

28.09.20**Empfehlungen**
der Ausschüsse

AIS - FS - Fz

zu **Punkt ...** der 994. Sitzung des Bundesrates am 9. Oktober 2020

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen (Gesetz Digitale Rentenübersicht)Der **Ausschuss für Arbeit, Integration und Sozialpolitik (AIS)**,der **Ausschuss für Familie und Senioren (FS)** undder **Finanzausschuss (Fz)**

empfehlen dem Bundesrat,

zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

Fz 1. Zu Artikel 1 (§ 2 Nummer 1 Buchstabe a RentÜG)

In Artikel 1 ist § 2 Nummer 1 Buchstabe a wie folgt zu fassen:

„a) sind zur gesetzlichen Altersvorsorge die gesetzliche Rentenversicherung, die Alterssicherung der Landwirte und die berufsständische Versorgung zu zählen,“

Begründung:

Durch die Änderung wird die Beamtenversorgung allgemein aus dem Anwendungsbereich ausgenommen und Inkohärenzen vermieden. Damit wird auch die Alterssicherung von Abgeordneten und Mitgliedern der Landesregierungen nicht erfasst, wenn sie sich an beamtenversorgungsrechtlichen Vorschriften orientiert. Die Gesetzgebungskompetenz für die Versorgung der Landesbeamten und -beamtinnen liegt nach der Föderalismusreform I ausschließlich bei den Ländern. Dies schließt auch Regelungen über die Erteilung von Versorgungsauskünften ein. Entsprechendes gilt für die Altersversorgung der Mitglieder der Landesregierungen und der Abgeordneten der Landesparlamente. Die vorgesehene partielle Freiwilligkeit der Anbindung ersetzt die fehlende Gesetzgebungskompetenz des Bundes nicht.

Für die Mehrzahl der Beamten und Beamtinnen stellt die Beamtenversorgung die zentrale Säule ihrer Alterssicherung dar. Sie deckt auch das Dienstunfähigkeitsrisiko ab, das von der Rentenübersicht nicht erfasst werden soll. Es ist ausschließlich den jeweiligen Dienstherrn zu überlassen, ob und wie sie erforderliche Versorgungsauskünfte erteilen. Die Betroffenen benötigen in der Regel nicht nur Informationen zur Höhe etwaiger Versorgungsanwartschaften, sondern zu ruhegehaltfähigen Dienstzeiten, möglichen Ruhestandsvarianten, Auswirkungen möglicher Anspruchskonkurrenzen oder Hinzuverdienstmöglichkeiten im Ruhestand. Die bloße digitale Bereitstellung von Standmitteilungen, die wegen des strengen Gesetzesvorbehalts im Beamtenversorgungsrecht immer unter dem Vorbehalt gleichbleibender Sach- und Rechtslage stehen, wird dem Informationsbedürfnis der Betroffenen nicht gerecht.

Fz 2. Zu Artikel 1 (§ 7 Absatz 1 Satz 3 RentÜG)

In Artikel 1 ist § 7 Absatz 1 Satz 3 zu streichen.

Folgeänderung:

In Artikel 1 ist § 13 Absatz 3 zu streichen.

Begründung:

Für eine bundesgesetzliche Anbindungsverpflichtung der Träger der Beamtenversorgung, die durch Gesetz oder auf Grund eines Landesgesetzes jährlich Standmitteilungen erstellen, besteht keine Gesetzgebungskompetenz des Bundes. Auch in diesen Fällen ist die Einbindung in die Digitale Rentenübersicht nicht geeignet, das Informationsbedürfnis der Betroffenen zu erfüllen. Auch sieht der Gesetzentwurf selbst bei einer verpflichtenden Anbindung weder eine ausreichende Mitwirkungsmöglichkeit der Versorgungsträger noch eine unter Konnexitätsgesichtspunkten gebotene Kostenerstattung durch den Bund vor, sondern schließt diese explizit aus (vergleiche § 7 Absatz 3 RentÜG).

AIS,
FS

3. Zu Artikel 1 (§ 11 Satz 2 RentÜG),

Artikel 9 Nummer 1 (§ 22a Absatz 2 Satz 10 EStG)

- a) In Artikel 1 sind in § 11 Satz 2 die Wörter „Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, der Alterssicherung der Landwirte und die berufsständischen Versorgungseinrichtungen“ durch die Wörter „öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, die Rentenbezugsmitteilungen nach § 22a Absatz 1 Satz 1 des Einkommensteuergesetzes übermitteln,“ zu ersetzen.
- b) In Artikel 9 Nummer 1 sind in § 22a Absatz 2 Satz 10 die Wörter „Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, für die landwirtschaftliche Alterskasse und für die berufsständischen Versorgungseinrichtungen“ durch die Wörter „öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen nach § 11 Satz 2 des Rentenübersichtsgesetzes“ zu ersetzen.

Begründung:

Nach § 11 Satz 2 RentÜG-E soll nur den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, der landwirtschaftlichen Alterskasse und den berufsständischen Versorgungseinrichtungen nach dem Stichtag, der nach § 13 Absatz 3 RentÜG-E festgelegt wird, das Verfahren nach § 22a Absatz 2 Satz 10 EStG-E offenstehen, das die Erfassung der Identifikationsnummer nach § 139b AO nach Anfrage bei der Neukundin oder dem Neukunden durch maschinelle Abfrage beim Bundeszentralamt für Steuern ermöglicht.

Mit den vorgeschlagenen Änderungen zu § 11 Satz 2 RentÜG-E und § 22a Absatz 2 Satz 10 EStG-E wird diese Möglichkeit des maschinellen Abfrageverfahrens auch für weitere öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen ermöglicht, die wie die gesetzliche Rentenversicherung an das Rentenbezugsmitteilungsverfahren nach § 22a Absatz 1 Satz 1 EStG angeschlossen sind (zum Bei-

spiel öffentlich-rechtliche Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes und der Kirchen). Die maschinelle Abfragemöglichkeit der Steueridentifikationsnummer nach § 22 Absatz 2 Satz 2 EStG wird damit für diese weiteren Einrichtungen von der Rentenbezugs- auf die Anwartschaftsphase vorgezogen.

Die in der Begründung zum Gesetzentwurf dargestellte Interessenlage der genannten Einrichtungen ist vergleichbar. Wie bei der gesetzlichen Rentenversicherung kommt auch bei anderen Vorsorgeeinrichtungen das Vorsorgeverhältnis nicht durch unmittelbare Kontaktaufnahme mit künftigen Versorgungsanwärtern und -anwärterinnen zustande. Bei den öffentlich-rechtlichen Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes und der Kirchen, die die betriebliche Altersvorsorge durchführen, erfolgt die Anmeldung der Kundinnen und Kunden und die Übermittlung von deren Daten nur über den Arbeitgeber. Nach dem Wortlaut des § 11 Satz 1 RentÜG-E wäre die Erhebung der Steueridentifikationsnummer für die Zusatzvorsorgekassen nur unmittelbar bei den Kundinnen und Kunden, das heißt den Versorgungsanwärtern und -anwärterinnen, möglich, nicht mehr über die Arbeitgeber. Für die unmittelbare Abfrage bei den Kundinnen und Kunden ist aber aufgrund vorhandener Erfahrungen zu erwarten, dass nur in rund 20 Prozent der Fälle eine Rückmeldung erfolgen wird. Das mit der vorgeschlagenen Änderung bei einer erfolglosen Abfrage dann mögliche kostengünstige maschinelle Abgleichsverfahren nach § 22a Absatz 2 Satz 10 EStG-E vermeidet – wie bei der gesetzlichen Rentenversicherung – wiederholte Anfragen bei den Kundinnen und Kunden, damit bürokratischen Aufwand, zusätzliche Verwaltungskosten für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen und schafft eine verlässliche Datengrundlage für das Funktionalisieren der Digitalen Rentenübersicht.

AIS,
FS,
Fz

4. Zu Artikel 1 (§ 13 Absatz 1, 2, 3 Satz 1 RentÜG)

In Artikel 1 sind in § 13 Absatz 1, 2 und 3 Satz 1 jeweils die Wörter „ohne Zustimmung“ durch die Wörter „mit Zustimmung“ zu ersetzen.

Begründung:

Die vorgeschlagene Änderung führt zu einer Beteiligung der Länder an der konkreten Ausgestaltung des Verfahrens bei der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht, die im Wege einer Rechtsverordnung geregelt werden kann. Durch eine Beteiligung des Bundesrates wird sichergestellt, dass die Interessen der Vorsorgeeinrichtungen, die allein landesgesetzlichen Bestimmungen und der Aufsicht eines Landes unterliegen, zum Beispiel die Einrichtungen der berufsständischen Versorgung, gewahrt werden. Andernfalls könnten diese Versorgungseinrichtungen insbesondere mit Blick auf etwaige Kosten von einer freiwilligen Anbindung absehen, da sie ihre Interessen nicht ausreichend berücksichtigt sehen.

AIS,
FS

5. Zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe a (§ 48 Absatz 2 Satz 1 SGB IV)

Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe a ist zu streichen.

Begründung:

Das bisherige Unterschriftenquorum soll sicherstellen, dass der Listenträger über eine gewisse Mächtigkeit, eine Verankerung in der Gesellschaft und entsprechende Strukturen verfügt, um Verantwortung in der Sozialen Selbstverwaltung übernehmen zu können. Es steht zu befürchten, dass das Absenken des Unterschriftenquorums zu einer Zersplitterung und Schwächung insbesondere der Versichertenseite in den Selbstverwaltungsgremien führt. Durch das Absenken des Quorums wird der Zugang von Vorschlagslisten zu den Wahlen erleichtert, was zur Zunahme von Urwahlen führen und damit eine Zersplitterung der Selbstverwaltungsgremien zur Folge haben kann.

Eine Unterwanderung von Selbstverwaltungsgremien durch Gruppierungen ohne ein ausreichendes Mindestmaß an gesellschaftlicher Verankerung würde zudem Arbeit und Ansehen der Sozialen Selbstverwaltung schaden.

Gewichtige Sozialpartner wie die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände und der Deutsche Gewerkschaftsbund lehnen die geplante Regelung daher einhellig ab. Dessen ungeachtet diese Regelung einzuführen, widerspricht der Vereinbarung im Koalitionsvertrag, die Sozialwahlen gemeinsam mit den Sozialpartnern zu modernisieren.

AIS

6. Zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d Doppelbuchstabe bb

(§ 48 Absatz 7 Satz 2 SGB IV)

Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d Doppelbuchstabe bb ist wie folgt zu fassen:

,bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Abweichend von Satz 1 gilt für Träger der Gesetzlichen Unfallversicherung die Frist gemäß § 22 Absatz 3 Satz 2 der Wahlordnung für die Sozialversicherung.“ ‘

Begründung:

Die vorgesehenen Regelungen zur Stärkung der Selbstverwaltung sowie die Modernisierung der Sozialversicherungswahlen werden grundsätzlich begrüßt.

Die im Gesetzentwurf vorgesehene Änderung der Zusammenlegung mehrerer Vorschlagslisten nur bis zum Ende der Einreichungsfrist beim Wahlausschuss ist insbesondere für die Unfallkassen der Länder problematisch.

Angesichts der mit Urwahlen für einen Unfallversicherungsträger verbundenen Schwierigkeiten (Stichwort: kein Versichertenkataster) und den daraus entstehenden hohen Kosten erscheint der Aspekt der Transparenz in diesem Falle nachrangig. Daher sollte den kleinen Trägern die Möglichkeit einer Zusammenlegung mehrerer Vorschlagslisten bis spätestens am 161. Tag vor dem Wahltag (§ 22 Absatz 3 Satz 2 SVWO) ermöglicht werden.

AIS 7. Zu Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe c (§ 15 Absatz 9 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe d und e SGB VI)

In Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe c ist § 15 Absatz 9 Satz 1 Nummer 2 wie folgt zu ändern:

a) Buchstabe d ist wie folgt zu fassen:

„d) ein geeignetes Konzept zur Bewertung wettbewerbsorientierter sowie innovativer Konzepte unter Berücksichtigung besonderer medizinischer Bedarfe bei Rehabilitationsleistungen auf Basis von betriebswirtschaftlichen Grundsätzen,“

b) Buchstabe e ist zu streichen.

Begründung:

Mit der in § 15 Absatz 9 Satz 1 Nummer 2 SGB VI-E getroffenen Regelung soll die Deutsche Rentenversicherung Bund beauftragt werden, eine verbindliche Entscheidung nach § 138 SGB VI bezüglich des Vergütungssystems und dessen Grundlagen zu treffen. Die Festlegung einer Datengrundlage für die Kalkulation der Bewertungsgrundlage sowie eine Bewertungsrelation zur Gewichtung der Rehabilitationsleistungen führen jedoch dazu, dass ein pauschalierter gemittelter Produktpreis zugrunde gelegt wird, der dem Wettbewerb und individuellen sowie innovativen Konzepten in der Rehabilitation entgegensteht. Eine Entscheidung über das Vergütungssystem muss sich vielmehr an betriebswirtschaftlichen Berechnungen orientieren und darf dabei nicht auf eine ex-post-Betrachtung beschränkt sein.

AIS,
FS

8. Zu Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe c (§ 15 Absatz 9 Satz 1 Nummer 3 SGB VI)

In Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe c sind in § 15 Absatz 9 Satz 1 Nummer 3 nach den Wörtern „§ 8 des Neunten Buches“ die Wörter „und die Strukturverantwortung der Rentenversicherungsträger nach § 36 des Neunten Buches“ einzufügen.

Begründung:

Gemäß § 36 Absatz 1 SGB IX wirken die Rehabilitationsträger gemeinsam unter Beteiligung der Bundesregierung und der Landesregierungen darauf hin, dass die fachlich und regional erforderlichen Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in ausreichender Anzahl und Qualität zur Verfügung stehen.

Durch die Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts ist im Zusammenwirken mit dem in § 15 Absatz 9 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe e SGB VI-E ausdrücklich genannten Auswahlkriterium „Entfernung zum Wohnort“ zu befürchten, dass von Ballungsräumen weiter entfernt liegende Kliniken in strukturschwachen Regionen unzureichend belegt und dadurch in besonderem Maß in ihrer Existenz gefährdet werden. Zumindest mittelfristig wären in betroffenen Regionen große Verwerfungen zu befürchten, welche die regionale Versorgungssituation gefährden.

Die Kliniken in solchen Regionen bieten zudem qualifizierte, attraktive und sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze vor Ort und stellen einen bedeutenden Wirtschaftsfaktor dar. Sie dienen damit auch der Sicherung gleichwertiger Lebensverhältnisse und Arbeitsbedingungen.

Um hier als Rentenversicherungsträger und Landesregierung in gerade diesen Regionen der Strukturverantwortung nach § 36 SGB IX nachkommen zu können, sollte einer Existenzgefährdung über die Belegung entgegengesteuert werden, indem die regionale Strukturverantwortung – wie bereits im Referentenentwurf vom 23. Juli 2020 vorgesehen – im Gesetzentwurf ausdrücklich Erwähnung findet.

AIS,
FS

9. Zu Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe c (§ 15 Absatz 9 Satz 1 Nummer 3 SGB VI)

Der Bundesrat stellt fest, dass bereits bisher von den Rentenversicherungsträgern bei der Einrichtungsauswahl das nach § 8 SGB IX ausgeübte, berechtigte Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten berücksichtigt wird. Diesem wird regelmäßig stattgegeben, soweit keine medizinischen oder sonstigen Ausschlussgründe entgegenstehen.

Der Bundesrat ist der Auffassung, dass die detaillierten Vorgaben in der Begründung zu § 15 Absatz 9 Satz 1 Nummer 3 SGB VI-E zur Ausgestaltung des Wunsch- und Wahlrechts in der verbindlichen Entscheidung nicht sachdienlich sind. Es sollte der Deutschen Rentenversicherung Bund vorbehalten bleiben, ohne Vorfestlegungen durch den Gesetzgeber in der verbindlichen Entscheidung eine praxisgerechte und bürokratiearme Ausgestaltung des Wunsch- und Wahlrechts vorzusehen.

Begründung:

Auch wenn Begründungen von Gesetzentwürfen keine direkte Rechtswirkung entfalten, werden sie aber maßgeblich von der Praxis zur Durchführung der Gesetze herangezogen.

Nach den Ausführungen in der Begründung zu § 15 Absatz 9 Satz 1 Nummer 3 SGB VI-E soll zur Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts in der verbindlichen Entscheidung festgelegt werden, dass die Versicherten bereits bei der Beantragung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation vom zuständigen Träger der Rentenversicherung umfassend über das ihnen nach § 8 SGB IX eingeräumte Wunsch- und Wahlrecht unterrichtet werden – sowohl im Hinblick auf die Art der Erbringung der Leistung als auch im Hinblick auf die Rehabilitationseinrichtung, von der die erforderlichen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden sollen.

Dies wird in der Praxis zu massiven Schwierigkeiten führen: Denn bei der Antragstellung ist in der Regel noch nicht konkret erkennbar oder beurteilbar, welche gesundheitlichen Einschränkungen bei den Versicherten im Vordergrund stehen. Dies beeinflusst aber ganz wesentlich, welche Kliniken zur medizinischen Rehabilitation überhaupt in Frage kommen.

Im weiteren Verfahren soll dann der Rentenversicherungsträger – ebenfalls laut Begründung zum Gesetzentwurf – den Versicherten fachlich unterstützen, damit dieser adäquat von seinem Vorschlagsrecht Gebrauch machen kann. Der Versicherte müsste demzufolge in jedes Bewilligungsverfahren eingebunden werden, um „umfassend“ bei der Auswahl der Rehabilitationseinrichtung beraten zu werden. Die damit verbundenen umfangreichen Informationspflichten führen bei den Rentenversicherungsträgern zu einem erheblichen bürokratischen Aufwand, der die Bewilligungsverfahren zudem zeitlich wesentlich verlängern wird.

AIS,
FS

10. Zu Artikel 6 Nummer 1 (Inhaltsübersicht SGB XII),
Nummer 2 (§ 128a Absatz 2 Nummer 3 SGB XII),
Nummer 4 (§128d SGB XII),
Nummer 5 (§ 128f Absatz 2 SGB XII)

Artikel 6 Nummer 1, 2, 4 und 5 ist zu streichen.

Begründung:

In Artikel 6 des Gesetzentwurfs werden umfangreiche Änderungen bezüglich der amtlichen Sozialhilfestatistiken gemäß den §§ 128a bis 128f SGB XII benannt. Einige der vorgeschlagenen Änderungen sind zu streichen, da sie mit einem außerordentlich hohen Erhebungsaufwand verbunden wären.

Um die Einkommenssituation der Empfänger von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung über den grundsicherungsrechtlichen Bedarf hinaus abbilden zu können, ist es laut der Begründung zum Gesetzentwurf erforderlich, Art und Höhe der unterschiedlichen Absetzbeträge zu erfassen. Nur so sei es möglich, das dem Leistungsempfänger insgesamt zur Verfügung stehende Einkommen zu ermitteln.

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung greift deshalb erheblich in die Datenerhebungen für die amtliche Statistik bei Leistungsbezug nach dem Vierten Kapitel SGB XII ein (die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen für diese Statistik sind in den §§ 128a bis 128f SGB XII hinterlegt). Der Gesetzentwurf schlägt dort die zusätzlichen Erhebungsmerkmale „Sozialversicherungsbeiträge“, „Beiträge zur Arbeitsförderung“, „Absetzbeträgen bei Einkommen“ (in verschiedenen Varianten) und „Absetzbeträge bei zusätzlicher Altersversorgung“ sowie „Bezug der neuen Grundrente“ vor.

Die Gewinnung dieser zusätzlichen Daten wäre im Gegensatz zur Argumentation in der Begründung zum Gesetzentwurf (siehe dort auf Seite 78 oben) nur mit einem erheblichen Arbeitsaufwand des Trägers der Sozialhilfe möglich (auch in Bezug auf die Programmierung der jeweiligen Fachverfahren). Der Erkenntniswert dagegen wird gering sein, da davon auszugehen ist, dass nur wenige Personen der Zielgruppe im Vierten Kapitel SGB XII für diese Merkmale überhaupt in Frage kommen. Von einer Erhebung dieser zusätzlichen Daten – außer den Angaben zur neuen Grundrente – soll deshalb abgesehen werden.