

06.09.24

AIS - FJ - Fz - G

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung

A. Problem und Ziel

Im Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP für die Jahre 2021 bis 2025 haben die Regierungsparteien vereinbart, den Sozialstaat auf die Lebenswirklichkeiten unserer Zeit auszurichten. In Zeiten multipler Krisen und einer veränderten Lebens- und Arbeitswelt haben sich in der gesetzlichen Unfallversicherung veränderte Schutzbedarfe ergeben. Gleichzeitig wird durch die fortschreitende Digitalisierung Bürokratieabbau ermöglicht. Die sich ergebenden Änderungsbedarfe betreffen im Wesentlichen folgende Bereiche:

- Unfallversicherungsschutz von Krisenhelfern im Ausland
- Unfallversicherungsschutz auf dem Weg zu Schulen und Kindertagesstätten
- Unfallversicherungsschutz von Studierenden
- Unfallversicherungsschutz von Früh- und Jungstudierenden
- Beschleunigung von Verwaltungsverfahren und Bürokratieabbau

Mit dem Entwurf eines Unfallversicherungs-Weiterentwicklungsgesetzes sollen spürbare Verbesserungen für Versicherte und Unternehmen erzielt, Unbilligkeiten beseitigt, Schutzlücken geschlossen und die Verwaltung von Bürokratie entlastet werden.

Die Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder hat die Bundesregierung aufgefordert, ein bundesweites Betriebsstättenverzeichnis aufzubauen, um die Arbeit der Arbeitsschutzbehörden der Länder und der Präventionsabteilungen der Unfallversicherungsträger zu unterstützen und zu verbessern. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV) wurde gemäß § 135 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch beauftragt, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis zum 31. Dezember 2023 einen Bericht über die Konzeption und mögliche Umsetzung für ein bundesweites Betriebsstättenverzeichnis in Abstimmung mit der Bundesagentur für Arbeit (BA), den obersten Arbeitsschutzbehörden der Länder und der Bundesvereinigung der Arbeitgeberverbände vorzulegen. Dieser Bericht kommt zu dem Ergebnis, dass ein bundesweites Betriebsstättenverzeichnis sowohl für den Bereich Prävention der Unfallversicherungsträger als auch für die Arbeitsschutzbehörden der Länder positive Auswirkungen durch die zukünftige aktuelle Erfassung der Betriebsstättenadressen und damit einer Vereinfachung der Prüfung vor Ort haben wird.

Fristablauf: 18.10.24

Bei der Umsetzung gesetzlicher Regelungen im Beitrags- und Melderecht wurde deutlich, dass die Verfahrensänderungen noch verwaltungsfreundlicher beziehungsweise rechtssicherer ausgestaltet werden können.

B. Lösung

Das Recht der gesetzlichen Unfallversicherung wird an die veränderte Lebens- und Arbeitswelt angepasst und es wird auf die nachfolgend aufgezeigten Bedarfe reagiert:

- Angesichts der zunehmend fragilen Sicherheitslage im Ausland wird der Unfallversicherungsschutz für die unterschiedlichen im Siebten Buch Sozialgesetzbuch benannten Krisenhelfergruppen vereinheitlicht. Der bisher nur für die Gruppe der Sekundierten und öffentlich beurlaubten Beschäftigten in einem internationalen Einsatz geltende erweiterte Unfallversicherungsschutz im Ausland kommt künftig auch weiteren Gruppen von Krisenhelfern zugute. Dies betrifft Freiwilligendienstleistende des Programms „weltwärts“, Internationale Jugendfreiwilligendienstleistende, Lehrkräfte, die vom Auswärtigen Amt durch das Bundesamt für Auswärtige Angelegenheiten an Schulen im Ausland vermittelt worden sind, sowie Angehörige eines Mitgliedsstaates der EU/EWR oder der Schweiz, die bei Auslandsvertretungen des Bundes oder der Länder beschäftigt und in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind.
- Den tatsächlichen familiären Realitäten wird im Bereich der Kinderbetreuung dadurch Rechnung getragen, dass der Wegeunfallversicherungsschutz bei der Begleitung von Kindern zur Schule oder Kita an das Umgangsrecht im Sinne des Bürgerlichen Gesetzbuchs geknüpft wird.
- Die Höhe des Sterbegeldes wird angehoben, um dem erheblichen Anstieg der Bestattungskosten in den vergangenen Jahren gerecht zu werden. Hierdurch wird gewährleistet, dass durch das Sterbegeld die regelmäßig anfallenden Aufwendungen der Bestattung eines Verstorbenen ersetzt werden können.
- Im Bereich des Unfallversicherungsschutzes für Studierende werden Schutzlücken bei der Anfertigung von Pflichtarbeiten sowie für Früh- und Jungstudierende geschlossen.
- Zur Beschleunigung der Verwaltungsprozesse bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung wird der Datenaustausch zwischen Pflegekassen und Unfallversicherungsträgern über Daten von pflegebedürftigen Personen zugelassen, damit im Falle eines Unfalls der Pflegeperson während der pflegerischen Tätigkeit der Versicherungsfall und etwaige Ansprüche zügig festgestellt werden können.
- Um sicherzustellen, dass Reeder zukünftig weiterhin ihren Melde- und Beitragspflichten auf Dauer nachkommen können, wird das Verfahren zur Festlegung der beitragspflichtigen Entgelte von Seeleuten von der Berücksichtigung der sogenannten Durchschnittsheuer-Tabellen auf die in allen anderen Wirtschaftszweigen genutzte Berechnung nach dem tatsächlichen laufenden Entgelt umgestellt. Damit wird die Möglichkeit eröffnet, dass die vorhandene Standardsoftware auch für die Abrechnung der Entgelte der Seeleute genutzt werden kann.
- Zur Entlastung der Unfallversicherungsträger sowie des Spitzenverbandes DGUV wird die in Folge der Organisationsreform aus 2008 eingeführte Pflicht zur jährlichen Erstellung eines Verwaltungs- und Verfahrenskostenberichts abgeschafft.
- Für den Aufbau und die Nutzung des bundesweiten Betriebsstättenverzeichnisses werden die notwendigen gesetzlichen Regelungen geschaffen, so dass die DGUV auch entsprechende Personal- und Finanzressourcen für die Umsetzung der Konzeption des Betriebsstättenverzeichnisses einsetzen kann.

- Die Änderungen und Korrekturen bei der Umsetzung gesetzlicher Regelungen im Beitrags- und Melderecht der Sozialversicherung tragen zur Vereinfachung der Verfahren bei.
- Zur Rechtsbereinigung werden einige Übergangsvorschriften aufgehoben, die sich wegen Zeitablaufs erledigt haben.

C. Alternativen

Keine. Ohne die gesetzlichen Änderungen bleiben Lücken im Unfallversicherungsschutz bestehen und Entlastungspotentiale ungenutzt.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Durch die Regelungen zum Unfallversicherungsschutz im Ausland ist nur mit sehr wenigen neuen, nicht konkret bezifferbaren Versicherungsfällen zu rechnen. Es sind daher nur sehr geringe, nicht näher quantifizierbare Mehrkosten für die Unfallversicherungsträger zu erwarten.

Den Unfallversicherungsträgern entstehen durch die Erhöhung des Sterbegeldes geschätzte Mehrkosten von rund 18,6 Millionen Euro jährlich.

Bei den übrigen Änderungen beim Unfallversicherungsschutz und den Leistungsanpassungen gehen die Spitzenverbände der Unfallversicherung von geringfügigen, nicht näher quantifizierbaren Mehrkosten aus.

Die Regelungen zur Umsetzung der Änderungen im Beitrags- und Melderecht führen zu keinen Haushaltsausgaben.

Durch die Regelungen zum Aufbau des Betriebsstättenverzeichnisses entsteht der BA personeller und sächlicher Haushaltsaufwand entsprechend des unter E.3 aufgeführten Erfüllungsaufwandes, der in den kommenden Aufstellungsverfahren zum BA-Haushalt eingebracht werden soll.

Im Bereich der beamtenversorgungsrechtlichen Unfallfürsorge sind auf Grund der sehr seltenen Fälle eines Ablebens an den Folgen eines Dienstunfalls Mehrkosten von weniger als 200 000 Euro jährlich zu erwarten.

Etwaiger Mehrbedarf an Sach- und Personalmitteln im Bundeshaushalt durch die Umsetzung der in diesem Gesetz enthaltenen Maßnahmen ist finanziell und stellenmäßig im jeweils betroffenen Einzelplan gegenzufinanzieren.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger entsteht weitgehend kein Erfüllungsaufwand. Es werden durch die Mehrzahl der Regelungen keine Informationspflichten neu eingeführt, geändert oder aufgehoben.

Eine Ausnahme bilden lediglich die Änderungen zu § 15 der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung. In Folge dessen müssen Bürgerinnen und Bürgern den Änderungen durch die Einzugsstellen zustimmen, wodurch sie geringfügig mit 5 833 Stunden belastet werden.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entsteht kein jährlicher Erfüllungsaufwand. Es werden keine Informationspflichten neu eingeführt, geändert oder aufgehoben.

Durch die Integration der Abrechnung für die bei ihnen beschäftigten Seeleute von den bisher genutzten Modulen der Entgeltabrechnung für die Durchschnittsheuer auf die allgemeinen Entgeltabrechnungsprogramme entsteht ein einmaliger Umstellungsaufwand in Höhe von 43 000 Euro.

Bei der Umsetzung der Regelungen bezüglich der Anmeldungen mit Versicherungsnummer sowie der Korrekturen von Meldungen durch die Einzugsstelle kommt es zu Einsparungen zu Gunsten der Wirtschaft in Höhe von rund 1,53 Millionen Euro pro Jahr.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Durch die Regelungen zum Unfallversicherungsschutz im Ausland ist mit einem geringen Mehraufwand für die Unfallversicherungsträger zu rechnen.

Darüber hinaus entsteht für die Unfallversicherungsträger durch die übrigen Änderungen beim Unfallversicherungsschutz und den Leistungsanpassungen ein geringfügiger, nicht näher quantifizierbarer Mehraufwand. Welche Anteile auf die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand - gegliedert nach Bund, Ländern und Kommunen - entfallen, lässt sich hierbei nicht ausweisen.

Den Pflegekassen entsteht durch die Erteilung von Auskünften zur Feststellung eines Versicherungsfalls einer Pflegeperson nur geringfügiger Erfüllungsaufwand.

Der gesetzlichen Unfallversicherung entsteht einmaliger Umstellungsaufwand durch den Aufbau des Betriebsstättenverzeichnisses von rund 1,03 Millionen Euro, der jährliche Erfüllungsaufwand für Pflege und Vorhaltung bei der Unfallversicherung wird auf rund 138 000 Euro geschätzt. Darüber hinaus wird weiterer Erfüllungsaufwand bei den Unfallversicherungsträgern für die Anbindung ihrer informationstechnischen Kernsysteme und die Integration ihrer Daten in das Betriebsstättenverzeichnis entstehen. Dieser kann aktuell noch nicht beziffert werden. Der BA entstehen durch den Aufbau des Betriebsstättenverzeichnisses einmaliger Umstellungsaufwand für die IT in Höhe von 400 000 Euro und Personalkosten in Höhe von 140 000 Euro. Für den Betrieb bei der BA kommt es zu einem jährlichen Erfüllungsaufwand von 90 000 Euro für IT und 140 000 Euro für Personal.

Bei den Einzugsstellen kommt es auf Grund der Umsetzung weiterer gesetzlicher Regelungen zur Anmeldung mit Versicherungsnummer sowie der Korrektur von Meldungen durch die Einzugsstellen zu Einsparungen von rund 3,5 Millionen Euro pro Jahr.

F. Weitere Kosten

Keine. Nennenswerte Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Insgesamt werden durch die vorgesehenen Regelungen nach Einschätzung der Spitzenverbände der Unfallversicherung keine Beitragssteigerungen zur gesetzlichen Unfallversicherung erwartet.

06.09.24

AIS - FJ - Fz - G

Gesetzentwurf
der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler

Berlin, 6. September 2024

An die
Präsidentin des Bundesrates
Frau Ministerpräsidentin
Manuela Schwesig

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

hiermit übersende ich gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der gesetzlichen
Unfallversicherung

mit Begründung und Vorblatt.

Federführend ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Mit freundlichen Grüßen

Olaf Scholz

Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch

Das Siebte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. März 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 101) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Die Angabe zu § 92 wird wie folgt gefasst:

„§ 92 Jahresarbeitsverdienst für selbständige Küstenschiffer und Küstenfischer“.
 - b) Nach der Angabe zu § 136b wird folgende Angabe eingefügt:

„§ 136c Betriebsstättenverzeichnis“.
 - c) Die Angabe zu § 187a wird gestrichen.
 - d) Nach der Angabe zu § 188 wird folgende Angabe eingefügt:

„§ 188a Auskunftspflicht der Pflegekassen“.
 - e) Die Angabe zu § 220 wird wie folgt gefasst:

„§ 220 (weggefallen)“.
 - f) Die Angabe zu § 224 wird wie folgt gefasst:

„§ 224 (weggefallen)“.
2. § 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nummer 8 wird wie folgt geändert:
 - aaa) In Buchstabe c werden nach dem Wort „Hochschulen“ die Wörter „sowie bei Tätigkeiten, die für die Erbringung der vorgeschriebenen Studien- und Prüfungsleistungen nach § 15 Absatz 3 des Hochschulrahmengesetzes erforderlich und aufgrund ihrer Eigenart außerhalb der Hochschule auszuführen sind und die in einer im Einzelfall erfolgten Absprache mit der Hochschule durchgeführt werden“ eingefügt.

bbb) Folgender Buchstabe d wird angefügt:

„d) Früh- und Jungstudierende nach den Bestimmungen des Landeshochschulrechts während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen, wenn sie dort immatrikuliert oder in sonstiger Weise förmlich zugelassen sind.“

bb) In Nummer 17 wird nach der Angabe „§ 19 Satz 1“ die Angabe „und 2“ gestrichen.

b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 Nummer 3 wird wie folgt geändert:

aaa) In Buchstabe b werden das Wort „Bundesverwaltungsamt“ durch die Wörter „Bundesamt für Auswärtige Angelegenheiten“ sowie das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt.

bbb) In Buchstabe c wird der Punkt am Ende durch das Wort „oder“ ersetzt.

ccc) Folgender Buchstabe d wird angefügt:

„d) als wissenschaftliche Lehrkräfte vom Auswärtigen Amt über den Deutschen Akademischen Austauschdienst e.V. an ausländische Hochschulen vermittelt worden sind.“

bb) Die Sätze 2 und 3 werden wie folgt gefasst:

„Die Versicherung nach Satz 1 Nummer 1, Nummer 2 Buchstabe b und c sowie Nummer 3 erstreckt sich auch auf Unfälle oder Krankheiten, die infolge einer Verschleppung oder einer Gefangenschaft eintreten oder darauf beruhen, dass der Versicherte aus sonstigen mit seiner Tätigkeit zusammenhängenden Gründen dem Einflussbereich seines Arbeitgebers oder der für die Durchführung seines Einsatzes verantwortlichen Einrichtung entzogen ist, sofern die versicherte Person die Gründe für eine Verschleppung, Gefangenschaft oder sonstige Einflussbereichsentziehung nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt hat. Gleiches gilt, wenn Unfälle oder Krankheiten auf gesundheitsschädigende oder sonst vom Inland wesentlich abweichende Verhältnisse bei der Tätigkeit oder dem Einsatz im Ausland zurückzuführen sind, sofern die versicherte Person sich nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig der Gefährdung ausgesetzt hat, hiervon sind private Verrichtungen umfasst.“

3. In § 3 Absatz 1 Nummer 3 wird das Komma am Ende durch die Wörter „oder Versicherungsfälle nach diesem Gesetz nach dem Recht des Beschäftigungsstaates nicht vom Versicherungsschutz umfasst werden,“ ersetzt.

4. Dem § 8 Absatz 2 werden die folgenden Sätze angefügt:

"Eine versicherte Tätigkeit entsprechend Satz 1 Nummer 2 Buchstabe a und Nummer 2a liegt auch bei Personen vor, die dem Grunde nach Inhaber des gesetzlichen Umgangsrechts für das Kind gemäß der §§ 1684, 1685 oder 1686a des Bürgerlichen Gesetzbuchs sein können; ein gemeinsamer Haushalt mit dem Kind ist in diesen Fällen nicht erforderlich. Absatz 2 Nummer 3 gilt auch für Kinder von Personen nach Satz 2."

5. Nach § 23 Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. koordiniert gemeinsame Maßnahmen für die Aufgaben der Unfallversicherungsträger aus Absatz 1. Sie regelt für die Unfallversicherungsträger das Verfahren zur Anerkennung von Lehrgängen zur Qualifizierung von Fachkräften für Arbeitssicherheit. Bei der Regelung des Verfahrens nach Satz 2 sind die für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden zu beteiligen.“

6. § 43 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 1 werden nach dem Wort „Transportkosten“ die Wörter „einschließlich erforderlicher Auslagen“ eingefügt.

b) Folgender Satz wird angefügt:

„Nummer 1 gilt entsprechend in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1.“

7. In § 44 Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „300 Euro und 1 199 Euro (Beträge am 1. Juli 2008)“ durch die Wörter „445 Euro und 1 772 Euro (Beträge zum 1. Juli 2024)“ ersetzt.

8. In § 45 Absatz 1 Nummer 2 wird das Wort „, Unterhaltsgeld“ gestrichen.

9. § 47 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „, Unterhaltsgeld“ gestrichen.

b) Absatz 8 wird wie folgt gefasst:

„(8) Die Regelung des § 91 über die Neufestsetzung des Jahresarbeitsverdienstes nach der Schul- oder Berufsausbildung gilt für das Verletztengeld entsprechend.“

10. In § 52 Nummer 2 wird das Wort „, Unterhaltsgeld“ gestrichen.

11. In § 64 Absatz 1 werden die Wörter „eines Siebtels“ durch die Wörter „von zwei Siebteilen“ ersetzt.

12. § 82 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 1 werden die folgenden Sätze angefügt:

"Wenn an weniger als 150 Tagen des nach Satz 1 maßgeblichen Zeitraums Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erzielt wurde, ist für die Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes der maßgebliche Zeitraum auf 24 Kalendermonate zu erweitern. Das nach Satz 3 ermittelte Ergebnis ist bei der Bestimmung des Jahresarbeitsverdienstes zu halbieren."

b) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „Satz 1“ gestrichen.

13. Dem § 85 Absatz 1b werden die folgenden Sätze angefügt:

„Dies gilt auch für versicherte ausländische Seeleute, die ohne Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt im Inland auf Schiffen beschäftigt werden, die nach § 12 des Flaggenrechtsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Oktober 1994 (BGBl. I. S. 3140), das zuletzt durch Artikel 2 Absatz 40 des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2752) geändert worden ist, in das Internationale Seeschiffregister eingetragen sind und denen keine deutschen Tarifheuern gezahlt werden. Die Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts bleiben hiervon unberührt.“

14. § 92 wird wie folgt gefasst:

„§ 92

Jahresarbeitsverdienst für selbständige Küstenschiffer und Küstenfischer

Als Jahresarbeitsverdienst für die kraft Gesetz versicherten selbständig tätigen Küstenschiffer und Küstenfischer und ihre mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartner gilt der festgesetzte Durchschnitt des Jahreseinkommens; dabei wird das gesamte Jahreseinkommen berücksichtigt. Das Nähere wird durch die Satzung geregelt.“

15. § 93 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „; § 215 Abs. 5 findet keine Anwendung“ gestrichen.

b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„Für die im landwirtschaftlichen Unternehmen nicht nur vorübergehend mitarbeitenden Familienangehörigen im Sinne des § 2 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe b gilt der Mindestjahresarbeitsverdienst nach § 85 Absatz 1 als Jahresarbeitsverdienst. Hatte der mitarbeitende Familienangehörige im Zeitpunkt des Versicherungsfalls das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, bestimmt sich die Höhe des Jahresarbeitsverdienstes nach § 85 Absatz 1a Nummer 1 bis 3. Die Neufestsetzung des Mindestjahresarbeitsverdienstes erfolgt gemäß § 90 Absatz 2; § 85 Absatz 1a Nummer 4 findet keine Anwendung.“

16. In § 128 Absatz 1 Nummer 4 werden nach dem Wort „Studierende“ die Wörter „nach § 2 Absatz 1 Nummer 8 Buchstabe c und d“ eingefügt.

17. In § 130 Absatz 2a wird der Punkt am Ende durch die Wörter „in Ermangelung eines solchen nach dem Ort, an dem eine Beschäftigung im Inland ausgeübt wird.“ ersetzt.

18. § 136a Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 6 werden die Wörter „Aufgaben nach § 21 Absatz 3a des Arbeitsschutzgesetzes“ durch die Wörter „gesetzlichen Aufgaben“ ersetzt.

b) Folgender Satz wird angefügt:

„Für den Zugriff der Arbeitsschutzbehörden der Länder gilt § 136c Absatz 3 und 5 entsprechend.“

19. Nach § 136b wird folgender § 136c eingefügt:

„136c

Betriebsstättenverzeichnis

(1) Als Erweiterung des zentralen Dateisystems gemäß § 136a Absatz 1 (Zentrales Unternehmerverzeichnis) führt die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. ein Betriebsstättenverzeichnis. Das Betriebsstättenverzeichnis enthält eine nicht abschließende Auflistung der einem Unternehmen zuzuordnenden Betriebsstätten und Besichtigungsorte nach Absatz 2 Satz 2. Für jede dieser Betriebsstätten und jeden dieser Besichtigungsorte

wird eine Betriebsstättennummer vergeben, die einen eindeutigen Bezug zu Unternehmen und Unternehmern herstellt.

(2) Im Betriebsstättenverzeichnis werden Betriebsstätten gemäß § 18h Absatz 3 des Vierten Buches erfasst. Darüber hinaus können weitere Orte, an denen Besichtigungen vorgenommen werden können (Besichtigungsorte), in das Betriebsstättenverzeichnis aufgenommen werden. Näheres regeln die Gemeinsamen Grundsätze nach Absatz 5.

(3) Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. ist berechtigt, im Betriebsstättenverzeichnis alle zur Identifikation der Betriebsstätte notwendigen Daten, die zuständigen Unfallversicherungsträger und die zuständige Arbeitsschutzbehörde der Länder sowie, soweit vorhanden, die Betriebsnummer nach § 18i Absatz 3 des Vierten Buches, Informationen zum Wirtschaftszweig und der Zahl der Beschäftigten zu verarbeiten. Die Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand haben, soweit dies zur Erledigung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlich ist, Zugriff auf das Betriebsstättenverzeichnis; dies gilt auch für die obersten und die jeweils zuständigen Arbeitsschutzbehörden der Länder, soweit dies für die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlich ist.

(4) Die Bundesagentur für Arbeit übermittelt an die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. die Daten aus dem Dateisystem der Beschäftigungsbetriebe nach § 18i des Vierten Buches und teilt durch automatisierte Datenübermittlung nach § 18m Absatz 1 des Vierten Buches Änderungen mit. Die Träger der Unfallversicherung und die zuständigen Arbeitsschutzbehörden der Länder übermitteln Daten nach Absatz 3 Satz 1, die sie im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgabenerfüllung oder auf Grund bestehender Melde- und Unterstützungspflichten anderer Behörden oder der Unternehmer erlangen, an die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V.

(5) Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. und die obersten Arbeitsschutzbehörden der Länder bestimmen das Nähere zum Verfahren, zu den erforderlichen Angaben, den Datensätzen, den Besichtigungsorten und möglichen Nutzungsentgelten unter Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit und in Abstimmung mit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft in Gemeinsamen Grundsätzen, die durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu genehmigen sind.

(6) Die Regelungen der Absätze 1 bis 5 gelten in der Zeit vom 1. Januar 2025 bis zum 31. Dezember 2029 ausschließlich für zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. und der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft abgestimmte Pilotvorhaben, die dem kontinuierlichen Aufbau des Verzeichnisses der Betriebsstätten und Besichtigungsorte sowie der Erprobung der dazu notwendigen technischen Einrichtungen dienen. Die obersten Arbeitsschutzbehörden der Länder und die Bundesagentur für Arbeit sind über die Durchführung der Pilotvorhaben regelmäßig zu informieren. Pilotvorhaben zum Abruf von Daten aus dem Betriebsstättenverzeichnis durch die Arbeitsschutzbehörden der Länder sind in Abstimmung mit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. in der Pilotphase möglich. Über den jeweiligen Stand der Umsetzung berichtet die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales halbjährlich. "

20. In § 154 Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „das Arbeitsentgelt oder“ gestrichen.

21. § 187a wird aufgehoben.

22. Nach § 188 wird folgender § 188a eingefügt:

„§ 188a

Auskunftspflicht der Pflegekassen

Die Unfallversicherungsträger können von den Pflegekassen Auskunft über Unterstützungsbedarfe einer pflegebedürftigen Person oder Auskunft über deren gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten verlangen, soweit dies für die Feststellung des Versicherungsfalls einer Pflegeperson, die nach § 2 Absatz 1 Nummer 17 versichert ist, erforderlich ist. Das Auskunftsverlangen nach Satz 1 setzt voraus, dass im Einzelfall nach Ermittlungen des Unfallversicherungsträgers hinreichende Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Auskunft bei der pflegebedürftigen Person oder bei der Pflegeperson nicht in einem angemessenen Zeitraum oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand eingeholt werden kann. Unterstützungsbedarfe ergeben sich aus dem Vorliegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten einer pflegebedürftigen Person in den in § 14 Absatz 2 des Elften Buches genannten Bereichen sowie bei der Haushaltsführung gemäß § 18a Absatz 3 Satz 4 Nummer 2 des Elften Buches. Die Unfallversicherungsträger sollen dabei ihr Auskunftsverlangen auf solche Angaben und Unterlagen beschränken, die für die Feststellung des Versicherungsfalls erforderlich sind. Das Nähere zum Auskunftsverfahren regeln die Träger der Unfallversicherung und der Spitzenverband Bund der Pflegekassen in einer Verwaltungsvereinbarung. Für die Unterrichtung der pflegebedürftigen Person aufgrund ihres Auskunftsrechts nach Artikel 15 der Verordnung (EU) 2016/679 über die von den Pflegekassen an den Unfallversicherungsträger übermittelten Angaben über gesundheitliche Verhältnisse der pflegebedürftigen Person gilt § 25 Absatz 2 des Zehnten Buches entsprechend.“

23. § 209 Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 1 und 3 mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Euro, in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 2 mit einer Geldbuße bis zu dreißigtausend Euro, in den Fällen des Absatzes 2 mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro, in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu dreitausend Euro geahndet werden.“

24. § 219a Absatz 2 wird aufgehoben.

25. § 220 wird aufgehoben.

26. § 222 Absatz 4 wird aufgehoben.

27. § 224 wird aufgehoben.

Artikel 2

Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch

Das Vierte Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. Mai 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 173) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

a) Die Angaben zum Ersten Abschnitt Sechster Titel werden wie folgt gefasst:

„Sechster Titel

Definition Unternehmen, Beschäftigungsbetrieb, Betriebsstätte.

§ 18h Unternehmen, Beschäftigungsbetrieb, Betriebsstätte“.

b) Die Angabe zu § 23d wird wie folgt gefasst:

„§ 23d Abgeltung von abgeleiteten Entgeltguthaben“.

2. Der Erste Abschnitt Sechster Titel wird wie folgt gefasst:

„Sechster Titel

Definition Unternehmen, Beschäftigungsbetrieb, Betriebsstätte

§ 18h

Unternehmen, Beschäftigungsbetrieb, Betriebsstätte

(1) Ein Unternehmen umfasst die Gesamtheit der personellen und materiellen Ressourcen, Rechtspositionen und Aktivitäten einer inhaltlich und organisatorisch zusammenhängenden Einheit, die einem Unternehmer im Sinne des § 136 Absatz 3 des Siebten Buches zugeordnet ist. Unternehmen im Sinne des Satzes 1 sind insbesondere Betriebe, Verwaltungen, Einrichtungen, selbständige Tätigkeiten sowie sonstige Aktivitäten mit sozialrechtlicher Bedeutung.

(2) Ein Beschäftigungsbetrieb ist eine nach der Gemeindegrenze und der wirtschaftlichen Betätigung abgegrenzte Einheit, in der beschäftigte Personen für einen Arbeitgeber tätig sind. Ein Arbeitgeber kann einen oder mehrere Beschäftigungsbetriebe in einer Gemeinde haben, sofern diese Beschäftigungsbetriebe eine jeweils eigene, wirtschaftliche Einheit bilden.

(3) Eine Betriebsstätte ist eine Einrichtung oder Anlage,

1. die der Tätigkeit oder dem Zweck eines Unternehmens dient,
2. die eine örtlich oder wirtschaftlich abgegrenzte Einheit darstellt,
3. die eine postalische Anschrift hat,
4. in der beschäftigte oder versicherte Personen regelmäßig vor Ort tätig sind und
5. die für mindestens sechs Monate besteht.

Betriebsstätten sind eindeutig einem Unternehmen nach Absatz 1 zugeordnet. Beschäftigungsbetriebe nach Absatz 2 sind unabhängig von den Kriterien nach Satz 1 Betriebsstätten.“

3. § 18i wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 Satz 1 und 2 wird aufgehoben.

b) Folgender Absatz 7 wird angefügt:

„(7) Zur Pflege der im Dateisystem der Beschäftigungsbetriebe zu den Betriebsnummern gespeicherten Angaben ist die Bundesagentur für Arbeit berechtigt, die Daten zu den Beschäftigungsbetrieben der durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung übermittelten Meldungen der Sozialversicherungsträger zu verarbeiten.“

4. § 23d wird wie folgt gefasst:

„§ 23d

Abgeltung von abgeleiteten Entgeltguthaben

Für die Abgeltung von Entgeltguthaben, die aus Arbeitszeitguthaben abgeleitet sind, findet § 23a mit der Maßgabe Anwendung, dass ausgezahlte Entgeltguthaben dem letzten, mit laufendem beitragspflichtigem Arbeitsentgelt belegten Entgeltabrechnungszeitraum zuzuordnen sind; dies gilt auch dann, wenn dieser nicht im laufenden Kalenderjahr liegt.“

5. § 28a wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3a wird wie folgt geändert:

aa) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Satz 1 gilt für Arbeitgeber und Zahlstellen in den Fällen, in denen vor der Anmeldung einer Beschäftigung oder vor Abgabe der ersten Meldung für einen Versorgungsempfänger keine Versicherungsnummer programmseitig vorliegt.“

bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Dies gilt nicht für eine Meldung nach Absatz 4.“

b) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Textform“ die Wörter „mit der laufenden, spätestens mit der folgenden Entgeltabrechnung“ eingefügt.

bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Die Mitteilung hat gesondert oder als Anhang zur monatlichen Entgeltbescheinigung zu erfolgen.“

6. § 28b wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden nach dem Wort „Datensätze“ die Wörter „sowie die Verfahren“ eingefügt.

b) In Absatz 2 Satz 1 werden nach dem Wort „bundeseinheitlich“ die Wörter „das Verfahren,“ eingefügt.

7. Nach § 28c Nummer 6 wird folgende Nummer 6a eingefügt:

„6a. in welchen Fällen die Einzugsstellen Korrekturen an Meldungen vornehmen dürfen,“

8. § 28p wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 6a Satz 1 erster Halbsatz werden nach dem Wort „Rentenversicherungsträger“ die Wörter „über die Datenstelle der Rentenversicherung“ und werden im zweiten Halbsatz nach den Wörtern „Deutschen Rentenversicherung“ die Wörter „über die Datenstelle der Rentenversicherung“ eingefügt.

b) Absatz 8 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 3 Nummer 6 werden nach dem Wort „Unternehmensnummer“ die Wörter „und die Unternehmensnummer“ eingefügt.

bb) Satz 5 wird wie folgt geändert:

aaa) In Nummer 4 wird das Wort „sowie“ durch ein Komma ersetzt.

bbb) In Nummer 5 wird nach dem Wort „Prüfung“ das Wort „sowie“ eingefügt.

ccc) Nach Nummer 5 wird folgende Nummer 6 eingefügt:

„6. die im Verfahren nach Absatz 6a Satz 1 übermittelten Daten“.

9. § 28q Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Die Deutsche Rentenversicherung Bund führt ein Dateisystem, in dem die Träger der Rentenversicherung ihre elektronischen Akten führen, die im Zusammenhang mit der Durchführung der Prüfungen nach den Absätzen 1 und 1a stehen. Die Deutsche Rentenversicherung Bund führt für die Prüfungen nach den Absätzen 1 und 1a ein Dateisystem, in dem der Name, die Anschrift, die Betriebsnummer und weitere Identifikationsmerkmale jeder Einzugsstelle, die erforderlichen Daten für die Planung der Prüfungen bei den Einzugsstellen sowie die Ergebnisse der Prüfungen gespeichert sind. Die in den Dateisystemen nach den Sätzen 1 und 2 gespeicherten Daten dürfen nur für die Prüfungen nach den Absätzen 1 und 1a durch die jeweils zuständigen Träger der Rentenversicherung verarbeitet werden. Die in dem Dateisystem nach Satz 2 gespeicherten Daten dürfen zusätzlich für die Prüfungen nach den Absätzen 1 und 1a durch die Bundesagentur für Arbeit und zum Abruf der Prüfergebnisse und Begründungen durch das Bundesamt für Soziale Sicherung als Verwalter des Gesundheitsfonds verarbeitet werden.“

10. § 95a wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 5 werden nach der Angabe „Aufbau,“ die Wörter „das Verfahren,“ eingefügt.

b) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Zur Durchführung der Aufgaben nach den Absätzen 1 bis 4 stellt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen eine elektronische Ausfüllhilfe bereit. Diese Ausfüllhilfe dient der Übermittlung der gesetzlich vorgegebenen Daten von den Meldepflichtigen an die angebundenen Fachverfahren. Zu diesem Zweck dürfen die gesetzlich vorgegebenen Daten in der Ausfüllhilfe verarbeitet werden. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen kann die Durchführung dieser Aufgabe an eine geeignete Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen nach § 94 Absatz 1a Satz 1 des Zehnten Buches oder nach § 219 des Fünften Buches übertragen, die die für den Betrieb der Ausfüllhilfe erforderlichen Datenverarbeitungen vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den weiteren Trägern der sozialen Sicherung, die an die Ausfüllhilfe

angebunden sind, räumlich, organisatorisch und personell getrennt durchführt. Die beauftragte Arbeitsgemeinschaft ist für die im Rahmen der Nutzung der Ausfüllhilfe zu verarbeitenden Daten nach Artikel 4 Nummer 7 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) (ABl. L 119 vom 4.5.2016, S. 1; L 314 vom 22.11.2016, S. 72; L 127 vom 23.5.2018, S. 2; L 74 vom 4.3.2021, S. 35) verantwortlich. Sie unterliegt insoweit dem Sozialgeheimnis nach § 35 Absatz 1 des Ersten Buches. Die Nutzer der Ausfüllhilfe können in angemessenem Umfang an den Kosten der Datenübermittlung beteiligt werden.“

11. § 95b Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend für die Systemprüfung von Anwendungsprogrammen oder Anwendungsprogrammteilen, die für die Annahme, Verarbeitung und Weiterleitung von Beitragsnachweisen, Meldungen, Anträgen, Bescheinigungen und Abrufen der Meldepflichtigen oder der von ihnen beauftragten Stellen sowie für die Erstellung, Abgabe und Übermittlung von Meldungen, Bescheinigungen und elektronischen Anforderungen an die Meldepflichtigen oder der von ihnen beauftragten Stellen durch die Einzugsstellen zur Durchführung der Melde- und Beitrags-, Antrags und Bescheinigungsverfahren nach diesem Buch, dem Aufwendungsausgleichsgesetz und dem Künstlersozialversicherungsgesetz eingesetzt werden. Die Systemprüfung umfasst auch die Programme der von den Einzugsstellen für die Annahme und Weiterleitung der in Satz 1 genannten Daten errichteten Annahmestellen nach § 97 Absatz 1.“

12. § 95c wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Dies gilt insbesondere, wenn Erstattungsansprüche nach den §§ 102 bis 105 des Zehnten Buches der gesetzlichen Krankenkassen oder der Bundesagentur für Arbeit gegenüber den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung nach dem Sechsten Buch oder Erstattungsansprüche der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen oder der Bundesagentur für Arbeit bestehen.“

b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Abweichend von Absatz 1 hat die Übermittlung zu erfolgen, wenn die Künstlersozialkasse für die nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz krankenversicherungspflichtigen Mitglieder monatlich die für den Nachweis der Beitragspflicht notwendigen Angaben, insbesondere die Versicherungsnummer, den Namen und Vornamen, den beitragspflichtigen Zeitraum, die Höhe des der Beitragspflicht zu Grunde liegenden Arbeitseinkommens, ein Kennzeichen über die Ruhensanordnung gemäß § 16 Absatz 2 des Künstlersozialversicherungsgesetzes und den Verweis auf die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung des Versicherten, an die zuständige Krankenkasse meldet oder die Krankenkassen der Künstlersozialkasse die zur Feststellung der Versicherungspflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz notwendigen Angaben, insbesondere über eine bestehende Arbeitsunfähigkeit, eine bestehende Vorrangversicherung, die Gewährung einer Rente, das Ende der Mitgliedschaft und den Bezug einer Entgeltersatzleistung, durch Datenübertragung mitteilen; die Einzelheiten des Verfahrens wie den Aufbau des Datensatzes regeln die Künstlersozialkasse und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen in Gemeinsamen Grundsätzen entsprechend § 28b Absatz 1.“

c) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Die Verfahrensbeteiligten können für einzelne Verfahren vereinbaren, dass eine Datenübertragung unterbleibt, wenn diese aus wirtschaftlichen oder technischen Gründen unverhältnismäßig wäre. Dies gilt nicht für Erstattungsansprüche nach Absatz 1 Satz 2.“

13. § 105 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 3 werden nach der Angabe „Aufbau,“ die Wörter „das Verfahren,“ eingefügt.

b) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Die Ausfüllhilfe nach § 95a kann zur Übermittlung von Meldedaten mit dem Informationsportal verknüpft werden. Dabei hat eine Übermittlung der Daten jeweils nach dem neuesten technischen Stand zu erfolgen. Daten, die zur Identifizierung von Personen, Arbeitgebern oder Unternehmen dienen, dürfen ausschließlich in der Ausfüllhilfe verarbeitet werden.“

14. § 107 Absatz 1 Satz 6 wird wie folgt gefasst:

„Das Nähere zum Aufbau der Datensätze, zu den notwendigen Schlüsselzahlen, Angaben und zum Verfahren nach den Sätzen 1 bis 4 und zu den Ausnahmeregelungen regeln der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Bundesagentur für Arbeit und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau in Gemeinsamen Grundsätzen.“

15. In § 108 Absatz 3 Satz 1 wird das Wort „können“ durch das Wort „haben“ und das Wort „nachkommen“ durch das Wort „nachzukommen“ ersetzt.

Artikel 3

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 30. Mai 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 173) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 19 Satz 2 wird der Punkt am Ende durch die Wörter „, soweit § 44 nichts anderes bestimmt.“ ersetzt.

2. § 44 Absatz 2a wird wie folgt gefasst:

“(2a) Während der pflegerischen Tätigkeit sind Pflegepersonen im Sinne des § 19 Satz 1, die einen Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 pflegen, nach Maßgabe des § 2 Absatz 1 Nummer 17 des Siebten Buches in den Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen. § 19 Satz 2 findet keine Anwendung.”

3. In § 57 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „233“ durch die Angabe „234“ ersetzt.

4. Dem § 94 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Zur Feststellung eines Versicherungsfalls einer Pflegeperson, die nach § 2 Absatz 1 Nummer 17 des Siebten Buches in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert ist, hat die Pflegekasse auf Verlangen eines Unfallversicherungsträgers die ihr vorliegenden erforderlichen Angaben und Unterlagen im Sinne des § 188a des Siebten Buches über die pflegebedürftige Person, die von der Pflegeperson gepflegt wird, dem Unfallversicherungsträger zu übermitteln.“

Artikel 4

Änderung weiterer Vorschriften

(1) In § 16 Absatz 1 Nummer 2 der Heilverfahrensverordnung vom 9. November 2020 (BGBl. I S. 2349), die zuletzt durch Artikel 4 der Verordnung vom 6. März 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 92) geändert worden ist, werden die Wörter „einem Siebtel“ durch die Wörter „zwei Siebtel“ ersetzt.

(2) § 8 Absatz 2 des Fremdrentengesetzes in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 824-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 11 des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2759) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Befand sich der Verletzte zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalls oder der Berufskrankheit noch in einer Schul- oder Berufsausbildung, ist unabhängig vom erzielten Entgelt der Jahresarbeitsverdienst nach § 85 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch festzusetzen; die §§ 90 und 91 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.“

2. Satz 3 wird aufgehoben.

(3) § 79 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte vom 29. Juli 1994 (BGBl. I S. 1890, 1891), das zuletzt durch Artikel 13 des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 408) geändert worden ist, wird aufgehoben.

(4) Das Zweite Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2557), das zuletzt durch Artikel 13a des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 408) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 18a wird aufgehoben.

2. § 64 wird aufgehoben.

(5) § 20 Satz 2 des Künstlersozialversicherungsgesetzes vom 27. Juli 1981 (BGBl. I S. 705), das zuletzt durch Artikel 5a des Gesetzes vom 22. März 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 101) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„Die Jahresabrechnung gilt als Mitteilung im Sinne des § 28a Absatz 5 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch.“

(6) In § 10 Absatz 1 Satz 2 des Gesetzes über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse für Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft vom 31. Juli 1974 (BGBl. I S. 1660), das zuletzt durch Artikel 57 Absatz 19 des Gesetzes vom 12. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2652) geändert worden ist, werden die Wörter „Abs. 2 bis 4“ gestrichen.

(7) In § 7 Absatz 5 des Gesetzes zur Errichtung der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau vom 12. April 2012 (BGBl. I S. 579), das zuletzt durch Artikel 16 des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2759) geändert worden ist, werden die Wörter „Absatz 2 bis 4“ gestrichen.

(8) Das Dritte Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. März 1997, BGBl. I S. 594, 595), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 19. Juli 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 249) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 313a Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „Sozialversicherungsträger haben die Bescheinigungen nach § 312 Absatz 3 elektronisch“ durch die Wörter „Die Bescheinigungen nach § 312 Absatz 3 sind von den Sozialversicherungsträgern nach § 95c des Vierten Buches“ ersetzt.
2. § 344 Absatz 1 wird aufgehoben.

(9) Die Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Januar 2006 (BGBl. I S. 152), die zuletzt durch Artikel 28 des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2759) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 15 wird wie folgt gefasst:

„§ 15

Korrektur von Meldungen durch die Einzugsstellen

In den Fällen, in denen eine Meldung mit unzutreffenden Angaben nach § 14 Absatz 1 vom Meldepflichtigen trotz Aufforderung durch die Einzugsstelle vom Arbeitgeber nicht storniert wird, kann die Einzugsstelle die Korrektur der Meldung im Einvernehmen mit dem Beschäftigten vornehmen. Dies gilt nicht für die Angaben zum beitragspflichtigen Entgelt und die Betriebsnummer des Meldepflichtigen. Die Einzugsstelle hat den Beschäftigten über die beabsichtigte Korrektur vorab in Textform zu informieren. Der Beschäftigte muss der Korrektur gegenüber der Einzugsstelle in Textform zustimmen. Die Einzugsstelle hat die Zustimmung des Beschäftigten sowie die Korrektur der Meldung vor der Weiterleitung zu dokumentieren. Der Meldepflichtige erhält eine Kopie der geänderten Meldung.“

2. In § 20 Absatz 1 Satz 1 werden nach dem Wort „Verordnung“ die Wörter „sowie die veröffentlichten Verfahrensbeschreibungen zu den jeweiligen Fachverfahren, Rundschreiben und Beratungsergebnisse der Sozialversicherungsträger“ eingefügt.
3. § 25 wird aufgehoben.
4. § 40 Absatz 5 wird wie folgt gefasst:
„(5) § 38 Absatz 5 gilt entsprechend.“
5. In § 40b Satz 2 Nummer 2 werden nach der Angabe „werden,“ die Wörter „bis zum 31. Dezember 2024“ eingefügt.
6. § 41 wird aufgehoben.

(10) Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 30. Juli 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 254) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 47 Absatz 4 Satz 1 wird aufgehoben.
2. § 202 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 1 werden vor dem Punkt am Ende die Wörter „oder Leistungen aus Altersvorsorgevermögen im Sinne des § 92 des Einkommensteuergesetzes bezieht“ eingefügt.
 - b) Nach Absatz 1a wird folgender Absatz 1b eingefügt:

„(1b) Bei der erstmaligen Bewilligung von Versorgungsbezügen hat die Zahlstelle die notwendigen Angaben zur Einrichtung eines Zahlstellenkontos elektronisch an die Krankenkasse zu übermitteln. Das Nähere zu diesem Verfahren, den notwendigen Angaben und den für die Errichtung des Zahlstellenkontos notwendigen Datensätzen regeln die Grundsätze nach Absatz 2 Satz 4.“

3. § 233 wird aufgehoben.
4. § 301 Absatz 4a wird wie folgt geändert:
 - a) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Darüber hinaus sind zugelassene Rehabilitationseinrichtungen im Sinne des § 15 Absatz 2 Satz 1 des Sechsten Buches und Einrichtungen nach § 33 Absatz 2 des Siebten Buches, die Leistungen erbringen, auf Grund deren Inanspruchnahme die Versicherten an ihrer Arbeitsleistung verhindert sind, verpflichtet, der zuständigen Krankenkasse für die Erfüllung ihrer gesetzlichen Verpflichtung zu einer Meldung nach § 109 des Vierten Buches, insbesondere folgende Angaben zu übermitteln:

1. die Angaben nach § 291a Absatz 2 Nummer 2, 3, 5 und 6,
 2. das Institutionskennzeichen der Einrichtung,
 3. das Institutionskennzeichen des Kostenträgers,
 4. den Tag der Aufnahme in die Einrichtung und
 5. den Tag der voraussichtlichen Entlassung oder externen Verlegung aus der Einrichtung.“
- b) Satz 5 wird wie folgt gefasst:

„Das Nähere über Form und Inhalt der erforderlichen Vordrucke, die Zeitabstände für die Übermittlung der Angaben nach den Sätzen 1 und 2 und das Verfahren der Übermittlung vereinbart der Spitzenverband Bund der Krankenkassen

1. hinsichtlich der Übermittlung der Angaben nach den Sätzen 1 und 2 durch Rehabilitationseinrichtungen gemeinsam mit den für die Wahrnehmung der Interessen der Rehabilitationseinrichtungen nach dem Sozialgesetzbuch maßgeblichen Bundesverbänden und
2. hinsichtlich der Übermittlung der Angaben nach den Sätzen 1 und 2 durch Krankenhäuser gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Bundesverbänden der Krankenhausträger.“

(11) Das Sechste Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384), das

zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 30. Mai 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 173) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 5 Absatz 4 Satz 2 werden nach dem Wort „**schriftliche**“ die Wörter „**oder elektronische**“ eingefügt.
2. § 163 Absatz 2 wird aufgehoben.
3. In § 212a Absatz 2 Satz 4 wird das Wort „soll“ durch das Wort „kann“ ersetzt.

Artikel 5

Inkrafttreten

(1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich der Absätze 2 bis 4 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(2) Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe b, Nummer 18 und 19, Artikel 2 Nummer 1 bis 11, 13 und 14 sowie Artikel 4 Absatz 5, 9 und 10 Nummer 2 Buchstabe b und Nummer 4 sowie Absatz 11 Nummer 1 und 3 treten am 1. Juli 2025 in Kraft.

(3) Artikel 1 Nummer 1 Buchstabe a, Nummer 13, 14 und 20, Artikel 2 Nummer 15, Artikel 3 Nummer 3 sowie Artikel 4 Absatz 8 Nummer 2, Absatz 10 Nummer 1 und 3 sowie Absatz 11 Nummer 2 treten am 1. Januar 2026 in Kraft.

(4) Artikel 2 Nummer 12 und Artikel 4 Absatz 8 Nummer 1 treten am 1. Januar 2027 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Im Koalitionsvertrag haben die Regierungsparteien vereinbart, den Sozialstaat auf die Lebenswirklichkeiten unserer Zeit auszurichten. Die gesetzliche Unfallversicherung hat die Aufgabe, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten und nach Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen. In der Praxis zeigt sich, dass die Systematik des Unfallversicherungsrechts einschließlich der Finanzierung auch in herausfordernden und turbulenten Zeiten ein stabiler und verlässlicher Zweig der deutschen Sozialversicherung ist.

Dennoch führt eine veränderte Lebens- und Arbeitswelt in einigen Bereichen auch in der gesetzlichen Unfallversicherung zu neuen Schutzbedarfen. Eine weltweit veränderte Sicherheitslage erfordert es, für die unterschiedlichen im Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) benannten Krisenhelferinnen und Krisenhelfern über die gesetzliche Unfallversicherung einen adäquaten und vergleichbaren Schutz bei Einsätzen in gegenüber Deutschland gefährlicheren Ländern zu gewähren. Während die Gruppe der Sekundierten und öffentlich beurlaubten Beschäftigten in einem internationalen Einsatz hier bereits einen erweiterten Versicherungsschutz auch außerhalb der versicherten Tätigkeit genießen, gilt dies für die anderen im SGB VII explizit aufgeführten Krisenhelfer, die sich in vergleichbarer Weise für die Interessen Deutschlands engagieren, bisher nicht. Dies betrifft Freiwilligendienstleistende des Programms „weltwärts“, Internationale Jugendfreiwilligendienstleistende, Lehrkräfte, die vom Auswärtigen Amt durch das Bundesamt für Auswärtige Angelegenheiten an Schulen im Ausland vermittelt worden sind, sowie Angehörige eines Mitgliedsstaates der EU/EWR oder der Schweiz, die bei Auslandsvertretungen des Bundes oder der Länder beschäftigt und in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind.

Auch die tatsächlichen Lebensrealitäten von Familien werden im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung derzeit nicht vollständig berücksichtigt. So knüpft der Unfallversicherungsschutz auf Wegen zu Schulen und Kindertagesstätten bislang noch an das traditionelle Familienbild an, in dem Kinder mit ihren leiblichen Eltern in einem Haushalt leben. Hierdurch entstehen Versicherungslücken, wenn getrenntlebende Elternteile oder neue Lebenspartnerinnen und Lebenspartner Verantwortung für Kinder übernehmen.

Der Gesetzgeber hat Personen auch nach der Schulzeit bei Weiterbildung und Studium in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen. In der Praxis uneinheitlich wird indes die Frage beantwortet, ob besonders begabte Schülerinnen und Schüler, die bereits als sogenannte Früh- und Jungstudierende an Hochschulen studieren, vom Versicherungsschutz umfasst sind. Weiterhin regelt das SGB VII in der aktuellen Fassung nicht explizit, ob und gegebenenfalls wie weit der Versicherungsschutz von Studierenden sich im Zusammenhang mit der Erstellung von Pflichtarbeiten auch auf Tätigkeiten außerhalb der Hochschule erstreckt.

Zudem bietet die Digitalisierung neue Chancen, Verwaltungsverfahren zu beschleunigen und bürokratische Lasten in der gesetzlichen Unfallversicherung abzubauen.

Das in seiner Struktur bewährte Recht der gesetzlichen Unfallversicherung wird daher im Hinblick auf die aktuellen politischen Herausforderungen und gesellschaftlichen Realitäten

in den genannten Bereichen weiterentwickelt und darüber hinaus werden Schutzlücken geschlossen.

Die Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder hat die Bundesregierung aufgefordert, ein bundesweites Betriebsstättenverzeichnis aufzubauen, um die Arbeit der Arbeitsschutzbehörden der Länder und der Präventionsabteilungen der Unfallversicherungsträger zu unterstützen und zu verbessern. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV) wurde gemäß § 135 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) beauftragt, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales bis zum 31. Dezember 2023 einen Bericht über die Konzeption und mögliche Umsetzung für ein bundesweites Betriebsstättenverzeichnis in Abstimmung mit der Bundesagentur für Arbeit (BA), den Obersten Arbeitsschutzbehörden der Länder und der Bundesvereinigung der Arbeitgeberverbände vorzulegen. Dieser Bericht kommt zu dem Ergebnis, dass ein bundesweites Betriebsstättenverzeichnis sowohl für den Bereich Prävention der Unfallversicherungsträger als auch für die Arbeitsschutzbehörden der Länder positive Auswirkungen durch die zukünftige aktuelle Erfassung der Betriebsstättenadressen und damit einer Vereinfachung der Prüfung vor Ort haben wird. Die dazu notwendigen gesetzlichen Grundlagen sollen mit diesem Gesetz geschaffen werden. Vor der Nutzung im Echtbetrieb mit den Ländern und allen Beteiligten erfolgt, wie bei allen Großprojekten im Bereich der Datenübermittlung üblich, eine Erprobung der technischen Komponenten. Dies soll in einem Pilotbetrieb zwischen der DGUV und der Sozialversicherung Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) erfolgen. Im Rahmen des Pilotbetriebes können dann ggfs. auftretenden Probleme noch mit geringem Aufwand behoben werden.

Bei der Umsetzung gesetzlicher Regelungen im Beitrags- und Melderecht wurde deutlich, dass die vorgesehenen Verfahrensänderungen noch verwaltungsfreundlicher beziehungsweise rechtssicherer ausgestaltet werden können. Dies gilt beispielsweise für die Aufnahme der langfristigen Krankheitsfälle bei der Berücksichtigung der Abgeltung von abgeleiteten Entgeltguthaben bei Beendigung oder Ruhen des Beschäftigungsverhältnisses (§ 23d SGB IV). Ein weiteres Beispiel dafür ist die neue Fassung des § 95b SGB IV, durch den für die Prüfung der Systemsoftware der Krankenkassen die Trennung zwischen den Systembestandteilen für die Meldeverfahren und den nicht zu prüfenden Systembestandteilen im Bereich der Telematik klargestellt wird.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Das Recht der gesetzlichen Unfallversicherung wird an die veränderte Lebens- und Arbeitswelt angepasst und es wird auf die aufgezeigten weiteren Bedarfe reagiert:

Unfallversicherungsschutz im Ausland

Der Unfallversicherungsschutz für die unterschiedlichen im SGB VII benannten Krisenhelfergruppen wird vereinheitlicht. Der bisher nur für die Gruppe der Sekundierten und öffentlich beurlaubten Beschäftigten in einem internationalen Einsatz geltende erweiterte Unfallversicherungsschutz im Ausland soll allen im Gesetz benannten Krisenhelferinnen und Krisenhelfer, die sich in vergleichbarer Weise für die Interessen Deutschlands engagieren, zugutekommen.

Unfallversicherungsschutz auf Wegen zu Schulen und Kindertagesstätten

Der Wegeunfallversicherungsschutz bei der Begleitung von Kindern zur Schule oder Kita wird an das Umgangsrecht im Sinne des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) geknüpft. Hierdurch stehen neben den leiblichen Eltern aus demselben Haushalt zukünftig auch ein getrenntlebendes Elternteil, ein im Haushalt lebender neuer Lebenspartner und andere in einem engen Verhältnis zum Kind stehende Personen unter Schutz.

Unfallversicherungsschutz von Studierenden

Zur Gewährleistung eines konsequenten Unfallversicherungsschutzes von Studierenden während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen wird klargestellt, dass Studierende bei Pflichtarbeiten auch außerhalb des räumlichen Bereichs der Hochschule geschützt sind, sofern die Tätigkeit an der Hochschule nicht erfolgen kann und sie mit ihr zuvor vereinbart war.

Unfallversicherungsschutz von Früh- und Jungstudierenden

Der Versicherungsschutz für besonders begabte Schülerinnen und Schüler als sogenannte „Früh- oder Jungstudierende“ an deutschen Hochschulen wird vereinheitlicht, indem diese grundsätzlich im Falle einer förmlichen Zulassung bei der Ausübung des Studiums unter Versicherungsschutz stehen.

Beschleunigung von Verwaltungsverfahren und Bürokratieabbau

Zur Beschleunigung der Gewährung von Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung sowie zur bürokratischen Entlastung der Sozialversicherung wird der Datenaustausch zwischen Pflegekassen und Unfallversicherungsträgern über Daten von pflegebedürftigen Personen zugelassen, damit im Falle eines Unfalls der Pflegeperson während der pflegerischen Tätigkeit der Versicherungsfall und etwaige Ansprüche zügig festgestellt werden können.

Indem die zur Darlegung von Renditen aus der Unfallversicherungsorganisationsreform 2008 auferlegte Pflicht der DGUV zur jährlichen Erstellung eines Verwaltungs- und Verfahrenskostenberichts in Folge der Organisationsreform abgeschafft wird, werden Ressourcen der gesetzlichen Unfallversicherung freigesetzt.

Im Übrigen wird die Beitragsfestsetzung in der gesetzlichen Unfallversicherung vereinheitlicht, indem die Sonderregelung zur Festsetzung der Durchschnittsheuer für beschäftigte Seeleute aufgehoben wird.

Des Weiteren wird die Definition einer Betriebsstätte unter Beachtung der Strukturen in einem Unternehmen festgelegt sowie der Aufbau und Betrieb eines Betriebsstättenverzeichnisses bei der DGUV geregelt.

Außerdem wird die technische und prozedurale Abwicklung des Meldeverfahrens zur Sozialversicherung verbessert. Dabei handelt es sich überwiegend um redaktionelle Anpassungen, die der Konkretisierung für die Umsetzung der jeweiligen Vorschrift, der Berücksichtigung von Auswirkungen anderer bereits in Kraft getretener Gesetze oder der Korrektur von Verweisfehlern dienen.

Darüber hinaus werden zur Rechtsbereinigung einige Übergangsvorschriften aufgehoben, die sich wegen Zeitablaufs erledigt haben.

III. Alternativen

Keine. Ohne die gesetzlichen Änderungen bleiben Lücken im Unfallversicherungsschutz bestehen und Entlastungspotentiale ungenutzt.

Zu dem Aufbau eines zentralen Betriebsstättenverzeichnisses gibt es keine Alternative, die die gemeinsame Nutzung von vorhandenen Daten von DGUV und BA gewährleistet.

Den unterschiedlichen Interessenlagen der an den Verfahren Beteiligten wurde durch differenzierte Regelungen zum Inkrafttreten Rechnung getragen. Insbesondere soll dadurch

gewährleistet werden, dass die Anpassung und Programmierung der Verfahren im Beitrags- und Melderecht abgeschlossen werden kann.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Der Bund hat nach Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 des Grundgesetzes die Gesetzgebungszuständigkeit für die im Bereich der Sozialversicherung vorgesehenen Maßnahmen einschließlich der entsprechenden Begleitregelungen in den Folgeartikeln.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Der Gesetzentwurf ist mit dem Recht der Europäischen Union und den völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland geschlossen hat, vereinbar.

VI. Gesetzesfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Die Regelungen führen zu Rechts- und Verwaltungsvereinfachungen. Unter anderem durch die Aufhebung des Verwaltungs- und Verfahrenskostenberichtes (§ 222 SGB VII) und der Zulassung eines Datenaustauschs zwischen Pflegekassen und Unfallversicherungsträgern über Daten von pflegebedürftigen Personen (§ 188a SGB VII, § 94 SGB XI) werden Verwaltungsverfahren entbürokratisiert und beschleunigt.

Der Aufbau eines Betriebsstättenverzeichnisses trägt zur Vereinfachung in den Verfahren zur Prävention und zum Arbeitsschutz bei.

Die weiteren gesetzlichen Änderungen und Korrekturen tragen zur Vereinfachung in den Verfahren im Beitrags- und Melderecht der Sozialversicherung bei.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Der Gesetzentwurf steht im Einklang mit den Leitgedanken der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung im Sinne der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie, die ihrerseits der Umsetzung der UN-Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen dient.

Indem der Entwurf das Recht der gesetzlichen Unfallversicherung an die veränderte Lebens- und Arbeitswelt anpasst, leistet er einen Beitrag zur Verwirklichung von Nachhaltigkeitsziel 10 „Ungleichheit in und zwischen Ländern verringern“. Dieses Nachhaltigkeitsziel verlangt mit seiner Zielvorgabe 10.4, den Sozialschutz betreffende Maßnahmen zu beschließen und schrittweise eine größere Gleichheit zu erzielen. Der Entwurf fördert die Erreichung dieser Zielvorgabe, indem er bestehende Lücken im Unfallversicherungsschutz schließt.

Im Sinne des systemischen Zusammendenkens der Nachhaltigkeitsziele leistet der Entwurf auch einen Beitrag zur Erreichung von Ziel 16, welches in seiner Zielvorgabe 16.6 verlangt, leistungsfähige, rechenschaftspflichtige und transparente Institutionen auf allen Ebenen aufzubauen. Der Entwurf fördert die Erreichung dieser Zielvorgabe, indem er die Verwaltungs- und Verfahrensabläufe der Sozialversicherung vereinfacht und beschleunigt. Damit trägt der Entwurf gleichzeitig zur Erreichung weiterer Nachhaltigkeitsziele der UN-Agenda 2030 bei, nämlich:

- Ziel 3 „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern“: Durch die Regelungen zur Verbesserung des Unfallversicherungsschutzes und der Anpassung von Geldleistungen erhalten mehr Versicherte im Falle eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit eine umfassende Rehabilitation und finanzielle Entschädigung.
- Ziel 4 „Inklusive, gleichberechtigte und hochwertige Bildung gewährleisten und Möglichkeiten lebenslangen Lernens für alle fördern“: Der erweiterte Unfallversicherungsschutz von (Früh- und Jung-) Studierenden verbessert die Studienbedingungen.
- Ziel 8 „Dauerhaftes, inklusives und nachhaltiges Wirtschaftswachstum, produktive Vollbeschäftigung und menschenwürdige Arbeit für alle fördern“: Insbesondere durch die Regelungen zum erweiterten Unfallversicherungsschutz im Ausland wird der Unfallversicherungsschutz für einige Personengruppen deutlich verbessert, was menschenwürdige Arbeit und Wirtschaftswachstum fördert.

Damit berücksichtigt der Entwurf die Querverbindungen zwischen den Zielen für nachhaltige Entwicklung und deren integrierenden Charakter, der für die Erfüllung von Ziel und Zweck der UN-Agenda 2030 von ausschlaggebender Bedeutung ist.

Der Entwurf folgt damit den Nachhaltigkeitsprinzipien der DNS „(1.) Nachhaltige Entwicklung als Leitprinzip konsequent in allen Bereichen und bei allen Entscheidungen anwenden“, „(5.) Sozialen Zusammenhalt in einer offenen Gesellschaft wahren und verbessern“ und „(6.) Bildung, Wissenschaft und Innovation als Treiber einer nachhaltigen Entwicklung nutzen“.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Die Schätzung der finanziellen Auswirkungen beruht im Wesentlichen auf Angaben der beiden Spitzenverbände DGUV und SVLFG. Insgesamt sind keine Auswirkungen auf die Beitragshöhe infolge des Mehraufwandes der Unfallversicherungsträger zu erwarten.

Unfallversicherungsschutz im Ausland

Durch die Vereinheitlichung der sieben Krisenhelfergruppen in § 2 Absatz 3 SGB VII ist nur mit sehr wenigen neuen, nicht konkret bezifferbaren Versicherungsfällen zu rechnen. Es sind daher nur sehr geringe, nicht näher quantifizierbare Mehrkosten für die Unfallversicherungsträger zu erwarten.

Die Krisenhelferinnen und Krisenhelfer sind bereits nach bestehender Rechtslage bei Tätigkeiten im unmittelbaren beruflichen Umfeld im In- und Ausland versichert. Mit der Neuregelung wird der bisher für die beurlaubten öffentlich Beschäftigten während eines internationalen Einsatzes und für die Sekundierten geltende darüber hinaus gehende Schutz für alle in § 2 Absatz 3 SGB VII benannten Krisenhelfer verankert.

Soweit der erweiterte Schutz nunmehr für die vier weiteren in § 2 Absatz 3 SGB VII genannten Krisenhelfergruppen gelten soll, handelt es sich um eine insgesamt sehr kleine Personengruppe.

Zu berücksichtigen ist zudem, dass bei der Gruppe der Entwicklungshelfer, die regelmäßig in Regionen mit von Deutschland abweichenden Verhältnissen tätig sind, statistisch im Durchschnitt der Jahre 2017 bis 2022 lediglich 0,1 Personen von 100 Entwicklungshelfern einen anerkannten Arbeitsunfall erlitten, der während ihres versicherten Auslandsaufenthalts auf den erweiterten Schutz bei privaten Einrichtungen zurückzuführen war.

Es ist nur von einem geringen finanziellen Mehraufwand auszugehen.

Erhöhung des Sterbegeldes

Den Unfallversicherungsträgern entstehen durch die Erhöhung des Sterbegeldes von einem auf zwei Siebtel der Bezugsgröße (§ 64 SGB VII) auf Basis der Ausgaben für das Jahr 2022 in Höhe von rund 18,6 Millionen Euro jährlich geschätzte Mehrkosten in dieser Höhe.

Übrige Änderungen beim Unfallversicherungsschutz und den Leistungsanpassungen

Hier gehen DGUV und SVLFG insgesamt nur von geringfügigen Mehrkosten für die Unfallversicherungsträger aus, die sich allerdings aus den nachfolgenden Gründen nicht näher quantifizieren lassen:

Rechtsnorm SGB VII	Fallzahlen und relevante Erkenntnisse	Mehrkosten für die UV-Träger
<p>§ 2 Absatz 1 Nummer 8c</p> <p>Studierende</p>	<p>Es ist keine hohe Zahl von zusätzlichen Versicherungsfällen zu erwarten, da es sich bei der Regelung lediglich um einen Lückenschluss handelt. Zudem handelt es sich um keine gefahrgeneigten Tätigkeiten, sodass auch vor diesem Hintergrund nur von einer geringfügigen Steigerung auszugehen ist.</p>	<p>Geringfügig</p>
<p>§ 2 Absatz 1 Nummer 8d</p> <p>Frühstudierende</p>	<p>Die Anzahl der Früh- und Jungstudierenden insgesamt ist nicht bekannt. Da es sich hierbei um einzelne, besonders begabte Schülerinnen und Schüler handelt, welche zusätzlich einer Genehmigung der Teilnahme an Lehrveranstaltungen der Hochschule bedürfen, ist nur von sehr wenigen potenziell versicherten Personen auszugehen. Für einen Teil davon besteht je nach landesrechtlicher Regelung bereits heute schon Versicherungsschutz (zum Beispiel Immatrikulationsmöglichkeit in Sachsen, Festlegung als schulische Maßnahme in Hamburg und Berlin).</p>	<p>Geringfügig</p>
<p>§ 2 Absatz 1 Nummer 17</p> <p>Pflegepersonen</p>	<p>Die Regelung stellt bezüglich der Nichterforderlichkeit eines Mindestumfangs der Pflegetätigkeit den Rechtsstand wieder her, der bis zum 31. Dezember 2016 galt. Seinerzeit wurden die Fallzahlen auf einen niedrigen zweistelligen Bereich geschätzt, die nach Rechtsänderung sich leicht nach unten entwickelt haben dürften. Nunmehr ist die gegenteilige Bewegung zu erwarten. Wesentliche Mehrkosten sind nicht zu erwarten, da die allermeisten Pflegepersonen bereits heute unter Versicherungsschutz stehen, da sie die derzeitige Anforderung des § 19 Satz 2 SGB XI (wöchentliche Mindestgrenze von zehn Stunden, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche) erfüllen.</p>	<p>Geringfügig</p>

Rechtsnorm SGB VII	Fallzahlen und relevante Erkenntnisse	Mehrkosten für die UV-Träger
<p>§ 2 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3d</p> <p>Ins Ausland vermittelte wissenschaftliche Lehrkräfte</p>	<p>Die Regelung überführt den Unfallschutz von vorübergehend ins Ausland vermittelten wissenschaftlichen Lehrkräften, der sich bisher anhand der Zuwendungsrichtlinien des Auswärtigen Amtes und des Deutschen Akademischen Austauschdienstes e. V. ergibt, in das SGB VII. Eine inhaltliche Änderung geht hiermit nicht einher.</p>	Keine
<p>§ 3 Absatz 1 Nummer 3</p> <p>Bei staatlichen deutschen Einrichtungen im Ausland kraft Satzung versicherte Personen</p>	<p>Es ist keine hohe Zahl von zusätzlichen Versicherungsfällen zu erwarten. Die Anzahl der Versicherungsfälle von kraft Satzung bei Tätigkeiten im Ausland versicherten Personen ist grundsätzlich sehr gering. Es sind daher nur sehr geringe, nicht näher quantifizierbare Mehrkosten zu erwarten.</p>	Geringfügig
<p>§ 8 Absatz 2 Satz 2</p> <p>Kinderunterbringung</p>	<p>Die absolute Zahl der Unterbringungshandlungen wird durch die Neuregelung nicht berührt. Lediglich einzelne Personen werden zusätzlich in den Versicherungsschutz einbezogen, aber nur dann, wenn die Unterbringungshandlung in einem in den angesprochenen Paragraphen definierten Zusammenhang mit ihrer eigenen versicherten Tätigkeit steht.</p>	Geringfügig
<p>§ 43 Absatz 2</p> <p>Parkgebühren</p>	<p>Parkgebühren werden bereits regelmäßig erstattet (zunächst auf Grundlage der alten Reisekostenrichtlinien und aktuell hilfsweise nach § 39 Absatz 1 Nummer 2 SGB VII). Die Klarstellung vermeidet die Entstehung finanzieller Mehraufwände für alternative Taxikosten.</p>	keine
<p>§ 82 Absatz 1</p> <p>Zeitraum Jahresarbeitsverdienst (JAV)</p>	<p>Durch die Regelung wird kein neuer Tatbestand geschaffen, sondern eine erforderliche Festsetzung des JAV auf eine breitere zeitliche Basis gestellt. Die Anzahl betroffener Fälle lässt sich nicht abschätzen. Es wird sich aber nur um einen Bruchteil der JAV-Berechnungen handeln. Je nach Einzelfall können sich höhere, aber auch niedrigere JAV'e ergeben. Dies kann sich kostensteigernd oder kostensenkend auswirken. Es wird davon ausgegangen, dass sich die Effekte gegenseitig aufheben. Die Prüfung nach § 87 SGB VII ist weiterhin vorgesehen (siehe auch Tabelle unter Punkt 4.2), diese wird allerdings in wesentlich weniger Fällen durchgeführt werden müssen.</p>	Kostenneutral

Durch die Koordinierung der Aus- und Fortbildungsaufgaben der Unfallversicherungsträger für die mit dem Gesundheitsschutz betrauten Personen sowie die Regelung des Verfahrens zur Anerkennung von Lehrgängen durch die DGUV und die Anhebung des Bußgeldrahmens für Verstöße gegen vollziehbare Anordnungen der Unfallversicherungsträger (§§ 23, 209 SGB VII) wird nicht mit Mehrkosten gerechnet.

Die Regelungen zur Umsetzung der Änderungen im Beitrags- und Melderecht führen zu keinen Haushaltsausgaben.

Durch die Regelungen zum Aufbau des Betriebsstättenverzeichnisses entsteht der BA personeller und sächlicher Haushaltsaufwand entsprechend des unter E.3 aufgeführten Erfüllungsaufwandes, der in den kommenden Aufstellungsverfahren zum BA-Haushalt eingebracht werden soll.

Im Bereich der beamtenversorgungsrechtlichen Unfallfürsorge sind auf Grund der sehr seltenen Fälle eines Ablebens an den Folgen eines Dienstunfalls Mehrkosten von weniger als 200 000 Euro jährlich zu erwarten.

Etwaiger Mehrbedarf an Sach- und Personalmitteln im Bundeshaushalt durch die Umsetzung der in diesem Gesetz enthaltenen Maßnahmen ist finanziell und stellenmäßig im jeweils betroffenen Einzelplan gegenzufinanzieren.

4. Erfüllungsaufwand

4.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger entsteht weitgehend kein Erfüllungsaufwand. Es werden durch die Mehrzahl der Regelungen keine Informationspflichten neu eingeführt, geändert oder aufgehoben.

Eine Ausnahme bilden lediglich die Änderungen zu § 15 der Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV). In Folge dessen müssen Bürgerinnen und Bürgern den Änderungen durch die Einzugsstellen zustimmen, wodurch sie geringfügig mit 5 833 Stunden belastet werden.

Paragraph	Bürgerinnen und Bürger	Verwaltung
§ 15 DEÜV	70 000 Fälle x 5 Minuten = 5 833 Stunden	Einholung Zustimmung der Bürger: 70 000 Fälle x 10 Minuten x 36,80 Euro pro Stunde = 429 000 Euro

4.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entsteht kein jährlicher Erfüllungsaufwand. Es werden keine Informationspflichten neu eingeführt, geändert oder aufgehoben.

Für die Wirtschaft entsteht ein einmaliger Umstellungsaufwand durch die Integration der Abrechnung für die bei ihnen beschäftigten Seeleute von den bisher genutzten Modulen der Entgeltabrechnung für die Durchschnittsheuer auf die allgemeinen Entgeltabrechnungsprogramme, die bei den Reedereien für alle weiteren Beschäftigten im Einsatz sind. Hier ist mit rund 15 Minuten pro Beschäftigtem zu rechnen. Insgesamt sind rund 8 000 Beschäftigte von dieser Umstellung erfasst. Daraus ergibt sich unter Zugrundelegung der Lohnkostentabelle Wirtschaft des Leitfadens zur Ermittlung und Darstellung des Erfüllungsaufwands in Regelungsvorhaben der Bundesregierung ein einmaliger Aufwand von 15 Minuten x 21,50 Euro/Std. x 8 000 = 43 000 Euro.

Mit den folgenden gesetzlichen Regelungen kommt es zu Einsparungen zu Gunsten der Wirtschaft in Höhe von rund 1,53 Millionen Euro pro Jahr:

Paragraph / Inhalt	Wirtschaft
§ 28a SGB IV Anmeldung mit Versicherungsnummer	270 000 Fälle x 10 Minuten pro Fall x 34 Euro/Stunde = 1,53 Millionen Euro
§ 15 DEÜV manuelle Korrektur Meldungen	Keine messbaren Auswirkungen für die Arbeitgeber.

In den Fällen des § 28a SGB IV kommt es heute zu Abweisungen beziehungsweise Nachfragebedarf auf Grund fehlender Versicherungsnummern bei einer Anmeldung. Durch das eingeführte automatisierte Vorababfrageverfahren der Versicherungsnummern können diese Fälle vermieden werden und ersparen Arbeitgebern und Einzugsstellen Aufklärungsbedarf von jeweils durchschnittlich 10 Minuten pro Fall. Im Bezugsjahr 2022 kam es nach Auskunft des GKV-Spitzenverbandes zu rund 270 000 Fällen dieser Art.

Die Neuregelung des § 15 DEÜV ist erforderlich, weil im Bezugsjahr 2022 die Einzugsstellen nach Auskunft des GKV-Spitzenverbandes in rund 70 000 Fällen Meldungen nicht weiterleiten konnten und daher oft erfolglos versuchen mussten, eine Korrektur durch die Arbeitgeber zu erreichen. Dies hat sich als zeitlich sehr aufwendig erwiesen. Durch die Neuregelung des § 15 DEÜV können nun in diesen Fällen die Korrekturen durch die Einzugsstellen erfolgen, wodurch es zu der zeitlichen Einsparung von rund 45 Minuten pro Fall für die Verwaltung kommt. Entlastungen in der Wirtschaft werden nicht erwartet.

4.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Es ist davon auszugehen, dass die Mehrzahl der Regelungen bei den Unfallversicherungsträgern zu einer Entlastung führt oder aufwandsneutral ist. In wenigen Bereichen gehen DGUV und SVLFG beim Erfüllungsaufwand für die Unfallversicherungsträger von einem geringfügigen in der Regel nicht näher quantifizierbaren Mehraufwand aus. Welche Anteile auf die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand - gegliedert nach Bund, Ländern und Kommunen - entfallen, lässt sich hierbei nicht ausweisen.

Dazu im Einzelnen:

Rechtsnorm	Erfüllungsaufwand
§ 2 Absatz 1 Nummer 8c SGB VII Studierende	Im Ergebnis ist mit einer Aufwandsneutralität zu rechnen, da einerseits durch die gesetzliche Klarstellung des Versicherungsschutzes Prüfungen der Verwaltung entfallen, andererseits Mehraufwand durch möglicherweise wenige zusätzliche Unfallanzeigen entsteht.
§ 2 Absatz 1 Nummer 8d SGB VII Frühstudierende	Durch die rechtliche Klarstellung werden bisher erforderliche Ermittlungen obsolet, zum Beispiel ob noch der organisatorische Verantwortungsbereich der Schule besteht. Es wird erwartet, dass der hierdurch eingesparte Verwaltungsaufwand durch den Mehraufwand wegen eines geringen, nicht quantifizierbaren Zuwachses an Versicherungsfällen aufgehoben wird, sodass insgesamt von einer Erfüllungsaufwandsneutralität ausgegangen wird.
§ 2 Absatz 1 Nummer 17 SGB VII	Durch die Regelung ist mit einer Entlastung zu rechnen, da die Ermittlungen zur Feststellung des Pflegeaufwands bei

Rechtsnorm	Erfüllungsaufwand
Pflegepersonen	der einzelnen Pflegeperson (10 Stunden wöchentlich verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche) zukünftig entfallen. Wie bereits dargestellt ist durch die Ausweitung des Personenkreises ein nur geringer Fallzuwachs und damit auch kein nennenswerter Erfüllungsmehraufwand zu erwarten.
§ 2 Absatz 3 SGB VII Unfallversicherungsschutz im Ausland	Es ist durch die Bearbeitung von wenigen zusätzlichen Unfallanzeigen mit einem geringen Mehraufwand zu rechnen. Dieser wird dadurch gemindert, dass durch die Ausweitung des Versicherungsschutzes die Prüfung der von der sozialgerichtlichen Rechtsprechung aufgestellten Voraussetzungen für einen Unfallversicherungsschutz über den unmittelbaren Bereich der versicherten Tätigkeit hinaus in vielen Bereichen entfällt. Hierdurch wird sich der Verwaltungsaufwand für die Feststellung der Versicherungsfälle reduzieren.
§ 2 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3d SGB VII Ins Ausland vermittelte wissenschaftliche Lehrkräfte	Durch die Regelung ist mit einer geringfügigen nicht näher quantifizierbaren Entlastung zu rechnen, da der zuständige Unfallversicherungsträger zukünftig den Unfallschutz nicht mehr anhand der aktuellen Zuwendungsrichtlinien des Auswärtigen Amtes und des Deutschen Akademischen Austauschdienstes e. V. prüfen muss, sondern die ihm bekannten Unfallversicherungsschutzvorschriften des SGB VII anwenden kann.
§ 3 Absatz 1 Nummer 3 SGB VII Bei staatlichen deutschen Einrichtungen im Ausland kraft Satzung versicherte Personen	Im Ergebnis ist mit Aufwandsneutralität zu rechnen, da bereits bisher regelhaft ermittelt wird, ob und welcher Unfallversicherungsschutz im jeweiligen Land besteht. Die Anzahl der Versicherungsfälle von kraft Satzung bei Tätigkeiten im Ausland versicherten Personen ist zudem insgesamt gering.
§ 8 Absatz 2 Satz 2 SGB VII Kinderunterbringung	Die Zahl der Unterbringungshandlungen steigt nicht, es besteht lediglich zusätzlicher Versicherungsschutz einzelner Personen (Näheres siehe Tabelle unter Punkt 3), daher besteht ein geringfügiger, nicht näher quantifizierbarer Mehraufwand.
§ 23 Absatz 1a SGB VII Koordinierung der Aus- und Fortbildungsaufgaben	Die Koordinierung der Aus- und Fortbildungsaufgaben der Unfallversicherungsträger für die mit dem Gesundheitsschutz betrauten Personen sowie die Regelung des Verfahrens zur Anerkennung von Lehrgängen wird bisher schon von der DGUV durchgeführt. Es wird lediglich eine sichere Rechtsgrundlage geschaffen, durch die kein Mehraufwand entsteht.
§ 43 Absatz 2 SGB VII Parkgebühren	Kein beziehungsweise allenfalls geringfügiger Mehraufwand, da die Fahrkosten vom Unfallversicherungsträger ohnehin ermittelt beziehungsweise abgerechnet werden müssen.

Rechtsnorm	Erfüllungsaufwand
§ 64 Absatz 1 SGB VII Erhöhung Sterbegeld	Lediglich Änderung der Leistungshöhe, kein Erfüllungsmehraufwand.
§ 82 Absatz 1 SGB VII Zeitraum Jahresarbeitsverdienst (JAV)	Ein Mehraufwand bei den Unfallversicherungsträgern entsteht nicht. Der Betrachtungszeitraum für die JAV-Berechnung wird zwar in einigen Fällen ausgedehnt. Andererseits werden in diesen Fällen Korrekturen und Neuberechnungen des JAV nach § 87 SGB VII kaum mehr notwendig sein, da eine Unbilligkeit des JAV durch die breitere Berechnungsgrundlage ausgeschlossen wird.
§ 188a SGB VII, § 94 Absatz 2 SGB XI Auskunft Pflegekassen	Diese Angaben werden auch heute schon im Einzelfall benötigt, wenn eine Erhebung bei der Pflegeperson oder der pflegebedürftigen Person keine ausreichenden Ergebnisse für die Beurteilung des Versicherungsschutzes gebracht hat, daher entsteht kein Bürokratiemehraufwand. Derzeitige Streitigkeiten über die Zulässigkeit entsprechender Abfragen werden künftig entfallen.
§ 209 Absatz 3 SGB VII	Es handelt sich lediglich um eine Anhebung des Bußgeldrahmens für Verstöße gegen vollziehbare Anordnungen, durch die sich der Verwaltungsaufwand der Unfallversicherungsträger im Einzelfall nicht ändert.
§ 222 Absatz 4 SGB VII Wegfall des jährlichen Verwaltungs- und Verfahrenskostenberichts	Es ist mit einem Minderaufwand durch den Wegfall der Berichtspflicht in Höhe von 20 868 Euro zu rechnen (296 Stunden* Personalkostenstundensatz im höheren Dienst von 70,50 Euro).

Für die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See und die Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation (BG Verkehr) entsteht ein einmaliger Umstellungsaufwand für die Anpassung der Abrechnungsprogramme von geschätzt rund 50 000 Euro. Die Kosten für die laufende Bearbeitung der Meldungen und Beiträge werden davon nicht weiter berührt.

Beim Bundesamt für Soziale Sicherung fällt die bisherige gesetzliche Aufgabe zum 31. Dezember 2025 weg, die (mindestens) jährlichen Überprüfungen und Festsetzungen sämtlicher Durchschnittsheuern in der Seefahrt durch die von der Vertreterversammlung gebildeten Ausschüsse zu prüfen und zu genehmigen (§ 92 Absatz 4 und 6 SGB VII).

Diese Aufgabe hat jährlich 0,062 Vollzeitäquivalente im gehobenen Dienst gebunden, so dass sich ab dem Jahr 2026 jährlich rund 5 900 Euro an eingesparten Personalkosten ergeben.

Den Pflegekassen entsteht durch die Erteilung von Auskünften zur Feststellung eines Versicherungsfalls einer Pflegeperson nur geringfügiger Erfüllungsaufwand. Dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen entsteht durch die Verwaltungsvereinbarung zu diesem Auskunftsverfahren geringfügiger, nicht näher quantifizierbarer Mehraufwand (§ 188a SGB VII).

Aufbau des Betriebsstättenverzeichnisses - Änderungen im Beitrags- und Melderecht

Für das Betriebsstättenverzeichnis entsteht der Unfallversicherung einmaliger Umstellungsaufwand von rund 1,03 Millionen Euro. Der jährliche Erfüllungsaufwand für Pflege und Vorhaltung wird auf rund 138 000 Euro geschätzt. Darüber hinaus wird einmaliger Umstellungsaufwand bei den Unfallversicherungsträgern für die Anbindung ihrer informationstechnischen Kernsysteme und die Integration ihrer Daten in das Betriebsstättenverzeichnis entstehen. Dieser kann aktuell noch nicht beziffert werden. Einmaliger Umstellungsaufwand, der durch die Einbindung der Arbeitsschutzbehörden der Länder zukünftig entsteht, wird im Rahmen der noch abzuschließenden Nutzungsvereinbarung separat zu Lasten der Länder geregelt werden. Die Anbindung an das Verzeichnis der Beschäftigungsbetriebe bei der BA erfolgt über den schon bestehenden Datenaustausch mit dem Zentralen Unternehmensverzeichnis bei der DGUV, wodurch kein zusätzlicher Umstellungsaufwand entsteht. Der BA entsteht durch den Aufbau des Betriebsstättenverzeichnisses einmaliger Umstellungsaufwand der IT in Höhe von 400 000 Euro und für Personal in Höhe von 140 000 Euro. Für den Betrieb bei der BA kommt es zu einem jährlichen Erfüllungsaufwand von rund 90 000 Euro IT-Kosten und 140 000 Euro Personalkosten. Diese Schätzung steht unter dem Vorbehalt der Abhängigkeit der tatsächlich betroffenen Verfahren innerhalb der BA, der Partner und der daraus entstehenden Komplexität. Eine Umsetzung könnte bei hoher Komplexität in Projektstrukturen erforderlich sein.

Durch Berichtspflichten während der Pilotphase fällt für die DGUV geringfügiger Erfüllungsaufwand bei der Übermittlung formloser Berichte an.

Mit den folgenden gesetzlichen Regelungen kommt es zu Einsparungen zu Gunsten bei den Einzugsstellen von rund 3,49 Millionen Euro pro Jahr:

Paragraph / Inhalt	Verwaltung
§ 28a SGB IV Anmeldung mit Versicherungsnummer	270 000 Fälle x 10 Minuten pro Fall x 36,80 Euro/Stunde = rund 1,66 Millionen Euro
§ 15 DEÜV manuelle Korrektur Meldungen	70 000 Fälle x 45 Minuten pro Fall x 36,80 Euro/Stunde = rund 1,93 Millionen Euro

5. Weitere Kosten

Keine. Nennenswerte Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Insgesamt werden durch die vorgesehenen Regelungen nach Einschätzung der Spitzenverbände der Unfallversicherung keine Beitragssteigerungen zur gesetzlichen Unfallversicherung erwartet.

6. Weitere Gesetzesfolgen

Die gleichstellungspolitischen Auswirkungen der Gesetzesänderungen wurden geprüft. Die Regelungen zur Anpassung des Unfallversicherungsschutzes und Bemessung von Geldleistungen betreffen Frauen und Männer in gleichem Maße. Es liegt weder eine mittelbare noch eine unmittelbare geschlechterbezogene Benachteiligung vor.

VII. Befristung; Evaluierung

Eine Befristung kommt wegen der Ziele des Gesetzes nicht in Betracht. Die Regelungen zur Anpassung des Unfallversicherungsschutzes und Bemessung von Geldleistungen aufgrund veränderter Lebens- und Arbeitsbedingungen können zu neuen Entschädigungsansprüchen führen und sind damit auf Dauer angelegt. Auch das Ziel der Vereinfachung und

Beschleunigung von Verwaltungsverfahren lässt sich am besten mit dauerhaft geltenden Regelungen erreichen.

Im Bereich der IT-Anpassung im Beitrags- und Melderecht wird die Wirksamkeit der Regelungen regelmäßig vom Statistischen Bundesamt erhoben und nachgemessen. Mit den Vertretern der deutschen Wirtschaft, den betroffenen Softwareunternehmen und den Trägern der sozialen Sicherung finden darüber hinaus jährlich Abstimmungsgespräche zur Überprüfung der Wirksamkeit der Regelungen statt, so dass auf eine gesonderte Evaluierung verzichtet wird.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1 (Inhaltsübersicht)

Zu Buchstabe a bis Buchstabe f

Anpassung der Inhaltsübersicht an die Änderungen durch dieses Gesetz.

Zu Nummer 2 (§ 2)

Zu Buchstabe a (Absatz 1)

Zu Doppelbuchstabe aa

Zu Dreifachbuchstabe aaa

Nach geltendem Recht stehen Studierende bei Erstellung ihrer Diplom-, Bachelor- oder Masterarbeit bereits in vielen Fällen unter gesetzlichem Unfallversicherungsschutz. Als Studierende sind sie unfallversichert, wenn sie ihre Studien- und Prüfungsleistungen innerhalb des organisatorischen Verantwortungsbereiches der Hochschule im Sinne des § 15 Absatz 3 des Hochschulrahmengesetzes (HRG) erstellen. Sofern Studierende dies in einem Unternehmen erledigen und in den Betriebsablauf eingebunden sind, kann Versicherungsschutz als (Wie-)Beschäftigte nach § 2 Absatz 2 Satz 1 bestehen. Darüber hinaus hat die Mehrheit der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen von der Möglichkeit der Satzungsversicherung Gebrauch gemacht, nach der sowohl Diplomanden auf der Stätte der Hochschule als auch der Unternehmensstätte (einschließlich Forschungsinstituten) unfallversichert sind.

Durch die Neuregelung wird klargestellt, dass bei einer hochschulrechtlichen Anbindung durch die Tätigkeit in einer im Einzelfall erfolgten Absprache mit der Hochschule Unfallversicherungsschutz für Studierende gegeben ist. Der organisatorische Verantwortungsbereich der Hochschule ist nicht zwingend mit dem räumlichen Bereich gleichzusetzen. Die in der Studien- und Prüfungsordnung verpflichtend vorgeschriebene Abschlussarbeit ist Teil der Hochschulausbildung und damit zwingende Voraussetzung zum erfolgreichen Abschluss des Studiums. Durch die Absprache des Themas und vor allem der Ausgestaltung der Abschlussarbeit erkennt die Hochschule an, dass diese aufgrund ihrer Eigenart nicht immer in den Räumlichkeiten der Hochschule, sondern auch außerhalb an anderen Orten erstellt werden kann.

Aus Gründen der Gleichbehandlung und der Einheitlichkeit werden nicht nur die Studienabschlussarbeit, sondern alle in der Studien- und Prüfungsordnung verpflichtend vorgeschriebenen Studienarbeiten (Leistungsnachweise im Sinne des § 15 HRG) in den Versicherungsschutz einbezogen, auch wenn sie außerhalb der Hochschule erstellt werden.

Die Erstellung der Studienarbeiten in der häuslichen Umgebung bleibt wie bisher vom Versicherungsschutz ausgenommen, da auch das allgemeine Lernen der Studierenden während der gesamten Studienzeit als private Tätigkeit zu bewerten ist. Es werden vielmehr solche Tätigkeiten unter Versicherungsschutz gestellt, die wegen ihrer Eigenart gerade nicht in der Hochschule ausgeführt werden können (zum Beispiel Untersuchung betrieblicher Prozesse, Meinungsumfragen auf der Straße, geologische Untersuchungen). Notwendige Vorbereitungstätigkeiten im häuslichen Bereich (zum Beispiel Bau eines Standes für eine Meinungsumfrage) sind vom Versicherungsschutz nur dann umfasst, wenn sie aufgrund ihrer Eigenart nicht in der Hochschule durchgeführt werden können.

Zu Dreifachbuchstabe bbb

Ein Frühstudium wird für Schülerinnen und Schüler angeboten, die besonders begabt, interessiert und motiviert sind sowie gute schulische Leistungen erbringen. Voraussetzung für den Versicherungsschutz von Früh- und Jungstudierenden ist ebenso wie bei Studierenden eine organisationsrechtliche Anbindung an die Hochschule. Es wird gesetzlich klar gestellt, dass neben der Immatrikulation auch eine sonstige förmliche Zulassung durch die Hochschule ausreichend ist. Von einer derartigen Zulassung ist regelmäßig auszugehen, wenn Früh- und Jungstudierende wie immatrikulierte Personen an regulären Lehrveranstaltungen teilnehmen, Leistungsnachweise erwerben und Studien- und Prüfungsleistungen im Rahmen eines späteren Studiums angerechnet werden können.

Zu Doppelbuchstabe bb

Durch die Streichung der Verweisung auf den zeitlichen Mindestumfang der Pflege Tätigkeit, der in der sozialen Pflegeversicherung und der privaten Pflege-Pflichtversicherung als Leistungsvoraussetzung definiert ist, werden auch diejenigen Pflegepersonen in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen, die einen Pflegebedürftigen weniger als zehn Stunden wöchentlich pflegen. Es entfällt damit auch die Verteilung der Pflege Tätigkeit auf mindestens zwei Tage in der Woche. Diese Änderung ist sachgerecht, da sich das Unfallrisiko unabhängig vom zeitlichen Pflegeumfang verwirklichen kann. Im Übrigen entspricht es auch der allgemeinen Systematik der gesetzlichen Unfallversicherung, die – anders als andere Bereiche der Sozialversicherung – generell keine Mindeststundenzahl einer Tätigkeit voraussetzt.

Zu Buchstabe b (Absatz 3)

Zu Doppelbuchstabe aa

Für die ins Ausland vorübergehend vermittelten wissenschaftlichen Lehrkräfte soll der bisher über Zuwendungsrichtlinien abgesicherte Unfallschutz in das SGB VII integriert und damit dem der ins Ausland vermittelten Auslandslehrer (§ 2 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3b) gleichgestellt werden. Für die ins Ausland vermittelten Auslandslehrer wurden die zuvor über Verwaltungsvorschriften abgesicherten Unterstützungsleistungen bei Unfällen bereits mit Wirkung zum 1. Januar 2005 durch das Gesetz zur Verbesserung des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes bürgerschaftlich Engagierter und weiterer Personen in das SGB VII überführt. Aufgrund eines Redaktionsversehens wurden die vermittelten wissenschaftlichen Lehrkräfte an ausländischen Hochschulen in diesem Zuge jedoch nicht überführt. Dies wird nunmehr nachgeholt. Bisher erfolgte der Unfallversicherungsschutz der vom Auswärtigen Amt durch den Deutschen Akademischen Austauschdienst e. V. an ausländische Hochschulen vermittelten wissenschaftlichen Lehrkräfte über die Richtlinie für die Gewährung von Leistungen bei Arbeitsunfällen von vermittelten wissenschaftlichen Lehrkräften (AA/DAAD-Richtlinie Anlage IX). Da diese Personengruppe jedoch mit den Auslandslehrern nach § 2 Absatz 3 Nummer 3 Buchstabe b vergleichbar ist, weil sie ebenfalls für eine befristete Lehrtätigkeit ins Ausland vermittelt werden, sollen im Hinblick auf eine Rechtsvereinheitlichung auch die ins Ausland vermittelten wissenschaftlichen Lehrkräfte nunmehr in das SGB VII aufgenommen werden. Der Unfallversicherungsschutz verändert

sich für diese Personengruppe nicht. Der bisher durch die Richtlinie gewährleistete Unfallschutz bei der Beschäftigung wie auch der weitergehende Unfallschutz bei privaten Verrichtungen bei Verwirklichung einer vom Inland abweichenden landesspezifischen Gefahr wird durch die Neuregelung zukünftig über § 2 Absatz 3 erfolgen.

Darüber hinaus wird in § 2 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe b der zwischenzeitige Wechsel in der Zuständigkeit vom Bundesverwaltungsamt zum Bundesamt für Auswärtige Angelegenheiten für die Vermittlung von Lehrkräften an Schulen im Ausland nachvollzogen.

Zu Doppelbuchstabe bb

Bisher galt der erweiterte Versicherungsschutz im Ausland nur für die beiden Personengruppen der beurlaubten öffentlich Beschäftigten während eines Einsatzes bei einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Organisation (§ 2 Absatz 3 Nummer 3a) und für die Sekundierten (§ 2 Absatz 3 Nummer 3c). Der erweiterte Versicherungsschutz dieser beiden Gruppen sieht vor, dass Krankheiten und Unfälle auch bei privaten Verrichtungen zu einem Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung führen können, wenn sie auf gesundheitsschädigende oder sonst vom Inland wesentlich abweichende Verhältnisse, also auf auslandsspezifisch erhöhte Risiken, zurückzuführen sind. Die beiden Personengruppen werden auf Grund ihres im Interesse Deutschlands liegenden Engagements nicht nur bei ihrer versicherten Tätigkeit im engeren Sinne, sondern auch bei sonstigen privaten Verrichtungen unfallversicherungsrechtlich geschützt, wenn die konkreten den Unfall oder die Krankheit verursachenden tatsächlichen Umstände (zum Beispiel Gewaltkriminalität, klimatische oder hygienische Verhältnisse, Straßenverkehrsverhältnisse) sich in negativer Hinsicht von den Verhältnissen in Deutschland wesentlich unterscheiden. Nur unter diesen Voraussetzungen sind die versicherten Gruppen besonders schutzbedürftig, sodass es gerechtfertigt ist, den Unfallversicherungsschutz über den betrieblichen Bereich hinaus auszuweiten. In der bisher bereits existierenden Praxis wird in jedem einzelnen Fall untersucht, ob sich die jeweiligen unfallkausalen Verhältnisse vor Ort im Ausland im Vergleich zum Inland wesentlich unterscheiden. Hierzu wird je nach Fallgestaltung ein objektiv nachvollziehbarer Vergleich erstellt. Wenn es beispielsweise um ein Gewaltdelikt gegen den Versicherten geht, wird regelmäßig durch eine Gegenüberstellung der ausländischen mit der inländischen Kriminalstatistik das wesentliche Abweichen der Verhältnisse überprüft. Bei kausalen Umwelteinflüssen können etwa meteorologische oder epidemiologische Datenquellen herangezogen werden. Im Einzelfall kann es auch erforderlich sein, den Kontakt zum Beispiel zu den Auslandsvertretungen zu suchen, um sich ein genaueres Bild von den Gegebenheiten vor Ort zu machen. In Deutschland bedarf es des erweiterten Schutzes nicht, da hier eine sehr gute und hochqualitative krankensicherungsrechtliche Versorgung vorhanden ist. Außerdem gibt es im Inland etwa bei Gewalttaten Opferentschädigungsansprüche und auch ein sehr großes Netz an weiteren Unterstützungsoptionen. Diese bisherige Praxis soll unverändert auch in Zukunft fortgelten.

§ 2 Absatz 3 zählt neben den zuvor genannten Gruppen der Sekundierten und öffentlich beurlaubten Beschäftigten in einem internationalen Einsatz noch vier weitere Krisenhelfer auf, die sich in vergleichbarer Weise für die Interessen Deutschlands engagieren, aber den erweiterten Schutz noch nicht haben. Dies sind die Freiwilligendienstleistenden des Programms „weltwärts“ (§ 2 Absatz 3 Nummer 2b), die Internationalen Jugendfreiwilligendienstleistenden (§ 2 Absatz 3 Nummer 2c), die Lehrkräfte, die vom Auswärtigen Amt durch das Bundesamt für Auswärtige Angelegenheiten an Schulen im Ausland vermittelt worden sind (§ 2 Absatz 3 Nummer 3b) und die Angehörigen eines Mitgliedsstaates der EU/EWR oder der Schweiz, die bei Auslandsvertretungen des Bundes oder der Länder beschäftigt und in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind (§ 2 Absatz 3 Nummer 1). Auch sie engagieren sich für Deutschland regelmäßig in einem gegenüber Deutschland gefährlicheren Land, sodass der erweiterte Schutz auch diesen Krisenhelfergruppen zugutekommen soll. Dies wird durch die Ausdehnung des erweiterten Schutzes durch Aufnahme dieser Personengruppen in Satz 2 erreicht. Eine Erweiterung des Schutzes auf die Gruppe der Entwicklungshelfer (§ 2 Absatz 3 Nummer 2a) erfolgt dabei nicht, da diese ihren

vergleichbaren erweiterten Schutz bei privaten Verrichtungen weiterhin aus § 10 Entwicklungshelfergesetz ableiten.

Das bisherige Tatbestandsmerkmal „Gründe, die er nicht zu vertreten hat“, führte zu einer Ablehnung eines Versicherungsfalls bei jedem fahrlässigen Verhalten des Versicherten. Durch die Streichung soll ein Gleichklang mit dem Beamtenversorgungsgesetz und Soldatenversorgungsgesetz hergestellt werden, die einen vergleichbaren Schutz im Ausland vorsehen. Zukünftig soll einheitlich der Versicherungsfall in Satz 2 beziehungsweise Satz 3 nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit abgelehnt werden.

Es wird außerdem klargestellt, dass von Satz 3 auch private Verrichtungen umfasst sind.

Zu Nummer 3 (§ 3)

Der Anwendungsbereich ist begrenzt auf Beschäftigungen bei staatlichen deutschen Einrichtungen im Ausland oder wenn Beschäftigte von einer staatlichen deutschen Einrichtung anderen Staaten zur Arbeitsleistung zur Verfügung gestellt werden. Wenn bei diesen Beschäftigten zwar nach dem Beschäftigungsland ein Unfallversicherungsschutz besteht, ist dieser teilweise unzureichend. Insbesondere Wegeunfälle sind oftmals nicht versichert. Im Interesse der Beschäftigten soll hier die Möglichkeit bestehen, den Versicherungsschutz kraft Satzung auch auf diese Fälle zu erstrecken.

Aufgrund der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit findet die Regelung keine Anwendung, wenn der Beschäftigungsstaat in den Anwendungsbereich der Verordnung fällt. Hier ist stets vorrangig das Recht des Beschäftigungsstaates anzuwenden. Soweit danach ein Unfallversicherungsschutz besteht, ist dieser vorrangig und abschließend anwendbar. Die Anwendung der Regelung ist daher auf Beschäftigungen bei staatlichen deutschen Einrichtungen in Drittländern begrenzt, sofern zwischenstaatliche Abkommen keine anderweitigen Regelungen vorsehen.

Zu Nummer 4 (§ 8)

Die Einbeziehung weiterer Personengruppen in den Versicherungsschutz bei Wegeunfällen trägt dem erhöhten Maß von Verantwortungsübernahme dieser Personen bei der Betreuung von Kindern Rechnung. Zugrunde liegen Fallkonstellationen, die auf Dauer angelegt sind und den Alltag des Kindes wesentlich mitprägen. Die bisherige Rechtslage (Einstufung entsprechender Tätigkeiten als unversichert) wird angesichts der vielfältigen Lebensrealitäten und Familienmodelle als unzureichend empfunden, da sie der tatsächlichen Verantwortungsübernahme dieser bisher nicht geschützten Personen im Alltag nicht gerecht wird. Aus sozialpolitischer Sicht ist eine entsprechende Ausweitung daher geboten. Dabei orientiert sich die Ausweitung an der Wertung, die der Gesetzgeber in §§ 1684 f. BGB bei der Regelung des gesetzlichen Umgangsrechts getroffen hat. Erfasst werden somit neben getrenntlebenden Eltern, Großeltern und Geschwistern auch enge Bezugspersonen des Kindes, die in einer sozial-familiären Beziehung mit dem Kind leben.

Damit wird zum einen gerade die in der Praxis sehr häufige Fallgestaltung erfasst, in der das Kind mit einem Elternteil und einer weiteren Person zusammenlebt und beide gemeinsam und auf Dauer angelegt den Alltag mit dem Kind gestalten. In diesen Fällen besteht ein familienähnliches Verhältnis von großer Intensität.

Zum anderen wird durch die Neuregelung erreicht, dass ein getrenntlebender Elternteil bei der Verbringung des Kindes den gleichen Schutz durch die Unfallversicherung erfährt wie der mit dem Kind zusammenlebende Elternteil. Dies betrifft etwa Fallgestaltungen, in denen das Kind das Wochenende beim getrenntlebenden Elternteil verbracht hat und von diesem am Montag wegen der Erwerbstätigkeit dieses Elternteils zur Betreuungseinrichtung gebracht wird. Der tatsächlichen Sorgeübernahme wird somit Rechnung getragen.

Entsprechend der Wertung des BGB sind darüber hinaus auch Großeltern und Geschwister des Kindes als Umgangsberechtigte gemäß § 1685 BGB in gleicher Weise bei Verbringung von Kindern wegen Ausübung der Erwerbsarbeit ebenfalls in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung hinsichtlich dabei bestehender Wegerisiken einbezogen. Gleiches gilt für den leiblichen Vater, der Inhaber des Umgangsrechtes nach § 1686a BGB sein kann.

Der Versicherungsschutz soll nicht von familiengerichtlichen Entscheidungen abhängen. Diese liegen in vielen Fällen nicht vor oder sind nicht mehr aktuell, sodass sie nicht der gelebten Wirklichkeit entsprechen. Entscheidend ist daher, ob die Person dem Grunde nach Inhaber des Umgangsrecht nach §§ 1684, 1685 oder 1686a BGB sein kann.

Für den Versicherungsschutz der unter § 8 Absatz 2 Nummer 3 fallenden Kinder gilt dies auch, wenn Kinder selbst abweichende Wege zurücklegen. Voraussetzung ist, dass die Abweichung darauf beruht, dass die Kinder wegen der beruflichen Tätigkeit einer Person, die dem Grunde nach Inhaber des gesetzlichen Umgangsrechts nach §§ 1684, 1685 oder 1686a BGB sein kann, fremder Obhut anvertraut werden.

Für alle neu geregelten Fallgestaltungen gilt, dass sich die Anzahl der zu leistenden Wege etwa zu einer Betreuungseinrichtung nicht erhöht. Maßgebend ist insoweit, dass sich der nun eröffnete Schutz lediglich auf mögliche Begleitpersonen eines Kindes erstreckt, die anstelle der Eltern tätig werden beziehungsweise das Kind auf dem Weg zu Personen geschützt wird, die Inhaber des gesetzlichen Umgangsrechts sein können.

Zu Nummer 5 (§ 23)

Die Einfügung des neuen Absatzes 1a bestätigt die bereits bestehende Praxis bei der Einführung eines Verfahrens zur Anerkennung von freien Lehrgangsträgern, die die Qualifizierung von Fachkräften für Arbeitssicherheit durchführen. Durch die nunmehr ausdrücklich geregelten Verpflichtungen der DGUV, die Aufgaben aus Absatz 1 unter Beteiligung aller Unfallversicherungsträger im Sinne des § 114 Absatz 1 zu koordinieren sowie für die Unfallversicherungsträger das Verfahren zur Anerkennung zur Qualifizierung von Fachkräften für Arbeitssicherheit zu regeln, wird Rechtssicherheit geschaffen. Die Beteiligung der Länder soll eine Zusammenarbeit zwischen der DGUV und den Ländern bei der Anerkennung von Qualifizierungslehrgängen freier Lehrgangsträger ermöglichen. Der Eingang von Anträgen und das folgende Ergebnis des Verfahrens (Anerkennung oder Ablehnung) sind gegenseitig mitzuteilen.

Zu Nummer 6 (§ 43)

Zu Buchstabe a und Buchstabe b

Durch die Ergänzungen wird klargestellt, dass bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie zur Ausführung der Heilbehandlung neben der Übernahme von Fahrkosten auch erforderliche Auslagen wie zum Beispiel Parkgebühren vom Unfallversicherungsträger übernommen werden können.

Die Entwicklung der letzten Jahre hat gezeigt, dass das Parken in Innenstädten mit immer weiter steigenden Kosten verbunden ist. Diese Kosten sollen nicht von den Versicherten getragen werden, wenn ansonsten alle im Zusammenhang mit der Ausführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur Heilbehandlung erforderlichen Reisekosten übernommen werden. Die Nutzung des eigenen PKW und das selbstbestimmte Agieren gerade bei schwerstverletzten Versicherten soll durch eigene Kostenanteile nicht erschwert werden, sofern die Kostenerstattung im Einzelfall erforderlich erscheint.

Zu Nummer 7 (§ 44)

Redaktionelle Neufassung der Pflegegeldhöhe auf Basis der gemäß Absatz 4 dynamisierten Pflegegeldbeträge.

Zu Nummer 8 (§ 45)

Rechtsanpassung, da seit 2005 das Unterhaltsgeld im Sinne des Dritten Buches durch das Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung ersetzt worden ist. Eine eigenständige Nennung dieser Leistung ist damit nicht mehr erforderlich.

Zu Nummer 9 (§ 47)

Zu Buchstabe a

Rechtsanpassung, da seit 2005 das Unterhaltsgeld im Sinne des Dritten Buches durch das Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung ersetzt worden ist. Eine eigenständige Nennung dieser Leistung ist damit nicht mehr erforderlich.

Zu Buchstabe b

Die Regelung bestimmt, dass für die Neufestsetzung des Verletztengeldes allein die Regelung zur Rentenbemessung zur Neufestsetzung nach Schul- oder Berufsausbildung (§ 91) gilt.

Ziel des Verweises in § 47 Absatz 8 ist es, bei Personen, die sich noch in der Schul- oder Berufsausbildung befinden, ebenso wie bei der Unfallrente auch das Verletztengeld anhand eines fiktiven Einkommens in pauschaler Form zu bemessen, wenn dies für die Versicherten günstiger ist. Es hat sich gezeigt, dass für die Bemessung des Verletztengeldes die bisherige Einbeziehung auch der Regelung zur Neufestsetzung nach Altersstufen (§ 90) nicht zielführend ist. Sie führt zu Zufallsergebnissen, die in den Auswirkungen nicht gerechtfertigt sind. So ergeben sich beim Verletztengeld bei der Neufestsetzung aufgrund des Eintritts bestimmter Altersstufen innerhalb des relativ kurzen Bezugszeitraums (regelmäßig maximal 78 Wochen) bei einigen Versicherten zufällige Anpassungen, die sachlich regelmäßig nicht begründbar sind. Zudem dient das Verletztengeld nach seiner Funktion dem zeitlich begrenzten Arbeitsentgeltersatz. Durch die Festsetzung auch nach Altersstufen kann es demgegenüber zu einer Überkompensation des entfallenden Arbeitsentgelts kommen, welche nicht dem Zweck des Verletztengeldes entspricht. Die Anknüpfung an Veränderungen aufgrund Schul- oder Berufsausbildung ist demgegenüber sachgerecht, da sich hierin regelhaft zu erwartende Entgeltentwicklungen zeigen.

Zu Nummer 10 (§ 52)

Rechtsanpassung, da seit 2005 das Unterhaltsgeld im Sinne des Dritten Buches durch das Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung ersetzt worden ist. Eine eigenständige Nennung dieser Leistung ist damit nicht mehr erforderlich.

Zu Nummer 11 (§ 64)

Mit dieser Änderung erfolgt eine Anhebung des Sterbegelds. Nach der Begründung zielte die Einführung des Sterbegeldes darauf ab, das damit die üblichen Ausgaben für eine Bestattung geleistet werden (BT-Drs. 13/2204, Seite 91). Dieses Ziel wird mit dem bisherigen Umfang des Sterbegeldes in Höhe eines Siebtels der Bezugsgröße (2024: 6 060 Euro West) nicht mehr erreicht. Nach Angaben auf der Webseite Todesfall-Checkliste.de (Quelle: Statista Research Department, 5. Mai 2023) belaufen sich die Gesamtkosten einer Beerdigung zwischenzeitlich auf durchschnittlich rund 13 000 Euro. Dies spiegelt sich auch in der zivilrechtlichen Rechtsprechung zu Ersatzansprüchen Dritter bei Tötung (§ 844 Absatz 1

BGB) wider, wonach die zu ersetzenden Kosten bereits 2006 „bei einer durchschnittlichen Lebensstellung des Verstorbenen“ mit ca. 9 500 Euro beziffert wurden (vgl. OLG Köln, Urteil vom 22. August 2008, Az.: 1 U 59/07). Aufgrund seiner besonderen Zweckbestimmung findet eine Anrechnung des Sterbegeldes gemäß § 11a Absatz 3 des Zweiten Buches oder § 83 Absatz 1 des Zwölften Buches nicht statt.

Zu Nummer 12 (§ 82)

Zu Buchstabe a (Absatz 1)

Der Bemessungszeitraum des Jahresarbeitsverdienstes (JAV) sind die zwölf Kalendermonate vor dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist. Besteht für Zeiten innerhalb dieses Bemessungszeitraumes kein Anspruch auf Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen, werden diese mit dem durchschnittlichen Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen der belegten Zeiten dieses Zeitraums entsprechend aufgefüllt. Für die Auffüllung gilt bislang keine zeitliche Untergrenze, so dass auch ein einziger mit Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen belegter Tag für die Auffüllung herangezogen werden muss. Dabei ist es möglich, dass extreme oder nicht repräsentative Verdienstsituationen zu verzerrten Ergebnissen der Berechnung des JAV führen. Die Ergebnisse müssen auf Plausibilität geprüft und ggf. über § 87 korrigiert werden. Dabei ist die Ausübung des Ermessens besonders zu begründen.

Mit der Erweiterung des Bemessungszeitraumes auf 24 Kalendermonate, sofern im ursprünglichen 12-Monats-Zeitraum weniger als 150 Tage mit Anspruch auf Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen belegt sind, soll mehr Rechtssicherheit sowie eine Vereinfachung erreicht werden. Die Regelung orientiert sich an § 150 Absatz 3 des Dritten Buches. Der JAV kann auf diese Weise die tatsächliche Verdienstsituation der Versicherten treffender abbilden und es werden weniger Korrekturen nach § 87 erforderlich sein. Die Erweiterung des Bemessungszeitraumes auf 24 Kalendermonate bezieht sich nur auf die Berechnungsgrundlage zur Ermittlung des JAV. Sie führt nicht dazu, dass der JAV auf 24 Kalendermonate ausgedehnt wird. Insofern ist das Berechnungsergebnis zu halbieren.

Zu Buchstabe b (Absatz 2)

Klarstellung, dass die Regelung zur Auffüllung von Lücken im Zeitraum des JAV sowohl bei der Berechnung nach § 82 Absatz 1 Satz 1 (12-Monats-Zeitraum) als auch nach § 82 Absatz 1 Satz 3 (Zwei-Jahres-Zeitraum) in entsprechender Weise anzuwenden ist. Zur Ermittlung des Auffüllbetrages wird das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde gelegt, das dem durchschnittlichen Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen in den mit Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen belegten Zeiten dieses Zeitraums (12 Monate bzw. zwei Jahre) entspricht. Alle Fehlzeiten des jeweiligen JAV-Zeitraumes sind mit dem errechneten Auffüllbetrag aufzufüllen.

Zu Nummer 13 (§ 85)

Die bislang in § 92 Absatz 1 Satz 2 befindlichen Regelungen für die versicherten ausländischen Seeleute werden in den § 85 verlagert, um die weitere Geltung der Einschränkungen zum Mindestjahreseinkommen weiter aufrecht zu erhalten. Die Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts bleiben davon weiterhin unberührt.

Zu Nummer 14 (§ 92)

Durch die Aufhebung der besonderen Festsetzung des Durchschnittsheuer-Verfahrens für beschäftigte Seeleute werden die Seeleute in der Verbeitragung anderen gewerblichen Beschäftigten gleichgestellt, ohne dass dies zu Verschiebungen bei den Beiträgen in Form von Beitragsausfällen oder den daran anknüpfenden Leistungen für die Seeleute führen wird. Das Arbeitsentgelt für Seeleute setzt sich heute schon aus der Grundheuer, den Sonntags-, Feiertags- und Nachtzuschlägen, den sonstigen Sachbezügen, einem pauschalierten

Überstundenausgleich und dem Grundlohnergänzungsanspruch zusammen. Alle diese Lohnarten sind nach § 14 des Vierten Buches dem laufenden oder einmalig gezahlten Entgelt zuzurechnen, so dass die Sonderregelung zur Festsetzung der Durchschnitts-Heuertabellen nicht mehr zu rechtfertigen ist.

Im Übrigen werden die Regelungen auch auf ausländische Seeleute erstreckt.

Es erfolgt eine abweichende Festsetzung des JAV. Die BG Verkehr wird ermächtigt, für diesen kleinen Personenkreis das Durchschnittsjahreseinkommen durch Satzung festzusetzen.

Die Überschrift wird angepasst, da die besonderen Regelungen zukünftig nur noch für die in der Küstenschifffahrt und Küstenfischerei tätigen Selbständigen und ihre Lebenspartner gelten.

Zu Nummer 15 (§ 93)

Zu Buchstabe a

Da § 215 Absatz 5 bereits mit Wirkung vom 1. Juli 2024 aufgehoben wurde, kann der entsprechende Verweis gestrichen werden.

Zu Buchstabe b

Durch die Anpassung der Vorschrift an die geltenden Regelungen zum JAV für unterschiedliche Altersstufen in § 85 wird ein Redaktionsversehen beseitigt. Bis zum Ende des Jahres 2020 gab es eine gesonderte Regelung zum Mindest-JAV für Versicherte unter sechs sowie unter 15 Jahren in § 86, der zum 1. Januar 2021 aufgehoben und als Regelungsinhalt in § 85 integriert wurde. Die Bezugnahme des § 93 wurde in diesem Zuge indes nicht in diesem Sinne abgeändert. Mit der Neufassung des § 93 Absatz 3 wird die Anpassung an die aktuelle Gesetzessystematik nachgeholt. Die Höhe des JAV bei mitarbeitenden Familienangehörigen bestimmt sich vor Vollendung des 18. Lebensjahres nach § 85 Absatz 1a Nummer 1 bis 3.

Da auch § 90 Absatz 2 inzwischen auf den neu gefassten § 85 und die dort enthaltenen Altersstufen verweist, kann bei der Neufestsetzung des JAV auf § 90 Absatz 2 verwiesen werden. Die Neufestsetzung erfolgt entsprechend mit Vollendung der in § 85 Absatz 1a Nummer 1 bis 3 genannten Lebensjahre, so dass auch die Steigerungsstufe des Mindest-JAV ab Erreichen des sechsten Lebensjahres erfasst ist.

Keine Anwendung findet § 85 Absatz 1a Nummer 4. Wie bisher kommt es nicht zur Neufestsetzung des Mindest-JAV mit Vollendung des 25. Lebensjahres.

Zu Nummer 16 (§ 128)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung des § 2 Absatz 1 Nummer 8.

Zu Nummer 17 (§ 130)

Mit der Ergänzung wird eine Regelungslücke geschlossen. § 130 Absatz 2a regelt die örtlichen Zuständigkeit von deutschen Unfallversicherungsträgern in den Fällen, in denen eine versicherte Person im Ausland einer Tätigkeit nachgeht, gleichwohl Deutschland aufgrund einer daneben im Inland ausgeübten Erwerbs- oder selbständigen Tätigkeit zuständiger Mitgliedsstaat im Sinne der Verordnung (EG) Nummer 883/2004 ist. Dabei wird der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt des Versicherten im Inland als maßgebliches Kriterium für die örtliche Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers bestimmt. Durch die Vorschrift

wird für die bislang unregelmäßigten Fälle, in denen Versicherte keinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben, der Ort der Tätigkeit im Inland als maßgeblich für die örtliche Zuständigkeitszuweisung bestimmt.

Zu Nummer 18 (§ 136a)

Zu Buchstabe a und zu Buchstabe b

Durch die geänderte Regelung wird den Arbeitsschutzbehörden der Länder schon ab dem Inkrafttreten des Gesetzes ein Zugriff auf die Daten des bestehenden Zentralen Unternehmerverzeichnisses bei der DGUV zur Unterstützung ihrer gesetzlichen Aufgaben ermöglicht. Damit wird ein erster Schritt für den vorgesehenen umfassenden Austausch der Daten zu Betriebsstätten und Unternehmen umgesetzt.

Zu Nummer 19 (§ 136c)

Die Norm regelt den Aufbau und die Nutzung des Betriebsstättenverzeichnisses sowie die Zulieferung der Daten zur Aktualisierung des Verzeichnisses durch die beteiligten Stellen.

Zu Absatz 1

In einem zentralen Dateisystem bei der DGUV (Zentrales Unternehmerverzeichnis der gesetzlichen Unfallversicherung – ZUV) werden nach § 136a Absatz 1 die Unternehmensnummer und die zur Identifizierung des Unternehmens erforderlichen Daten einschließlich aller dem Unternehmen zuzuordnenden Betriebsnummern gespeichert. Daran knüpft das neu zu schaffende Betriebsstättenverzeichnis an, indem die den Unfallversicherungsträgern bekannten Betriebsstätten und Besichtigungsorte zum Zwecke der Prävention möglichst umfassend gespeichert werden.

Jede Betriebsstätte und jeder erfasste Besichtigungsort erhält eine Betriebsstätten-Nummer. Diese setzt sich aus der Unternehmensnummer einschließlich Anhang nach § 136a Absatz 1 sowie einem weiteren Suffix zusammen.

Zu Absatz 2

Im Betriebsstättenverzeichnis werden Betriebsstätten im Sinne von § 18h Absatz 3 des Vierten Buches gespeichert. Darüber hinaus können auch Besichtigungsorte im Sinne von § 136c Absatz 2 erfasst werden, soweit dies in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 136c Absatz 5 vorgesehen ist.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift ermächtigt die DGUV zur Speicherung und Verarbeitung der zur Identifizierung einer Betriebsstätte erforderlichen Daten. Die Unfallversicherungsträger sowie die obersten und zuständigen Arbeitsschutzbehörden der Länder erhalten im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben einen unmittelbaren Zugriff auf die Daten des Betriebsstättenverzeichnisses.

Zu Absatz 4

Angaben aus und Änderungen in der von der BA geführten Datei der Beschäftigungsbetriebe werden in einem automatisierten Datenaustauschverfahren an das Betriebsstättenverzeichnis bei der DGUV übermittelt. Eine inhaltliche Prüfung durch die DGUV ist damit nicht verbunden. Entsprechendes gilt für die aufgeführten Daten, die von den Unfallversicherungsträgern oder den Arbeitsschutzbehörden der Länder übermittelt werden.

Zu Absatz 5

Die technischen Einzelheiten der Übertragung und der zu übermittelnden Daten für den Aufbau, die Pflege und den Zugriff auf die Daten des Verzeichnisses der Betriebsstätten und Besichtigungsorte werden untergesetzlich in Form Gemeinsamer Grundsätze festgelegt. Die Grundsätze bedürfen, wie auch in allen vergleichbaren Regelungen, der Genehmigung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS).

Zu Absatz 6

Die fünfjährige Pilotphase für die Einführung des Betriebsstättenverzeichnisses soll es den Beteiligten ermöglichen, einzelne Teile des Verfahrens schrittweise umzusetzen und zu erproben. Um auch den tatsächlichen Abruf von Daten frühzeitig mit den Arbeitsschutzbehörden der Länder erproben zu können, sollen entsprechende Pilotprojekte ermöglicht werden, sobald ein ausreichend großer Datenbestand im Betriebsstättenverzeichnis vorliegt. Während der Aufbauphase des Betriebsstätten Verzeichnisses können die Arbeitsschutzbehörden der Länder auf den Bestand des Zentralen Unternehmerverzeichnisses ersatzweise zugreifen (§ 136a). Im Rahmen der halbjährlichen Berichterstattung an das Ministerium können notwendige Anpassungen oder Erweiterungen der Einführung des Betriebsstättenverzeichnisses abgestimmt werden.

Zu Nummer 20 (§ 154)

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zu den Änderungen der §§ 85 und 92.

Zu Nummer 21 (§ 187a)

Die Vorschrift über den Bericht der SVLFG über die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung zum 31. Dezember 2017 ist gegenstandslos geworden und kann wegen Zeitablaufs aufgehoben werden.

Zu Nummer 22 (188a)

Die Regelung dient der beschleunigten Feststellung eines Versicherungsfalls von Pflegepersonen in der gesetzlichen Unfallversicherung. Pflegepersonen stehen nach § 2 Absatz 1 Nummer 17 unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn sie eine versicherte Tätigkeit im Sinne der Regelung verrichten. Diese versicherten Tätigkeiten umfassen körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen für die pflegebedürftige Person in den in § 14 Absatz 2 des Elften Buches genannten Bereichen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung nach § 18a Absatz 3 Satz 4 Nummer 2 des Elften Buches; ebenfalls beinhaltet dies insoweit anleitende Tätigkeiten (Unterstützungsbedarfe). Die Unfallversicherungsträger müssen daher zur Prüfung des Versicherungsschutzes neben den allgemeinen Angaben zu Pflegeperson und pflegebedürftiger Person auch den Unterstützungsbedarf der pflegebedürftigen Person kennen und benötigen insoweit entsprechende Auskünfte der Pflegekassen. Diese Auskünfte haben die Pflegekassen nach dem neuen Satz 3 in § 94 Absatz 2 des Elften Buches den Unfallversicherungsträgern zu übermitteln, soweit ihnen diese vorliegen. Solche Informationen liegen den Pflegekassen beispielsweise in Form eines individuellen Versorgungsplans im Sinne von § 7a des Elften Buches vor. Ebenfalls können bei der Pflegekasse vorhandene Unterlagen, die für die Feststellung von Pflegebedürftigkeit und der Höhe des Pflegegrades erforderlich sind, Anhaltspunkte dahingehend geben, in welchen Lebensbereichen Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten bei der pflegebedürftigen Person gegeben sind. Die generelle Meldung von Pflegepersonen an die Unfallversicherungsträger ist zum 31. Dezember 2022 aus Datenschutzgründen mit Verweis auf die Amtsermittlung entfallen; vgl. die Gesetzesbegründung in BT-Drucks. 20/4706, Seite 28 (Zu Nummer 7). In der Praxis bestehen bei einigen Pflegekassen datenschutzrechtliche Bedenken, ob sie ohne eine explizite Einwilligungserklärung der pflegebedürftigen Person Auskunft erteilen dürfen. Dies kann zu Verzögerungen bei der Leistungsgewährung führen. Für die Unfallversicherungsträger folgt daraus ein zu-

sätzlicher Verwaltungsaufwand. Gleichzeitig kann die Einholung einer Einwilligungserklärung eine Belastung für die pflegebedürftige Person darstellen, die insoweit tätig werden muss.

Zudem ist zu vermeiden, dass Ansprüche von pflegenden Personen durch bürokratische Hürden ausgehöhlt werden. Generell gilt: Können Angaben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls erforderlich sind, trotz aller Bemühungen der Unfallversicherungsträger nicht ermittelt werden, wirkt sich dies zu Lasten der versicherten Pflegeperson aus. Durch die Befugnis der Unfallversicherungsträger zur Einholung von Informationen bei der Pflegekasse wird somit neben einer Verfahrensbeschleunigung zugleich sichergestellt, dass ein möglicher Anspruch der versicherten Pflegeperson im besonders gelagerten Einzelfall nicht aufgrund eines mangelnden Nachweises anspruchsbegründender Tatsachen abgelehnt werden muss.

Um den Interessen der pflegebedürftigen Person mit Blick auf ihr Recht auf informationelle Selbstbestimmung als besondere Ausprägung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts aus Artikel 2 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 1 Absatz 1 des Grundgesetzes Rechnung zu tragen, hat der Unfallversicherungsträger vorab zu prüfen, ob die notwendigen Angaben bei der pflegebedürftigen Person selbst oder mit ihrer Mitwirkung, insbesondere mit ihrer Einwilligung zur Übermittlung bei der Pflegekasse eingeholt werden können. Erforderlich ist also ein gestuftes Verfahren.

Erst wenn die Prüfung des zuständigen Unfallversicherungsträgers beispielsweise ergibt, dass die Mitwirkung der pflegebedürftigen Person zu einer erheblichen Verzögerung führen oder einen unverhältnismäßig hohen Aufwand verursachen würde und die erforderlichen Erkenntnisse auch nicht bei der Pflegeperson eingeholt werden können, können die notwendigen Angaben auf der nächsten Stufe ohne Mitwirkung der pflegebedürftigen Person bei der Pflegekasse erfragt werden. Hinreichende Anhaltspunkte nach Satz 2 können ein bestimmter Pflegegrad oder sonstige Angaben sein, die der Unfallversicherungsträger von der Pflegeperson mitgeteilt bekommen hat.

Das Nähere zum Auskunftsverfahren regeln die Träger der Unfallversicherung und der Spitzenverband Bund der Pflegekassen in einer Verwaltungsvereinbarung.

Die Informationspflichten- und Auskunftsrechte ergeben sich unmittelbar aus den Artikeln 14 und 15 der Verordnung (EU) 2026/679 (DSGVO). Nach Artikel 14 DSGVO besteht die Pflicht des Unfallversicherungsträgers, der pflegebedürftigen Person unter anderem die Übermittlung der Daten von der Pflegekasse an den Unfallversicherungsträger mitzuteilen (Absatz 1 Buchstabe e) und sie über das Bestehen eines Rechts auf Auskunft über die betreffenden Daten zu informieren (Absatz 2 Buchstabe c). Damit korrespondierend besteht zudem nach Artikel 15 DSGVO unmittelbar ein Auskunftsrecht der pflegebedürftigen Person.

§ 188a Satz 6 soll gewährleisten, dass zum Schutz der pflegebedürftigen Person die Vermittlung von Angaben über ihre gesundheitlichen Verhältnisse im Rahmen des Auskunftsrechts nach Maßgabe des § 25 Absatz 2 des Zehnten Buches durch einen Arzt erfolgen kann. Die Regelung ist angelehnt an die bereits bestehende Regelung des § 188 Satz 3 und stützt sich auf Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe i in Verbindung mit Absatz 2 Buchstabe c DSGVO. Die pflegebedürftige Person hat weiterhin die Möglichkeit, neben den datenschutzrechtlichen Ansprüchen auf Unterrichtung und Auskunft auch Akteneinsicht nach § 25 Absatz 1 des Zehnten Buches zu verlangen (vergleiche § 25 Absatz 2 Satz 4 des Zehnten Buches).

Zu Nummer 23 (§ 209)

Bei den Bußgeldrahmenbeträgen von 25 000 Euro und 2 500 Euro handelt es sich um Beträge, die durch die Umrechnung von DM-Beträgen in Euro-Beträge entstanden sind. Da

diese Umrechnungsbeträge nicht der üblichen Staffelung der Straf- und Bußgeldrahmen entsprechen, sollen sie nun wieder in die übliche Staffelung überführt werden. Dies ist bereits in § 25 Absatz 2 Arbeitsschutzgesetz geschehen, wo der ehemalige Umrechnungsbetrag von 25 000 Euro durch Artikel 1 Nummer 6 des Arbeitsschutzkontrollgesetzes vom 22. Dezember 2022 (BGBl. I S. 3334) auf 30 000 Euro umgestellt wurde. Diese Anpassung wird hier nachvollzogen bei Verstößen gegen eine vollziehbare Anordnung. Eine gleichartige Umstellung erfolgt jetzt auch, um den Umrechnungsbetrag von 2 500 Euro auf den systemkonformen Betrag von 3 000 Euro zu bringen für die Geldbußen in den übrigen Fällen.

Zu Nummer 24 (§ 219a)

Die Regelung wird zur Rechtsbereinigung aufgehoben. Die besonderen Zuweisungssätze für Altersrückstellungen sind inzwischen abschließend in der Unfallversicherungs-Altersrückstellungsverordnung geregelt.

Zu Nummer 25 (§ 220)

Die bisherige Übergangsregelung in Absatz 4 zum Lastenausgleich für die BG Verkehr für die Ausgleichsjahre 2016 bis 2021 kann wegen Zeitablaufs aufgehoben werden.

Da die Absätze 1 bis 3 bereits im Rahmen früherer Gesetzgebungsverfahren aufgehoben wurden, kann nunmehr die gesamte Vorschrift aufgehoben werden.

Zu Nummer 26 (§ 222)

Mit der Regelung wird die Berichtspflicht der DGUV zur Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und zum Benchmarking der Versicherungsträger aufgehoben. Ziel der seit 2009 bestehenden jährlichen Berichtspflicht war es, die Auswirkungen der zuvor durchgeführten Organisationsreform (Fusionen von Berufsgenossenschaften) auf die Verwaltungs- und Verfahrenskosten darzulegen. Nach nunmehr rund 15 Jahren sind die Fusionsprozesse der verschiedenen Berufsgenossenschaften als abgeschlossen anzusehen, sodass es einer gesonderten Berichtspflicht nicht mehr bedarf. Nach den Fusionen haben auch weitere Entwicklungen wie die fortschreitende Digitalisierung, Veränderungen in der IT-Infrastruktur oder die Folgen der Covid19-Pandemie die Verwaltungs- und Verfahrenskosten der Berufsgenossenschaften stark beeinflusst, sodass die aktuelle Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten der Berufsgenossenschaften kaum noch auf die früheren Fusionen zurückgeführt werden kann. Mit Aufhebung der Berichtspflicht muss die DGUV zukünftig dem BMAS hierüber nicht mehr berichten.

Zu Nummer 27 (§ 224)

Die Regelung des § 224 diene ausschließlich der Vorbereitung zum Aufbau des Zentralen Unternehmensverzeichnisses bei der DGUV. Mittlerweile ist der Aufbau abgeschlossen und der Regelbetrieb in § 136a in Verbindung mit § 192 geregelt. Die Regelung kann daher aufgehoben werden.

Zu Artikel 2 (Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1 (Inhaltsübersicht)

Zu Buchstabe a und Buchstabe b

Anpassung der Inhaltsübersicht an die Änderungen durch dieses Gesetz.

Zu Nummer 2 (Sechster Titel - § 18h)

Redaktionelle Anpassung an dieses Gesetz.

Zur Einrichtung und möglichen Nutzung eines Betriebsstättenverzeichnisses bedarf es klarer Begriffsdefinitionen und damit auch der Abgrenzung der verschiedenen Entitäten eines Unternehmens. Diese werden in § 18h zusammengefasst.

Zu Absatz 1

Aufbauend auf der Unternehmerdefinition in § 136 des Siebten Buches wird der Unternehmensbegriff definiert, wie er sowohl für die Vergabe der Unternehmensnummer als für die Nutzung des Begriffs in den Meldeverfahren der Sozialversicherung zu Grunde zu legen ist.

Zu Absatz 2

Um die Definitionen in einem Paragraphen zusammenzufassen, wird die Definition des Beschäftigungsbetriebes aus dem § 18i Absatz 3 Satz 1 und 2 hier übernommen.

Zu Absatz 3

Neu eingeführt wird der Begriff der Betriebsstätte als wesentliche Grundlage für die Prüfungen durch die Behörden des Arbeitsschutzes und die Besichtigungen durch die Präventionsabteilungen der Berufsgenossenschaften. Durch die Kriterien soll dieser Begriff abgegrenzt werden, zum Beispiel gegenüber kurzfristig eingerichteten Einsatzorten von Unternehmen, die kürzer als sechs Monate bestehen und von daher nicht im Betriebsstättenverzeichnis zu erfassen sind. Erfasst werden insbesondere Stätten der Geschäftsleitung, Geschäftsstellen, Zweigniederlassungen, Fabrikations- und Werkstätten, Warenlager, Verkaufsstellen, öffentlich-rechtliche Einrichtungen, Fakultäten, Agrarbetriebe, Stätten zur Gewinnung von Bodenschätzen.

Zu Nummer 3 (§ 18i)**Zu Buchstabe a**

Folgeregelung zur Übernahme der Inhalte in § 18h Absatz 2.

Zu Buchstabe b

Mit dem neuen Absatz 7 wird die BA berechtigt, zur Pflege der im Dateisystem der Beschäftigungsbetriebe zu den Betriebsnummern aktuell vorgehaltenen Angaben die von Sozialversicherungsträgern hierzu übermittelten Daten zu verarbeiten. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um Erkenntnisse der Deutschen Rentenversicherung im Rahmen der Betriebsprüfungen (§ 28p Absatz 8) und der Unfallversicherungsträger im Rahmen ihrer Präventions- und Betriebsprüfungsbesuche vor Ort (§ 166 SGB VII). Eine Prüfung ermöglicht einen Abgleich und die Bereinigung von Fehlern im Datenbestand.

Zu Nummer 4 (§ 23d)

Mit der Vorschrift in § 23d sollte die beitragsrechtliche Behandlung und zeitliche Zuordnung von abgegoltenen Entgeltguthaben, die aus Arbeitszeitguthaben abgeleitet wurden, klargestellt werden. Aus Erfahrungen in der betrieblichen Abrechnungspraxis ergibt sich weiterer Konkretisierungsbedarf für die Fälle, in denen der Beendigung einer Beschäftigung eine längerfristige Krankheit vorausging. Mit der Umformulierung der Regelung wird nunmehr

auch für diese Fälle eine abrechnungstechnische Klarstellung erreicht, indem bei der Zuordnung von ausgezahlten Entgeltguthaben auf den letzten, mit laufendem Arbeitsentgelt belegten Entgeltabrechnungszeitraum abzustellen ist.

Zu Nummer 5 (§ 28a)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa und zu Doppelbuchstabe bb

Durch die Ergänzung soll sichergestellt werden, dass die Anmeldungen für Beschäftigte mit der zutreffenden Versicherungsnummer erfolgen. Hier kam es in den letzten Jahren immer noch in über 270 000 Fällen pro Jahr zu einer Abweichung, die jeweils einen erheblichen Korrekturaufwand bei allen Beteiligten auslöste. Darüber hinaus wird klargestellt, dass diese Regelung nicht für die Abgabe von Sofortmeldungen gilt, um dieses zeitkritische Verfahren nicht zu verzögern.

Zu Buchstabe b

Zu Doppelbuchstabe aa und zu Doppelbuchstabe bb

Die Regelungen über die Pflicht des Meldepflichtigen, der zu meldenden Person den Meldeinhalt in Textform mitzuteilen, weichen im Gesetz einerseits und in der Verordnung andererseits geringfügig voneinander ab. Die durch diese Unstimmigkeiten aufgetretenen Beeinträchtigungen in der betrieblichen Praxis werden mit der Zusammenfassung und gleichzeitigen Präzisierung der Regelungen im Gesetz behoben. Die Regelungen des § 25 DEÜV entfallen.

Zu Nummer 6 (§ 28b)

Zu Buchstabe a und zu Buchstabe b

Redaktionelle Anpassungen durch Ergänzung der Beschreibung der Gemeinsamen Grundsätze im Sozialgesetzbuch und in den Verordnungen. Sie umfassen künftig auch die jeweiligen Verfahren.

Zu Nummer 7 (§ 28c)

Laut einer Schätzung des GKV-Spitzenverbandes aus dem Jahr 2019 kommt es bei den Einzugsstellen zu über 70 000 Fällen pro Jahr, bei denen die Korrektur einer fehlerhaften Meldung durch den jeweiligen Arbeitgeber trotz mehrfacher Aufforderung nicht erfolgt. Um die zeitnahe Weiterleitung der Meldungen auf Grund von fehlerhaften Angaben zur Person des Beschäftigten nicht zu verzögern, soll der manuelle Eingriff in das Meldeverfahren durch die Einzugsstellen in diesen Einzelfällen gestattet werden. Die Meldungen sind gesondert zu kennzeichnen und den meldenden Stellen in Kopie zu übersenden.

Zu Nummer 8 (§ 28p)

Zu Buchstabe a und zu Buchstabe b

Es wird klargestellt, dass die prüfenden Rentenversicherungsträger die Befugnis zur Verarbeitung und Übermittlung der für die elektronisch unterstützte Betriebsprüfung notwendigen Daten unter Nutzung der Datenstelle der Rentenversicherung haben. Damit wird mehr Rechtssicherheit für ein bestehendes Verfahren geschaffen.

Zu Nummer 9 (§ 28q)

Es handelt sich um die Klarstellung, dass die Deutsche Rentenversicherung Bund berechtigt ist, ein Dateisystem für die Planung von Einzugsstellenprüfungen zu führen, mit dem Verweis auf analoge Regelungen für die Betriebsprüfung in § 28p Absatz 8 Satz 1 und die Prüfung unmittelbarer Beitragszahler in § 212a Absatz 5 Sätze 1 und 2 des Sechsten Buches. Damit wird Rechtssicherheit für ein bestehendes Verfahren geschaffen. Die Löschfristen ergeben sich aus der Vereinbarung nach § 110c in Verbindung mit den §§ 110a und 110b.

Zu Nummer 10 (§ 95a)**Zu Buchstabe a**

Redaktionelle Anpassung an den aktuellen Wortlaut für die Gemeinsamen Grundsätze im Sozialgesetzbuch und in den Verordnungen, die auch jeweils die Beschreibung des Verfahrens einbezieht.

Zu Buchstabe b

Die Neuregelung des Absatzes 6 wurde auf Grund des Hinweises des Bundesbeauftragten für den Datenschutz erforderlich, um die beauftragte Arbeitsgemeinschaft als Datenverarbeitungsbetrieb zu legitimieren und somit klarzustellen, dass diese Arbeitsgemeinschaft auch dem Sozialgeheimnis nach § 35 Absatz 1 des Ersten Buches unterliegt.

Zu Nummer 11 (§ 95b)

Auf Hinweis der Krankenkassenverbände wird die Regelung zur Systemprüfung, die ab dem 1. Januar 2024 auch für die Programme der Einzugsstellen in Bezug auf die mittelbaren und unmittelbaren Fachverfahren mit den Arbeitgebern gilt, inhaltlich präzisiert. Damit wird eine klare Abgrenzung der inhaltlichen Zuständigkeit für die Prüfung der Datenaustauschverfahren mit den Arbeitgebern oder anderen meldenden Stellen auf Basis des Melderverfahrens nach dem Vierten Buch zu den Programmprüfungen in Bezug auf den Datenaustausch mit den Leistungserbringern nach § 274 Absatz 1 des Fünften Buches geschaffen. Ziel ist es, eine reibungslose Annahme, Verarbeitung und Weiterleitung sowie Erstellung, Abgabe und Übermittlung der Daten von Seiten der Einzugsstellen zu gewährleisten.

Zu Nummer 12 (§ 95c)**Zu Buchstabe a**

Die Regelung des Absatzes 1 bezieht künftig umfassend die Datenübermittlungsverfahren zwischen der Künstlersozialkasse und den Sozialversicherungsträgern ein. Die einzelnen Verfahren können dann in der Praxis jeweils, soweit erforderlich, umgesetzt werden. Es werden die technischen Verfahren und Fristen geregelt.

Der neue Satz 2 enthält die Erstattungsregelung aus dem bisherigen Absatz 2, damit es in diesen Fällen zu keinen Vereinbarungen über einen Verzicht auf elektronische Übermittlung kommen kann.

Zu Buchstabe b

Regelung der Meldetatbestände für die Künstlersozialkasse.

Zu Buchstabe c

Im Rahmen der praktischen Umsetzung haben einzelne Verfahrensbeteiligte angemerkt, dass der wirtschaftliche und technische Aufwand für die Implementierung von Datenübertragungsverfahren mit nur geringem Datenvolumen nicht immer in einem angemessenen Verhältnis zum Nutzen steht. Im Sinne des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit wird künftig ermöglicht, dass einzelne Verfahren zum 1. Januar 2027 noch nicht oder auf Grund mangelnder Wirtschaftlichkeit gar nicht umgesetzt werden müssen.

Zu Nummer 13 (§ 105)

Zu Buchstabe a

Redaktionelle Anpassung an den aktuellen Wortlaut für die Gemeinsamen Grundsätze im Sozialgesetzbuch und in den Verordnungen, die auch jeweils die Beschreibung des Verfahrens einbezieht.

Zu Buchstabe b

Mit der Regelung wird die Möglichkeit für die Sozialversicherungsträger eingeräumt, die Ausfüllhilfe der Sozialversicherung (SV-Meldeportal, ehemals sv.net) mit dem Informationsportal für Arbeitgeber zu verknüpfen, um bei einer Portalrecherche medienbruchfrei Meldungen absetzen zu können. Im Zuge der Konzeptionierung des Informationsportals für Arbeitgeber wurde bereits die Möglichkeit berücksichtigt, mittelfristig die Ergebnisse aus den dort vorhandenen Fragebäumen in die Ausfüllhilfe der Sozialversicherung (SV Meldeportal, ehemals sv.net) zu übernehmen. Dabei werden lediglich abstrakte, fachliche Daten weitergegeben. Personen- und arbeitgeberbezogene Daten sind im geschützten Bereich der Ausfüllhilfe einzupflegen, um den Datenschutz weiterhin zu gewährleisten. Die bisherige Regelung in Absatz 5 kann wegen der Erfüllung der einmaligen Berichtspflicht entfallen.

Zu Nummer 14 (§ 107)

Redaktionelle Anpassung an den aktuellen Wortlaut für die Gemeinsamen Grundsätze im Sozialgesetzbuch und in den Verordnungen, die auch jeweils die Beschreibung des Verfahrens einbezieht. Die jeweiligen zu übermittelnden Angaben ergeben sich aus den gesetzlichen Grundlagen zu den einzelnen Fachverfahren in den Fachgesetzen.

Zu Nummer 15 (§ 108)

Nachdem die technischen Voraussetzungen für die elektronische Annahme und Weiterleitung von Bescheinigungen für den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung gegeben waren, ist mit dem 6. SGB IV-Änderungsgesetz (Gesetz vom 20.12.2022 BGBl. I Nr. 53, S. 2500) auch materiell-rechtlich der elektronische Weg für Auskünfte der Arbeitgeber über Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung geschaffen worden. Das entsprechende Verfahren UV-BEA (Unfallversicherungs-Bescheinigungen elektronisch annehmen) wird nun mit dem Verfahren der Rentenversicherung (RV-BEA) in enger Zusammenarbeit von Deutscher Rentenversicherung und DGUV in die Praxis umgesetzt. Derzeit ist der elektronische Weg noch optional. Ab dem 1. Januar 2026 ist das Verfahren obligatorisch anzuwenden und das bisherige Papierverfahren komplett zu ersetzen.

Zu Artikel 3 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**Zu Nummer 1 (§ 19)**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung des § 2 Absatz 1 Nummer 17 des Siebten Buches in Artikel 1, nach der Pflegepersonen künftig unabhängig vom erforderlichen Pflegeumfang von 10 Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, in den Unfallversicherungsschutz einbezogen sind.

Zu Nummer 2 (§ 44)

Es handelt sich ebenfalls um eine Folgeänderung zur Änderung des § 2 Absatz 1 Nummer 17 des Siebten Buches in Artikel 1.

Zu Nummer 3 (§ 57)

Es handelt sich um eine Folgeregelung zur Änderung des § 92 des Siebten Buches in Artikel 1.

Zu Nummer 4 (§ 94)

Mit der Einführung des neuen Satzes 3 in § 94 Absatz 2 werden die Pflegekassen verpflichtet, zur Feststellung des Versicherungsfalls einer Pflegeperson, die in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert ist, die erforderlichen Angaben und Unterlagen über die pflegebedürftige Person an den zuständigen Unfallversicherungsträger im Einzelfall weiterzugeben. Die Regelung knüpft damit an die in § 188a des Siebten Buches begründete Auskunftspflicht an. Durch die Verpflichtung wird sichergestellt, dass die für eine Leistungsfeststellung erforderlichen Daten von pflegebedürftigen Personen unbürokratisch, zeitnah und unmittelbar an die Unfallversicherungsträger übermittelt werden, was ein entsprechendes Auskunftsverlangen voraussetzt.

Die zur Feststellung eines Versicherungsfalls einer Pflegeperson erforderlichen Angaben und Unterlagen zur pflegebedürftigen Person sind Gesundheitsdaten im Sinne des Artikels 9 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2016/679. Als hochsensible Daten unterfallen sie damit der besonderen Kategorie der personenbezogenen Daten und beanspruchen als solche einen besonderen Schutz. Ist die Verarbeitung von Gesundheitsdaten durch öffentliche Stellen erforderlich, um die aus dem Recht der sozialen Sicherheit und des Sozialschutzes erwachsenden Rechte auszuüben und den diesbezüglichen Pflichten nachzukommen, hat das Recht der Mitgliedstaaten daher gemäß Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe b der Verordnung (EU) 2016/679 „geeignete Garantien für die Grundrechte und die Interessen der betroffenen Person“ vorzusehen. Der Wahrung der Interessen der betroffenen Person kommt hier eine hohe Bedeutung zu. Denn die Verarbeitung der Daten der pflegebedürftigen Person dient nicht der Klärung ihres eigenen Versicherungsschutzes, sondern erfolgt zu Gunsten eines Dritten, der Pflegeperson. Der Verantwortliche hat angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der pflegebedürftigen Person zu ergreifen, die dieser speziellen Interessenlage gerecht werden. Dieser Interessenlage wird mit der Regelung des § 188a des Siebten Buches und der darin verankerten Vorprüfung des Unfallversicherungsträgers Rechnung getragen.

Zu Artikel 4 (Änderung weiterer Vorschriften)**Zu Absatz 1 (§ 16 HeilVfV)**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 1 Nummer 11. Die Anhebung des Sterbegeldes nach dem Ableben infolge eines Versicherungsfalls wird auch in der beamtenver-

sorgungsrechtlichen Unfallfürsorge nachvollzogen und erhöht so gleichermaßen den maximal erstattungsfähigen Betrag für Aufwendungen der Bestattung einer an den Folgen eines Dienstunfalls verstorbenen Person.

Zu Absatz 2 (§ 8 FRG)

Es handelt sich um redaktionelle Anpassungen aufgrund des Siebten Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 12. Juni 2020 (BGBl. I S. 1248). Mit diesem Gesetz ist § 86 SGB VII weggefallen und die Regelungen zum Mindestjahresarbeitsverdienst für Versicherte vor Vollendung des 30. Lebensjahres wurden in § 85 SGB VII übernommen. Außerdem wurde die Neufestsetzung des Jahresarbeitsverdienstes mit Vollendung des 30. Lebensjahres neu in § 90 SGB VII geregelt und Regelungen zur Neufestsetzung des Jahresarbeitsverdienstes nach Schul- oder Berufsausbildung neu in § 91 SGB VII gefasst.

Die Änderungen wurden durch ein redaktionelles Versehen noch nicht in das Fremdrentengesetz übernommen. Das wird jetzt nachgeholt. Es ist sowohl ein Verweis auf § 90 als auch § 91 SGB VII notwendig, um das kohärente Zusammenwirken der neu gefassten Vorschriften abzubilden und alle Fallgestaltungen zu berücksichtigen.

Zu Absatz 3 (§ 79 ALG)

Die Regelung zur Reduzierung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten sowie über den Bericht der SVLFG über die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten in der Alterssicherung der Landwirte zum 31. Dezember 2017 ist gegenstandslos geworden und kann wegen Zeitablaufs aufgehoben werden.

Zu Absatz 4 (§§ 18a, 64 KVLG)

Die Regelung zur Reduzierung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten sowie über den Bericht der SVLFG über die Entwicklung der Verwaltungs- und Verfahrenskosten in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung zum 31. Dezember 2017 ist gegenstandslos geworden und kann wegen Zeitablaufs aufgehoben werden.

Zu Absatz 5 (KSVG)

Es wird klargestellt, dass die Jahresabrechnung nach § 20 weiterhin als Bescheinigung über die Berechnung der von dem Versicherten oder für den Versicherten erbrachten Leistung gilt. Durch die Verlagerung der Mitteilungspflicht von § 25 DEÜV nach § 28a Absatz 5 SGB IV wurde eine entsprechende Anpassung des Verweises notwendig.

Zu Absatz 6 (§ 10 ZVALG)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Aufhebung des § 219a Absatz 2 SGB VII in Artikel 1.

Zu Absatz 7 (§ 7 SVLFGG)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Aufhebung des § 219a Absatz 2 SGB VII in Artikel 1.

Zu Absatz 8 (SGB III)

Zu Nummer 1 (§ 313a)

Mit der Folgeänderung zu § 95c des Vierten Buches in Artikel 2 wird unter anderem klargestellt, dass die BA und die Sozialversicherungsträger für bestimmte Sachverhalte einen

Verzicht auf die elektronische Übermittlung der Arbeitsbescheinigung vereinbaren können, wenn ein elektronisches Verfahren aus wirtschaftlichen oder technischen Gründen unverhältnismäßig ist.

Zu Nummer 2 (§ 344)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Neufassung des § 92 des Siebten Buches in Artikel 1.

Die Regelungen zur Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen von Seeleuten in den anderen Sozialversicherungszweigen verweisen auf die Regelungen in der gesetzlichen Unfallversicherung. Durch die Umstellung von der bisherigen Bemessungsgrundlage der sogenannten „Durchschnittsheuer“ auf das tatsächliche Entgelt in der Unfallversicherung können die besonderen Vorschriften für die anderen Sozialversicherungszweige gestrichen werden, soweit diese auf § 92 des Siebten Buches verweisen.

Zu Absatz 9 (DEÜV)

Zu Nummer 1 (§ 15)

Mit der Regelung wird eine genauere Beschreibung der durch die Ermächtigungsnorm in § 28c Nummer 6a SGB IV genannten Fälle verfolgt, in denen die Einzugsstellen abweichend vom allgemeinen Meldeverfahren Meldungen verändern und weiterleiten dürfen. Laut einer Schätzung des GKV-Spitzenverbandes aus dem Jahr 2019 kommt es bei den Einzugsstellen zu über 70 000 Fällen pro Jahr, bei denen die Korrektur einer fehlerhaften Meldung durch den jeweiligen Arbeitgeber trotz mehrfacher Aufforderung nicht erfolgt. Die Einzugsstellen sind dabei verpflichtet, die Änderungen nur in Abstimmung mit den betroffenen Beschäftigten vorzunehmen. Diese zusätzliche Korrekturmöglichkeit schränkt nicht die Rechte zur Korrektur nach Artikel 16 DSGVO ein.

Zu Nummer 2 (§ 20)

In den im Entwurf neu gefassten gesetzlichen Regelungen zu den Gemeinsamen Grundsätzen, zum Beispiel § 28b SGB IV, wird der Hinweis ergänzt, dass das Nähere zum Verfahren auch Bestandteil Gemeinsamer Grundsätze ist. Dadurch wird abgesichert, dass einzelne Verfahrensschritte auch bei der Genehmigung von Genehmigungen innerhalb der Systemprüfung Berücksichtigung finden. Ergänzend und diese gesetzliche Änderung umsetzend wird in der Verordnung beschrieben, dass auch darüber hinaus gehende Verfahrensbeschreibungen, Rundschreiben und Beratungsergebnisse Bestandteil der Anforderungen an eine Systemprüfung sein können. Die Regelung dient damit zum einen der Umsetzung der gesetzlichen Regelung in der Verordnung, zum anderen der Abgrenzung der verschiedenen Ausführungen zu den Verfahren.

Zu Nummer 3 (§ 25)

Aufhebung der Regelung, auf Grund der Übernahme der wesentlichen Inhalte der bisherigen Regelung in § 28a Absatz 5 SGB IV.

Zu Nummer 4 (§ 40)

Folgeänderung zur Aufhebung der Nummer 3 (§ 25).

Zu Nummer 5 (§ 40b)

Redaktionelle Anpassung an die gleichlautende Regelung in § 40 Absatz 1 Satz 1.

Zu Nummer 6 (§ 41)

Folgeänderung zur Aufhebung der Nummer 3 (§ 25).

Zu Absatz 10 (SGB V)

Zu Nummer 1 (§ 47) und zu Nummer 3 (§ 233)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Neufassung des § 92 des Siebten Buches in Artikel 1.

Die Regelungen zur Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen von Seeleuten im Fünften Buch verweisen auf die Beitragsberechnung nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung. Durch die Umstellung von der bisherigen Bemessungsgrundlage der sogenannten „Durchschnittsheuer“ auf das tatsächliche Entgelt in der Unfallversicherung können die besonderen Vorschriften im Fünften Buch gestrichen werden, soweit diese auf das Recht der gesetzlichen Unfallversicherung verweisen.

Zu Nummer 2 (§ 202)

Zu Buchstabe a

Leistungen, die das Mitglied nach dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses als alleiniger Versicherungsnehmer aus nicht durch den Arbeitgeber finanzierten Beiträgen erworben hat (§ 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5), gelten nicht als beitragspflichtige Versorgungsbezüge.

Bei versicherungspflichtigen Mitgliedern ist dieser Anteil des Versorgungsbezuges nicht beitragspflichtig. Insofern bleiben diese Leistungsanteile in den Meldungen der Zahlstellen bisher unberücksichtigt, da ausschließlich beitragspflichtige Versorgungsbezüge von versicherungspflichtigen Mitgliedern zu melden sind. Durch diese Abgrenzung entgehen den Krankenkassen jedoch systemrelevante Hinweise für andere Geschäftsprozesse.

Bei der Feststellung der beitragspflichtigen Einnahmen bei freiwillig versicherten Mitgliedern stellen auch die ausschließlich vom Mitglied finanzierten Anteile des Versorgungsbezuges eine beitragspflichtige Einnahme im Sinne von § 240 Absatz 1 dar. Den Krankenkassen entsteht zudem ein zusätzlicher Bearbeitungsaufwand bei der Prüfung der Zuzahlungsbefreiung. Hier wird zur Berechnung der Belastungsgrenze das Bruttoeinkommen aller Einnahmen, die dem Lebensunterhalt dienen, benötigt. Zum Bruttoeinkommen zählt hierbei auch der ausschließlich vom Mitglied finanzierte Anteil des Versorgungsbezugs. Dieser Bedarf besteht ungeachtet des Versicherungsstatus (Versicherungspflicht oder freiwillige Versicherung). Vor diesem Hintergrund ist es sachgerecht, dass Zahlstellen bei Leistungen der betrieblichen Altersversorgung künftig in der Meldung anzugeben haben, ob in dem gewährten Versorgungsbezug ausschließlich vom Mitglied finanzierte Anteile enthalten sind. Durch die Ergänzung wird die Mitteilungspflicht der Zahlstellen von Versorgungsbezügen erweitert. Wie bei den bereits in der Mitteilung an die zuständige Krankenkasse anzugebenden Leistungen, die der Versicherte nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses als alleiniger Versicherungsnehmer aus nicht durch den Arbeitgeber finanzierten Beiträgen erworben hat, sind von der Zahlstelle auch die Leistungen aus Altersvorsorgevermögen im Sinne des § 92 des Einkommensteuergesetzes (EStG) an die zuständige Krankenkasse zu übermitteln. Durch die Einbeziehung der Altersvorsorgeleistungen, die nach § 92 EStG bescheinigt werden, in die Mitteilungspflicht der Zahlstellen an die Krankenkassen wird eine unbeabsichtigte Lücke in den bisherigen Mitteilungspflichten geschlossen und so die schnelle und abschließende Bearbeitung zur Feststellung der Beitragspflicht für den Versorgungsempfänger durch die Krankenkassen nach den Sätzen 5 und 6 ermöglicht.

Zu Buchstabe b

Im Rahmen der Umsetzung des digitalen Verfahrens zur Anlage eines Arbeitgeberkontos bei den Einzugsstellen hat sich gezeigt, dass eine inhaltlich entsprechende Regelung zur Anlage eines Kontos einer Zahlstelle bei den Einzugsstellen bisher fehlt. Dies soll nun analog zur Regelung für die Arbeitgeber im Zahlstellenmeldeverfahren umgesetzt werden. Die Betriebsdaten der Zahlstelle sind zu übermitteln.

Zu Nummer 4 (§ 301)**Zu Buchstabe a**

Durch die Einfügung von § 301 Absatz 4a Satz 2 wurden auch Rehabilitationsmaßnahmen, die durch einen Träger der gesetzlichen Renten- oder Unfallversicherung veranlasst worden sind, in das Meldeverfahren einbezogen und die rechtlichen Grundlagen für den notwendigen Datenaustausch geschaffen. Die vorgesehenen Ergänzungen, unter anderem zum Institutionskennzeichen, dienen der Konkretisierung der zu übermittelnden Angaben im Rahmen der elektronischen Meldung von Arbeitsunfähigkeits- und Vorerkrankungszeiten (eAU-Verfahren). Bei einer Arbeitsverhinderung ist es Aufgabe der Krankenkassen, dem Arbeitgeber die eAU-Daten zur Verfügung zu stellen. Die dafür notwendigen Informationen besitzen die Krankenkassen sowohl bei Fällen von Rehabilitationsleistungen durch Berufsgenossenschaften als auch bei geringfügigen Beschäftigten nicht. Vor diesem Hintergrund ist eine proaktive Übermittlung durch die Rehabilitationsklinik zwingend erforderlich, weil sonst die Krankenkasse bei Vorliegen einer eAU-Anfrage des Arbeitgebers diese mit Grund „4“ eAU-Daten liegen nicht vor, ablehnt. Die in § 109 des Vierten Buches vorgesehene Übermittlung der Rehabilitationsdaten würde damit ins Leere laufen. Diagnosen erhalten - in Abgrenzung zum Satz 2 - die Krankenkassen nach Satz 1 nur, wenn ein Kranken- oder Verletztengeldanspruch besteht. Auch für diesen gesetzlich vorgesehenen Abruf nach Satz 1 ist die regelmäßige Kenntnis der Rehabilitationsleistung und der Rehabilitationsklinik bei Verletztengeldfällen erforderlich, weil diese Informationen selbst den Berufsgenossenschaften erst nach Abrechnung der Rehabilitationsmaßnahme vorliegen, demnach der Krankenkasse nicht anderweitig zur Verfügung gestellt werden können. Gleiches gilt für die Daten von den Krankenhäusern, die Leistungen zu Lasten der Berufsgenossenschaften erbringen. In diesen Fällen ist nur eine direkte proaktive Übermittlung an die Krankenkasse und keine Datenanforderung durch diese möglich, weil Krankenhausdaten selbst den Berufsgenossenschaften erst nach der Abrechnung vorliegen. Ohne eine regelmäßige Übermittlung der Daten nach Satz 2 unabhängig von einer Anforderung könnten auch diese Informationen nicht erhoben werden. Im Zusammenhang mit Rehabilitationsleistungen durch die Rentenversicherungsträger werden die Informationen für den Abruf durch die Rentenversicherungsträger bereits mit der Bewilligung und Aufnahme mitgeteilt. Hier kann die Krankenkasse zurzeit aber auch bei geringfügigen Beschäftigten nicht tätig werden, weil eine Kenntnis der Beschäftigung aus den Beständen der Krankenkasse nicht erkennbar ist.

Die Streichung taggleich ist folgerichtig, weil das Verfahren von einem Abruf durch die Krankenkasse auf eine aktive Übermittlung der Rehabilitationsklinik umgestellt wurde. Bei der bisher vorgesehenen Anforderung durch die Krankenkasse bei der Rehabilitationsklinik, bedurfte es einer Regelung zu einer taggleichen Antwort der Rehabilitationsklinik, damit eine erfolgte Arbeitgeberanfrage zeitnah beantwortet werden kann. Der nunmehr vorgesehene regelmäßige Versand an die Krankenkasse durch die Rehabilitationsklinik stellt einen schnelleren Prozess von ganz allein sicher. So sind dem Arbeitgeber regelmäßig Rehabilitationsleistungen bereits im Vorfeld bekannt. Ein zur Aufnahme eAU-Abruf erfolgt zeitverzögert weiterhin um fünf Tage. Die Rehabilitationskliniken übermitteln den Rentenversicherungsträgern auch aktuell schon zeitnah innerhalb weniger Tage nach der Aufnahme die Aufnahmeanzeige. Um einen Regelprozess sicherzustellen, wird damit keine taggleiche Übermittlung mehr benötigt. Sie kann geringfügig verzögert erfolgen und dennoch die Anfragen der Arbeitgeber befriedigen.

Eine externe Verlegung ist eine besondere Entlassung mit einer zeitgleichen Aufnahme in eine andere Einrichtung. Hierdurch kann es nicht nur zu Überschneidungen von Rehabilitationsfällen kommen, sondern auch zu fehlender Transparenz oder Verständnis für Arbeitgeber. Dem Arbeitgeber ist regelmäßig nur bekannt, dass eine Rehabilitationsleistung erfolgt und für welche Dauer sie angesetzt ist. Wird die Rehabilitationsleistung vorzeitig beendet, ist daher eine erneute Information des Arbeitgebers erforderlich, wie es nunmehr gesundheitlich beim Versicherten weitergeht. Da Meldungen regelmäßig tageweise verzögert vorliegen, ist es sinnvoll, wenn dem Arbeitgeber durch die Übermittlung der externen Verlegung transparent wird, dass kurzfristig eine Neuaufnahme erfolgt und daher mit dem Folgetag ein erneuter eAU-Abruf erforderlich ist. Hierdurch werden in der Praxis ansonsten erforderliche Nachfragen beim Versicherten und damit bürokratische Prozesse bei den Arbeitgebern vermieden, zumal regelmäßig eine kurzfristige Rückantwort der ohnehin gesundheitlich eingeschränkten Versicherten schwer erhältlich sein wird.

Zu Buchstabe b

Die Ergänzung ist erforderlich, damit der GKV-Spitzenverband mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Bundesverbänden der Krankenhäuser verhandeln und eine Vereinbarung abschließen kann. Daher wird die Regelung entsprechend um die für die Krankenhäuser zuständigen Verbände erweitert.

Zu Absatz 11 (SGB VI)

Zu Nummer 1 (§ 5)

Folgeänderung zur Änderung des § 8 Absatz 2 Satz 1 Nummer 19 der Beitragsverfahrensverordnung, um die elektronische Vorhaltung der betreffenden Verzichtserklärungen zur Rentenversicherungsfreiheit nach § 5 Absatz 4 Satz 2 beziehungsweise § 230 Absatz 9 Satz 2 zu regeln. Mit der jetzigen Änderung in § 5 Absatz 4 Satz 2 werden die Beschäftigten entsprechend zur Abgabe der Verzichtserklärung in elektronischer Form ermächtigt.

Zu Nummer 2 (§ 163)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Neufassung des § 92 des Siebten Buches in Artikel 1.

Die Regelungen zur Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen von Seeleuten in den anderen Sozialversicherungszweigen verweisen auf die Regelungen in der gesetzlichen Unfallversicherung. Durch die Umstellung von der bisherigen Bemessungsgrundlage der sogenannten „Durchschnittsheuer“ auf das tatsächliche Entgelt in der Unfallversicherung können die besonderen Vorschriften für die anderen Sozialversicherungszweige gestrichen werden, soweit diese auf § 92 des Siebten Buches verweisen.

Zu Nummer 3 (§ 212a)

Prüfungen nach § 212a bei unmittelbaren Beitragszahlern, die auch als Arbeitgeber nach § 28p des Vierten Buches zu prüfen sind, lassen sich aus organisatorischen sowie aus technischen Gründen nur in wenigen Fällen gleichzeitig durchführen. Die Regelung sieht daher für die Zukunft vor, dass die Rentenversicherungsträger im Einzelfall entscheiden können, ob eine gemeinsame Prüfung organisatorisch sowie technisch möglich ist und durchgeführt werden kann.

Zu Artikel 5 (Inkrafttreten)

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt das allgemeine Inkrafttreten.

Zu Absatz 2

Die Regelungen im Beitrags- und Melderecht, die insbesondere eine Anpassung in der Software der Arbeitgeber oder der Träger der sozialen Sicherung bedürfen, sollen immer zum 1. Januar oder 1. Juli in Kraft treten. Zum 1. Juli 2025 sollen die Verfahren gesetzlich abgesichert werden, für die die Vorarbeiten in der entsprechenden Software der Arbeitgeber und den Trägern der sozialen Sicherung abgeschlossen sind.

Zu Absatz 3

Die grundsätzliche Umstellung der Entgeltabrechnung von dem bisherigen speziellen Verfahren zur Berechnung nach der Durchschnittsheuer-Tabelle auf eine Abrechnung auf Grundlage des laufenden Entgelts bedarf verschiedener Anpassungen sowohl organisatorischer wie technischer Maßnahmen in den Reedereien und deren Abrechnungsstellen. Um einen friktionslosen Übergang zu gewährleisten, bedarf es dafür einer Übergangszeit von rund einem Jahr. Da grundsätzliche Anpassungen in den Entgeltabrechnungssystemen zum 1. Januar eines Jahres erfolgen, wird das Inkrafttreten der Neuregelungen auf den 1. Januar 2026 festgelegt. Die Abrechnungen für das Jahr 2025 erfolgen dann noch nach dem bisherigen Verfahren.

Das Inkrafttreten von Artikel 2 Nummer 15 (§ 108 SGB IV) korrespondiert mit dem Inkrafttreten von bereits in Kraft getretenen gesetzlichen Regelungen.

Zu Absatz 4

Das Inkrafttreten von Artikel 2 Nummer 12 (§ 95c SGB IV) sowie Artikel 4 Absatz 8 Nummer 1 (§ 313a SGB III) korrespondiert mit dem Inkrafttreten von bereits in Kraft getretenen gesetzlichen Regelungen.