

# Referentenentwurf

## des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

### Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen

(Gesetz Digitale Rentenübersicht)

#### A. Problem und Ziel

Mit diesem Gesetz sollen die Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation verbessert sowie die Sozialversicherungswahlen modernisiert werden.

##### Einführung der Digitalen Rentenübersicht

Eine planvolle Absicherung des eigenen Lebensstandards im Alter erfordert eine gute Informationsbasis. Diese sollte durch regelmäßige, möglichst vollständige, verständliche, verlässliche und vergleichbare Informationen zum Stand der individuellen Alterssicherung gewährleistet werden. Angesichts des komplexen Systems der Altersvorsorge in Deutschland ist das eine große Herausforderung. Die aktuell von vielen Anbietern und Trägern der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge regelmäßig zur Verfügung gestellten Informationen oder Standmitteilungen weisen deutliche Unterschiede in der Darstellung auf, sind für die Bürgerinnen und Bürger nicht immer leicht verständlich und nur sehr bedingt geeignet, einen Gesamtüberblick über die bereits erreichten oder erreichbaren Versorgungsleistungen im Alter zu erhalten.

Ziel ist eine Verbesserung des Kenntnisstandes der Bevölkerung über die eigene Altersvorsorge, um die Planungsgrundlagen zu verbessern. Den Bürgerinnen und Bürgern soll ein ergänzendes Angebot unterbreitet werden, sich nutzerfreundlich an einer Stelle einen Gesamtüberblick über die eigene Altersvorsorge zu verschaffen. Das Angebot einer Digitalen Rentenübersicht soll einen Anreiz setzen, sich intensiver mit der eigenen Altersvorsorge auseinanderzusetzen.

##### Modernisierung der Sozialversicherungswahlen

Die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane der Sozialversicherungsträger (SV-Träger) werden alle sechs Jahre durch Wahlen bestimmt (Sozialversicherungswahlen – SV-Wahlen).

Die letzten SV-Wahlen im Jahr 2017 fanden bei 161 SV-Trägern statt; bei zehn SV-Trägern kam es zu Wahlen mit Wahlhandlung (Urwahlen). Die Wahlbeteiligung ist von über 43 Prozent bei den SV-Wahlen im Jahr 1993 auf 30 Prozent im Jahr 2005 gesunken, seither jedoch stabil. Die Anzahl der Wahlen mit Wahlhandlung ist seit den SV-Wahlen 2005 nahezu gleichgeblieben. Der Frauenanteil liegt in den Vertreterversammlungen und Verwaltungsräten der Sozialversicherungsträger bei knapp 23 Prozent, in den Vorständen der Renten- und Unfallversicherungsträger bei 20 Prozent.

Ziel ist es, die Selbstverwaltung zu stärken, den Bekanntheitsgrad der SV-Wahlen zu steigern, die Wahlbeteiligung zu erhöhen, die Transparenz des Wahlverfahrens zu verbessern [sowie den Frauenanteil in der Selbstverwaltung zu erhöhen].

## Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Das von den Trägern der Rentenversicherung bisher auf der Grundlage der verbindlichen Entscheidung zur Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation“ vom 16. März 2017 praktizierte „offene Zulassungsverfahren“ steht in der öffentlichen Kritik, da fraglich ist, ob es mit dem geltenden Recht zur Vergabe öffentlicher Aufträge vereinbar ist. Insbesondere wird das Fehlen eines transparenten und nachvollziehbaren Vergütungskonzepts für die zu erbringenden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie die Auswahl der Rehabilitationseinrichtung durch den Träger der Rentenversicherung als selektiv bemängelt.

Ziel ist es, durch die gesetzlichen Regelungen Transparenz, Nachvollziehbarkeit, Diskriminierungsfreiheit und Gleichbehandlung bei der Beschaffung medizinischer Rehabilitationsleistungen durch die Träger der Rentenversicherung zu verbessern. Neben dem Wunsch- und Wahlrecht des versicherten Rehabilitanden sollen die Selbstverwaltung der Rentenversicherung und die Interessen der Rehabilitationseinrichtungen gestärkt werden.

Darüber hinaus soll der Anspruch auf Übergangsgeld gegen den Träger der Rentenversicherung weiterentwickelt werden, sodass die Höhe des Übergangsgeldes in angemessenem Verhältnis zum Umfang der in Anspruch genommenen Leistung zur Prävention und Teilhabe steht.

## **B. Lösung**

Wie im Koalitionsvertrag für die 19. Legislaturperiode vereinbart, wird eine Digitale Rentenübersicht entwickelt, die es Bürgerinnen und Bürgern ermöglicht, Informationen über ihre eigene Altersvorsorge aus der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Alterssicherung über ein Portal abzurufen. Die Entwicklung der Digitalen Rentenübersicht verantwortet eine neu zu errichtende Einheit, die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht, unter dem Dach der Deutschen Rentenversicherung Bund. Die Digitale Rentenübersicht soll 21 Monate nach Inkrafttreten dieses Gesetzes in einer ersten Betriebsphase mit ausgewählten Vorsorgeeinrichtungen eingeführt werden.

Die Digitale Rentenübersicht ergänzt die in der Regel schriftlich versendeten regelmäßigen Informationen oder Standmitteilungen zu den Altersvorsorgeansprüchen der Vorsorgeeinrichtungen. Grundlage sind die Daten aus diesen regelmäßigen Informationen, die übersichtlich dargestellt und in einem Gesamtüberblick zusammengefasst werden. Dieses Angebot soll digital unterbreitet werden, da dies nicht nur zeitgemäß ist, sondern auch eine schnelle Bereitstellung der Informationen für die Nutzenden ermöglicht.

Im Hinblick auf die SV-Wahlen werden die geltenden Regelungen entsprechend dem Koalitionsvertrag fortentwickelt. Bei der Konzeption wurden die Sozialpartner gemäß der Vereinbarung im Koalitionsvertrag beteiligt. Der Gesetzentwurf sieht vor, die Rahmenbedingungen für die Ausübung des Ehrenamtes in der Sozialversicherung zu verbessern. Zudem sollen die Bedeutung der Selbstverwaltung sowie der SV-Wahlen durch verbesserte Information und mehr Transparenz noch stärker ins Blickfeld der Arbeitgeber und Versicherten rücken. Damit soll deren Interesse an den SV-Wahlen gesteigert und eine breitere Akzeptanz für das System der sozialen Selbstverwaltung erreicht werden. Außerdem werden die Rahmenbedingungen für Urwahlen verbessert [und es wird eine Geschlechterquote für die Vorschlagslisten zur Wahl der Selbstverwaltungsorgane aller SV-Träger eingeführt].

Das von den Trägern der Rentenversicherung bisher auf der Grundlage einer verbindlichen Entscheidung der Deutschen Rentenversicherung Bund praktizierte „offene Zulassungsverfahren“ bei der Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wird im Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) – in Übereinstimmung mit den Regeln des (eu-

ropäischen) Vergaberechts und unter Beachtung des Rechts der Selbstverwaltung – gesetzlich geregelt. Der Gesetzentwurf enthält hierfür drei Regelungsschwerpunkte zu Zulassung, Vergütung und Inanspruchnahme („Belegung“) von Rehabilitationseinrichtungen, die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Versicherte der Rentenversicherung erbringen. Ergänzend sieht der Gesetzentwurf zwei Regelungen zur Weiterentwicklung des Anspruchs auf Übergangsgeld vor.

## C. Alternativen

Ohne die Einführung der Digitalen Rentenübersicht bliebe es für die Bürgerinnen und Bürger schwierig, sich einen Gesamtüberblick über die zu erwartenden Leistungen aus der eigenen Altersvorsorge zu verschaffen.

Bezüglich der Modernisierung der SV-Wahlen ist die Alternative, den geltenden Rechtszustand beizubehalten.

Der dargestellte Handlungsbedarf bei der Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Träger der Rentenversicherung kann zielführend nur durch ein Gesetz, das im Einklang mit dem (europäischen) Vergaberecht steht, erfolgen.

## D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Der Bund erstattet die bei der Deutschen Rentenversicherung Bund entstehenden Verwaltungskosten für die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Für die Entwicklung und erste Betriebsphase entstehen Kosten in Höhe von 18,6 Millionen Euro. Diese werden in den Jahren 2021 bis 2023 anfallen. Im Regelbetrieb wird nach gegenwärtigem Planungsstand mit Kosten von 4,5 Millionen Euro jährlich gerechnet. Für die Kostenkalkulation wird von einem Beginn des Regelbetriebs im Oktober 2023 ausgegangen. In der Finanzplanung sind dementsprechend die Kosten für die erste Betriebsphase bis einschließlich September 2023 berücksichtigt und 1,1 Millionen Euro für den Regelbetrieb im 4. Quartal 2023.

Kosten (in Millionen Euro):

| Jahr   | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------|------|------|------|------|
| Kosten | 6,0  | 7,1  | 6,7  | 4,5  |

## E. Erfüllungsaufwand

### E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für Bürgerinnen und Bürger beziehungsweise die Versicherten

- entsteht im Zusammenhang mit der Einführung der Digitalen Rentenübersicht kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand – vielmehr wird der Aufwand, einen Gesamtüberblick über die eigene Altersvorsorge zu erhalten, deutlich reduziert,
- ergibt sich für die alle sechs Jahre stattfindenden SV-Wahlen ein Erfüllungsaufwand in geringwertiger Höhe und

- wird durch die Regelungen zur Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation eine Entlastung erreicht, weil Informationen über für sie geeignete Rehabilitationseinrichtungen besser, zeitsparender und leichter als bisher zugänglich sind.

## **E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft**

Die Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht ist für die Vorsorgeeinrichtungen zunächst freiwillig. Ein Erfüllungsaufwand entsteht somit erst perspektivisch, wenn die vorgesehene verpflichtende Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen durch eine Rechtsverordnung ab einem noch zu bestimmenden Stichtag geregelt wird. Dann wird ein einmaliger Erfüllungsaufwand für die Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht entstehen, da hierfür der Aufbau der notwendigen Infrastruktur erforderlich ist. Zudem wird ein laufender Erfüllungsaufwand für die Aufbereitung und Bereitstellung der Kundendaten und die Datenübermittlung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht entstehen. Dieser Erfüllungsaufwand wird im Rahmen des Verordnungsgebungsverfahrens zur Regelung des Stichtags ermittelt.

Im Hinblick auf die Modernisierung der SV-Wahlen ergibt sich für die Wirtschaft im Saldo ein Erfüllungsaufwand in geringer Höhe.

Wegen der Regelungen der Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation entstehen für Rehabilitationseinrichtungen Belastungen in Form von geringfügigen Bürokratiekosten.

### **Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten**

Eine verpflichtende Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht ist zwar bereits für einen späteren Zeitpunkt vorgesehen, der Stichtag für die Einführung der Verpflichtung wird aber durch eine gesonderte Rechtsverordnung geregelt werden. Im entsprechenden Verfahren zum Erlass der Rechtsverordnung zur Regelung des Stichtags werden die Bürokratiekosten aus Informationspflichten ermittelt.

Im Zusammenhang mit der Modernisierung der SV-Wahlen entstehen im Saldo keine zusätzlichen Bürokratiekosten aus Informationspflichten.

## **E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung**

Bei der Deutschen Rentenversicherung Bund entstehen für die Einrichtung und den Betrieb der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht Verwaltungskosten, die vom Bund erstattet werden.

Bei den Trägern der Deutschen Rentenversicherung entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht und den dafür erforderlichen Aufbau der notwendigen Infrastruktur, sowie laufender Erfüllungsaufwand für die Aufbereitung und Bereitstellung der Kundendaten sowie die Datenübermittlung an die zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Für die IT-Entwicklung werden die Kosten vorläufig auf rund 0,5 Millionen Euro geschätzt. Eine abschließende Schätzung ist erst möglich, wenn die konkreten technischen und inhaltlichen Anforderungen entwickelt wurden.

Ferner ist bei den Trägern der Deutschen Rentenversicherung eine steigende Inanspruchnahme der in § 15 Absatz 4 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch geregelten anbieter- und produktneutralen Auskunftserteilung zur zusätzlichen geförderten Altersvorsorge möglich. Ebenso denkbar ist aber auch ein Absinken des Bedarfes nach Auskunftserteilung, da

durch die Digitale Rentenübersicht übersichtliche Informationen zur Verfügung gestellt werden. Die Höhe des gegebenenfalls entstehenden Erfüllungsaufwands für gestiegenen Auskunftsbedarf oder einer etwaigen Entlastung für entsprechend gesunkenen Bedarf kann noch nicht verlässlich abgeschätzt werden.

Bei der zentralen Stelle im Sinne des § 81 des Einkommensteuergesetzes und dem Bundeszentralamt für Steuern/ITZ Bund entsteht für das maschinelle Erhebungsverfahren zur Abfrage der steuerlichen Identifikationsnummer für die entsprechenden Kundinnen und Kunden ein einmaliger Programmieraufwand in Höhe von rund 3,9 Millionen Euro, der vom Bund getragen wird.

Im Zusammenhang mit der Modernisierung der SV-Wahlen fällt für die Verwaltung im Saldo geringfügiger laufender Erfüllungsaufwand an. Einmaliger Erfüllungsaufwand entsteht nicht.

Die Träger der Rentenversicherung praktizieren die Neuregelungen zur Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bereits weitgehend. Insofern ist der zusätzliche Erfüllungsaufwand gering.

## **F. Weitere Kosten**

Auswirkungen auf Einzelpreise, auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten. Die Wirtschaft, insbesondere mittelständische Unternehmen, werden nicht mit direkten Kosten zusätzlich belastet.

# **Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales**

## **Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen**

### **(Gesetz Digitale Rentenübersicht)**

**Vom ...**

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

#### Inhaltsübersicht

- |            |                                                                                                         |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Artikel 1  | Gesetz zur Entwicklung und Einführung einer Digitalen Rentenübersicht (Rentenübersichtsgesetz – RentÜG) |
| Artikel 2  | Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch                                                            |
| Artikel 3  | Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch                                                           |
| Artikel 4  | Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch                                                            |
| Artikel 5  | Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch                                                            |
| Artikel 6  | Änderung des Zwölften Buch Sozialgesetzbuch                                                             |
| Artikel 7  | Änderung des Finanzverwaltungsgesetzes                                                                  |
| Artikel 8  | Änderung der Abgabenordnung                                                                             |
| Artikel 9  | Änderung des Einkommensteuergesetzes                                                                    |
| Artikel 10 | Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte                                            |
| Artikel 11 | Änderung der Wahlordnung für die Sozialversicherung                                                     |
| Artikel 12 | Änderung der Altersvorsorge-Durchführungsverordnung                                                     |
| Artikel 13 | Inkrafttreten, Außerkrafttreten                                                                         |

## **Artikel 1**

# **Gesetz zur Entwicklung und Einführung einer Digitalen Renten- übersicht**

## **(Rentenübersichtsgesetz – RentÜG)**

### **§ 1**

#### **Bezeichnung und Zweck**

(1) Die Digitale Rentenübersicht dient der Verbesserung des Kenntnisstandes der Bürgerinnen und Bürger und enthält Informationen über deren jeweilige Altersvorsorge. Die Informationen sollen verlässlich, verständlich und möglichst vergleichbar sein.

(2) Es wird eine Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht errichtet, die ein elektronisches Portal betreibt, über das die Digitale Rentenübersicht abgerufen werden kann.

### **§ 2**

#### **Begriffsbestimmungen**

Für dieses Gesetz gelten die folgenden Begriffsbestimmungen:

1. Altersvorsorgeprodukte: alle Versicherungen, Zusagen und Verträge, auf deren Grundlage Leistungen der gesetzlichen, betrieblichen oder privaten Altersvorsorge in der Zukunft erbracht werden; dabei
  - a) sind zur gesetzlichen Altersvorsorge die gesetzliche Rentenversicherung, die Alterssicherung der Landwirte, die berufsständische Versorgung und die Versorgung der Beamten, Richter und Soldaten zu zählen,
  - b) ist betriebliche Altersversorgung im Sinne des § 1 des Betriebsrentengesetzes zu verstehen und
  - c) sind zur privaten Altersvorsorge insbesondere die nach §§ 5 und 5a des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes zertifizierten Altersvorsorge- und Basisrentenverträge sowie private Lebensversicherungsverträge, die einmalige oder wiederkehrende Erlebensfallleistungen mit rentennahem Beginn des Leistungsbezugs erbringen, zu zählen,
2. Vorsorgeeinrichtungen: alle Anbieter, Träger oder Stellen, die gesetzliche, betriebliche oder private Altersvorsorgeprodukte anbieten,
3. Standmitteilungen: alle Renteninformationen oder vergleichbare Informationen, die Vorsorgeeinrichtungen ihren Kundinnen und Kunden regelmäßig zur Verfügung stellen, um über die Höhe der Altersvorsorgeansprüche zu informieren,
4. erreichte Altersvorsorgeansprüche: die bis zum Stichtag der Standmitteilung erworbenen Altersvorsorgeansprüche bei Beginn des Leistungsbezugs oder bei Ablauf des Vertrages unter der Annahme, dass keine weiteren Ansprüche erworben werden,

5. erreichbare Altersvorsorgeansprüche: die Altersvorsorgeansprüche bei Beginn des Leistungsbezugs oder bei Ablauf des Vertrages unter der Annahme, dass bis dahin weitere Ansprüche erworben werden,
6. garantierte Werte: die erreichten oder erreichbaren Altersvorsorgeansprüche, die nach geltendem Recht mindestens entstanden sind oder entstehen werden oder vertraglich zugesichert sind,
7. prognostizierte Werte: die erreichten oder erreichbaren Altersvorsorgeansprüche, die sich unter Zugrundelegung einer realistischen Einschätzung der künftigen Entwicklung ergeben können.
8. Identifikationsnummer: die einer natürlichen Person vom Bundeszentralamt für Steuern nach § 139b der Abgabenordnung zugeteilte Identifikationsnummer.

### § 3

#### **Grundsätze und Inhalt der Digitalen Rentenübersicht**

(1) Die Digitale Rentenübersicht kann von Bürgerinnen und Bürgern über das Portal der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht abgefragt werden. Die Digitale Rentenübersicht enthält Informationen über die individuellen Altersvorsorgeansprüche in der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge der oder des Nutzenden, die von den angebundenen Vorsorgeeinrichtungen übermittelt werden. Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht fragt die hierfür erforderlichen Informationen bei den Vorsorgeeinrichtungen unter Angabe eines zu der oder dem Nutzenden bekannten eindeutigen Identifikationsmerkmals an. Hierzu kann auch die Identifikationsnummer verwendet werden. Sind bei der Vorsorgeeinrichtung die in Absatz 2 genannten Daten zu der oder dem Nutzenden gespeichert und kann die Vorsorgeeinrichtung eine Zuordnung der oder des Nutzenden anhand eines eindeutigen Zuordnungskriteriums vornehmen, werden die in Absatz 2 genannten Daten unter Angabe des Identifikationsmerkmals der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht übermittelt. Sind bei der Vorsorgeeinrichtung keine Daten nach Absatz 2 vorhanden oder kann sie eine eindeutige Zuordnung der Anfrage nicht vornehmen, meldet die Vorsorgeeinrichtung dies der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht. In diesem Fall hat die Vorsorgeeinrichtung die mit der Anfrage durch die Zentrale Stelle übermittelten personenbezogenen Daten unmittelbar nach Beantwortung der Anfrage zu löschen, soweit die Vorsorgeeinrichtung diese Daten nicht bereits in einem anderen Zusammenhang rechtmäßig erhoben hat. Die Digitale Rentenübersicht wird den Nutzenden von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht ausschließlich elektronisch zur Verfügung gestellt.

(2) Auf Anfrage der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht nach Absatz 1 Satz 3 übermitteln die angebundenen Vorsorgeeinrichtungen die folgenden Informationen zu den Altersvorsorgeprodukten der Nutzenden:

1. die letzte verfügbare Standmitteilung,
2. allgemeine Angaben zur Vorsorgeeinrichtung, für Rückfragen zum jeweiligen Altersvorsorgeanspruch insbesondere Kontaktinformationen der Vorsorgeeinrichtung sowie das bei der Vorsorgeeinrichtung verwendete Kennzeichen der Kundin oder des Kunden,

3. allgemeine Angaben zum Altersvorsorgeprodukt, insbesondere Angaben zur Bezeichnung, zur Art, zur Zuordnung zur gesetzlichen, betrieblichen oder privaten Altersvorsorge, zur Art der Auszahlung der Leistung sowie zum Zeitpunkt der Leistungsgewährung sowie den Stichtag der Angaben,
4. wertmäßige Angaben zu den erreichten und erreichbaren Vorsorgeansprüchen differenziert nach der Art der Auszahlung als Einmalbetrag oder laufende Rente sowie differenziert nach garantierten und prognostizierten Werten, soweit diese in den Standmitteilungen ausgewiesen werden,
5. weitere Angaben zum Leistungsumfang, insbesondere ob das Altersvorsorgeprodukt eine Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenabsicherung oder beides umfasst, ob auf die Leistungen nach jeweils geltender Rechtslage Steuern oder Sozialabgaben oder beides zu entrichten sind und ob die Leistungen in der Rentenbezugsphase angepasst werden.

(3) Die Standmitteilung nach Absatz 2 Nummer 1 ist in einem geeigneten Dokumentenformat, die Daten nach Absatz 2 Nummer 2 bis 5 sind in einem standardisierten Datensatz zu übermitteln, die jeweils von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht vorgegeben werden. Die wertmäßigen Angaben müssen stets mit denen in der Standmitteilung nach Absatz 2 Nummer 1 übereinstimmen.

(4) Wertmäßige Angaben der Altersvorsorgeansprüche werden durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht zu einem Gesamtüberblick zusammengefasst, der es den Nutzenden ermöglichen soll, die insgesamt erreichten und erreichbaren individuellen Altersvorsorgeansprüche einzuschätzen.

(5) Aus der Zusammenfassung von erreichten und erreichbaren Werten in einem Gesamtüberblick können keine Ansprüche gegen die Vorsorgeeinrichtungen oder die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht abgeleitet werden. In der Darstellung für Nutzende ist in deutlicher Form darauf hinzuweisen, dass sowohl aus den Angaben zu den erreichten und erreichbaren Werten der einzelnen Altersvorsorgeprodukte als auch aus dem dargestellten Gesamtüberblick keine Ansprüche abgeleitet werden können und die tatsächliche Höhe der Altersvorsorgeansprüche abweichen kann.

(6) Die Informationen in der Digitalen Rentenübersicht sollen klar, prägnant, verständlich und schlüssig sein. Die Darstellung soll möglichst übersichtlich und nutzerfreundlich sein.

## § 4

### **Entwicklung und erste Betriebsphase**

Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht entwickelt die inhaltliche und technische Ausgestaltung des Portals und der Digitalen Rentenübersicht. Daran anschließend wird die Digitale Rentenübersicht in einer ersten Betriebsphase von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht mit freiwillig angebotenen Vorsorgeeinrichtungen und freiwillig teilnehmenden Nutzenden erprobt und evaluiert. Die erste Betriebsphase soll 21 Monate nach Inkrafttreten dieses Gesetzes beginnen und nach 12 Monaten **enden**. Zum Ende der ersten Betriebsphase legt die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht dem Steuerungsgremium nach § 7 einen Bericht über die Erfahrungen und Ergebnisse der ersten Betriebsphase vor.

## § 5

### **Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen**

(1) Vorsorgeeinrichtungen können sich grundsätzlich freiwillig an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht anbinden. Diejenigen Vorsorgeeinrichtungen, die durch oder aufgrund eines Gesetzes zur Übermittlung von regelmäßigen Standmitteilungen verpflichtet sind, sind ab einem Stichtag, der in der Rechtsverordnung nach § 11 Absatz 2 festgelegt wird, zur Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht verpflichtet. Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht lehnt eine Anbindung ab, wenn die anbindungswillige Stelle keine Vorsorgeeinrichtung im Sinne des § 2 Nummer 2 ist.

(2) Die Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen dient der Anfrage von Informationen durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht und der Übermittlung der in § 3 Absatz 2 genannten Informationen an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Die Vorsorgeeinrichtungen können Dritte mit der Anbindung und Übermittlung nach § 3 Absatz 2 an die zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht beauftragen.

(3) Kosten der Vorsorgeeinrichtungen für die Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht und die Übermittlung von Informationen an diese werden nicht erstattet.

## § 6

### **Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht**

(1) Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht wird bei der Deutschen Rentenversicherung Bund eingerichtet. Der Bund erstattet der Deutschen Rentenversicherung Bund die Verwaltungsaufwendungen für die Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz, soweit sie erforderlich sind. Das Nähere, insbesondere die Höhe der Verwaltungskostenerstattung, wird durch Verwaltungsvereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der Deutschen Rentenversicherung Bund geregelt.

(2) Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht steht unter Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann die Aufsicht ganz oder teilweise dem Bundesamt für Soziale Sicherung übertragen. Die Vorschriften über die Selbstverwaltung der Träger der Sozialversicherung finden keine Anwendung in Bezug auf die inhaltliche Ausgestaltung der Digitalen Rentenübersicht.

(3) Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht erteilt Bürgerinnen und Bürgern Auskunft zu den Aufgaben nach diesem Gesetz; dies erfasst nicht Informationen über die Altersvorsorgeansprüche der einzelnen Altersvorsorgeprodukte der jeweiligen Vorsorgeeinrichtungen. Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht hat auf Anfrage der Vorsorgeeinrichtungen Auskunft über die Anwendung dieses Gesetzes zu geben.

## § 7

### **Steuerungsgremium**

(1) Bei der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht wird ein Steuerungsgremium gebildet. Das Steuerungsgremium hat die Aufgabe, die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen und zu beraten. Die grundlegende inhaltliche Ausgestaltung der Digitalen Rentenübersicht und die Darstellung

im Portal sind dem Steuerungsgremium von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht zur Entscheidung vorzulegen. Dies gilt auch für die grundlegende inhaltliche Weiterentwicklung. Entscheidungen über die technische Ausgestaltung bezüglich der Datensätze und Schnittstellen sind von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht im Benehmen mit dem Steuerungsgremium zu treffen.

(2) Das Steuerungsgremium setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge, der Verbraucherschutzorganisationen sowie des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und des Bundesministeriums der Finanzen zusammen.

## § 8

### **Fachbeiräte**

Zur Unterstützung und Beratung der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht kann sie Fachbeiräte einsetzen. Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht setzt auf Beschluss des Steuerungsgremiums Fachbeiräte zu bestimmten Fragestellungen ein.

## § 9

### **Verarbeitung der Identifikationsnummer**

Die angebundenen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sind berechtigt, die Identifikationsnummern ihrer Kundinnen und Kunden zu erheben. Die angebundenen Vorsorgeeinrichtungen sind berechtigt, eine rechtmäßig erhobene Identifikationsnummer ihrer Kundinnen und Kunden zur Durchführung dieses Gesetzes zu verarbeiten.

## § 10

### **Datenschutz**

(1) Die Nutzung des Portals erfordert eine sichere elektronische Authentifizierung der oder des Nutzenden.

(2) Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht darf mit Einwilligung der Nutzenden personenbezogene Daten einschließlich der Identifikationsnummer der Nutzenden nur zum Zwecke der Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz und nur soweit dies zur Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz erforderlich ist, verarbeiten. Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht holt vor Durchführung der Anfragen bei den Vorsorgeeinrichtungen von den authentifizierten Nutzenden die Einwilligung ein, dass das Identifikationsmerkmal für die Zwecke der Anfrage nach **§ 3 Absatz 2** verarbeitet werden darf. Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht darf die Abfrage der Nutzenden und die zum Zweck der Erstellung der Gesamtübersicht übermittelten Daten der Vorsorgeeinrichtungen nach § 3 verarbeiten.

(3) Nutzenden wird der Abruf der Digitalen Rentenübersicht nach **§ 3** ermöglicht. Nach der abschließenden Bearbeitung einer Abfrage dürfen die Daten der Nutzenden nur mit deren Einwilligung durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht im Portal gespeichert werden.

## § 11

### Verordnungsermächtigung

(1) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Näheres zu regeln über

1. die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht und ihre Aufgaben,
2. das Verfahren für die Authentifizierung der Nutzenden,
3. das Verfahren zur Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht nach § 5,
4. das Verfahren, insbesondere Schnittstellen, technische Regeln, Aufzeichnungs-, Aufbewahrungs-, Bescheinigungs- sowie Anzeige- und Mitteilungspflichten der Vorsorgeeinrichtung,
5. den Datenaustausch zwischen der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht und den Vorsorgeeinrichtungen nach diesem Gesetz, insbesondere den Inhalt und Aufbau der für die Durchführung des Verfahrens zu übermittelnden Datensätze,
6. die Grundsätze und den Inhalt der Digitalen Rentenübersicht im Sinne des § 2 und § 3,
7. die Aufgaben, die Zusammensetzung, die Berufung und die Rechte und Pflichten der Mitglieder, die Amtsdauer und das Verfahren für Beschlüsse des Steuerungsgremiums nach § 7.

(2) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates den Stichtag für die verpflichtende Anbindung nach § 5 Absatz 1 Satz 2 festzulegen. Es sollen Übergangsfristen gewährt werden.

## 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 310 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 127 folgende Angabe eingefügt:

„§ 128 Übergangsregelung für das Vorschlagsrecht der Arbeitnehmervereinigungen für die Sozialversicherungswahlen 2023“.

2. § 40 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 2 werden folgende Sätze angefügt:

„Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane sowie Versichertenälteste und Vertrauenspersonen sind für Zeiten der Ausübung ihres Ehrenamtes von ihrer Arbeit oder dienstlichen Tätigkeit freizustellen, es sei denn, dem stehen dringende betriebliche

oder dienstliche Belange entgegen. Der Arbeitgeber soll frühzeitig informiert werden.“

b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Zur Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen, die Kenntnisse vermitteln, die für eine ordnungsgemäße Amtsausübung förderlich sind, haben Mitglieder der Selbstverwaltung sowie Versichertenälteste und Vertrauenspersonen Anspruch auf Urlaub an bis zu fünf Arbeitstagen pro Kalenderjahr. Der Anspruch auf Bildungsurlaub nach diesem Gesetz ist gegenüber dem Arbeitgeber spätestens vier Wochen vor Beginn der Bildungsmaßnahme schriftlich oder elektronisch geltend zu machen. Der Urlaub darf mit der Freistellung, die aufgrund von Bildungsurlaubsgesetzen der Länder in einem Kalenderjahr gewährt wird, insgesamt acht Arbeitstage pro Kalenderjahr nicht überschreiten. Für die Zeit des Urlaubs besteht nach diesem Gesetz kein Anspruch auf Lohn oder Gehalt. Der Verdienstausfall ist nach Maßgabe des § 41 Absatz 2 zu ersetzen. Der Arbeitgeber beziehungsweise Dienstherr darf den Urlaub zu dem von dem Beschäftigten mitgeteilten Zeitpunkt ablehnen, wenn dringliche betriebliche oder dienstliche Belange oder Urlaubsanträge anderer Beschäftigter entgegenstehen. Die Vertreterversammlung beschließt auf Vorschlag des Vorstands die Fortbildungsmaßnahmen nach Satz 1; bei den in § 35a Absatz 1 genannten Krankenkassen entfällt der Vorschlag des Vorstands.“

3. § 45 Absatz 2 Satz 3 wird aufgehoben.

4. § 48 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Vorschlagslisten der Versicherten und der Selbständigen ohne fremde Arbeitskräfte müssen bei einem Versicherungsträger mit

|             |                            |                |
|-------------|----------------------------|----------------|
| bis zu      | 10 000 Versicherten von    | 10 Personen,   |
| 10 001 bis  | 50 000 Versicherten von    | 25 Personen,   |
| 50 001 bis  | 100 000 Versicherten von   | 50 Personen,   |
| 100 001 bis | 500 000 Versicherten von   | 100 Personen,  |
| 500 001 bis | 3 000 000 Versicherten von | 300 Personen,  |
| mehr als    | 3 000 000 Versicherten von | 1 000 Personen |

unterzeichnet sein.“

b) In Absatz 3 Satz 2 wird das Wort „**Gesamtzahl**“ durch die Wörter „nach Absatz 2 Satz 1 erforderlichen Zahl“ ersetzt.

c) [Absatz 6a wird aufgehoben.]

d) Absatz 7 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter „und eine Verbindung mehrerer Vorschlagslisten sind“ durch das Wort „ist“ ersetzt.

bb) Satz 2 wird aufgehoben.

e) Folgende Absätze 8 und 9 werden angefügt:

„(8) Die Vorschlagsberechtigten nach Absatz 1 Nummer 1 bis 4 stellen die Bewerber einer Vorschlagsliste in der jeweiligen Gruppe auf. Über die Bewerberaufstellung ist eine Niederschrift anzufertigen. Die Niederschrift ist mit der Vorschlagsliste beim Wahlausschuss einzureichen.

[(9) Vorschlagslisten haben jeweils mindestens 40 Prozent weibliche und 40 Prozent männliche Bewerber zu enthalten. Die Vorschlagslisten sind in der Weise aufzustellen, dass von jeweils drei Listenplätzen (Mitglieder und Stellvertreter) mindestens ein Listenplatz mit einer Frau zu besetzen ist. Der erste Platz kann mit einer Frau oder einem Mann besetzt werden.]“

5. In § 48a Absatz 4 Satz 1 werden die Wörter „der Hälfte“ gestrichen.

6. [Dem Wortlaut des § 52 Absatz 2 werden folgende Sätze vorangestellt:

„Vorschlagslisten haben jeweils mindestens 40 Prozent weibliche und 40 Prozent männliche Bewerber zu enthalten. Die Vorschlagslisten sind in der Weise aufzustellen, dass von jeweils drei Listenplätzen (Mitglieder und Stellvertreter) mindestens ein Listenplatz mit einer Frau zu besetzen ist. Der erste Platz kann mit einer Frau oder einem Mann besetzt werden.]“

7. § 53 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 werden nach dem Wort „(Wahlhelfer),“ die Wörter „sind zur unparteiischen Wahrnehmung ihres Amtes und zur Verschwiegenheit über die ihnen bei ihrer amtlichen Tätigkeit bekanntgewordenen Angelegenheiten verpflichtet; sie“ eingefügt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 2 wird nach den Wörtern „bundesunmittelbaren Versicherungsträger“ das Komma durch einen Punkt ersetzt.

bb) Nach Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:

„Der Bundeswahlbeauftragte soll die Wahlberechtigten regelmäßig über den Zweck der Sozialversicherungswahlen informieren.“

cc) In dem neuen Satz 4 wird am Satzanfang das Wort „den“ durch das Wort „Den“ ersetzt und wird nach dem Wort „Landeswahlbeauftragten“ das Wort „obliegt“ eingefügt.

8. In § 54 Absatz 4 werden die Wörter „der Deutschen Post AG“ durch die Wörter „einem vor der Wahl amtlich bekannt gemachten Postunternehmen als Briefsendungen ohne besondere Versendungsform“ ersetzt.

9. § 56 Satz 2 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 6 werden die Wörter „, die Listenverbindung“ gestrichen.

b) Nach Nummer 12 wird folgende Nummer 12a eingefügt:

„12a. die Bekanntgabe von Nachbesetzungen von Selbstverwaltungsorganen,“.

10. [§ 60 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird nach Satz 1 folgender Satz eingefügt:

„Scheidet ein weibliches Mitglied aus, muss auch der Nachfolger weiblich sein.“

- b) In Absatz 1a werden dem letzten Satz die Wörter „Absatz 1 Satz 2“ vorangestellt.
- c) In Absatz 2 werden nach dem Wort „Wählbarkeit“ die Wörter „oder die Voraussetzungen des Absatzes 1 Satz 2“ eingefügt.
- d) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Wählbarkeit“ die Wörter „und verstößt der Vorschlag nicht gegen Absatz 1 Satz 2“ eingefügt.
  - bb) In Satz 2 werden nach dem Wort „Wählbarkeit“ die Wörter „und des Absatzes 1 Satz 2“ eingefügt.
- e) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Wählbarkeit“ die Wörter „und dessen Vorschlag nicht gegen Absatz 1 Satz 2 verstößt“ eingefügt.
  - bb) In Satz 3 werden nach dem Wort „erfüllt“ die Wörter „und dessen Vorschlag nicht gegen Absatz 1 Satz 2 verstößt“ eingefügt.
- f) In Absatz 5 werden nach den Wörtern „§ 46 Absatz 3 Satz 1“ die Wörter „und 2“ gestrichen.]

11. Nach § 127 wird folgender § 128 eingefügt:

#### „§ 128

Übergangsregelung für das Vorschlagsrecht der Arbeitnehmervereinigungen für die Sozialversicherungswahlen 2023

Für die Sozialversicherungswahlen 2023 gelten § 48a Absatz 4 in Verbindung mit § 48 Absatz 2 in der bis zum ... [Tag vor dem Tag des Inkrafttretens] geltenden Fassung.“

## Artikel 3

### Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

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 312 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

- 1. In § 13 Absatz 1 Satz 1 werden nach den Wörtern „Einzelfall unter Beachtung“ die Wörter „des Wunsch- und Wahlrechts des Versicherten im Sinne des § 8 des Neunten Buches und“ eingefügt.
- 2. § 15 wird wie folgt geändert:
  - a) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach den §§ 15, 15a und 31 Absatz 1 Nummer 2, die nach Art und Schwere der Erkrankung erforderlich sind, werden durch Rehabilitationseinrichtungen erbracht, die unter ständiger ärztlicher Verantwortung und Mitwirkung von besonders geschultem Personal entweder vom Träger der Rentenversicherung selbst oder von anderen betrieben werden und nach Absatz 4 zugelassen sind oder als zugelassen gelten (zugelassene Rehabilitationseinrichtungen). Die Rehabilitationseinrichtung braucht nicht unter ständiger ärztlicher Verantwortung zu stehen, wenn die Art der Behandlung dies nicht erfordert. Leistungen einschließlich der erforderlichen Unterkunft und Verpflegung sollen für längstens drei Wochen erbracht werden. Sie können für einen längeren Zeitraum erbracht werden, wenn dies erforderlich ist, um das Rehabilitationsziel zu erreichen.“

b) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Rehabilitationseinrichtungen haben einen Anspruch auf Zulassung, wenn sie

1. fachlich geeignet sind,
2. sich verpflichten, an den externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund teilzunehmen,
3. sich verpflichten, das Vergütungssystem der Deutschen Rentenversicherung Bund anzuerkennen,
4. den elektronischen Datenaustausch mit den Trägern der Rentenversicherung sicherstellen und
5. die datenschutzrechtlichen Regelungen beachten und umsetzen, insbesondere den besonderen Anforderungen an den Sozialdatenschutz Rechnung tragen.

Fachlich geeignet sind Rehabilitationseinrichtungen, die zur Durchführung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation die personellen, strukturellen und qualitativen Anforderungen erfüllen. Dabei sollen die Empfehlungen nach § 37 Absatz 1 des Neunten Buches beachtet werden. Zur Ermittlung und Bemessung einer leistungsgerechten Vergütung der Leistungen hat die Deutsche Rentenversicherung Bund ein transparentes, nachvollziehbares und diskriminierungsfreies Vergütungssystem bis zum 31. Dezember 2025 zu entwickeln.“

c) Die folgenden Absätze 4 bis 9 werden angefügt:

„(4) Mit der Zulassungsentscheidung wird die Rehabilitationseinrichtung für die Dauer der Zulassung zur Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zugelassen. Für Rehabilitationseinrichtungen, die vom Träger der Rentenversicherung selbst betrieben werden, gilt die Zulassung als erteilt.

(5) Der federführende Träger der Rentenversicherung entscheidet über die Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen auf deren Antrag. Federführend ist der Träger der Rentenversicherung, der durch die beteiligten Träger der Rentenversicherung vereinbart wird. Er steuert den Prozess der Zulassung in allen Verfahrensschritten und trifft mit Wirkung für alle Träger der Rentenversicherung Entscheidungen. Die Entscheidung zur Zulassung ist im Amtsblatt der Europäischen Union zu veröffentlichen. Die Zulassungsentscheidung bleibt wirksam, bis sie durch eine neue Zulassungsentscheidung abgelöst oder widerrufen wird. Die Zu-

lassungsentscheidung nach Absatz 4 Satz 1 oder die fiktive Zulassung nach Absatz 4 Satz 2 kann jeweils widerrufen werden, wenn die Rehabilitationseinrichtung die Anforderungen nach Absatz 3 Satz 1 nicht mehr erfüllt. Widerspruch und Klage gegen den Widerruf der Zulassungsentscheidung haben keine aufschiebende Wirkung.

(6) Die Inanspruchnahme einer zugelassenen Rehabilitationseinrichtung, in der die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation entsprechend ihrer Form auch einschließlich der erforderlichen Unterkunft und Verpflegung erbracht werden, erfolgt durch einen Vertrag. Der federführende Träger der Rentenversicherung schließt mit Wirkung für alle Träger der Rentenversicherung den Vertrag mit der zugelassenen Rehabilitationseinrichtung ab. Der Vertrag begründet keinen Anspruch auf Inanspruchnahme durch den Träger der Rentenversicherung.

(7) Die Deutsche Rentenversicherung Bund ist verpflichtet, die Daten der externen Qualitätssicherung zu veröffentlichen und den Trägern der Rentenversicherung als Grundlage für die Inanspruchnahme einer Rehabilitationseinrichtung sowie den Versicherten in einer wahrnehmbaren Form zugänglich zu machen.

(8) Die Rehabilitationseinrichtung hat gegen den jeweiligen Träger der Rentenversicherung einen Anspruch auf Vergütung nach Absatz 9 Satz 1 Nummer 2 der gegenüber dem Versicherten erbrachten Leistungen. Der federführende Träger der Rentenversicherung vereinbart mit der Rehabilitationseinrichtung den Vergütungssatz, dabei sind insbesondere zu beachten:

1. leistungsspezifische Besonderheiten, Innovationen, neue Konzepte, Methoden und
2. der regionale Faktor.

(9) Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat in Wahrnehmung der ihr nach § 138 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4a zugewiesenen Aufgaben für alle Rehabilitationseinrichtungen, die entweder vom Träger der Rentenversicherung selbst oder von anderen betrieben werden, folgende verbindliche Entscheidungen herbeizuführen:

1. zur näheren inhaltlichen Ausgestaltung der Anforderungen nach Absatz 3 für die Zulassung einer Rehabilitationseinrichtung für die Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
2. zu einem verbindlichen, transparenten, nachvollziehbaren und diskriminierungsfreien Vergütungssystem für alle zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen nach Absatz 3; dabei sind insbesondere zu berücksichtigen:
  - a) die Indikation,
  - b) die Form der Leistungserbringung,
  - c) spezifische konzeptuelle Aspekte und besondere medizinische Bedarfe,
  - d) ein geeignetes Konzept der Bewertungsrelationen zur Gewichtung der Rehabilitationsleistungen und
  - e) eine geeignete Datengrundlage für die Kalkulation der Bewertungsrelationen,

3. zu den objektiven sozialmedizinischen Kriterien, die für die Bestimmung einer Rehabilitationseinrichtung im Rahmen einer Inanspruchnahme nach Absatz 6 maßgebend sind, um die Leistung für den Versicherten in der nachweislich besten Qualität zu erbringen; dabei sind insbesondere zu berücksichtigen:

- a) die Indikation,
- b) die Nebenindikation,
- c) die unabdingbaren Sonderanforderungen,
- d) die Qualität der Rehabilitationseinrichtung,
- e) die Entfernung zum Wohnort und
- f) die Wartezeit bis zur Aufnahme;

das Wunsch- und Wahlrecht des Versicherten nach § 8 des Neunten Buches, die Strukturverantwortung des Rentenversicherungsträgers nach § 36 des Neunten Buches sowie der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit sind zu berücksichtigen;

4. zum näheren Inhalt und Umfang der Daten der externen Qualitätssicherung bei den zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen nach Absatz 7 und deren Form der Veröffentlichung. Dabei sollen die Empfehlungen nach § 37 Absatz 1 des Neunten Buches beachtet werden.

Die verbindlichen Entscheidungen zu Satz 1 Nummer 1 bis 4 erfolgen bis zum 30. Juni 2023. Die für die Wahrnehmung der Interessen der Rehabilitationseinrichtungen maßgeblichen Vereinigungen der Rehabilitationseinrichtungen erhalten die Gelegenheit zur Stellungnahme. Die Stellungnahme ist bei der Beschlussfassung einzubeziehen.“

3. In § 15a Absatz 4 Satz 1 wird das Wort „stationären“ gestrichen und werden nach dem Wort „Leistungen“ die Wörter „einschließlich der erforderlichen Unterkunft und Verpflegung“ eingefügt.
4. § 20 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 Nummer 1 werden nach den Wörtern „zur Teilhabe erhalten,“ die Wörter „sofern die Leistungen nicht dazu geeignet sind, neben einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit erbracht zu werden,“ eingefügt.
  - b) In Absatz 2 werden nach den Wörtern „dem Dritten Buch“ die Wörter „oder Anspruch auf Arbeitslosengeld II nach dem Zweiten Buch“ eingefügt und das Wort „nur“ durch die Wörter „abweichend von Absatz 1 Nummer 1“ ersetzt.
  - c) In Absatz 3 werden nach den Wörtern „erhalten, haben“ die Wörter „abweichend von Absatz 1 Nummer 1“ eingefügt.
5. § 21 Absatz 4 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 2 Buchstabe d wird der Punkt am Ende durch die Angabe „, oder“ ersetzt.
  - b) Folgender Buchstabe e wird angefügt: „e) die Arbeitslosengeld II als ergänzende Leistungen zum Einkommen erhalten.“

6. § 32 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „stationäre“ gestrichen und werden nach den Wörtern „Rehabilitation nach § 15“ die Wörter „einschließlich der erforderlichen Unterkunft und Verpflegung“ eingefügt.
- b) In Absatz 2 wird das Wort „stationäre“ gestrichen und werden nach dem Wort „Leistungen“ die Wörter „einschließlich der erforderlichen Unterkunft und Verpflegung“ eingefügt.

7. Dem § 301 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Mit Rehabilitationseinrichtungen, die vor dem 1. Juli 2023 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auf Grund von Vereinbarungen mit einem Träger der Rentenversicherung erbracht haben, gilt eine Zulassungsentscheidung als erteilt, sofern die Anforderungen nach § 15 Absatz 3 erfüllt sind.“

## Artikel 4

### Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch

In § 25 Satz 1 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch – Grundsicherung für Arbeitsuchende – in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. Mai 2011 (BGBl. I S. 850, 2094), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 12. Juni 2020 (BGBl. I S. 1248) geändert worden ist, werden nach den Wörtern „medizinischen Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung“ die Wörter „in Höhe des Betrages des Arbeitslosengeldes II“ eingefügt.

## Artikel 5

### Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch

§ 71 Absatz 1 Satz 1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz – in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Januar 2001 (BGBl. I S. 130), das zuletzt durch Artikel 16 des Gesetzes vom 20. Mai 2020 (BGBl. I S. 1055) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 14 wird das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt.
2. In Nummer 15 wird der Punkt am Ende durch das Wort „oder“ ersetzt.
3. Folgende Nummer 16 wird angefügt:

„16. nach § 3 Absatz 2 Rentenübersichtsgesetz zur Erfüllung der Aufgaben der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht.“

## Artikel 6

### Änderung des Zwölften Buch Sozialgesetzbuch

Das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022, 3023), das zuletzt durch Artikel 314 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328) geändert worden ist, wird wie folgt geändert

1. Im Inhaltsverzeichnis werden bei der Angabe zu § 128d nach dem Wort „Einkommen“ die Wörter „und abgesetzte Beträge“ eingefügt.
2. In § 128a Absatz 2 Nummer 3 werden nach dem Wort „Einkommen“ die Wörter „und der nach § 82 Absatz 2 Satz 2, Absatz 3, 4 und 6 sowie nach § 82a abgesetzten Beträge“ eingefügt.
3. § 128b wird wie folgt geändert:
  - a) in Nummer 7 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.
  - b) Folgende Nummer 8 wird angefügt:

„8. Bezug einer Grundrente.“
4. § 128d wird wie folgt geändert:
  - a) In der Überschrift werden nach dem Wort „Einkommen“ die Wörter „und abgesetzte Beträge“ eingefügt.
  - b) Dem Wort „Erhebungsmerkmale“ wird die Angabe „(1)“ vorangestellt.
  - c) Nach den Wörtern „jeweilige Höhe der“ wird das Wort „angerechneten“ eingefügt.
  - d) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

„(2) Weitere Erhebungsmerkmale nach § 128a Absatz 2 Nummer 3 sind die Art und Höhe der nach § 82 Absatz 2 Satz 2, Absatz 3, 4 und 6 sowie nach § 82a abgesetzten Beträge.“
5. In § 128f Absatz 2 werden die Wörter „und Einkommen nach § 128c Nummer 1 bis 8 und § 128d“ durch die Wörter „nach § 128c Nummer 1 bis 8 sowie den angerechneten Einkommen und abgesetzten Beträgen nach § 128d“ ersetzt.

## Artikel 7

### Änderung des Finanzverwaltungsgesetzes

In § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 18 Buchstabe e des Finanzverwaltungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. April 2006 (BGBl. I S. 846, 1202), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 21. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2875) geändert worden ist, werden nach den Wörtern „des Einkommensteuergesetzes“ die Wörter „sowie nach § 52 Absatz 30b des Einkommensteuergesetzes“ eingefügt.

## Artikel 8

### Änderung der Abgabenordnung

In § 139b der Abgabenordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. Oktober 2002 (BGBl. I S. 3866; 2003 I S. 61), die zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 21. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2875) geändert worden ist, wird nach Absatz 4a folgender Absatz eingefügt:

„(4b) Die in Absatz 3 Nummer 1 und 8 aufgeführten Daten werden bei einer natürlichen Person auch für Zwecke der Digitalen Rentenübersicht gespeichert.“

## Artikel 9

### Änderung des Einkommensteuergesetzes

Das Einkommensteuergesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. Oktober 2009 (BGBl. I S. 3366, 3862), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 29. Juni 2020 (BGBl. I S. 1512) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 22a Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Die Sätze 1 bis 9 gelten ab dem Stichtag, der in der Rechtsverordnung nach § 11 Absatz 2 Rentenübersichtsgesetz festgelegt wird für die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, die landwirtschaftliche Alterskasse und die berufsständischen Versorgungseinrichtungen mit der Maßgabe, dass sie die Identifikationsnummer ihrer Versicherten zur Durchführung des Rentenübersichtsgesetzes bereits vor dem Leistungsbezug erheben können; in diesen Fällen teilt das Bundeszentralamt für Steuern der mitteilungspflichtigen Stelle auf deren Anfrage die Identifikationsnummer des Versicherten nur mit, wenn die von der anfragenden Stelle übermittelten Daten mit den nach § 139b Absatz 3 der Abgabenordnung beim Bundeszentralamt für Steuern gespeicherten Daten im maschinellen Datenabgleich übereinstimmen. Wird im Rahmen einer Registermodernisierung ein gesondertes Erhebungsverfahren für die Erhebung der Identifikationsnummer eingerichtet, ist abweichend von Satz 10 das neu eingerichtete Erhebungsverfahren zu nutzen.“

2. In § 52 wird nach Absatz 30a folgender Absatz 30b eingefügt:

„(30b) Die mitteilungspflichtige Stelle nach § 22a Absatz 1 kann die Identifikationsnummer (§ 139b der Abgabenordnung) ihrer Versicherten, bei denen das Versicherungs- oder Vertragsverhältnis vor dem Stichtag bestand, der in der Rechtsverordnung nach § 11 Absatz 2 Rentenübersichtsgesetz festgelegt wird, abweichend von § 22a Absatz 2 Satz 1 und 2 zur Durchführung des Rentenübersichtsgesetzes beim Bundeszentralamt für Steuern bereits vor dem Leistungsbezug erheben. Das Bundeszentralamt für Steuern teilt der mitteilungspflichtigen Stelle die Identifikationsnummer des Versicherten mit, sofern die von der mitteilungspflichtigen Stelle übermittelten Daten mit den nach § 139b Absatz 3 der Abgabenordnung beim Bundeszentralamt für Steuern gespeicherten Daten im maschinellen Datenabgleich übereinstimmen.“

## Artikel 10

### Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte

§ 10 Absatz 1 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte vom 29. Juli 1994 (BGBl. I S. 1890, 1891), das zuletzt durch Artikel 13 des Gesetzes vom 12. Juni 2020 (BGBl. I S. 1248) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Satz 1 werden nach der Angabe „§§ 15“ die Wörter „Absatz 1 und 2“ eingefügt.
2. Satz 3 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Die landwirtschaftliche Alterskasse betreibt keine eigenen Rehabilitationseinrichtungen; sie soll solche Einrichtungen belegen, die über eine Zulassung nach § 15 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch verfügen oder nach § 301 Absatz 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch als zugelassen gelten. Sie hat hierzu mit diesen Einrichtungen über Inhalt, Umfang, Vergütung sowie Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Dienstleistungen Verträge nach diskriminierungsfreien und transparenten Kriterien zu schließen.“

## Artikel 11

### Änderung der Wahlordnung für die Sozialversicherung

Die Wahlordnung für die Sozialversicherung vom 28. Juli 1997 (BGBl. I S. 1946), die zuletzt durch Artikel 14b des Gesetzes vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2789) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

- a) Die Angabe zu § 15 wird wie folgt gefasst:

„§ 15 Vorschlagslisten und Niederschriften“.

- b) Die Angabe zu § 21 wird wie folgt gefasst:

„§ 21 (weggefallen)“.

- c) Die Angabe nach § 78 wird wie folgt gefasst:

„Vierter Abschnitt Bekanntmachung des endgültigen Wahlergebnisses und der Ergänzung von Selbstverwaltungsorganen“.

- d) Nach der Angabe zu § 88 wird folgende Angabe eingefügt:

„§88a Datenschutzrechtliche Spezialregelungen“.

- e) Nach der Angabe zu § 95 wird folgende Angabe eingefügt:

„§ 96 Übergangsregelung für das Vorschlagsrecht der Arbeitnehmervereinigungen für die Sozialversicherungswahlen 2023“.

- f) Die Angaben zu den Anlagen 1 bis 19 werden durch die folgenden Angaben ersetzt:

„Anlage 1 Vorschlagsliste für die Wahl einer Vertreterversammlung

Anlage 2 Vorschlagsliste für die Wahl eines Verwaltungsrates

Anlage 3 Unterstützerliste bei Trägern der Rentenversicherung und der Krankenversicherung

Anlage 4 Unterstützerliste bei Trägern der Unfallversicherung

Anlage 5 Zustimmungserklärung von Bewerberinnen/Bewerbern für die Wahl einer Vertreterversammlung/eines Verwaltungsrates

Anlage 6 Erklärung der Listenvertreterin/des Listenvertreters über das Wahlrecht

Anlage 7 Wahlausweis und Stimmzettel für die Wahl einer Vertreterversammlung/eines Verwaltungsrates (Gruppe der Versicherten)

Anlage 8 Wahlausweis und Stimmzettel für die Wahl einer Vertreterversammlung/eines Verwaltungsrates (Gruppe der Arbeitgeber)

Anlage 9 Stimmzettelumschlag

Anlage 10 Wahlbriefumschlag

Anlage 11 Niederschrift des Wahlausschusses über die Ermittlung des Wahlergebnisses der Wahl zur Vertreterversammlung/zum Verwaltungsrat bei einer Wahl mit Wahlhandlung

Anlage 12 Vorschlagsliste für die Wahl eines - ehrenamtlichen - Vorstandes

Anlage 13 Zustimmungserklärung von Bewerberinnen und Bewerbern für die Wahl eines - ehrenamtlichen - Vorstandes“.

2. In § 2 Absatz 2 werden die Wörter „Fernsprech- und Fernkopiereranschluß“ durch das Wort „Telekommunikationsanschlüssen“ ersetzt.
3. § 3 Absatz 3 wird wie folgt geändert:
  - a) In Satz 1 werden das Wort „verpflichtet“ durch das Wort „weist“ sowie die Wörter „durch Handschlag“ durch die Wörter „auf ihre Verpflichtung“ ersetzt und wird vor dem Punkt das Wort „hin“ eingefügt.
  - b) In Satz 2 werden die Wörter „die Verpflichtung vornehmen“ durch die Wörter „den Hinweis erteilen“ ersetzt.
4. In § 4 Absatz 6 Satz 1 werden die Wörter „die Verpflichtung der Mitglieder und“ gestrichen.
5. In § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 8 werden die Wörter „der Hälfte“ gestrichen.
6. In § 13 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 1 werden jeweils nach dem Wort „schriftlich“ die Wörter „oder per Telefax“ eingefügt.
7. § 14 Absatz 3 Satz 2 wird wie folgt geändert:
  - a) In Nummer 5 werden die Wörter „Fernsprech- und Fernkopiereranschluß“ durch das Wort „Telekommunikationsanschlüssen“ ersetzt.
  - b) In Nummer 14 wird nach dem Wort „über“ das Wort „die“ eingefügt und werden die Wörter „, Listenverbindung und Sperrklausel“ gestrichen.

8. § 15 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Vorschlagslisten und Niederschriften“.

b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 2 wird die Angabe „4“ durch die Angabe „3“ und wird die Angabe „5“ durch die Angabe „4“ ersetzt.

bb) In Satz 5 werden die Wörter „fernschriftlich, telegrafisch oder durch Fernkopierer“ durch das Wort „elektronisch“ ersetzt.

c) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 2 werden die Wörter „; Zusätze sind unzulässig“ gestrichen.

bb) Nach Satz 4 wird folgender Satz eingefügt:

„Zulässig ist ausschließlich ein Zusatz an nachfolgender Stelle, der die Bezeichnung des Versicherungsträgers oder einen den Versicherungsträger kennzeichnenden Teil dieser Bezeichnung enthält; sonstige Zusätze sind unzulässig.“

cc) In dem neuen Satz 6 wird das Wort „ausschließlich“ durch das Wort „außerdem“ ersetzt.

d) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter „6 oder 7“ durch die Angabe „5“ ersetzt.

bb) In Satz 4 wird die Angabe „8“ durch die Angabe „6“ ersetzt.

e) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 4a eingefügt:

„(4a) Aus der Niederschrift nach § 48 Absatz 8 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch muss insbesondere ersichtlich sein,

1. wen die vorschlagsberechtigten Organisationen zur Einreichung von Bewerbervorschlägen aufgerufen haben,
2. in welcher Form der Aufruf erfolgt ist,
3. durch welches nachvollziehbare Verfahren aus den Bewerbern die Vorschlagsliste erstellt worden ist,
4. durch welches nachvollziehbare Verfahren die Reihenfolge der Bewerber festgelegt worden ist und
5. nach welchem Verfahren im Falle des Ausscheidens eines Mitglieds einer Vertreterversammlung oder eines Verwaltungsrates der Nachfolger gemäß § 60 Absatz 1 oder 1a des Vierten Buches Sozialgesetzbuch ausgewählt wird.

Die Niederschrift ist von den vertretungsberechtigten Personen der Organisation und bei freien Listen vom Listenvertreter und dem Stellvertreter des Listenvertreters zu unterzeichnen.“

f) Folgender Absatz 6 wird angefügt:

„(6) Der Versicherungsträger legt am Tag nach Ablauf der Mängelbeseitigungsfrist bis zum Ablauf des Wahltages die Abschriften der Vorschlagslisten und der Niederschriften in seinen Geschäftsstellen öffentlich aus. Sie können zusätzlich im Internet veröffentlicht werden. § 88 Absatz 2 Sätze 2 und 4 gelten entsprechend. In den Abschriften der Vorschlagslisten sind Familienname, Vorname, Geburtsjahr und Wohnort anzugeben.“

9. In § 17 Absatz 2 Satz 4 werden die Wörter „**fernschriftlich, telegrafisch oder durch Fernkopierer**“ durch das Wort „**elektronisch**“ ersetzt.

10. § 18 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 werden das Wort „**Vorschriften**“ durch das Wort „**Vorschrift**“ sowie die Wörter „**und Listenverbindung bleiben**“ durch das Wort „**bleibt**“ ersetzt und wird nach dem Wort „**über**“ das Wort „**die**“ eingefügt.

b) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

aa) Die Wörter „**Offenbare Unrichtigkeiten (zum Beispiel Schreibfehler, Änderung einer Anschrift)**“ werden durch die Wörter „**Schreibfehler, Rechenfehler und ähnliche offenbare Unrichtigkeiten sowie Änderungen der Anschrift**“ ersetzt.

bb) Folgender Satz wird angefügt:

„**Absatz 3 Satz 4 findet Anwendung.**“

11. § 21 wird aufgehoben.

12. § 23 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 wird nach dem Wort „**Vorschlagslisten**“ das Komma durch das Wort „**und**“ ersetzt und werden die Wörter „**und Listenverbindungen**“ gestrichen.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) [In Satz 1 Nummer 7 wird die Angabe „**6a**“ durch die Wörter „**9 Satz 1**“ ersetzt.]

bb) In Satz 4 werden die Wörter „**oder Listenverbindungen**“ sowie die Wörter „**oder § 21**“ gestrichen.

13. § 24 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 und 2 wird jeweils nach dem Wort „**Vorschlagsliste**“ das Komma durch das Wort „**oder**“ ersetzt und werden jeweils die Wörter „**oder Listenverbindung**“ gestrichen.

b) In Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „**, ferschriftlich, telegrafisch oder durch Fernkopierer**“ durch die Wörter „**oder per Telefax**“ ersetzt.

14. § 26 Absatz 2 werden folgende Sätze angefügt:

„Sie können zusätzlich im Internet veröffentlicht werden. In den Abschriften sind Familienname, Vorname, Geburtsjahr und Wohnort anzugeben. § 88 Absatz 2 Sätze 2 und 4 gelten entsprechend.“

15. § 41 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter „9 oder 10 oder 11“ durch die Wörter „7 oder 8“ ersetzt.

bb) In Satz 3 wird die Angabe „9“ durch die Angabe „7“ ersetzt.

b) In Absatz 4 Satz 1 wird die Angabe „12“ durch die Angabe „9“ und wird die Angabe „13“ durch die Angabe „10“ ersetzt.

16. In § 42 Absatz 3 Satz 4 wird die Angabe „13“ durch die Angabe „10“ ersetzt.

17. In § 45 Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „die Deutsche Post AG“ durch die Wörter „das amtlich bekanntgemachte Postunternehmen“ ersetzt.

18. § 58 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 1 werden die Wörter „und jede Listenverbindung“ gestrichen.

bb) In Nummer 2 wird das Komma durch einen Punkt ersetzt.

cc) Nummer 3 wird aufgehoben.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter „oder Listenverbindungen (Absatz 1 Nr. 3)“ sowie die Wörter „und Listenverbindungen“ gestrichen.

bb) In Satz 4 wird das Wort „Enthalten“ durch das Wort „Enthält“ ersetzt und werden die Wörter „oder die Vorschlagslisten einer Listenverbindung“ sowie die Wörter „oder die Listenverbindung“ gestrichen.

c) Absatz 3 wird aufgehoben.

d) In Absatz 4 Satz 1 werden die Wörter „oder Listenverbindung“ gestrichen.

19. In § 61 Absatz 1 wird die Angabe „14“ durch die Angabe „11“ und wird die Angabe „8“ durch die Angabe „6“ ersetzt.

20. § 77 Absatz 3 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 wird die Angabe „18“ durch die Angabe „12“ und wird die Angabe „19“ durch die Angabe „13“ ersetzt.

b) [Nach Satz 3 wird folgender Satz eingefügt:

„Eine Vorschlagsliste, die nicht die nach § 52 Absatz 2 Satz 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch erforderlichen Quoten einhält, ist ungültig.“

21. Nach § 78 werden der Überschrift des Vierten Teils die Wörter „und der Ergänzung von Selbstverwaltungsorganen“ angefügt.

22. § 79 wird folgender Absatz 6 angefügt:

„(6) Bei Ergänzung eines Selbstverwaltungsorgans nach § 60 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch macht der Vorsitzende des Vorstandes den Beschluss, dass der Vorgeschlagene als gewählt gilt, öffentlich bekannt.“

23. § 80 Absatz 2 werden folgende Sätze angefügt:

„Das endgültige Wahlergebnis und die Nachfolge vorzeitig ausgeschiedener Versichertenältesten und Vertrauenspersonen sind öffentlich bekannt zu machen. § 79 Absatz 3 und 6 finden entsprechende Anwendung.“

24. § 88 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Daneben kann der Inhalt der Bekanntmachungen noch in anderer Weise, insbesondere im Internet, veröffentlicht werden.“

bb) Satz 2 wird aufgehoben.

cc) Folgende Sätze werden angefügt:

„Dabei sind die Unversehrtheit, Vollständigkeit und Ursprungszuordnung der Veröffentlichung nach aktuellem Stand der Technik zu gewährleisten. Statt einer Anschrift ist nur der Wohnort anzugeben. Personenbezogene Daten in Internetveröffentlichungen von öffentlichen Bekanntmachungen nach den §§ 11, 15 und 26 sind spätestens sechs Monate nach Bekanntgabe des endgültigen Wahlergebnisses, von den übrigen öffentlichen Bekanntmachungen spätestens sechs Monate nach dem Ende der Wahlperiode, zu löschen.“

b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Der Bundeswahlbeauftragte soll die Wahlausschreibung auch in der Tagespresse durch eine viertelseitige Anzeige veröffentlichen.“

25. Nach § 88 wird folgender § 88a eingefügt:

#### „§ 88a

#### Datenschutzrechtliche Spezialregelungen

(1) Hinsichtlich der in den Vorschlagslisten enthaltenen personenbezogenen Daten bestehen das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 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) im Zeitraum vom Ablauf der Frist für die Einreichung von Vorschlagslisten bis zum Ablauf des Wahltages abschließend nach Maßgabe der §§ 18 und 22.

(2) In Bezug auf die für die Erstellung von Wahlausweisen verarbeiteten personenbezogenen Daten erfolgt die Information der betroffenen Person abweichend von Artikel 13 Absatz 3 der Verordnung (EU) 2016/679 mit der Erteilung der Wahlausweise. Die Berichtigung der im Wahlausweis enthaltenen personenbezogenen Daten gemäß

Artikel 16 der Verordnung (EU) 2016/679 erfolgt nur bis zum siebten Kalendertag vor dem Wahltag. Die Löschung der in den Wahlausweisen enthaltenen Daten sowie die Einschränkung der Verarbeitung erfolgt nur unter den Voraussetzungen des § 91.“

26. In § 91 werden nach Satz 2 folgende Sätze eingefügt:

„In begründeten Ausnahmefällen können auch bei einer Wahlanfechtungsklage die Wahlausweise, Stimmzettel, Stimmzettelumschläge oder Wahlbriefumschläge vor Ablauf der in diesen Fällen vorgesehenen Frist vernichtet werden, sofern diese Unterlagen nicht für das Streitverfahren entscheidungserheblich sind. Über eine vorzeitige Vernichtung entscheidet auf Antrag des beklagten Versicherungsträgers der zuständige Wahlbeauftragte, der zuvor dem Gericht, bei dem Wahlanfechtungsklagen anhängig sind, Gelegenheit zur Stellungnahme gibt.“

27. Nach § 95 wird folgender § 96 eingefügt:

#### „§ 96

Übergangsregelung für das Vorschlagsrecht der Arbeitnehmervereinigungen für die Sozialversicherungswahlen 2023

Für die Sozialversicherungswahlen 2023 gilt § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 8 in der bis zum ... [Tag vor dem Tag des Inkrafttretens] geltenden Fassung.“

28. Die Anlagen 1 bis 19 werden durch die folgenden Anlagen 1 bis 13 ersetzt:

„Anlage [...]

[...]

[...]“.

## Artikel 12

### Änderung der Altersvorsorge-Durchführungsverordnung

In § 1 Absatz 1 Nummer 2 und § 2 Absatz 3 Nummer 2 der Altersvorsorge-Durchführungsverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. Februar 2005 (BGBl. I S. 487), die zuletzt durch Artikel 127 des Gesetzes vom 20. November 2019 (BGBl. I S. 1626) geändert worden ist, werden jeweils die Wörter „§ 32b Absatz 3 des Einkommensteuergesetzes“ durch die Wörter „§ 32b Absatz 3, § 52 Absatz 30b des Einkommensteuergesetzes“ ersetzt.

## Artikel 13

### Inkrafttreten, Außerkrafttreten

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

(2) Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe a, Buchstabe b und in Buchstabe c die Absätze 4 bis 8 sowie Nummer 7 treten am 1. Juli 2023 in Kraft.

(3) Artikel 10 Nummer 2 tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

(4) Artikel 7, Artikel 9 Nummer 2 und Artikel 12 treten mit Wirkung vom 1. Juli 2022 in Kraft.

(5) Artikel 6 tritt in Abhängigkeit vom Inkrafttreten des Grundrentengesetzes voraussichtlich zum 1. Januar 2021 in Kraft.

(6) Artikel 9 Nummer 1 tritt mit Wirkung vom 1. Oktober 2023 in Kraft.

## **Begründung**

### **A. Allgemeiner Teil**

#### **I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen**

##### Einführung der Digitalen Rentenübersicht

Verlässliche Rentenpolitik ist ein Kernversprechen unseres Sozialstaates. Dazu muss auch gehören, dass die Bürgerinnen und Bürger über ihre individuelle Absicherung aus allen drei Säulen der Alterssicherung informiert werden. Denn nur wer gut informiert ist, kann möglichen Handlungsbedarf erkennen und rechtzeitig angehen. Die meisten Anbieter und Träger der Alterssicherungssysteme informieren ihre Kundinnen und Kunden bereits jetzt regelmäßig über die voraussichtlichen Altersvorsorgeansprüche. Die aktuell zur Verfügung gestellten Informationen der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge weisen jedoch deutliche Unterschiede in der Darstellung auf, sind für die Bürgerinnen und Bürger nicht immer leicht verständlich und nur sehr bedingt geeignet, einen Gesamtüberblick über die bereits erreichten oder erreichbaren Versorgungsleistungen im Alter zu erhalten.

Ziel der Bundesregierung ist es deshalb, mit dem Angebot der Digitalen Rentenübersicht langfristig eine verständliche und verlässliche Informationsbasis zu schaffen, die den Kenntnisstand der Bürgerinnen und Bürger über die eigene Altersvorsorge verbessert und so die Konsumentensouveränität steigert. Die Digitale Rentenübersicht soll das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger in die eigene Altersvorsorge stärken bzw. sie dahingehend sensibilisieren, gegebenenfalls rechtzeitig Maßnahmen für weitere Vorsorge zu treffen, um den eigenen angestrebten Lebensstandard im Alter zu erreichen. Die individuellen Informationen der Digitalen Rentenübersicht können zudem als Basis für eine unabhängige Altersvorsorgeberatung genutzt werden.

##### Modernisierung der Sozialversicherungswahlen

Die Sozialversicherungsträger (SV-Träger) sind rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Selbstverwaltung ist die ehrenamtliche Mitwirkung der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler bei der Verwaltung ihres SV-Trägers. Aufgabe der Selbstverwaltung ist es, die eigenen Angelegenheiten des SV-Trägers wahrzunehmen und die Satzung und sonstiges autonomes Recht des Versicherungsträgers zu beschließen. Die Selbstverwaltung wird grundsätzlich durch die Versicherten und Arbeitgeber ausgeübt, deren Vertreterinnen und Vertreter alle sechs Jahre durch Wahlen (Sozialversicherungswahlen – SV-Wahlen) bestimmt werden. Diese Wahlen sichern die demokratische Legitimation der Selbstverwaltung bei den SV-Trägern.

Das System der sozialen Selbstverwaltung hat sich bewährt. Die Mitwirkung der Betroffenen bei Entscheidungen in eigenen Angelegenheiten trägt dazu bei, dass die Entscheidungen der Verwaltung lebensnah und unter Berücksichtigung der Interessen sowohl der Arbeitgeber als auch der Versicherten getroffen werden. Die soziale Selbstverwaltung ist zudem gekennzeichnet durch die Ausgliederung aus der unmittelbaren Staatsverwaltung und durch rechtliche Selbstständigkeit; die staatliche Aufsicht ist grundsätzlich auf die Rechtsaufsicht beschränkt.

Die letzten SV-Wahlen im Jahr 2017 fanden bei 161 SV-Trägern statt; bei zehn SV-Trägern kam es zu Wahlen mit Wahlhandlung (Urwahlen). Damit waren 50,9 Millionen Versicherte wahlberechtigt, 30,42 Prozent der Wahlberechtigten haben gewählt. Die Wahlbeteiligung ist seit 1993 von über 43 Prozent bis 2005 auf 30 Prozent zurückgegangen und seitdem auf

diesem Stand geblieben. Auch die Anzahl der Wahlen mit Wahlhandlung ist seit den SV-Wahlen 2011 nicht angestiegen. Der Frauenanteil liegt in den Vertreterversammlungen und Verwaltungsräten der SV-Träger bei knapp 23 Prozent, in den Vorständen der Renten- und Unfallversicherungsträger bei 20 Prozent.

Die geltenden Regelungen, insbesondere die der Wahlordnung für die Sozialversicherung (SVWO), bilden überwiegend einen Stand aus dem Jahr 1976 ab und sind deshalb an vielen Stellen nicht mehr zeitgemäß. Darüber hinaus hat die technische Entwicklung keinen Eingang in die Regelungen des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) und der SVWO gefunden.

Die SV-Wahlen werden schon seit einiger Zeit kritisch diskutiert. Neben der Zahl der Wahlen ohne Wahlhandlung geht es dabei insbesondere auch um die Wahlbeteiligung bei den Urwahlen und die Transparenz des Wahlverfahrens.

Vor diesem Hintergrund sieht der Koalitionsvertrag für die 19. Legislaturperiode (Seite 51, Zeile 2325-2326) vor: „Wir wollen die Selbstverwaltung stärken und gemeinsam mit den Sozialpartnern die Sozialwahlen modernisieren.“

Zudem hat die Bundeswahlbeauftragte für die SV-Wahlen im Oktober 2018 in ihrem „Schlussbericht zu den Sozialwahlen 2017“ Vorschläge für eine Novellierung des Sozialversicherungswahlrechts vorgelegt.

Die geltenden Regelungen zu den SV-Wahlen sollen fortentwickelt werden mit dem Zweck, die Selbstverwaltung und das Ehrenamt in der Sozialversicherung nachhaltig zu stärken sowie die Regelungen zur Vorbereitung und Durchführung der SV-Wahlen zu modernisieren. [Außerdem wird eine Geschlechterquote für die Vorschlagslisten zur Wahl der Selbstverwaltungsorgane aller SV-Träger eingeführt.]

#### Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Durch das Vergaberechtsmodernisierungsgesetz vom 17. Februar 2016 (BGBl. I S. 203) wurde der Teil 4 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) „Vergabe von öffentlichen Aufträgen und Konzessionen“ neu gefasst. Damit wurde die Richtlinie 2014/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Februar 2014 über die öffentliche Auftragsvergabe und zur Aufhebung der Richtlinie 2004/18/EG (Abl. L 094 vom 28.03.2014, S. 65) umgesetzt. § 130 GWB stellt für die Vergabe öffentlicher Aufträge über soziale und andere besondere Dienstleistungen im Sinne des Anhangs XIV der Richtlinie 2014/24 EU, zu denen auch die von den Trägern der Rentenversicherung für ihre Versicherten erbrachten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zählen, neben dem offenen und dem nicht offenen Verfahren das Verhandlungsverfahren mit Teilnahmewettbewerb, den wettbewerblichen Dialog und die Innovationspartnerschaft zur Verfügung.

In der Gesetzesbegründung zu § 130 GWB (vgl. BT-Drs. 18/6281, S. 114) wird - in Übereinstimmung mit Erwägungsgrund 4 der Richtlinie 2014/24 EU - klargestellt, dass Fälle, in denen alle Wirtschaftsteilnehmer, die bestimmte Voraussetzungen erfüllen, zur Wahrnehmung einer bestimmten Aufgabe - ohne Selektivität - berechtigt sind, nicht als Auftragsvergabe, sondern als einfache Zulassungssysteme, verstanden werden sollten. Ergänzend wies der Bundestagsausschuss für Wirtschaft und Energie in einer Protokollnotiz vom 16. Dezember 2015 (vgl. BT-Drs. 18/7086, S. 13) darauf hin, dass im sogenannten „sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis“ je nach Fallkonstellation eine reine Zulassung von Dienstleistungen ohne Beschaffungscharakter, die nicht dem Vergaberecht unterfallen, vorliegen kann.

Der EuGH hat in seinem Urteil vom 02.06.2016 - C-410/14 -, dem ein Vorabentscheidungsersuchen des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 14.08.2014 - VII-Verg 13/14 - zugrunde lag, entschieden, dass ein Vertragssystem, mittels dessen eine öffentliche Einrichtung Waren oder Dienstleistungen auf dem Markt erwerben will, wobei sie während der gesamten

Laufzeit dieses Systems mit jedem Wirtschaftsteilnehmer, der sich verpflichtet, die betreffenden Waren oder Dienstleistungen zu den im Vorhinein festgelegten Bedingungen zur Verfügung zu stellen, einen Vertrag schließt, ohne eine Auswahl unter den interessierten Wirtschaftsteilnehmern vorzunehmen, und ihnen während der gesamten Laufzeit des Systems gestattet, ihm beizutreten, keinen öffentlichen Auftrag im Sinne dieser Richtlinie darstellt.

Ein solches Zulassungsverfahren ist nach Auffassung des EuGHs unter der weiteren Voraussetzung, dass die im Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) festgelegten Grundsätze der Nichtdiskriminierung und Gleichbehandlung der Wirtschaftsteilnehmer sowie des sich daraus ergebenden Transparenzgebots, das eine angemessene Bekanntmachung verlangt, beachtet werden, zulässig.

Die Träger der Rentenversicherung haben die ihnen im europäischen Vergaberecht eingeräumten Gestaltungsmöglichkeiten genutzt. Der Bundesvorstand der Deutschen Rentenversicherung Bund hat in Wahrnehmung der ihm nach § 138 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4a SGB VI übertragenen Aufgabe zur Klärung grundsätzlicher Fach- und Rechtsfragen zur Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung aus dem Bereich der Rehabilitation und Teilhabe, am 16. März 2017 eine „verbindliche Entscheidung zur Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation“ getroffen. Für die Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ist danach ein zweistufiges Verfahren vorgesehen:

Auf der ersten Stufe erfolgt die Zulassung der Rehabilitationseinrichtungen, die ihre Eignung zur konkreten Inanspruchnahme für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gegenüber einem Träger der Rentenversicherung nachgewiesen haben, ohne vorhergehendes Ausschreibungsverfahren. Auf der zweiten Stufe nimmt der zuständige Träger der Rentenversicherung unter den zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen die konkrete Auswahl der für den Versicherten am besten geeigneten Rehabilitationseinrichtung vor, um der vorliegenden Beeinträchtigung seiner Erwerbsfähigkeit entgegenzuwirken; es sei denn, dem vom Versicherten geäußerten Wunsch, die Leistung in einer bestimmten Rehabilitationseinrichtung zu erbringen, wird entsprochen.

Das von den Trägern der Rentenversicherung auf dieser Grundlage praktizierte „offene Zulassungsverfahren“ steht in der Kritik, ob es mit den im Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen, auf der Grundlage des (europäischen) Vergaberechts, getroffenen Bestimmungen zur Vergabe öffentlicher Aufträge vereinbar ist. Die Träger der Rentenversicherung verfügen bislang nicht über ein transparent und nachvollziehbar ausgestaltetes Konzept für die Vergütung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Bislang wird die Höhe der Vergütung zwischen dem federführenden Träger der Rentenversicherung und der in Anspruch genommenen Rehabilitationseinrichtung im Verhandlungswege vereinbart. Aber auch die Tatsache, dass auf der zweiten Stufe die Auswahl der am besten geeigneten Leistungserbringer, dann wenn das Wunsch- und Wahlrecht des Versicherten nicht zum Zuge kommt, durch den zuständigen Träger der Rentenversicherung erfolgt, wird als eine Auswahl unter den zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen bewertet, die eine Anwendung der Regeln des (europäischen) Vergaberechts erfordere.

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf wird das von den Trägern der Rentenversicherung bisher auf der Grundlage der „verbindlichen Entscheidung zur Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation“ praktizierte „offene Zulassungsverfahren“ im SGB VI - in Übereinstimmung mit den Regeln des (europäischen) Vergaberechts unter Beachtung des Rechts der Selbstverwaltung gesetzlich geregelt. Die Position des versicherten Rehabilitanden soll im Verhältnis zu den Trägern der Rentenversicherung als Rehabilitationsträger und zu den Rehabilitationseinrichtungen gestärkt werden. Damit wird auch dem Leitgedanken des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) Rechnung getragen.

Darüber hinaus wird mit dem vorliegenden Gesetzentwurf der Anspruch auf Übergangsgeld bei der Inanspruchnahme von Leistungen zur Prävention und Teilhabe weiterentwickelt.

## Änderungen bei der Statistik des SGB XII

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

## **II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs**

### Einführung der Digitalen Rentenübersicht

Es wird eine Digitale Rentenübersicht entwickelt und eingeführt, die es Bürgerinnen und Bürgern ermöglicht, Informationen über ihre eigenen Ansprüche aus der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge über ein Portal abzurufen. Die Informationen sollen umfassend und verlässlich sein sowie verständlich und möglichst vergleichbar dargestellt werden. Die Digitale Rentenübersicht stellt die individuellen Informationen aus den Standmitteilungen der Vorsorgeeinrichtungen nutzerfreundlich und übersichtlich zusammen und ergänzt sie um einen Gesamtüberblick der erreichten und erreichbaren Altersvorsorgeansprüche. Das Portal ermöglicht den Abruf der Digitalen Rentenübersicht, die Abwicklung erfolgt vollständig elektronisch.

Der Schwerpunkt des Informationsangebots liegt auf den individuellen Altersvorsorgeansprüchen. Es werden die bereits erreichten und die bis zum Renteneintritt erreichbaren Vorsorgeansprüche sowie weitere Angaben zum spezifischen Leistungsumfang der individuellen Altersvorsorgeprodukte dargestellt. Die wertmäßigen Angaben zu den Altersvorsorgeansprüchen müssen mit den Renteninformationen bzw. Standmitteilungen der Vorsorgeeinrichtungen übereinstimmen. Die Vorsorgeeinrichtungen müssen keine zusätzlichen Werte für die Digitale Rentenübersicht ermitteln. Die Standmitteilungen selbst werden auch im Portal bereitgestellt, um den Nutzenden auch die detaillierten Informationen zu den Altersvorsorgeprodukten zentral zur Verfügung zu stellen.

Die Digitale Rentenübersicht wird schrittweise eingeführt. Vorgeschaltet ist eine Phase zur Entwicklung der inhaltlichen und technischen Grundlagen, die nach Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzentwurfs beginnen kann. An die Entwicklungsphase schließt eine erste Betriebsphase mit einer beschränkten Anzahl an Vorsorgeeinrichtungen, die sich freiwillig an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht anbinden können, an. Die erste Betriebsphase soll 21 Monate nach Inkrafttreten dieses Gesetzes beginnen, so dass die Digitale Rentenübersicht dann für die Bürgerinnen und Bürger zur Verfügung steht. Aus den in dieser Phase gesammelten Erfahrungen werden Schlussfolgerungen gezogen und umgesetzt. Im Anschluss daran soll durch eine Rechtsverordnung ein Stichtag festgelegt werden, ab dem alle Vorsorgeeinrichtungen zur Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht verpflichtet werden, die gesetzlich verpflichtet sind, regelmäßige Standmitteilungen zur Verfügung zu stellen. Angemessene Übergangsfristen werden gewährleistet. Für Vorsorgeeinrichtungen, die dazu nicht gesetzlich verpflichtet sind, derzeit etwa Anbieter von Direktzusagen der betrieblichen Altersversorgung, berufsständische Versorgungswerke oder die Träger der Versorgung der Beamten, Richter und Soldaten, bleibt es bei der Möglichkeit der freiwilligen Anbindung.

Fragt eine Bürgerin oder ein Bürger die Informationen über das Portal ab, stellt die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht an die Vorsorgeeinrichtungen eine Anfrage, ob Informationen über Altersvorsorgeprodukte der Nutzerin oder des Nutzers vorhanden sind. Vorhandene Informationen werden an das Portal übermittelt. Der Nutzerin oder dem Nutzer wird dann die hieraus zusammengestellte Digitale Rentenübersicht angezeigt. Die Nutzenden entscheiden, wie sie diese Informationen abrufen, also zum Beispiel auf einem Endge-

rät speichern oder ausdrucken wollen, um sie beispielsweise für eine Altersvorsorgeberatung zu nutzen. Mit Einwilligung der beziehungsweise des Nutzenden können die Informationen ganz oder auch nur teilweise im Portal gespeichert werden. Ansonsten werden die Informationen nach der Abfrage vollständig gelöscht.

Damit die Abfrage der Nutzenden über das Portal möglich ist, ist zum einen eine eindeutige und sichere Authentifizierung der Nutzenden bei der Anmeldung erforderlich. Zum anderen ist ein Identifikationsmerkmal erforderlich, das die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht den Vorsorgeeinrichtungen übermittelt und mit dem die oder der angemeldete Nutzende bei den Vorsorgeeinrichtungen sicher identifiziert werden kann. Dies ist die Identifikationsnummer nach § 139b der Abgabenordnung (AO).

Dafür müssen die angebundenen Vorsorgeeinrichtungen diese Nummer bereits vor dem Abruf durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht für ihre Versicherten erfasst haben. Ohne vorherige Erfassung ist eine Bearbeitung der Anfragen der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht nicht möglich, weil die Nutzenden dann nicht von den Vorsorgeeinrichtungen identifiziert werden können. Aus diesem Grund wird die Erhebung der Identifikationsnummer für den Kundenbestand mit Altersvorsorgeprodukten durch die Vorsorgeeinrichtungen, die im Rahmen des Rentenbezugsmitteilungsverfahrens mitteilungs-pflichtige Stelle im Sinne des § 22a Absatz 1 des Einkommensteuergesetzes (EStG) sind und die sich an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht anbinden, technisch unterstützt. Für diese Vorsorgeeinrichtungen, die die Identifikationsnummer nach § 139b AO bereits nach geltendem Recht spätestens bei Auszahlung von Leistungen verarbeiten, wird in bestimmten Fällen der erstmalige Verarbeitungszeitpunkt mit diesem Gesetz auf die Anwartschaftsphase vorverlegt. Mit Ausnahme des Speicherns bleibt die Verarbeitung der Identifikationsnummer für die Vorsorgeeinrichtungen auf die in diesem Gesetz und im EStG geregelten Tatbestände beschränkt. Abgesehen von dieser technischen Unterstützung zur Erfassung der Identifikationsnummer für den Kundenbestand müssen die Vorsorgeeinrichtungen die Identifikationsnummer bei ihren Kundinnen und Kunden erheben; eine Ausnahme gilt für die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, die landwirtschaftliche Alterskasse und die berufsständischen Versorgungseinrichtungen, für diese wird die Erfassung auch für die Neukunden technisch unterstützt.

Die Inanspruchnahme des Leistungsangebots bzw. die Abfrage der Digitalen Rentenübersicht nach diesem Gesetz ist für die Nutzenden freiwillig. In die Verarbeitung ihrer Daten durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht sowie den Austausch der Identifikationsnummer als Identifikationsmerkmal mit den Vorsorgeeinrichtungen willigen Nutzende ein, wenn sie das Portal nutzen und die Digitale Rentenübersicht abrufen wollen.

Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht, die verantwortlich für die Entwicklung und den späteren Betrieb der Digitalen Rentenübersicht und des Portals ist, wird bei der Deutschen Rentenversicherung Bund eingerichtet. Das Verfahren und das inhaltliche Angebot wird in Grundzügen in diesem Entwurf festgelegt, die genaue Ausgestaltung obliegt der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Die Wahrung der Interessen der verschiedenen Gruppen von Vorsorgeeinrichtungen wird durch ein Steuerungsgremium gewährleistet, das je nach Befassungsgegenstand in unterschiedlicher Art und Weise in die Entscheidungsfindung eingebunden wird. Über Fachbeiräte können Vorsorgeeinrichtungen oder deren Verbände direkt bei der technischen und inhaltlichen Entwicklung eingebunden werden.

#### Modernisierung der SV-Wahlen

Der Gesetzentwurf sieht folgende wesentlichen Änderungen für die Vorbereitung und Durchführung der SV-Wahlen vor:

- Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Ausübung des Ehrenamtes

Es wird ein ausdrücklicher gesetzlicher Freistellungsanspruch für die Zeit der Kollision von Ehrenamtstätigkeit und Arbeitsverpflichtung geregelt. Die Freistellungsregelung dient der Rechtssicherheit und stärkt das Ehrenamt in der Selbstverwaltung.

Den gestiegenen inhaltlichen Ansprüchen an die Tätigkeit der Selbstverwaltungsmitglieder wird durch einen Urlaubsanspruch für eine angemessene Fort- und Weiterbildung in (sozial)rechtlichen, wirtschaftlichen und sozialpolitischen Fragestellungen Rechnung getragen.

- Aufhebung der Fünfprozentklausel

Die Fünfprozenthürde ist bei SV-Wahlen entbehrlich, verfassungsrechtlich nicht unumstritten und wird auch bei Kommunalwahlen kaum noch angewandt.

- Absenken des Unterschriftenquorums

Das Unterschriftenquorum wird auf maximal 1.000 einzuholende Unterschriften gesenkt, um auch bisher nicht in den Selbstverwaltungsorganen vertretenen Organisationen und freien Listen den Zugang zu den Wahlen zu erleichtern.

- Aufhebung der Listenverbindung

Die Möglichkeit der Listenverbindung wird mit dem Ziel eines transparenteren Wahlverfahrens gestrichen.

- Transparentes Listenaufstellungsverfahren

Die innerorganisatorische Auswahl der Listenbewerberinnen und -bewerber ist ein wesentlicher Teil der Wahlvorbereitung. Um sicherzustellen, dass die Bewerberaufstellung der Listen nach demokratischen Grundsätzen erfolgt, müssen die Bewerberinnen und Bewerber in einem für jedermann transparenten Verfahren aufgestellt werden. Die sich zur Wahl stellenden Vereinigungen müssen deshalb künftig der Vorschlagsliste eine Niederschrift beilegen, die dokumentiert, nach welchen Grundsätzen die Auswahl der Bewerberinnen und Bewerber erfolgt und die Reihenfolge der Bewerberinnen und Bewerber auf der Vorschlagsliste festgelegt worden ist.

- [•Ausweitung einer Geschlechterquote von 40 Prozent auf alle SV-Träger

Im Jahr 2018 jährte sich in Deutschland die Geburtsstunde des Frauenwahlrechts zum 100. Mal. Während der weibliche Bevölkerungsanteil über 50 Prozent beträgt, liegt der Frauenanteil in den Vertreterversammlungen und Verwaltungsräten der SV-Träger bei knapp 23 Prozent, in den Vorständen der Renten- und Unfallversicherungsträger bei 20 Prozent.

Deshalb soll die Gleichstellung von Männern und Frauen auch durch Regelungen im Sozialwahlrecht aktiv gefördert werden. Aufgrund der Unterrepräsentation der Frauen in den Selbstverwaltungsorganen der SV-Träger wird gesetzlich eine Pflicht zur geschlechterquotierten Aufstellung der Vorschlagslisten festgeschrieben.

Geschlechterquoten stellen Eingriffe in allgemeine Wahlrechtsgrundsätze dar. Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit wird die Quote daher auf 40 Prozent festgesetzt.]

- Öffentlichkeitsarbeit des Bundeswahlbeauftragten

Der Bundeswahlbeauftragte soll während der gesamten sechsjährigen Amtszeit kontinuierlich über die SV-Wahlen und die Arbeit der Selbstverwaltungsorgane informieren, um ein höheres Interesse an den SV-Wahlen und der Selbstverwaltung zu bewirken und in der Folge die Wahlbeteiligung zu erhöhen.

- Schließlich werden mit dem Gesetzentwurf Anregungen und Hinweise aus der Praxis zur Fortentwicklung, Anpassung oder Klarstellung von Wahlvorschriften des SGB IV und der SVWO aufgegriffen.

#### Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Die Beziehungen der Träger der Rentenversicherung zu den Rehabilitationseinrichtungen, die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für die dort Versicherten erbringen, werden europa-rechtskonform geregelt. Dabei werden die nachfolgenden, im Rahmen der Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen, von den Trägern der Rentenversicherung zu beachtende Grundsätze geregelt:

- Die Zulassung und Inanspruchnahme von Rehabilitationseinrichtungen, die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Versicherte der Rentenversicherung erbringen, werden im Einklang mit dem (europäischen) Vergaberecht gesetzlich geregelt.
- Die Zulassung einer Rehabilitationseinrichtung erfolgt durch den federführenden Träger der Rentenversicherung, sofern sie die objektiv festgelegten Anforderungen für die Zulassung erfüllt. Eine wesentliche Voraussetzung für die Zulassung ist, dass die Rehabilitationseinrichtung das von der Deutschen Rentenversicherung Bund bis zum 31. Dezember 2025 zu entwickelnde Vergütungssystem akzeptiert. Um die Transparenz und Nachvollziehbarkeit des Vergütungssystems für die Rehabilitationseinrichtungen zu gewährleisten, werden Mindestkriterien an das zu entwickelnde Vergütungssystem gesetzlich festgeschrieben.
- Die konkrete Inanspruchnahme der zugelassenen Rehabilitationseinrichtung - „Belegung“ - wird durch die gesetzliche Festlegung objektiver Kriterien rechtskonform ausgestaltet; das Wunsch- und Wahlrecht des versicherten Rehabilitanden wird gestärkt.

Das Übergangsgeld wird neu geregelt. Die Regelungen

- verhindern ein Missverhältnis zwischen der Inanspruchnahme von Leistungen zur Prävention und Teilhabe in einem geringen Umfang gegenüber einem vollen Übergangsgeldanspruch und
- stellen insbesondere die Abgrenzung des Übergangsgeldanspruchs zum Arbeitslosengeld II bei der Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe klar.

#### Änderungen bei der Statistik des SGB XII

Mit der Erfassung der unterschiedlichen Absetzbeträge wird die Möglichkeit geschaffen, die dem Leistungsempfänger zur Verfügung stehenden Mittel feststellen zu können.

### **III. Alternativen**

Ohne die Einführung der Digitalen Rentenübersicht bliebe es für die Bürgerinnen und Bürger schwierig, sich einen Gesamtüberblick über die zu erwartenden Leistungen aus der eigenen Altersvorsorge zu verschaffen. Trotz Bestrebungen seit mehr als einem Jahrzehnt haben sich keine Dienste am Markt etablieren können. Initiativen, die von den Nutzenden selbst die Eingabe der Altersvorsorgedaten vorsehen, sind mit einem erheblichen bürokratischen Aufwand für die Bürgerinnen und Bürger verbunden.

Alternativ zur Wahrnehmung der Aufgabe durch einen öffentlichen Träger wären verschiedene Gestaltungsmöglichkeiten denkbar. Eine Lösung mittels einer bestehenden Organisation gewährleistet eine schnellere Arbeitsfähigkeit sowie die Unabhängigkeit und Neutralität des Betreibers.

Auf der Grundlage des geltenden Rechts können eine Stärkung der Selbstverwaltung und eine Modernisierung der SV-Wahlen nicht erreicht werden.

Die Möglichkeiten, die mit diesem Gesetzentwurf angestrebten Ziele auf der Basis geltenden Rechts zu erreichen (z. B. freiwillig durch das Einreichen konkurrierender Vorschlagslisten mehr Direktwahlen durchzuführen oder den Frauenanteil in den Selbstverwaltungsgremien zu erhöhen), wurden in der Praxis bislang nicht hinreichend genutzt.

Die Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Träger der Rentenversicherung kann zielführend nur durch Gesetz, das im Einklang mit dem (europäischen) Vergaberecht steht, erfolgen.

#### **IV. Gesetzgebungskompetenz**

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes ergibt sich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 des Grundgesetzes - GG - (Sozialversicherung einschließlich der Arbeitslosenversicherung). Darüber hinaus folgt die Gesetzgebungskompetenz für die Digitale Rentenübersicht auch aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 11 GG (Recht der Wirtschaft, privatrechtliches Versicherungswesen) und im Hinblick auf die Folgeänderung im Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (Artikel 4) sowie in Bezug auf die Änderungen bei der Statistik des SGB XII (Artikel 6) aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 7 GG (Fürsorge).

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes ergibt sich für die Änderung des Einkommensteuergesetzes (Artikel 9) aus Artikel 105 Absatz 2 Satz 2 erste Alternative GG, da das Steueraufkommen diesbezüglich dem Bund ganz oder teilweise zusteht. Für die Änderung des Finanzverwaltungsgesetzes (Artikel 7) folgt die Gesetzgebungskompetenz des Bundes aus Artikel 108 Absatz 4 Satz 1 GG. Für die Änderung der Abgabenordnung (Artikel 8) ergibt sich die Gesetzgebungskompetenz des Bundes aus Artikel 108 Absatz 5 GG.

Im Fall von Artikel 12 (Änderung der Verordnung zur Durchführung der steuerlichen Vorschriften des Einkommensteuergesetzes zur Altersvorsorge) folgt die Gesetzgebungskompetenz aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 11 in Verbindung mit Artikel 72 Absatz 2 GG. Eine bundeseinheitliche Regelung ist im gesamtstaatlichen Interesse erforderlich, um einheitliche Rahmenbedingungen für die geförderten Altersvorsorgeprodukte sicherzustellen, um die Wirtschaftseinheit zu wahren und um die Erhaltung der Funktionsfähigkeit des Wirtschaftsraums Deutschland sicherzustellen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Altersvorsorge-Durchführungsverordnung bereits bundesrechtlich geregelt ist.

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

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

#### **VI. Gesetzesfolgen**

##### **1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung**

Im Hinblick auf die Einführung der Digitalen Rentenübersicht sieht dieser Gesetzentwurf keine Regelungen zu Rechts- und Verwaltungsvereinfachungen vor.

Durch die Modernisierung der SV-Wahlen ergeben sich durch die Regelungen Rechts- und Verwaltungsvereinfachungen. Die Streichung der Listenverbindung stellt eine Rechtsvereinfachung dar, die gleichzeitig zu einer Verwaltungsvereinfachung bei den SV-Trägern führt: So müssen Listenverbindungen nicht mehr zugelassen werden; sie können auch nicht mehr zu Beschwerden bei den Landeswahlausschüssen oder dem Bundeswahlausschuss führen. Darüber hinaus führt die Rechtsvereinfachung, dass nur noch ein Hinweis auf die – gesetzlich normierte – Verpflichtung der ehrenamtlich Tätigen zur Verschwiegenheit und unparteiischen Wahrnehmung des Amtes genügt, im Verwaltungsverfahren zur Vereinfachung und Zeitersparnis. Weitere Verwaltungsvereinfachungen ergeben sich dadurch, dass die künftig geplante Übermittlung bestimmter Dokumente als einfachste elektronische Variante (zum Beispiel per einfacher E-Mail) die Verfahren bei den SV-Trägern beschleunigen kann.

Die Regelungen zur Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Träger der Rentenversicherung sichern weitgehend das von den Trägern der Rentenversicherung bereits praktizierte „offene“ Zulassungsverfahren bei der Beschaffung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gesetzlich ab. Objektive Vorgaben für die Zulassung und Inanspruchnahme einer Rehabilitationseinrichtung schaffen Transparenz. Dadurch wird für die beteiligten Träger der Rentenversicherung, aber auch für die Rehabilitationseinrichtungen, die diese Leistungen für die Versicherten der Rentenversicherung erbringen, Rechtssicherheit und Rechtsklarheit geschaffen. Die Veröffentlichung der Daten der externen Qualitätssicherung durch die Deutsche Rentenversicherung Bund erleichtert zum einen den Trägern der Rentenversicherung die Inanspruchnahme der im konkreten Einzelfall am besten geeigneten Rehabilitationseinrichtung und zum anderen den Versicherten die sachgerechte Ausübung ihres Wunsch- und Wahlrechtes nach § 8 SGB IX.

## **2. Nachhaltigkeitsaspekte**

Dieser Gesetzentwurf steht im Einklang mit der Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung. Das Nachhaltigkeitsmanagementkonzept wurde geprüft.

### Einführung der Digitalen Rentenübersicht

Die Digitale Rentenübersicht liefert Informationen für Bürgerinnen und Bürger über ihre individuelle Altersvorsorge und trägt zur Verbesserung des Kenntnisstandes über dieses Thema bei. Zielgruppe sind Bürgerinnen und Bürger, die im erwerbsfähigen Alter sind. Sie steht somit im Einklang mit Indikatorenbereich 4. Ein besonderes Augenmerk wird auf die Verständlichkeit der Informationen gelegt. Weiter relevant ist Indikatorenbereich 9. Das Vorhaben ist ein Meilenstein im Bereich Altersvorsorge, da es kundenfreundlich Informationen digital zur Verfügung stellt, die bisher weitgehend nur im postalischen Wege die Bürgerinnen und Bürger erreicht haben. In der vielfältigen Altersvorsorgelandschaft Deutschlands wird erstmalig ein digitales Informationsangebot geschaffen, das verschiedene Vorsorgeeinrichtungen aus der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge umfassen wird. Betroffen sind ferner die Nachhaltigkeitsprinzipien „(5.) Sozialen Zusammenhalt in einer offenen Gesellschaft wahren und verbessern“ und „(6) Bildung, Wissenschaft und Innovation als Treiber einer nachhaltigen Entwicklung nutzen“. Die Informationen über die individuellen Altersvorsorgeansprüche können Bürgerinnen und Bürger sensibilisieren, gegebenenfalls rechtzeitig Maßnahmen für weitere Vorsorge zu treffen, um den eigenen angestrebten Lebensstandard im Alter zu erreichen. So werden sie in die Lage versetzt, den Auswirkungen der demografischen Entwicklung auf die Altersvorsorge vorausschauend zu begegnen. Die Handlungskompetenzen der Bürgerinnen und Bürger werden gestärkt.

### Modernisierung der SV-Wahlen

Das Regelungsvorhaben hat Auswirkungen auf den Indikatorenbereich 4 (Bildung), indem die Einführung eines Urlaubsanspruchs für die Selbstverwaltungsmitglieder der SV-Träger die Wahrnehmung angemessener Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zur nachhaltigen

Erlangung umfassender Sachkenntnisse ermöglicht. [Weiterhin hat das Regelungsvorhaben Auswirkungen auf den Indikatorenbereich 5 (Geschlechtergleichheit), indem eine Pflicht zur geschlechterquotierten Aufstellung der Vorschlagslisten für die SV-Wahlen gesetzlich festgeschrieben wird. Langfristig wird der Anteil der Frauen in den Selbstverwaltungsorganen der SV-Träger steigen. Damit wird das Ziel der Geschlechtergleichstellung nachhaltig gefördert.]

#### Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Die Regelungen, mit denen für die Träger der Rentenversicherung die Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gestaltet sowie der Anspruch auf Übergangsgeld modifiziert werden, betreffen nicht unmittelbar die Indikatoren der Nachhaltigkeitsstrategie wie die Generationengerechtigkeit und den sozialen Zusammenhalt und haben somit keine Auswirkungen auf die Ziele der Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung.

#### Änderungen bei der Statistik des SGB XII

Eine Nachhaltigkeitsrelevanz in Bezug auf einzelne Indikatoren der Nachhaltigkeitsstrategie ist nicht gegeben.

### **3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

#### Einführung der Digitalen Rentenübersicht

Der Bund erstattet die bei der Deutschen Rentenversicherung Bund entstehenden Verwaltungskosten für die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Für die Entwicklung und erste Betriebsphase entstehen Kosten in Höhe von 18,6 Millionen Euro. Diese werden in den Jahren 2021 bis 2023 anfallen. Im Regelbetrieb wird nach gegenwärtigem Planungsstand mit Kosten von 4,5 Millionen Euro jährlich gerechnet. Für die Kostenkalkulation wird von einem Beginn des Regelbetriebs im Oktober 2023 ausgegangen. In der Finanzplanung sind dementsprechend die Kosten für die erste Betriebsphase bis einschließlich September 2023 berücksichtigt und 1,1 Millionen Euro für den Regelbetrieb im 4. Quartal 2023. Umfasst sind Ausgaben für internes Personal, externe Unterstützung und die erforderlichen Sachmittel, wobei während der Entwicklung höhere Kosten für externe Unterstützung erforderlich sind. Daneben sind Ausgaben für das Bewerben der Plattform vorgesehen. Um das Angebot bekannt zu machen, sind in der ersten Betriebsphase höhere Mittel für das Marketing vorgesehen.

Kosten (in Millionen Euro):

| Jahr   | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------|------|------|------|------|
| Kosten | 6,0  | 7,1  | 6,7  | 4,5  |

Durch die Modernisierung der SV-Wahlen und die Regelungen zur Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation entstehen keine Mehr- oder Minderausgaben.

### **4. Erfüllungsaufwand**

#### Einführung der Digitalen Rentenübersicht

Für Bürgerinnen und Bürger entsteht im Zusammenhang mit der Einführung der Digitalen Rentenübersicht kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand. Vielmehr wird der Aufwand, einen Gesamtüberblick über die eigene Altersvorsorge zu erhalten, deutlich reduziert.

Die Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht ist für die Vorsorgeeinrichtungen zunächst freiwillig. Ein Erfüllungsaufwand entsteht somit erst perspektivisch, wenn die vorgesehene verpflichtende Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen durch eine Rechtsverordnung ab einem noch zu bestimmenden Stichtag geregelt wird. Dann wird ein einmaliger Erfüllungsaufwand für die Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht entstehen, da hierfür der Aufbau der notwendigen Infrastruktur erforderlich ist. Zudem wird ein laufender Erfüllungsaufwand für die Aufbereitung und Bereitstellung der Kundendaten und die Datenübermittlung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht entstehen. Dieser Erfüllungsaufwand wird im Rahmen des Verordnungsgebungsverfahrens zur Regelung des Stichtags ermittelt.

Eine verpflichtende Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht ist zwar bereits für einen späteren Zeitpunkt vorgesehen, der Stichtag für die Einführung der Verpflichtung wird aber durch eine gesonderte Rechtsverordnung geregelt werden. Im entsprechenden Verfahren zum Erlass der Rechtsverordnung zur Regelung des Stichtags werden die Bürokratiekosten aus Informationspflichten ermittelt.

Bei der Deutschen Rentenversicherung Bund entstehen für die Einrichtung und den Betrieb der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht Verwaltungskosten, die vom Bund erstattet werden.

Bei den Trägern der Deutschen Rentenversicherung entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht und den dafür erforderlichen Aufbau der notwendigen Infrastruktur, sowie laufender Erfüllungsaufwand für die Aufbereitung und Bereitstellung der Kundendaten sowie die Datenübermittlung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Für die IT-Entwicklung werden die Kosten vorläufig auf rund 0,5 Millionen Euro geschätzt. Eine abschließende Schätzung ist erst möglich, wenn die konkreten technischen und inhaltlichen Anforderungen entwickelt wurden.

Ferner ist bei den Trägern der Deutschen Rentenversicherung eine steigende Inanspruchnahme der in § 15 Absatz 4 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch geregelten anbieter- und produktneutralen Auskunftserteilung zur zusätzlichen geförderten Altersvorsorge möglich. Ebenso denkbar ist aber auch ein Absinken des Bedarfes nach Auskunftserteilung, da durch die Digitale Rentenübersicht übersichtliche Informationen zur Verfügung gestellt werden. Die Höhe des gegebenenfalls entstehenden Erfüllungsaufwands für gestiegenen Auskunftsbedarf oder einer etwaigen Entlastung für entsprechend gesunkenen Bedarf kann noch nicht verlässlich abgeschätzt werden.

Bei der zentralen Stelle im Sinne des § 81 des Einkommensteuergesetzes und dem Bundeszentralamt für Steuern/ITZ Bund entsteht für das maschinelle Erhebungsverfahren zur Abfrage der steuerlichen Identifikationsnummer für die entsprechenden Kundinnen und Kunden ein einmaliger Programmieraufwand in Höhe von rund 3,9 Millionen Euro, der vom Bund getragen wird.

### Modernisierung der SV-Wahlen

Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger und die Wirtschaft

Die durch den Gesetzentwurf erfolgenden Änderungen wirken sich auf den Erfüllungsaufwand für die Bürgerinnen und Bürger sowie die Wirtschaft aus.

Nach § 48 Absatz 1 Satz 1 SGB IV haben das Recht, Vorschlagslisten einzureichen

1. Gewerkschaften sowie andere selbständige Arbeitnehmervereinigungen mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung (sonstige Arbeitnehmervereinigungen) sowie deren Verbände,

2. Vereinigungen von Arbeitgebern sowie deren Verbände,
3. für die Gruppe der Selbständigen ohne fremde Arbeitskräfte berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft sowie deren Verbände und für die Gruppe der bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung versicherten Angehörigen der freiwilligen Feuerwehren die Landesfeuerwehrverbände,
4. Versicherte, Selbständige ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgeber (freie Listen).

Die Vorschlagsberechtigten gemäß Nummer 1, 2, 3 und 4 (außer den Versicherten) werden dem Normadressaten „Wirtschaft“ zugerechnet; die lt. Nummer 4 vorschlagsberechtigten Versicherten dem Normadressaten „Bürger“.

a. Der in Artikel 2 Nummer 2 Buchstabe a (§ 40 Absatz 2 SGB IV) gesetzlich geregelte Freistellungsanspruch für die Zeit der Kollision von Ehrenamtstätigkeit und Arbeitsverpflichtung führt bei den Bürgerinnen und Bürgern sowie der Wirtschaft zu keiner Änderung von Kosten oder Zeitaufwand (sog. Sowieso-Kosten). Bereits nach geltendem Recht wird ein entsprechender Anspruch auf eine Freistellung aus § 40 Absatz 2 SGB IV (Benachteiligungsverbot) abgeleitet. Daher wird nicht davon ausgegangen, dass die Norm dazu führt, dass die Ehrenamtsträger in einem größeren Umfang als bisher in den Selbstverwaltungsorganen ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit nachgehen. Bestenfalls führt die Norm sogar zu einer Entlastung für die Bürgerinnen und Bürger sowie für die Wirtschaft, da die Rechtsfrage nunmehr eindeutig gesetzlich festgehalten wurde.

b. Der in Artikel 2 Nummer 2 Buchstabe b (§ 40 Absatz 3 SGB IV) geregelte Urlaubsanspruch für Fortbildungen dürfte zu keiner Verhaltensänderung führen und damit zu keinem erhöhten Aufwand von Bürgerinnen und Bürgern sowie der Wirtschaft (sog. Sowieso-Kosten). Bereits vor der Neuregelung nehmen Beschäftigte an Fortbildungen teil, für die sie von ihrem Arbeitgeber entsprechend freizustellen sind (kann grundsätzlich ebenfalls aus dem Benachteiligungsverbot § 40 Absatz 2 SGB IV abgeleitet werden). Nach bisherigen Schätzungen ist nicht zu erwarten, dass es infolge der Regelung zu vermehrten Fortbildungen von Ehrenamtsträgern kommen wird.

c. Die mit Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe a (§ 48 Absatz 2 Satz 1 SGB IV) geregelte Absenkung des Unterschriftenquorums werden die Wirtschaft sowie die Bürgerinnen und Bürger in den Fällen entlasten, in denen – unabhängig von der gesetzlichen Neuregelung – Vorschlagslisten sowieso einreicht worden wären; in diesen Fällen würde der für das Erreichen der notwendigen Unterschriftenzahl erforderliche Aufwand ohnehin anfallen, da künftig weniger Unterschriften ausreichend sein sollen, kommt es zu einer Entlastung.

Andererseits führt die Regelung für Vorschlagsberechtigte, die infolge der Neuregelung erst am Verfahren teilnehmen werden (da das Absenken des Unterschriftenquorums den Zugang zu den Wahlen erleichtert), zu einer Belastung, da für sie der mit den Unterschriftensammlungen verbundene Aufwand neu anfällt. Inwieweit allerdings die Neuregelung dazu führt, dass tatsächlich mehr Vorschlagslisten eingereicht werden, kann nur schwerlich abgeschätzt werden. Es wird aber davon ausgegangen, dass sich – in der Gesamtschau – für die Wirtschaft sowie die Bürgerinnen und Bürger die Be- und Entlastungen jeweils ausgleichen dürften.

d. Gemäß Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe e (§ 48 Absatz 8 SGB IV) i. V. m. Artikel 11 Nummer 8 Buchstabe e (§ 15 Absatz 4a SVWO) führt die von den Vorschlagsberechtigten neu zu fertigende Niederschrift über die Bewerberaufstellung zu einer geringfügigen Belastung von Bürgerinnen und Bürgern sowie der Wirtschaft. Angaben zur Anzahl tatsächlich eingereicherter Vorschlagslisten von Bürgerinnen und Bürgern sowie aus dem Bereich Wirtschaft liegen nicht vor, es wird daher jeweils von der Anzahl der 381 gewählten Listen der SV-Wahlen 2017 ausgegangen. Angenommen wird, dass pro Bürger ein zusätz-

licher Aufwand von 30 Minuten entsteht und dass circa 10 Prozent der Listen von Bürgerinnen und Bürgern eingereicht werden. Demnach würde Erfüllungsaufwand von insgesamt rund 19 Stunden entstehen.

Die neue Niederschrift stellt für die Wirtschaft eine Informationspflicht dar, die hierdurch entstehenden Belastungen sind Bürokratiekosten. Ausgehend von einem Kostenfaktor von 9,23 Euro nach vereinfachtem Verfahren ergäben sich rund 4.000 Euro als Bürokratiekosten aus der Informationspflicht.

e. Die Streichung der Möglichkeit der Listenverbindung in Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (§ 48 Absatz 7 SGBIV) i. V. m. Artikel 11 Nummer 11 (§ 21 SVWO) führt für die Wirtschaft sowie für die Bürgerinnen und Bürger zu einer geringfügigen Entlastung, da die gemeinsam abzugebende Erklärung der Listenvertreter gegenüber dem SV-Träger zum Eingehen der Listenverbindung sowie die im Vorfeld der Listenverbindung hierzu geführten Beratungen wegfallen.

Für die Wirtschaft stellt das Entfallen der Erklärung den Wegfall einer Informationspflicht dar, die zu sinkenden Bürokratiekosten führt. Da nicht bekannt ist, wie viele Listen bei den SV-Wahlen 2017 insgesamt Listenverbindungen eingingen, und wie viele davon auf den Bereich Wirtschaft entfielen, werden als Fallzahl pauschal 10 Prozent der insgesamt 11 Vorschlagslisten, die bei der DRV Bund als exemplarischem Beispiel nach dortigen Angaben bei den SV-Wahlen 2017 Listenverbindungen eingingen, angenommen. Ausgehend von den 161 SV-Trägern der SV-Wahlen 2017 sowie einem Kostenfaktor von 9,23 Euro nach vereinfachtem Verfahren ergäben sich rund 1.500 Euro als Entlastung bei den Bürokratiekosten.

Die unter c., d. und e. beschriebenen Erhöhungen und Einsparungen fallen allerdings jeweils nur im Vorwahljahr – der alle sechs Jahre stattfindenden SV-Wahlen – an.

#### Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Die nachfolgend jeweils als Annahmen gesetzten Aufwände ergeben sich aus Angaben der DRV Bund als exemplarischem Beispiel. Die Berechnung des jeweiligen Personalaufwandes ergibt sich aus dem Zeitaufwand multipliziert mit dem durchschnittlichen Lohnkostensatz Sozialversicherung von 43,40 Euro. Dieser jeweilige Aufwand wird für die Ermittlung des Aufwandes des Bundes auf alle 77 bundesunmittelbaren SV-Träger der SV-Wahlen 2017 hochgerechnet. Es wird angenommen, dass sich der jeweilige Aufwand der DRV Bund auch bei einem landesunmittelbaren SV-Träger im gleichen Rahmen bewegt; für die Ermittlung des Aufwandes der Länder wird auf die 84 landesunmittelbaren Träger der SV-Wahlen 2017 hochgerechnet (Ausnahme: unter (2) wird auf die 13 bundes- sowie die 37 landesunmittelbaren Renten- und Unfallversicherungsträger der SV-Wahlen 2017 abgestellt).

(1) Die in Artikel 11 Nummer 8 Buchstabe f (§ 15 Absatz 6 SVWO) enthaltene Pflicht zur Auslegung von Abschriften der Niederschriften und der Vorschlagslisten in den Geschäftsstellen des SV-Trägers sowie die Möglichkeit der Veröffentlichung im Internet führen zu Belastungen der Verwaltung. Aus einem angenommenen Zeitaufwand von 8,5 Stunden für das Auslegen eines Dokuments in einer Dienststelle resultiert pro Fall ein Personalaufwand von rund 369 Euro. Weiterhin resultiert aus einem angenommenen Zeitaufwand von 12,5 Stunden für die Veröffentlichung eines Dokuments im Internet pro Fall ein Personalaufwand von rund 543 Euro.

Pro Fall würde sich für das Auslegen eines Dokuments in einer Dienststelle der SV-Träger für den Bund ein Personalaufwand von insgesamt rund 28.400 Euro ergeben sowie für die Länder von insgesamt rund 31.000 Euro. Außerdem würde sich pro Fall für die Internetveröffentlichung eines Dokuments für den Bund ein Personalaufwand von insgesamt rund 41.800 Euro ergeben sowie für die Länder von insgesamt rund 45.600 Euro.

[(2) Die mit der in Artikel 11 Nummer 12 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa (§ 23 Absatz 2 Satz 1 Nummer 7 SVWO) geregelte Ungültigkeit von Vorschlagslisten, die die Geschlechterquote von 40 Prozent (Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe e, § 48 Absatz 9 Satz 1 neu SGB IV, i. V. m. Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe c, § 48 Absatz 6a SGB IV) nicht einhalten, führt in der gesetzlichen Renten -und Unfallversicherung (auf die die Geschlechterquote neu ausgeweitet wird) – mittelbar – zu einer Belastung für die Verwaltung, da sie die entsprechenden Vorschlagslisten (gemäß § 23 Absatz 2 Satz 2 SVWO) zurückweisen muss. Gleiches gilt für die mit Artikel 11 Nummer 20 Buchstabe b (§ 77 Absatz 3 SVWO) geregelte Ungültigkeit von Vorschlagslisten wegen Nichteinhaltens der Geschlechterquote für die Wahl des Vorstands, die der SV-Träger festzustellen hat. Es ist nicht bekannt, wie viele Listen bei den SV-Wahlen 2017 insgesamt zurückgewiesen wurden. Bei der DRV Bund verursacht die Zurückweisung einer Vorschlagsliste wegen Ungültigkeit allgemein aktuell einen Zeitaufwand von 1 Stunde mit einem daraus resultierenden Personalaufwand von rund 43 Euro pro Fall.

Pro Fall würde sich für den Bund ein Personalaufwand von insgesamt rund 560 Euro sowie für die Länder von insgesamt rund 1.600 Euro ergeben.]

(3) Die Streichung der Möglichkeit der Listenverbindung (Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d, § 48 Absatz 7 SGB IV i. V. m. Artikel 11 Nummer 11, § 21 SVWO) und die hieraus resultierenden Folgeänderungen (Artikel 11 Nummer 12 Buchstabe a und Artikel 11 Nummer 12 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb, § 23 Absatz 1 und Absatz 2 Satz 4 SVWO) führen für die Verwaltung zu einer Entlastung, da die Listenverbindungen nicht mehr geprüft werden müssen, und die Zulassung von Listenverbindungen entfällt. Eine Zurückweisung verursacht keinen Mehraufwand, da in jedem Fall eine schriftliche Mitteilung über das Ergebnis der Zulassungssitzung erfolgt. Bei der DRV Bund verursacht die Prüfung und Zulassung einer Listenverbindung aktuell einen Zeitaufwand von 1 Stunde mit einem daraus resultierenden Personalaufwand von rund 43 Euro pro Fall.

Pro Fall würde sich durch die Regelung jeweils ein einzusparender Personalaufwand insgesamt rund 3.300 Euro für den Bund sowie für die Länder von insgesamt rund 3.600 Euro ergeben.

Der als Folgeänderung geregelte Wegfall des speziell für die Listenverbindung geltenden Verfahrens zur Ermittlung des Wahlergebnisses Artikel 11 Nummer 18 (§ 58 Absatz 1 bis 4 SVWO) entfaltet für die Verwaltung keine Auswirkungen, da gem. DRV Bund das Wahlergebnis maschinell ermittelt wird; dies wird für alle SV-Träger angenommen.

(4) Die Streichung der Fünfprozentklausel (Artikel 2 Nummer 3, § 45 Absatz 2 SGB IV) und die daraus resultierende Folgeänderung (Artikel 11 Nummer 18 Buchstabe a Doppelbuchstabe cc, § 58 Absatz 1 Nummer 3 SVWO) haben auf die Verwaltung keine Auswirkung, da gem. DRV Bund das Erreichen der Fünfprozenthürde maschinell ermittelt wird; dies wird für alle SV-Träger angenommen.

(5) Die neu eingeführte Pflicht zur öffentlichen Bekanntmachung von Nachfolgern der Selbstverwaltungsorgane (Artikel 11 Nummer 22, § 79 Absatz 6 SVWO) sowie des Wahlergebnisses der Wahl der Versichertenältesten und Vertrauenspersonen und deren Nachfolge (Artikel 11 Nummer 23, § 80 Absatz 2 SVWO) führt zu Belastungen der Verwaltung.

Bei der DRV Bund verursacht eine der Bekanntmachung des Wahlergebnisses der Wahl der Versichertenältesten und Vertrauenspersonen vergleichbare öffentliche Bekanntmachung aktuell einen Zeitaufwand von 10 Stunden mit einem daraus resultierenden Personalaufwand von 434 Euro pro Fall.

Pro Fall würde sich für den Bund ein Personalaufwand von insgesamt rund 33.400 Euro sowie für die Länder von insgesamt rund 5.500 Euro ergeben.

(5a) Eine der Bekanntmachung von Nachfolgern der Selbstverwaltungsorgane sowie der Versichertenältesten/Vertrauenspersonen vergleichbare öffentliche Bekanntmachung verursacht bei der DRV Bund aktuell einen Zeitaufwand von 1 Stunde mit einem daraus resultierenden Personalaufwand von rund 43 Euro pro Fall.

Pro Fall würde sich für den Bund laufend ein Personalaufwand von insgesamt rund 3.300 Euro sowie für die Länder von insgesamt rund 3.600 Euro ergeben.

Die unter (1), (2), (3) und (5) dargestellten Erhöhungen und Minderungen fallen nur im Wahljahr – der alle sechs Jahre stattfindenden SV-Wahlen – an.

#### Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

##### Erfüllungsaufwand der Bürgerinnen und Bürger (Rentenversicherte/Rentner)

Die Regelungen zur Beschaffung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Träger der Rentenversicherung führen zu einer Entlastung der Versicherten. Der Gesetzentwurf sieht vor, dass Daten der Reha-Qualitätssicherung der Rehabilitationseinrichtungen in zweckdienlicher Form veröffentlicht werden, damit Versicherte ihr gesetzliches Wunsch- und Wahlrecht informiert wahrnehmen können. Versicherte, die ihr Wunsch- und Wahlrecht in Anspruch nehmen wollen, können sich auf dieser Grundlage, welche die Transparenz hinsichtlich der Qualität der Rehabilitationseinrichtungen erhöht, künftig besser und zeitsparender informieren als bisher. Da bereits verschiedene Online-Portale existieren, wird ein geringfügiger Entlastungseffekt erwartet. Die Gesamtzahl der von den Trägern der Rentenversicherung jährlich abgeschlossenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation liegt bei rund einer Million.

##### Erfüllungsaufwand der Wirtschaft (Rehabilitationseinrichtungen)

Die gesetzlichen Regelungen zur Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bilden im Wesentlichen die bisherige Praxis der Träger der Rentenversicherung und deren bereits geplante Weiterentwicklungen ab. Insgesamt besteht der Erfüllungsaufwand für Rehabilitationseinrichtungen im Wesentlichen in Sowieso-Kosten bzw. sorgen die Regelungen, die Transparenz herstellen bzw. verbessern, für eine Senkung der Informationskosten.

Die gesetzlichen Regelungen betreffen insbesondere Rehabilitationseinrichtungen, die erstmals die Zulassung zur Erbringung von Leistungen durch einen Träger der Rentenversicherung anstreben. Von den für das Jahr 2017 vom Statistischen Bundesamt ermittelten 1 142 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, die stationäre Leistungen anbieten (Rehabilitationseinrichtungen, die ambulante Leistungen anbieten, werden statistisch nicht erfasst) stehen die meisten Rehabilitationseinrichtungen, die dies wünschen, bereits in Vertragsbeziehungen mit den Trägern der Rentenversicherung. Zum 31. Dezember 2018 bestanden mit 932 Rehabilitationseinrichtungen, vertragliche Regelungen über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die sich auf 1 321 Fachabteilungen bezogen.

Die Zahl der Rehabilitationseinrichtungen, die sich in den kommenden Jahren erstmals um eine Zulassung durch einen Träger der Rentenversicherung bemühen werden, dürfte daher sehr gering sein.

Da sich die Zulassungsanforderungen gegenüber der bisherigen Praxis nur sehr geringfügig ändern, sind die Informationskosten der insgesamt wenigen Rehabilitationseinrichtungen, die sich künftig erstmals um Zulassung bemühen werden, grundsätzlich ebenfalls sehr gering.

Geringe einmalige Informationskosten entstehen den Rehabilitationseinrichtungen der Träger der Rentenversicherung künftig beim Vergütungssystem und dem weiterentwickelten

Verfahren der qualitätsorientierten Inanspruchnahme einschließlich der Nutzung von Daten der Reha-Qualitätssicherung durch die Träger der Rentenversicherung und Versicherte.

Die angestrebte Transparenz des offenen Zulassungsverfahrens, des Vergütungssystems und des weiterentwickelten Verfahrens der qualitätsorientierten Inanspruchnahme einschließlich der Nutzung von Daten der Reha-Qualitätssicherung sorgt grundsätzlich für eine bessere Information der Rehabilitationseinrichtungen und damit für die Senkung von deren Informationskosten. Demgegenüber steht der Aufwand, der den Rehabilitationseinrichtungen aus ihrer Beteiligung an diesen Neuerungen, die in vier verbindlichen Entscheidungen der Deutschen Rentenversicherung Bund geregelt werden, entsteht.

Weil die Entlastungen der neuen Regelungen größer ausfallen als die zusätzlichen Belastungen, entsteht für die Wirtschaft per Saldo kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand, sondern eine Entlastung.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales begleitet in den nächsten Jahren die Entwicklung und Einführung der Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, insbesondere des Vergütungssystems.

#### Änderungen bei der Statistik des SGB XII

Für die Bürger entsteht durch die Änderungen bei der Statistik des SGB XII kein Erfüllungsaufwand. Sofern Bürgerinnen und Bürger selber Anträge auf Leistungen nach dem Vierten Kapitel des SGB XII stellen, ändert sich der Umfang eines solchen Antrags durch die Ergänzung bei der statistischen Erfassung nicht.

Für die Wirtschaft entsteht durch die Änderungen bei der Statistik des SGB XII kein Erfüllungsaufwand.

Für die Verwaltung dürften lediglich in minimalem – nicht bezifferbarem – Umfang Kosten entstehen. Die statistisch neu zu erfassenden Merkmale sind für die Antragsbearbeitung unverzichtbar und müssen unabhängig von den statistischen Aufgaben erfasst werden. Zur Antragsbearbeitung wird in aller Regel Software genutzt, die als Nebenprodukt die für die Statistik des SGB XII notwendigen Daten liefert. Es ist davon auszugehen, dass die Lieferung der neuen statischen Merkmale im Rahmen der – schon wegen der jährlichen Regelbedarfsfortschreibung – turnusmäßig vorzunehmenden Softwareanpassung implementiert wird.

#### **5. Weitere Kosten**

Für die Wirtschaft, einschließlich mittelständischer Unternehmen, entstehen durch den Gesetzentwurf keine Kosten. Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten. Sonstige Kosten sind nicht zu erwarten.

#### **6. Weitere Gesetzesfolgen**

Die gleichstellungspolitischen Auswirkungen der Gesetzesänderungen wurden geprüft und die gleichstellungspolitischen Belange wurden berücksichtigt. [Insbesondere im Hinblick auf die Modernisierung der SV-Wahlen werden Frauen von der Förderung der gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Männern in den Organen der Selbstverwaltung profitieren.] Im Übrigen ist der Gesetzentwurf gleichstellungspolitisch ausgewogen. Es ergaben sich im Übrigen keine weiteren Hinweise auf eine unterschiedliche Betroffenheit von Frauen und Männern. Es liegt weder eine mittelbare noch eine unmittelbare geschlechterbezogene Benachteiligung vor.

Die demografischen Folgen und Risiken wurden ebenfalls geprüft. Die mit dem Regelungsvorhaben zur Modernisierung der SV-Wahlen beabsichtigte Stärkung des Ehrenamtes in

der Selbstverwaltung der Sozialversicherung hat Auswirkungen auf das zivilgesellschaftliche Engagement im Sinne der Demografiepolitik der Bundesregierung. Weitere Auswirkungen ergeben sich nicht.

## **VII. Befristung; Evaluierung**

Eine Befristung der Gesetzesänderungen ist nicht vorgesehen. Die Regelungen sind auf Dauer angelegt.

Eine Evaluierung der Digitalen Rentenübersicht und des Portals erfolgt im Rahmen der ersten Betriebsphase. Der inhaltliche Umfang der Evaluierung ergibt sich aus der Besonderen Begründung zu § 4 in Teil B. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und das Bundesministerium der Finanzen (BMF) sind durch die vorgesehene Beteiligung im Steuerungsgremium in die Umsetzung eingebunden.

## **B. Besonderer Teil**

### **Zu Artikel 1 (Gesetz zur Entwicklung und Einführung einer Digitalen Rentenübersicht)**

#### **Zu § 1 (Bezeichnung und Zweck)**

In der Digitalen Rentenübersicht können Bürgerinnen und Bürger ihre individuellen Altersvorsorgeansprüche in der Anwartschaftsphase einsehen.

Hierbei handelt es sich um ein zusätzliches Angebot, das die von den Vorsorgeeinrichtungen für Altersvorsorge ihren Kundinnen und Kunden zur Verfügung gestellten Informationen ergänzt und das den Bürgerinnen und Bürgern zur freiwilligen Nutzung zur Verfügung gestellt wird. Basis für die dargestellten Informationen bilden die Standmitteilungen der Vorsorgeeinrichtungen, deren Inhalte verständlich, übersichtlich und adressatengerecht aufbereitet werden.

Es wird eine Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht errichtet, die ein elektronisches Portal betreibt, über das die Digitale Rentenübersicht abgerufen werden kann.

Das Angebot ist als reines Mittel zur Beschaffung von Informationen angelegt. Ziel ist es, den Bürgerinnen und Bürgern eine ergänzende Informationsquelle für eine souveräne Altersvorsorgeplanung zu bieten, die eine Übersicht der bisherigen Altersvorsorge auf einen Blick ermöglicht. Weitere Angebote in Richtung einer Beratung oder Handlungsempfehlungen sind ohne Kenntnis vieler individueller Faktoren der Bürgerinnen und Bürger, wie beispielsweise dem individuellen Haushaltskontext, nicht seriös zu gewährleisten und daher nicht vorgesehen.

#### **Zu § 2 (Begriffsbestimmungen)**

##### **Zu Nummer 1**

Mit dieser Vorschrift werden für die in diesem Gesetz verwendeten Begriffe definiert.

In Nummer 1 wird der Begriff Altersvorsorgeprodukte definiert. Voraussetzung ist, dass Leistungen erbracht werden, die der gesetzlichen, betrieblichen oder privaten Altersvorsorge zuzuordnen sind.

Die Aufzählung erfasst alle Vorsorgesysteme der gesetzlichen Altersvorsorge (Nummer 1 Buchstabe a). Bei der betrieblichen Altersversorgung wird auf das Betriebsrentengesetz

(BetrAVG) und die dortige Legaldefinition (§ 1 Absatz 1 Satz 1 BetrAVG) verwiesen (Nummer 1 Buchstabe b).

Bei der privaten Altersvorsorge in Nummer 1 Buchstabe c sind Vorsorgeprodukte erfasst, die eindeutig der Altersvorsorge dienen oder von Bürgerinnen und Bürger typischerweise dafür genutzt werden. Die zur Abgrenzung entsprechender Verträge in Bezug genommenen Vorschriften des Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetzes setzen einen entsprechenden Zweck voraus.

Nicht erfasst sind Produkte, die offensichtlich nach ihrer Bezeichnung oder der Nutzung vorrangig einem anderen Zweck als dem der Altersvorsorge dienen oder deren anderweitige Zweckbindung erkennbar ist (zum Beispiel Versicherungen, die das Risiko der Berufs- oder Dienstunfähigkeit absichern). Es soll auf den von Bürgerinnen und Bürgern vorgesehenen Zweck abgestellt werden, wobei der Zweck sich in äußerlich erkennbaren Umständen niederschlagen muss, um eine ausufernde Erfassung unterschiedlichster Produkte zu vermeiden, die keinen unmittelbaren Bezug zur Altersvorsorge aufweisen. Private Lebensversicherungsverträge, die einmalige oder wiederkehrende Erlebensfalleistungen erbringen, sind daher nur dann erfasst, wenn der vertraglich vereinbarte Beginn des Leistungsbezugs rentennah ist. Hierfür wird die Vollendung des 60. Lebensjahres bestimmt, welches für Vertragsabschlüsse von sogenannten Riester-Renten bis zum Jahr 2011 als frühestes Ablaufalter möglich war. Das Kriterium eines rentennahen Beginns des Leistungsbezugs ist sachgerecht, da durch das gewählte Datum die Absicht der Kundin oder des Kunden offenbar wird, das Angesparte während der Phase des Rentenbezugs nutzen zu wollen. Somit sind Sparverträge oder zum Beispiel Fondssparpläne ohne erkennbare Zweckbindung zur Altersvorsorge grundsätzlich nicht erfasst (Ausnahme: Altersvorsorgeverträge in Form von Fonds- oder Banksparplänen), da diese typischerweise kein Ablaufdatum vorsehen und somit zwar im Einzelfall für die Altersvorsorge genutzt werden können, aber von der Produktgestaltung her ebenso ohne Einschränkungen schon zu einem früheren Zeitpunkt und für andere Zwecke eingesetzt werden können.

Bei den aufgezählten Regelbeispielen handelt es sich um private Altersvorsorge nach diesem Gesetz. Altersvorsorgeprodukte, die in der Aufzählung nicht genannt sind, können nur dann in die Digitale Rentenübersicht aufgenommen werden und die entsprechenden Vorsorgeeinrichtungen an die Zentrale Stelle für die Rentenübersicht angebunden werden, wenn die angebotenen Produkte mit den aufgezählten Regelbeispielen vergleichbar sind im Hinblick auf die objektiven Kriterien oder Eigenschaften. Die Auszahlungsart eines Altersvorsorgeprodukts ist für die Berücksichtigung nicht entscheidend, sowohl regelmäßige Rentenzahlungen als auch einmalige Auszahlungen sind umfasst.

## **Zu Nummer 2**

In Nummer 2 wird der Begriff Vorsorgeeinrichtungen definiert. Dabei sind alle Anbieter, Träger oder Stellen erfasst, die Altersvorsorgeprodukte der gesetzlichen, betrieblichen oder privaten Altersvorsorge anbieten.

## **Zu Nummer 3**

In Nummer 3 wird der Begriff Standmitteilungen definiert.

Erfasst sind alle Angebote, die in der Anwartschaftsphase institutionalisiert und regelmäßig die Kundinnen und Kunden über die konkrete Höhe der Altersvorsorgeansprüche informieren, unabhängig davon, ob sie postalisch oder elektronisch zugestellt werden. Altersvorsorgeansprüche sind die in § 2 Nummer 4 bis 7 definierten Arten, wobei nicht erforderlich ist, dass alle genannten Arten von Altersvorsorgeansprüchen in der Standmitteilung aufgeführt werden. Erfasst werden Informationen aufgrund gesetzlicher Verpflichtung (zum Beispiel § 109 Absatz 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI), § 155 des Versiche-

rungsvertragsgesetzes (VVG), § 7 Absatz 3 VVG in Verbindung mit der VVG-Informationspflichtenverordnung, § 144 und §§ 234 k und 234 o des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG), oder § 41 der Pensionsfondsaufsichtsverordnung) aber auch freiwillige Informationen, soweit sie eine gewisse Regelmäßigkeit aufweisen (anzunehmen bei mindestens jährlichem Versand oder Zurverfügungstellung). Dies gilt vor allem für Zusagen der betrieblichen Altersversorgung oder berufsständische Versorgungswerke, für die keine regelmäßige Informationspflicht besteht.

Erforderlich ist, dass über die Höhe der Anwartschaften informiert wird. Mitteilungen, die vor Vertragsschluss, zu Beginn oder während des Leistungsbezugs über die Höhe einer Rente oder über Anpassungen der Leistungen informieren, sind nicht erfasst.

#### **Zu Nummer 4**

In Nummer 4 wird der Begriff erreichte Altersvorsorgeansprüche definiert.

Die erreichten Altersvorsorgeansprüche sind eine Prognose oder Projektion der Leistungen am Stichtag der Standmitteilung zum geplanten Ablauf oder zum Renteneintritt unter Zugrundelegung der Annahme, dass ab dem Stichtag keine weiteren Ansprüche mehr erworben werden, etwa aufgrund einer künftigen Zahlung von Beiträgen. Der Rückkaufswert oder ein Anspruch auf Beitragserstattung sind kein erreichter Altersvorsorgeanspruch, da der Rückzahlung oder Erstattung von Beiträgen die Zielrichtung der Vorsorge für das Alter fehlt. Der Stichtag ergibt sich aus der zur Verfügung gestellten Standmitteilung. Maßgeblich ist die an dem Stichtag geltende Rechtslage. Der avisierte Beginn des Leistungsbezugs oder der Auszahlung oder der geplante Ablauf des Vertrages ergibt sich aus der Standmitteilung. Für die private Altersvorsorge in Form von Lebensversicherungsverträgen sind beispielsweise die erreichten Altersvorsorgeansprüche in § 155 Absatz 1 Satz 3 Nummer 3 VVG definiert.

#### **Zu Nummer 5**

In Nummer 5 wird der Begriff erreichbare Altersvorsorgeansprüche definiert.

Die erreichbaren Altersvorsorgeansprüche sind eine Prognose oder Projektion der Leistungen am Stichtag der Standmitteilung unter Zugrundelegung der Annahme, dass der Vertrag oder das Versicherungsverhältnis bis zum geplanten Ablauf oder bis zum Renteneintritt fortgeführt wird und wie beabsichtigt oder entsprechend einer Schätzung auf Grundlage vergangener Beiträge weiterhin Beiträge eingezahlt oder weitere Ansprüche erworben werden. Die erreichbaren Altersvorsorgeansprüche werden in der Regel unter Voraussetzung bestimmter Annahmen errechnet, wenn zum Beispiel die zu zahlenden Beiträge nicht feststehen, da sie an das Arbeitseinkommen geknüpft sind. Für die private Altersvorsorge in Form von Lebensversicherungsverträgen sind beispielsweise die erreichbaren Altersvorsorgeansprüche in § 155 Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 VVG definiert.

#### **Zu Nummer 6**

In Nummer 6 wird der Begriff garantierte Werte definiert. Sowohl bei den erreichten als auch bei den erreichbaren Altersvorsorgeansprüchen können garantierte Werte und prognostizierte Werte nach Nummer 7 angegeben werden.

Garantierte Werte werden in den unterschiedlichen Altersvorsorgesystemen unterschiedlich berechnet.

In der gesetzlichen Rentenversicherung ist der garantierte Wert der Altersvorsorgeansprüche der Wert ohne Berücksichtigung künftiger Rentenanpassungen unter Zugrundelegung des zum jeweiligen Stichtag der Standmitteilung aktuellen Rentenwerts nach § 68 SGB VI.

In der betrieblichen Altersversorgung sind garantierte Werte zum Beispiel im Rahmen von § 8 Absatz 3 der VAG-Informationspflichtenverordnung (VAG-InfoV) zugrunde zu legen und für den Zweck der Digitalen Rentenübersicht zu verwenden.

Für die private Altersvorsorge handelt es sich um vertraglich garantierte Leistungen, die die Basis für weitergehende Projektionen darstellen und in § 155 Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 beziehungsweise Nummer 3 VVG als „vereinbarte Leistung zuzüglich garantierter Überschussbeteiligung“ bezeichnet werden.

### **Zu Nummer 7**

In Nummer 7 wird der Begriff prognostizierte Werte definiert.

Im Gegensatz zu garantierten Werten werden für die erreichten oder erreichbaren prognostizierten Werte Szenarien unterstellt, die eine realistische Entwicklung für die Zukunft darstellen.

In der gesetzlichen Rentenversicherung dürfen zu erwartende künftige Rentenanpassungen unterstellt werden (§ 109 Absatz 3 Nummer 3 und 4 SGB VI).

Im Bereich der betrieblichen Altersversorgung können Projektionen nach § 8 Absatz 2 in Verbindung mit Absatz 4 oder 5 VAG-InfoV abgebildet werden.

In der privaten Altersvorsorge können Modellrechnungen nach § 155 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 VVG dargestellt werden, die Ansprüche aus der nicht garantierten Überschussbeteiligung umfassen.

### **Zu Nummer 8**

In Nummer 8 wird die steuerliche Identifikationsnummer nach § 139b AO als Identifikationsnummer im Sinne dieses Gesetzes definiert

## **Zu § 3 (Grundsätze und Inhalt der Digitalen Rentenübersicht)**

### **Zu Absatz 1**

Absatz 1 regelt Grundsätze der Digitalen Rentenübersicht. Bürgerinnen und Bürger können die Digitale Rentenübersicht freiwillig über das Portal bei der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht abfragen und so Informationen über ihre individuellen Altersvorsorgeansprüche in der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge erhalten. Hierfür werden die erforderlichen Informationen von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht bei den Vorsorgeeinrichtungen angefragt und in dem Portal zusammengestellt. Die Digitale Rentenübersicht kann Informationen nur insoweit darstellen, wie diese von den angebotenen Vorsorgeeinrichtungen auch übermittelt werden. Der Zugang zu Informationen über die eigene Altersvorsorge wird Bürgerinnen und Bürger mit der Digitale Rentenübersicht erheblich erleichtert. Der zentrale Mehrwert ist die übersichtliche Darstellung von Altersvorsorgeansprüchen aller drei Säulen (gesetzliche, betriebliche und private Altersvorsorge). Nutzende im Sinne dieses Gesetzes sind alle Personen, die eine Abfrage ihrer Digitalen Rentenübersicht bei der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht stellen.

Für die Anfrage der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht wird ein eindeutiges Identifikationsmerkmal genutzt, das mit der Anfrage übersandt wird und die Identifikation der Person bei der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht und bei den Vorsorgeeinrichtungen erlaubt. Das Identifikationsmerkmal kann die Identifikationsnummer sein. Kann die Vorsorgeeinrichtung die Person, die bei der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht die Digitale Rentenübersicht abfragt identifizieren und einem Kundendatensatz zuordnen, den sie gespeichert hat, übermittelt sie die in Absatz 2 genannten Daten

soweit diese vorliegen unter Angabe des Identifikationsmerkmals an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Ist eine Zuordnung der Anfrage nicht möglich oder liegen keine der in Absatz 2 genannten Daten vor, meldet die Vorsorgeeinrichtung dies an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht. In diesem Fall müssen die mit der Anfrage übermittelten personenbezogenen Daten unmittelbar nach der Beantwortung der Anfrage gelöscht werden, außer diese Daten wurden bereits in einem anderen Zusammenhang rechtmäßig von der Vorsorgeeinrichtung erhoben.

Das Ziel, alle relevanten Informationen den Nutzenden gebündelt und möglichst schnell zur Verfügung stellen zu können, kann nur gelingen, wenn für die Zusammenstellung der einzelnen Informationen digitale Technologien genutzt werden. Es bleibt dann der Entscheidung der Nutzenden vorbehalten, ob sie diese Informationen abrufen und für eine weitere Nutzung speichern oder ausdrucken wollen. Andere Wege der Bereitstellung sind nicht mit angemessenem Verwaltungsaufwand realisierbar und nicht zeitgemäß.

## **Zu Absatz 2**

Absatz 2 regelt den Umfang der durch die Vorsorgeeinrichtungen an die Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht zu liefernden Informationen.

Die zu übermittelnden Informationen umfassen zum einen die letzte verfügbare Standmitteilung (Nummer 1), so dass die Standmitteilungen der verschiedenen Vorsorgeprodukte der Nutzenden an einer Stelle zusammengeführt werden. Ein zusätzlicher Aufwand an Datenerhebung für die Vorsorgeeinrichtung ist mit der Übermittlung nicht verbunden. Für die Nutzenden hat das bekannte Format der Standmitteilung jedoch einen hohen Wiedererkennungswert. Darüber hinaus ermöglicht ihnen das Portal, die Standmitteilungen aller Vorsorgeansprüchen gesammelt einzusehen und zu speichern (§ 10 Absatz 4), wodurch es zu einer Einsparung des Bürokratieaufwandes auf Seiten der Bürgerinnen und Bürger kommen kann.

Zum anderen wird ein Datensatz übermittelt, mit dem ein übersichtliches Nebeneinanderstellen der wesentlichen Informationen über die verschiedenen Vorsorgeprodukte durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht ermöglicht wird. Der Datensatz enthält allgemeine Informationen zur Vorsorgeeinrichtung, allgemeine Angaben zum Altersvorsorgeprodukt, wertmäßige Angaben zu den Vorsorgeansprüchen sowie weitere allgemeine Angaben zum Leistungsumfang. Die Angaben nach Nummer 3 sollen Nutzende mit allgemeinen Informationen abseits der wertmäßigen Angaben versorgen, wobei das Altersvorsorgeprodukt oder auch das Altersvorsorgesystem erläutert werden soll, sowie eine Einordnung zur gesetzlichen, betrieblichen oder privaten Altersvorsorge erfolgt und die Auszahlungsart sowie der Zeitpunkt der Leistungsgewährung dargestellt werden soll. Aus Nummer 4 ergeben sich acht mögliche verschiedene wertmäßige Angaben, die sich aus der Kombination von erreichten und erreichbaren Werte jeweils als garantiert und prognostiziert sowie als einmalige oder laufende Rentenzahlung ergeben. Von diesen acht Werten sind diejenigen Angaben zu übermitteln, die bei den Vorsorgeeinrichtungen vorliegen und in den Standmitteilungen aufgeführt sind. Berechnungen zusätzlicher Werte müssen von den Vorsorgeeinrichtungen nicht vorgenommen werden.

Enthält ein Produkt neben den Ansprüchen auf eine Leistung im Alter auch Ansprüche bei Erwerbsminderung oder für Hinterbliebene, sind diese Informationen nach Nummer 5 als solche zu übermitteln, der Begriff soll hier als Überbegriff verstanden werden und erfasst auch eine etwaige Absicherung für den Fall der Berufs- oder Dienstunfähigkeit. Nicht Gegenstand der Übermittlung sind dagegen die Höhe eventuell versicherter Ansprüche bei Erwerbsminderung oder für Hinterbliebene.

Die Vorsorgeeinrichtungen weisen für künftige Leistungsansprüche Bruttobeträge aus. Die Mehrzahl der Leistungen wird in der Auszahlungsphase jedoch der Steuerpflicht und evtl. auch der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung unterliegen.

Hierzu können in der Anwartschaftsphase keine konkreten wertmäßigen Angaben erfolgen, da Haushaltskontext, Steuerklasse und mögliche weitere Einnahmen nur den Bürgerinnen und Bürgern selbst bekannt sind. Zumindest sollen aber die Informationen, ob Steuern und/oder Sozialversicherungsbeiträge zu entrichten sind, übermittelt werden. Schließlich ist zu übermitteln, ob die Leistungen in der Bezugsphase angepasst werden.

### **Zu Absatz 3**

Absatz 3 regelt, dass die letzte verfügbare Standmitteilung im portablen Dokumentenformat, die Informationen nach Nummern 2 bis 5 in einem von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht vorgegebenen, standardisierten Datensatz zu übermitteln sind.

Die Verantwortung für die übermittelten Daten verbleibt bei den Vorsorgeeinrichtungen. Die Vorsorgeeinrichtungen haben bei der Datenübermittlung sicher zu stellen, dass die wertmäßigen Angaben im übermittelten Datensatz mit denen in der nach Nummer 1 zu übermittelnden letzten verfügbaren Standmitteilung übereinstimmen. Hierfür und für die Richtigkeit der Daten ist die Vorsorgeeinrichtung verantwortlich. Die Übereinstimmung von Daten in der Standmitteilung und dem von der Vorsorgeeinrichtung gemeldeten Datensatz ist essentiell, um die Konsistenz gegebener Informationen sicherzustellen.

### **Zu Absatz 4**

Absatz 4 regelt den Gesamtüberblick. Die Standmitteilungen, die von den Vorsorgeeinrichtungen bereits heute regelmäßig den Bürgerinnen und Bürgern zur Verfügung gestellt werden, weisen untereinander deutliche Unterschiede auf. Sie sind nicht dafür geeignet, einen untereinander vergleichbaren Informationsstand zu liefern. Um einen Gesamtüberblick über die Ansprüche aus der gesetzlichen, betrieblichen und privaten Altersvorsorge zu erhalten, müssen die wertmäßigen Angaben der einzelnen Produkte zusammengeführt werden. Diesen Schritt soll die Digitale Rentenübersicht den Bürgerinnen und Bürger abnehmen. Über den Inhalt der Standmitteilungen hinausgehende aggregierte Informationen über die erreichten und die erreichbaren Anwartschaften sollen den Bürgerinnen und Bürger einen Überblick über die insgesamt zu erwartenden Leistungen im Rentenalter ermöglichen.

Wie der Gesamtüberblick realisiert wird, ist durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht zu entwickeln und unter Einbindung des Steuerungsgremiums (§ 7) festzulegen. Denkbar sind hier verschiedene Optionen, zum Beispiel die graphische oder bildliche Darstellung in Diagrammform oder die Berechnung eines Gesamtwerts.

### **Zu Absatz 5**

Absatz 5 regelt den Ausschluss von Ansprüchen gegen die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht und die Vorsorgeeinrichtungen. Die Zusammenfassung der erreichten und erreichbaren Vorsorgeansprüche unterliegt, da sie sich aus prognostizierten oder projizierten Werten der Vorsorgeeinrichtungen ergibt, erheblichen Unsicherheiten und soll den Nutzenden lediglich eine Einschätzung der insgesamt zu erwartenden Leistungen ermöglichen. Daher können keine Ansprüche gegen die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht aus dieser Zusammenfassung abgeleitet werden. Die Nutzenden sind darauf hinzuweisen und es ist deutlich darzustellen, dass die tatsächliche Höhe der gesamten Altersvorsorgeansprüche abweichen kann.

### **Zu Absatz 6**

In Absatz 6 werden Grundsätze für die Darstellung der Informationen festgelegt. Ziel der Digitalen Rentenübersicht ist, dass die Nutzenden die Informationen leicht verstehen können. Daher wird geregelt, dass die dargestellten Informationen einfach und verständlich aufbereitet werden müssen. Fachsprachliche Begriffe oder Wendungen sollen soweit möglich nicht verwendet werden. Können fachsprachliche Begriffe oder Wendungen nicht in

Allgemeinsprache dargestellt werden, sollen sie erläutert werden. Begriffe und Bezeichnungen sollen möglichst einheitlich verwendet werden. Auch die Darstellung sollte möglichst übersichtlich sein, um eine schnelle Erfassung zu erlauben und nutzerfreundlich zu handhaben sein.

#### **Zu § 4 (Entwicklung und erste Betriebsphase)**

Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht entwickelt das Portal und die Digitale Rentenübersicht.

Die inhaltliche Ausgestaltung muss weiter konkretisiert werden. Die darzustellenden Informationen sind zwar dem Grunde nach vorgegeben, jedoch ist zu entscheiden, wie diese zusammengestellt und dargestellt werden. Insbesondere ist die Umsetzung des Gesamtüberblicks (§ 3 Absatz 4) vorzunehmen.

Es sind Vorsorgeeinrichtungen zu akquirieren, die sich freiwillig bereits an der Entwicklung beteiligen und an das Portal anbinden. Im Anschluss an die Entwicklung findet die erste Betriebsphase statt. Die angebundenen Vorsorgeeinrichtungen stellen ab dem Beginn der ersten Betriebsphase Echtdateien ihrer Kundinnen und Kunden zur Verfügung.

Die Entwicklung der technischen Voraussetzungen des Portals und der Schnittstellen auf Seiten der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht und der Vorsorgeeinrichtungen muss parallel erfolgen, um aufeinander abgestimmte Lösungen zu finden. Für künftige Anbindungen von Vorsorgeeinrichtungen soll dadurch auf Standards zurückgegriffen werden können.

Die Umsetzung soll auf diese Art schrittweise erfolgen. Bereits während der konzeptionellen Entwicklung ist eine Beteiligung von Vorsorgeeinrichtungen erforderlich. Die Beteiligung an den ersten Umsetzungsschritten ist für alle Vorsorgeeinrichtungen freiwillig, um den Unternehmen, die an dem Projekt interessiert und zu dem erforderlichen technischen, personellen und finanziellen Aufwand in der Lage sind und eine schnelle Anbindung während der Entwicklungs- und ersten Betriebsphase gewährleisten können, die Beteiligung von Beginn an zu ermöglichen. Die Erfahrungen aus europäischen Ländern (zum Beispiel Dänemark, Schweden, Niederlande und Belgien), die vergleichbare Dienste bereits umgesetzt haben, bestätigen den Ansatz einer schrittweisen Umsetzung.

Ferner sind für die erste Betriebsphase Bürgerinnen und Bürger für die Nutzung der Digitalen Rentenübersicht zu gewinnen. Vorrangig sollen dafür Kundinnen und Kunden der bereits in der ersten Betriebsphase angebundenen Vorsorgeeinrichtungen gewonnen werden, die das inhaltliche Angebot möglichst umfassend testen und bewerten können.

Im Zuge der ersten Betriebsphase soll das Angebot der Digitalen Rentenübersicht erprobt, evaluiert und auf Basis der gesammelten Erfahrungen weiterentwickelt werden. Sie endet mit der Vorlage eines Berichts der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht an das Steuerungsgremium (§ 7). Im Bericht werden

- die wesentlichen umgesetzten Funktionalitäten des Portals und der inhaltliche Umfang der Digitalen Rentenübersicht,
- die bereits angebundenen Vorsorgeeinrichtungen,
- die als Testkunden angesprochenen Personengruppen und auf welche Art und Weise diese angesprochen wurden,
- die Zahl der Nutzenden während der ersten Betriebsphase,
- die evaluierten Fragen oder Themen und

- die Ergebnisse der Evaluation

dargestellt.

Es wird außerdem ausgeführt, inwieweit aus den Ergebnissen bereits Schlussfolgerungen gezogen und gegebenenfalls umgesetzt wurden und wie und in welchem Zeitraum die Anbindung aller Vorsorgeeinrichtungen, die nach Festlegung eines Stichtags (§ 5) durch eine Rechtsverordnung zur Anbindung verpflichtet werden, erfolgen kann. Darüber hinaus sollen im Bericht Empfehlungen für weitere Entwicklungsstufen im Regelbetrieb nach Einführung und für weitere Funktionalitäten enthalten sein. Außerdem sollen Ausführungen enthalten sein, ob perspektivisch Verpflichtungen der Vorsorgeeinrichtungen zur Übermittlung von Standmitteilungen ersetzt werden können, wenn Kundinnen und Kunden der Vorsorgeeinrichtungen die Digitale Rentenübersicht abrufen.

## **Zu § 5 (Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen)**

### **Zu Absatz 1**

Nach Absatz 1 Satz 1 ist es allen Vorsorgeeinrichtungen freigestellt, ob sie sich an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht anbinden wollen. Ab einem Stichtag ist die verpflichtende Anbindung derjenigen Vorsorgeeinrichtungen vorgesehen, die durch oder aufgrund eines Gesetzes zur Übermittlung von regelmäßigen Standmitteilungen verpflichtet sind. Dieser Stichtag wird nach der ersten Betriebsphase durch eine Rechtsverordnung auf Grundlage der Ermächtigung in § 11 Absatz 2 festgelegt. Um eine Überforderung der Vorsorgeeinrichtungen zu verhindern, sollen dabei angemessene Übergangsfristen vorgesehen werden. Alle Vorsorgeeinrichtungen, auch solche, die nicht zur Anbindung verpflichtet sind, können sich auch nach dem Stichtag freiwillig anbinden, wenn sie geeignete Standmitteilungen oder vergleichbare Informationen haben und die Informationen elektronisch über die Schnittstelle zur Verfügung stellen können. Durch die spätere Regelung des Stichtags im Verordnungswege können die Erfahrungen der ersten Betriebsphase für die Festlegung des Stichtags und etwaiger Fristen einfließen. Nach Absatz 1 wird ferner geregelt, in welchen Fällen die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht die Anbindung einer Vorsorgeeinrichtung ablehnen kann.

Die Standmitteilung stellt die Basis des Informationsangebots dar und ist daher für die Abgrenzung der zur Anbindung verpflichteten Vorsorgeeinrichtungen geeignet. Die Vorsorgeeinrichtungen müssen keine neuen Informationen erheben oder berechnen. Die Informationen, die übermittelt werden sollen, ergeben sich entweder aus dem Inhalt der Standmitteilung oder sind bei den Vorsorgeeinrichtungen ohnehin verfügbar.

Soweit die Verpflichtung zu Standmitteilungen ausgeweitet wird, würde damit auch automatisch die Verpflichtung entstehen, sich an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht anzubinden. Langfristig wird auf diesem Weg die Ausweitung des Informationsangebots auf alle Vorsorgeeinrichtungen angestrebt. Bei Einführung neuer Informationspflichten können selbstverständlich angemessene Übergangsfristen für die Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht gewährt werden.

### **Zu Absatz 2**

Absatz 2 regelt die Art der Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Anbindung meint die Schaffung einer Schnittstelle zwischen Vorsorgeeinrichtung und Zentraler Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Ziel ist die möglichst schnelle Bereitstellung der Informationen, wenn diese von den Nutzenden abgefragt werden. Dafür ist erforderlich, dass die Daten möglichst in Echtzeit von den Vorsorgeeinrichtungen an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht übermittelt werden können. Die Nutzung von Dritten als Dienstleister für den Betrieb der Schnittstelle zur Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht soll grundsätzlich ermöglicht werden, da nicht für

jede Vorsorgeeinrichtung die Sicherstellung einer Echtzeitübermittlung möglich bzw. wirtschaftlich sinnvoll realisierbar ist. Möglichkeiten, wie die Beauftragung Dritter umgesetzt werden kann, sollen im Rahmen der ersten Betriebsphase entwickelt werden.

Die schnelle Beantwortung einer Anfrage ist der Kernvorteil eines digitalen Angebots gegenüber sonstigen Möglichkeiten, zum Beispiel einer schriftlichen Beantwortung von Anfragen. Die gewünschten Informationen sollen für die Nutzenden so einfach (also mit möglichst wenig Arbeitsschritten und erforderlichen Aufrufen des Onlinedienstes) und so schnell wie möglich (Zeit von erstem Aufruf der Seite durch die oder den Nutzenden bis ihr oder ihm die vollständigen vorhandenen Informationen zur Verfügung gestellt werden) erreichbar sein.

### **Zu Absatz 3**

Absatz 3 schließt einen Anspruch auf Kostenerstattung der Vorsorgeeinrichtungen aus.

Die auf Seiten der Vorsorgeeinrichtungen entstehenden Kosten für das Erfassen und Einpflegen der Identifikationsnummer nach § 139b AO in den eigenen Datenbestand nach § 9, die Schaffung der technischen Schnittstellen für den Datenabruf sowie für die Meldung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht werden nicht erstattet. Die Erfassung der Identifikationsnummer nach § 139b AO ist nach § 22a EStG ohnehin verpflichtend, wenn die Altersvorsorgeansprüche fällig werden. Der damit verbundene Aufwand wird somit zwar vorgezogen, gleichzeitig aber auch reduziert, weil für den Kundenbestand die Möglichkeit der Nutzung des maschinellen Abrufverfahrens beim Bundeszentralamt für Steuern ermöglicht wird. Mit der Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht und die Übermittlung der Informationen geht zusätzlicher Aufwand einher. Im Zuge der Entwicklung und ersten Betriebsphase soll jedoch auch geprüft werden, ob zum Beispiel die Verpflichtung zum postalischen Versand von Standmitteilungen durch die Digitalen Rentenübersicht ersetzt werden kann, wenn Kundinnen und Kunden davon Gebrauch machen. Insgesamt soll sich der Aufwand für die Vorsorgeeinrichtungen so in engen Grenzen halten, bzw. durch Einsparmöglichkeiten an anderen Stellen möglichst weitgehend kompensiert werden.

## **Zu § 6 (Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht)**

### **Zu Absatz 1**

In Absatz 1 wird die Errichtung der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht und die Finanzierungsmodalitäten geregelt. Die Aufgabenübertragung auf die Deutsche Rentenversicherung Bund dient dem Zweck, deren Erfahrungen und Expertise im Aufbau zentraler Stellen, wie der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen oder der Zentralen Stelle für Pflegevorsorge, zu nutzen, um effektiv und effizient die Digitale Rentenübersicht und das Portal zu entwickeln.

Die mit der Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz entstehenden Kosten für die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht werden der Deutschen Rentenversicherung Bund erstattet und hierfür eine entsprechende Verwaltungsvereinbarung mit dem BMAS abgeschlossen.

### **Zu Absatz 2**

Nach Absatz 2 wird die Rechtsaufsicht über die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht durch das BMAS ausgeübt. Es kann die Aufsicht ganz oder teilweise dem Bundesamt für Soziale Sicherung übertragen. Die Vorschriften über die Selbstverwaltung der Träger der Sozialversicherung finden bezüglich der inhaltlichen Ausgestaltung der Digitalen Rentenübersicht in Bezug auf die Zentrale Stelle keine Anwendung.

### **Zu Absatz 3**

Nach Absatz 3 dürfen Auskünfte zu den individuellen Altersvorsorgeansprüchen der Nutzenden durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht nicht erteilt werden. Sie erteilt ausschließlich Auskünfte zur Anwendung dieses Gesetz und zu ihren Verfahren. Die Vorsorgeeinrichtungen bleiben für die Informationen verantwortlich und daher sind Fragen der Bürgerinnen und Bürger zu den Altersvorsorgeprodukten und den daraus entstehenden Ansprüchen durch die jeweilige Vorsorgeeinrichtung und nicht von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht zu beantworten. Die Zuständigkeitsverteilung ist auf der Plattform für den Nutzenden deutlich zu machen.

### **Zu § 7 (Steuerungsgremium)**

#### **Zu Absatz 1**

In Absatz 1 werden die Bildung eines Steuerungsgremiums und seine Aufgaben geregelt. Das Steuerungsgremium repräsentiert die Interessen des BMAS und des BMF, der Vorsorgeeinrichtungen und der Verbraucherinnen und Verbraucher. Dabei soll es vorrangig die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht beraten und die Qualität der Digitalen Rentenübersicht verbessern, indem das Fachwissen aller Vorsorgeeinrichtungen eingebracht wird.

Darüber hinaus besteht eine Entscheidungsbefugnis bei grundlegenden inhaltlichen Fragen. Die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht ist stets verantwortlich für die Ausarbeitung von Vorschlägen oder Vorlagen, die sie dem Steuerungsgremium unterbreitet. Dieses entscheidet dann über die Vorlagen.

Die technische Ausgestaltung betrifft die Vorsorgeeinrichtungen ebenfalls direkt, ist aber zugleich erheblich durch die vorhandene technische Architektur bei der Deutschen Rentenversicherung Bund vorgegeben, die zur Kostenersparnis möglichst weitgehend genutzt werden soll. Die Entscheidungen sind daher durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht nur im Benehmen mit dem Steuerungsgremium zu treffen, dem Steuerungsgremium ist Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben, letztlich entscheidet aber die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Zum Abschluss der ersten Betriebsphase nimmt das Steuerungsgremium den Bericht der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht nach § 4 Satz 4 entgegen.

#### **Zu Absatz 2**

Die Zusammensetzung des Steuerungsgremiums ist in Absatz 2 nur grundlegend geregelt, denn die Besetzung und die Ausübung der Entscheidungsrechte muss die Handlungsfähigkeit des Steuerungsgremiums und damit auch der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht gewährleisten. Die Handlungsfähigkeit wird durch eine kleine Zahl von Vertreterinnen und Vertretern aus dem Kreis der zu repräsentierenden Vorsorgeeinrichtungen gewährleistet. Soweit Verbände in das Gremium berufen werden, müssen sie sicherstellen, dass durch geeignete vorgelagerte Verfahren die getroffenen Entscheidungen für die im Verband vertretenen Vorsorgeeinrichtungen vertretbar und umsetzbar sind. Die Zusammensetzung des Steuerungsgremiums sowie dessen Aufgaben und Arbeitsweise werden in einer Verordnung festgelegt auf Grundlage der Ermächtigung in § 11 Absatz 1 Nummer 7.

#### **Zu § 8 (Fachbeiräte)**

Die Einsetzung der Fachbeiräte obliegt der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht, sie kann Fachbeiräte zu ihrer Unterstützung und Beratung einsetzen. Verbände, die an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht angebundene Vorsorgeeinrichtungen

vertreten oder die Vorsorgeeinrichtungen selbst können auf die Einsetzung eines Fachbeirats hinwirken und Personen zur Besetzung vorschlagen. Eine Pflicht zur Einsetzung eines Fachbeirats besteht nur nach Satz 2 auf Beschluss des Steuerungsgremiums. Der Beschluss soll die durch den Fachbeirat zu bearbeitende Fragestellung möglichst konkret umreißen und Personen nennen, mit denen der Fachbeirat besetzt werden kann.

Im Gegensatz zum Steuerungsgremium haben die Fachbeiräte keine Entscheidungskompetenz, sondern wirken bei der Erarbeitung von Konzepten, Entscheidungsvorlagen oder der praktischen Umsetzung eines Schrittes mit bzw. bereiten diese vor. Entsprechend sollen die Fachbeiräte mit geeignetem Fachpersonal besetzt sein. Teilnehmen am Fachbeirat können zum Beispiel Personen, die durch Verbände oder die Vorsorgeeinrichtungen selbst entsandt werden. Es muss sich um abgegrenzte Fragestellungen handeln. Die Fachbeiräte sollen die Frage- oder Problemstellung möglichst abschließend bearbeiten, wobei insbesondere während der Entwicklungsphase die zeitlichen Vorgaben der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht maßgeblich sind.

### **Zu § 9 (Verarbeitung der Identifikationsnummer)**

Der zentrale Mehrwert der Digitalen Rentenübersicht besteht darin, dass Bürgerinnen und Bürgern individuelle Informationen über deren Altersvorsorgeprodukte zentral über das Portal zur Verfügung gestellt werden können. Nach einer entsprechenden Abfrage durch Bürgerinnen und Bürger richtet die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht hierfür eine Anfrage an die Vorsorgeeinrichtungen. Damit die Vorsorgeeinrichtungen die Informationen über die Altersvorsorgeprodukte der abfragenden Nutzenden an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht übermitteln können, müssen sie die Nutzenden eindeutig identifizieren können. Von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht müssen also eindeutige Identifikationsmerkmale an die Vorsorgeeinrichtungen übermittelt werden. Hierfür reichen zum Beispiel Name, Geburtsdatum und Anschrift nicht aus, weil diese personenbezogenen Daten bei den Vorsorgeeinrichtungen nicht einheitlich und gegebenenfalls nicht aktuell vorliegen. So können sich Namen durch unterschiedliche Schreibweisen, Anschriften aufgrund von Wohnortswechseln unterscheiden.

Aus diesem Grund muss ein eindeutiges Identifikationsmerkmal genutzt werden. Dieses muss bereits vor einer Anfrage durch die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht bei den Vorsorgeeinrichtungen erfasst und dem jeweiligen Kundendatensatz zugeordnet sein. Hierfür kommt aus Gründen der Vollständigkeit, der Datensparsamkeit und des möglichst geringen Erfüllungsaufwands nur die Identifikationsnummer nach § 139b AO in Frage. Die grundsätzlich ebenfalls denkbare Erfassung der Sozialversicherungsnummer erfüllt diese Voraussetzungen nicht. Erstens haben nicht alle Bürgerinnen und Bürger eine Sozialversicherungsnummer – anders als die Identifikationsnummer nach § 139b AO, die jeder Bürgerin und jedem Bürger zugeordnet wird. Zweitens haben viele Vorsorgeeinrichtungen die Identifikationsnummer nach § 139b AO bereits rechtmäßig erfasst (zum Beispiel Anbieter von Altersvorsorge- und Basisrentenverträgen für die maschinellen Bescheinigungsverfahren nach § 10 Absatz 2a, § 10a Absatz 5 EStG oder Arbeitgeber, die eine betriebliche Altersversorgung leisten), beziehungsweise werden die Identifikationsnummer nach § 139b AO zu einem späteren Zeitpunkt erfassen (im Rahmen des Rentenbezugsmitteilungsverfahrens nach § 22a EStG). Dies gilt nicht für die Sozialversicherungsnummer, die nach geltendem Recht für viele Altersvorsorgeprodukte nicht erfasst werden muss. Schließlich würde aus diesem Grund bei einer verpflichtenden Erfassung der Sozialversicherungsnummer auch ein zusätzlicher Erfüllungsaufwand entstehen, während bei der Identifikationsnummer nach § 139b AO dieser Aufwand nur vorgezogen wird.

Die Verwendung der Identifikationsnummer nach § 139b AO bei Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen nach diesem Gesetz wird daher gesetzlich zugelassen.

Da die Erhebung von Daten nicht ohne gesetzliche Grundlage für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zulässig ist, enthält Satz 1 eine Rechtsgrundlage für die Erhebung

der Identifikationsnummer nach § 139b AO ihrer Kundinnen und Kunden durch die öffentlich-rechtlichen Stellen. Damit können öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen die Identifikationsnummer nach § 139b AO grundsätzlich bei ihren Kundinnen und Kunden erfassen.

Eine Verarbeitung der Identifikationsnummer nach § 139b AO mit Einwilligung der Kundin oder des Kunden ist für alle anderen, privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen stets zulässig, einer gesetzlichen Grundlage bedarf es hierfür nicht.

Satz 2 erlaubt die Verwendung einer rechtmäßig erhobenen Identifikationsnummer auch zur Durchführung dieses Gesetzes. Diese Befugnis gilt für alle Vorsorgeeinrichtungen ohne Unterscheidung, ungeachtet ihrer Rechtsform und auch, wenn die Erhebung zu einem anderen Zweck erfolgte, solange die Erhebung rechtmäßig war.

Ist die Identifikationsnummer nach § 139b AO bei den Vorsorgeeinrichtungen bei Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht noch nicht erfasst, müssen nach dem Grundsatz der Ersterhebung die personenbezogenen Daten grundsätzlich vorrangig unmittelbar bei den Kundinnen oder Kunden erhoben werden. Dies würde für die Erfassung der Identifikationsnummer nach § 139b AO bedeuten, dass für den vorhandenen Kundenbestand jede Kundin und jeder Kunde von der Vorsorgeeinrichtung angesprochen werden müsste. Ein derartiger Erfüllungsaufwand ist nicht zumutbar und soll für die Vorsorgeeinrichtungen nicht entstehen. Daher dürfen die Vorsorgeeinrichtungen, die im Rahmen des Rentenbezugsmitteilungsverfahrens als mitteilungspflichtige Stelle im Sinne des § 22a Absatz 1 Satz 1 EStG bereits technisch an das Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) angebunden sind und die nach dem geltenden Recht für die Übermittlung der Rentenbezugsmitteilungen die Identifikationsnummer nach § 139b AO für ihre Kundinnen und Kunden zu Beginn der Auszahlungsphase erheben dürfen, ein vollmaschinelles Anfrageverfahren beim BZSt nutzen. Abweichend vom oben genannten Grundsatz der Ersterhebung kann bei Anbindung an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht die Abfrage der Identifikationsnummer beim BZSt ohne vorherige Abfrage bei der Kundin oder dem Kunden erfolgen. Kann im maschinellen Verfahren eine Identifikationsnummer ermittelt werden, wird diese den Vorsorgeeinrichtungen mitgeteilt. Eine Aussteuerung in die manuelle Sachbearbeitung erfolgt nicht. Dadurch wird auch auf Seiten des BZSt der Aufwand minimiert.

Eine entsprechende Ermächtigung wird in § 52 Absatz 30b EStG geschaffen. Diese Möglichkeit besteht für alle Kundinnen und Kunden, deren Versicherungs- oder Vertragsverhältnis vor dem Stichtag, der nach § 11 Absatz 2 festgelegt wird, begründet wird.

Hierbei wird die Erfassung der Identifikationsnummer nach § 139b AO lediglich zeitlich vorgezogen, d.h., sie wird nicht mehr erst in der Phase der Auszahlung von Altersvorsorgeleistungen, sondern bereits in der Anwartschaftsphase erfasst.

Die Einholung der Einwilligung der Kundinnen und Kunden hierzu ist nicht erforderlich. Diese Regelung orientiert sich an einer entsprechenden Vorschrift, die bei der Einführung des Rentenbezugsmitteilungsverfahrens erlassen wurde, um seinerzeit die Identifikationsnummer nach § 139b AO für den Bestand an Leistungsempfängern zu erfassen.

Für alle Neukundinnen und -kunden, deren Versicherungs- oder Vertragsverhältnis nach dem Stichtag, der im Verordnungswege auf Grundlage von § 11 Absatz 2 festgelegt wird, begründet wird, können die angebundenen Vorsorgeeinrichtungen, die die Identifikationsnummer nach § 139b AO nicht bereits erfasst haben, diese durch Abfrage bei ihren Kundinnen und Kunden mit deren Einwilligung erheben.

Den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, der landwirtschaftlichen Alterskasse und den berufsständischen Versorgungseinrichtungen steht nach dem Stichtag, der nach § 11 Absatz 2 festgelegt wird, das Verfahren nach § 22a Absatz 2 Satz 10 EStG offen, das

die Erfassung der Identifikationsnummer nach § 139b AO nach Anfrage bei der Kundin oder dem Kunden durch Abfrage beim BZSt ermöglicht.

Alle nicht nach § 22a Absatz 1 Satz 1 EStG mitteilungspflichtigen Vorsorgeeinrichtungen können die Identifikationsnummer nach § 139b AO grundsätzlich nur bei den Nutzenden der Digitalen Rentenübersicht erheben.

## **Zu § 10 (Datenschutz)**

### **Zu Absatz 1**

Absatz 1 regelt die Anforderungen an die Authentifizierung der Nutzenden bei Nutzung des Portals. Die elektronische Authentifizierung muss sicher sein und soll zugleich möglichst komfortabel und vergleichsweise einfach für die Nutzenden sein. Es können mehrere Wege zur Authentifikation, gegebenenfalls unter Rückgriff auf Dritte, angeboten werden. Eine Notifizierung nach der Verordnung(EU) Nr. 910/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Juli 2014 über elektronische Identifizierung und Vertrauensdienste für elektronische Transaktionen im Binnenmarkt und zur Aufhebung der Richtlinie 1999/93/EG ist nicht erforderlich, das Sicherheitsniveau jedes angebotenen Wegs zur Authentifizierung sollte aber mindestens vergleichbar sein mit dem Sicherheitsniveau „substanziell“ im Sinne dieser Verordnung.

### **Zu Absatz 2**

Absatz 2 regelt die Befugnisse zur Datenverarbeitung der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Alle Angebote nach diesem Gesetz sollen nur auf Initiative der Bürgerinnen und Bürger genutzt werden und diese als Nutzende in die erforderlichen Datenverarbeitungen einwilligen, da in weitem Maße personenbezogene Daten einschließlich der Identifikationsnummer nach § 139b AO verarbeitet und insoweit zwischen den Beteiligten ausgetauscht werden. Personenbezogene Daten, sowohl bei den Nutzenden erhobene, als auch von den Vorsorgeeinrichtungen übermittelte, dürfen nur zum Zwecke der Erfüllung der Aufgaben nach diesem Zweck und soweit dies hierfür erforderlich ist von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht verarbeitet werden.

### **Zu Absatz 3**

Absatz 3 regelt den Abruf und die Speicherung der Digitalen Rentenübersicht und der von den Vorsorgeeinrichtungen übermittelten letzten verfügbaren Standmitteilungen. Der Abruf der Informationen nach Satz 1 umfasst auch das Herunterladen der zur Verfügung gestellten Informationen in einem geeigneten Dateiformat, so dass die Nutzenden sie auf ihren Endgeräten zum Beispiel speichern oder ausdrucken können.

Die Daten der Nutzenden werden grundsätzlich nach abschließender Bearbeitung ihrer Abfrage aus dem Portal gelöscht. Daneben ist von der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht eine Möglichkeit zur Speicherung in Nutzerkonten vorzusehen nach Satz 2. Die Speicherung im Portal nach erfolgter Erteilung der Digitalen Rentenübersicht ist nur mit Einwilligung der Nutzenden möglich, sie sind in geeigneter Weise darauf hinzuweisen.

Abruf und Speicherung der Informationen gehören zum Leistungsangebot der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht. Sie sollen die Nutzbarkeit der Daten für externe Beratungsleistungen und die Überführung in die eigenen Unterlagen ermöglichen. Die Hoheit über die Daten liegt dabei stets beim Nutzenden selbst.

## **Zu § 11 (Verordnungsermächtigung)**

Zur Konkretisierung bestimmter Vorgaben dieses Gesetzes ist die Regelung im Verordnungswege erforderlich. Sollten bestimmte Fragen zwischen Zentraler Stelle für die Digitale

Rentenübersicht und Steuerungsgremium nicht entschieden werden können, ist gegebenenfalls eine Regelung im Verordnungswege nötig.

Auf Grundlage von Nummer 1 können die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht und ihre Aufgaben konkretisiert werden.

Das Verfahren für die Authentifizierung nach § 10 Absatz 1 kann konkretisiert werden auf Grundlage der Ermächtigung in Nummer 2.

Nach Nummer 3 können die Ermächtigung für die Konkretisierung des Verfahrens zur Anbindung der Vorsorgeeinrichtungen an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht geregelt werden, nach Nummer 4 können die technischen Voraussetzungen näher bestimmt werden

Nach Nummer 5 kann der Datenaustausch zwischen der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht, insbesondere der Inhalt der Datensätze und deren Aufbau im Verordnungswege festgelegt werden.

Nummer 6 ermächtigt zur genaueren Ausgestaltung der Grundsätze und des Inhalts der Digitalen Rentenübersicht nach den Vorgaben in §§ 2 und 3.

Nach Nummer 7 können die Aufgaben, die Zusammensetzung, die Berufung und die Rechte und Pflichten der Mitglieder, die Amtsdauer und das Verfahren des Steuerungsgremiums konkretisiert werden. Für die Zusammensetzung sollte die Zahl der Mitglieder sowie woher und wie sie berufen werden konkretisiert werden und Regeln für die Stellvertretung inkludiert werden.

Absatz 2 regelt die Ermächtigung, den Stichtag nach § 5 Absatz 1 Satz 2 festzulegen.

Die Festlegung eines Stichtags für die flächendeckende Einführung des Portals, also das Zugänglichmachen für alle Bürgerinnen und Bürger, kann erst nach der Entwicklung und erster Betriebsphase festgelegt werden. Der Aufwand für den Aufbau der erforderlichen Verknüpfungen zwischen den Vorsorgeeinrichtungen und der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht ist gegenwärtig nicht sicher schätzbar. Der festzulegende Stichtag soll die Erfahrungen aus der ersten Betriebsphase berücksichtigen und einen angemessenen Kompromiss darstellen zwischen dem Ziel, schnell ein möglichst umfassendes Informationsangebot für die Bürgerinnen und Bürger bereitzustellen und einer zu vermeidenden Überforderung des sehr heterogenen Felds an Vorsorgeeinrichtungen. Zu diesem Zweck sollen Übergangsfristen gewährt werden, insbesondere um bestimmte Unternehmen oder Unternehmensarten nicht zu überfordern. Denkbar wären etwa Übergangsfristen gestaffelt nach Unternehmensgröße (orientiert an der Zahl der Versicherten).

## **Zu Artikel 2 (Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Zu Nummer 1**

Inhaltsübersicht SGB IV

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 11 (Änderung § 128).

### **Zu Nummer 2**

### **Zu Buchstabe a**

§ 40 Absatz 2 SGB IV

Satz 2 schafft einen ausdrücklichen gesetzlichen Freistellungsanspruch für die Zeit der Kollision von Ehrenamtstätigkeit und Arbeitsverpflichtung. Der Anspruch wird bereits heute aus Absatz 2 (Benachteiligungsverbot) abgeleitet. Die ausdrückliche gesetzliche Freistellungsregelung dient der Rechtssicherheit und stärkt das Ehrenamt in der Selbstverwaltung. Die Freistellung der Selbstverwaltungsmitglieder kann nur in Ausnahmefällen („dringende Gründe“) abgelehnt werden. Gemäß Satz 3 soll der Arbeitgeber frühzeitig informiert werden; damit werden die bisher gelebte, gute Kultur und die bestehende Praxis abgebildet.

## **Zu Buchstabe b**

### **§ 40 Absatz 3 SGB IV**

Die zunehmende Komplexität der zu entscheidenden Materien der Selbstverwaltungsmitglieder erfordert eine immer umfangreichere Einarbeitungszeit. Verstärkt werden betriebswirtschaftliche Kenntnisse und spartenbezogenes Wissen vorausgesetzt. Den gestiegenen inhaltlichen Ansprüchen an die Tätigkeit der Selbstverwaltungsmitglieder muss durch eine angemessene Fort- und Weiterbildung in (sozial)rechtlichen, wirtschaftlichen und sozialpolitischen Fragestellungen Rechnung getragen werden. Hierfür ist eine hinreichende Zeit vorzusehen, in der Selbstverwaltungsmitglieder von ihrer Arbeit nicht nur stundenweise, sondern ganztägig (Urlaub) freigestellt sind und sie keinen finanziellen Schaden in Form eines Verdienstaufschlags erleiden. Satz 1 schafft einen Urlaubsanspruch von bis zu fünf Arbeitstagen pro Kalenderjahr. Der Anspruch ist durch Antrag beim Arbeitgeber bzw. Dienstherrn geltend zu machen. Um den Interessen der Arbeitgeber Rechnung zu tragen, regelt Satz 2, dass der Anspruch auf Bildungsurlaub spätestens vier Wochen vor Beginn der Bildungsmaßnahme schriftlich oder elektronisch geltend zu machen ist. Dieses Verfahren ist aus Gründen der Arbeitsorganisation und der Rechtssicherheit geboten. Dies gilt auch für die Versichertenältesten und Vertrauenspersonen, die zur Selbstverwaltung im weiteren Sinne gehören, sowie über die Verweisung in § 36a Absatz 3 für die Mitglieder der besonderen Ausschüsse.

Hinsichtlich der Anzahl der Arbeitstage, an denen Urlaub beansprucht werden kann, erscheinen bis zu fünf Arbeitstage im Kalenderjahr im Vergleich zu kommunalrechtlichen Regelungen der Bundesländer als ausreichend und angemessen. Der Urlaubsanspruch darf zusammen mit einem Anspruch auf Freistellung aus Bildungsurlaubsgesetzen der Länder gemäß Satz 3 acht Arbeitstage pro Kalenderjahr nicht überschreiten.

Satz 4 sieht vor, dass grundsätzlich kein Lohn- und Gehaltsfortzahlungsanspruch für die Zeit des Urlaubs zur Teilnahme an Bildungsveranstaltungen besteht. Da hier der Urlaub nicht der Sphäre des Arbeitsverhältnisses zuzurechnen ist (anders als bei der Arbeitnehmerweiterbildung oder beim Weiterbildungsurlaub nach der Sonderurlaubsverordnung), sondern „notwendiger Begleitteil“ der ehrenamtlichen Selbstverwaltungstätigkeit ist, wäre es nicht interessengerecht, den Arbeitgeber mit den Kosten des Urlaubs zu belasten. Kostenträger ist daher gemäß Satz 5 grundsätzlich der SV-Träger, für den die Tätigkeit des Selbstverwaltungsmitgliedes erbracht wird.

Gemäß Satz 6 darf der Arbeitgeber oder Dienstherr verlangen, dass der Zeitpunkt der Fortbildung nicht dringenden betrieblichen oder dienstlichen Belangen oder Urlaubsanträgen anderer Beschäftigter entgegensteht. Durch die Vorschrift sollen insbesondere kleinere Betriebe und Behörden geschützt werden, die in ihrer Flexibilität, Vertretungsregelungen bereitzuhalten, beschränkt sind. Dringende betriebliche oder dienstliche Belange können nur solche Gründe sein, die bei Abwesenheit eines Beschäftigten in einem bestimmten Zeitrahmen die Funktionsfähigkeit eines Betriebs- oder einer Arbeitseinheit ernstlich in Frage stellen würden und die auch nicht durch eine Vertretung zumindest teilweise aufgefangen werden könnten.

Fortbildungsveranstaltungen im Sinne des Satzes 1 sind Bildungsveranstaltungen, die der Ausübung des (Selbstverwaltungs-)Mandats förderlich sind. Bildungsveranstaltungen sind

im weiten Sinne zu verstehen; es geht um solche Veranstaltungen, die sich mit Inhalten befassen, die Gegenstand einer Selbstverwaltungskörperschaft eines SV-Trägers sind oder sein können (Mandatsbezug).

Wenn die Bildungsveranstaltungen von den SV-Trägern, den Spitzenverbänden der Sozialversicherung oder den vorschlagsberechtigten Organisationen bzw. deren Verbänden im Sinne des § 48 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3 durchgeführt werden, dürften sie der Ausübung des Mandats in der Regel förderlich sein. Dies schließt jedoch nicht aus, dass auch andere Veranstalter im Einzelfall entsprechende „förderliche“ Bildungsveranstaltungen anbieten. Da für die Kosten der Bildungsveranstaltungen Beitragsmittel eingesetzt werden, regelt Satz 7, dass als Qualitätskontrolle die Selbstverwaltung entscheidet, welche Bildungsmaßnahme sie als der Amtsausübung förderlich für zulässig hält.

### **Zu Nummer 3**

#### **§ 45 Absatz 2 SGB IV**

Die Fünfprozenthürde ist im Hinblick auf die Chancengleichheit der Vorschlagslisten verfassungsrechtlich bedenklich. Im Jahr 2011 hat das Bundesverfassungsgericht die Fünfprozenthürde bei den Europawahlen wegen Verstoßes gegen die Wahlrechts- und Chancengleichheit der Parteien für verfassungswidrig erklärt (BVerfG, Urteil vom 09.11.2011, 2 BvC 4/10). Außerdem wird in nahezu allen Bundesländern bei Kommunalwahlen die Fünfprozenthürde nicht mehr angewandt (zur Übersicht vergleiche <http://www.wahlrecht.de/kommunal/>) bzw. wurde für verfassungswidrig erklärt (VerfG NRW, Urteil vom 06.07.1999, VerfGH 14/98, VerfGH 15/98; BVerfG, Urteil vom 13.02.2008, 2 BvK 1/07; Thüringer VerfGH, Urteil vom 09.04.2008, VerfGH 22/05). Eine Zersplitterung der in den Selbstverwaltungsorganen der SV-Träger vertretenen Organisationen ist aufgrund der Anwendung des Höchstzahlverfahrens nach d'Hondt unter Berücksichtigung der zu vergebenden Sitze nicht zu erwarten.

### **Zu Nummer 4**

#### **Zu Buchstabe a**

#### **§ 48 Absatz 2 SGB IV**

Durch die Regelung wird das Unterschriftenquorum auf maximal 1.000 einzuholende Unterschriften abgesenkt, um Vorschlagslisten den Zugang zu den Wahlen zu erleichtern. Im Übrigen wird die entbehrlich gewordene Staffelung für Kleinsträger bereinigt.

#### **Zu Buchstabe b**

#### **§ 48 Absatz 3 SGB IV**

In seiner Entscheidung vom 8. September 2015 (B 1 KR 28/14 R) hat das Bundessozialgericht zu den Anforderungen an die Ermittlung der Gesamtzahl behördenfremder Unterzeichner ausgeführt, dass sich die ‚Gesamtzahl der Unterzeichnenden‘ nicht etwa zwingend auf die tatsächlich vorhandene Gesamtzahl der Unterzeichnenden der Vorschlagsliste beziehe, vielmehr sei auf die jeweils – in Abhängigkeit von der Anzahl der Versicherten – unterschiedliche Mindestanzahl der Unterschriften abzustellen, die zum Erreichen des Quorums notwendig sind. Die nun vorgenommene Änderung dient der Klarstellung der Norm in diesem Sinne.

#### **Zu Buchstabe c**

#### **[§ 48 Absatz 6a SGB IV**

Gemäß Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe e (Änderung § 48 Absatz 9) des Entwurfs wird eine Geschlechterquote in allen Zweigen der Sozialversicherung eingeführt. Als Folge ist die zuvor mit dem MDK-Reformgesetz mit Wirkung zum 1. Januar 2020 allein für die Krankenkassen eingeführte Regelung zur Geschlechterquote zu streichen.]

#### **Zu Buchstabe d**

§ 48 Absatz 7 SGB IV

#### **Zu Doppelbuchstabe aa und Doppelbuchstabe bb**

Durch die Regelung wird die Möglichkeit der Listenverbindung beseitigt. Dieses Instrument hat wiederholt zu Nachfragen bei den Wählern geführt, weil es aus anderen Wahlen nicht bekannt ist.

#### **Zu Buchstabe e**

§ 48 Absatz 8 und 9 SGB IV

Zu Absatz 8:

Die innerorganisatorische Aufstellung der Listenbewerber ist ein wesentlicher Bereich der Wahlvorbereitung und notwendige Voraussetzung der Wahl selbst. Mit der Regelung wird sichergestellt, dass auch die innerorganisatorische Bewerberauswahl nach demokratischen Grundsätzen erfolgt.

Die in einer Vorschlagsliste aufgeführten Bewerber müssen in einem für jedermann transparenten Verfahren aufgestellt worden sein.

Diese Transparenz gewährt die neue Niederschrift über das Aufstellungsverfahren; sie ist zusammen mit der Vorschlagsliste einzureichen. Einzelheiten zum Inhalt der Niederschrift und deren Veröffentlichung werden durch die SVWO festgelegt (siehe Artikel 11 Nummer 8 Buchstabe e und Artikel 11 Nummer 8 Buchstabe f, Änderung § 15 Absatz 4a und 6 SVWO).

[Zu Absatz 9:

Frauen und Männer sind bei der Aufstellung einer Vorschlagsliste zu jeweils mindestens 40 Prozent zu berücksichtigen: Um den Anteil von Frauen in den gewählten Selbstverwaltungsorganen der SV-Träger zu erhöhen, wird eine Regelung zur Aufstellung der Vorschlagslisten für die Vertreterversammlung bzw. den Verwaltungsrat eingeführt. Danach ist der 40-prozentige Frauenanteil bei der Listenaufstellung so zu verteilen, dass von jeweils drei Listenplätzen (jeweils für Mitglieder und Stellvertreter) mindestens ein Listenplatz mit einer Frau zu besetzen ist; damit wird gewährleistet, dass sich diese Quote auch in den Selbstverwaltungsorganen der SV-Träger niederschlägt.

Die Nichteinhaltung der Quote nach Satz 1 bei der Listenaufstellung führt dazu, dass eine Vorschlagsliste ungültig und damit zurückzuweisen ist (§ 23 Absatz 2 Satz 1 Nummer 7 SVWO). Die Nichteinhaltung der Reihenfolge nach Satz 2 (jeder 3. Listenplatz) stellt einen behebbaren Mangel im Sinne des § 23 Absatz 2 Satz 2 2. Halbsatz SVWO dar. Wenn innerhalb der gesetzten Frist der Aufforderung gemäß § 22 Absatz 3 Satz 2 SVWO nicht entsprochen und der Mangel nicht behoben wird, sind diese Vorschlagslisten zurückzuweisen.

Geschlechterquotierte Vorgaben für die Aufstellung der Vorschlagsliste beeinträchtigen die Wahlfreiheit, weil die vorschlagsberechtigten Organisationen und ihre Mitglieder/Anhänger nicht mehr frei über die gewünschten Bewerberinnen und Bewerber entscheiden können.

Gesetzliche Quotenvorgaben stellen zudem einen Eingriff in den Grundsatz der Wahlgleichheit da, weil die Kandidaturmöglichkeit jeder Bewerberin und jedes Bewerbers mit gleichen Chancen für jeden Listenplatz nicht mehr gewährleistet wäre.

Dies gilt auch für SV-Wahlen: Die Wahlrechtsgrundsätze aus Artikel 38 Absatz 1 Satz 1 GG sind auch bei SV-Wahlen heranzuziehen. Das Bundesverfassungsgericht hat festgestellt, dass die Grundsätze der Allgemeinheit und Gleichheit der Wahl über den unmittelbaren Anwendungsbereich des Artikel 38 Absatz 1 Satz 1 GG hinaus auch für SV-Wahlen gelten (BVerfG, Beschluss vom 24.2.1971, 1 BvR 438/68).

Eingriffe in Wahlrechtsgrundsätze bedürften eines verfassungsrechtlich zwingenden Grundes zu ihrer Rechtfertigung (vgl. BVerfG-Urteil vom 26.2.2014 - 2 BvE 2/13, Rn. 53). Als Rechtfertigungsgrund kommt der in Artikel 3 Absatz 2 Satz 2 GG normierte Förderauftrag („Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin“) in Betracht. Ob sich die Einführung einer gesetzlichen Pflicht zur Aufstellung geschlechterquotierter Vorschlagslisten mit diesem Förderauftrag rechtfertigen lässt, ist verfassungsgerichtlich noch nicht entschieden.

Vor diesem Hintergrund beschränkt sich dieses Gesetz darauf, eine Quotierung von lediglich 40 Prozent (statt 50 Prozent) für alle SV-Träger festzuschreiben. Dabei handelt es sich um einen geeigneten, erforderlichen und angemessenen Eingriff in die o.g. Wahlrechtsgrundsätze. Die Regelung knüpft an geltendes Recht an, indem die bereits durch das am 1. Januar 2020 in Kraft getretene MDK-Reformgesetz eingeführte Geschlechterquote von 40 Prozent für Frauen und Männer auf den Vorschlagslisten für die Wahl der Verwaltungsräte der Krankenkassen auf alle Sozialversicherungszweige erstreckt wird. Dies erscheint in Abwägung zwischen dem allgemeinen Gleichstellungsauftrag aus Artikel 3 Absatz 2 Satz 2 GG sowie den hohen Hürden für Eingriffe in die Wahlrechtsgrundsätze verhältnismäßig.

In der verfassungsrechtlichen Literatur ist die Frage der Zulässigkeit einer Pflicht zur Aufstellung geschlechterquotierter Listen umstritten.

Die Pflicht zur Aufstellung geschlechterquotierter Vorschlagslisten stellt keinen Eingriff in das aktive Wahlrecht dar, sondern bindet die vorschlagsberechtigten Organisationen. Der Bayerische Verfassungsgerichtshof hat in seiner Entscheidung vom 26. März 2018 festgestellt, dass Artikel 118 Absatz Satz 2 der Bayerischen Landesverfassung (mit Artikel 3 Absatz 2 Satz 2 GG gleichlautend) als Legitimationsgrundlage für eine gesetzliche Quotenregelung herangezogen werden kann (vgl. Bayerischer Verfassungsgerichtshof, 26.3.2018, Vf 15-VII-16-, juris Umdruck Rn. 133).

Durch die vorgeschlagene Regelung wird keine Person von der Möglichkeit ausgeschlossen, für ein Selbstverwaltungsmandat auf einer Vorschlagsliste zu kandidieren. Lediglich die Option, auf jedem Listenplatz zu kandidieren, wird durch die Pflicht zur geschlechterquotierten Listenaufstellung ausgeschlossen. Damit bewegt sich die Einschränkung der Wahlrechtsgrundsätze durch die vorgeschlagene Regelung innerhalb der Verhältnismäßigkeit.]

## **Zu Nummer 5**

### **§ 48a Absatz 4 SGB IV**

Es handelt sich um eine Folgeregelung zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe a (Änderung § 48 Absatz 2 Satz 1). Ziel der Regelung ist, dass die Absenkung des Unterschriftenquorums nicht dazu führt, dass eine wesentliche Änderung bei der erforderlichen Mitgliederfähigkeit eintritt.

## **Zu Nummer 6**

[§ 52 Absatz 2 SGB IV

Mit der Regelung wird sichergestellt, dass auch bei der Aufstellung der Vorschlagslisten für den Vorstand Frauen und Männer zu jeweils mindestens 40 Prozent berücksichtigt werden. Hierbei ist der 40-prozentige Frauenanteil bei der Listenaufstellung so zu verteilen, dass von jeweils drei Listenplätzen (jeweils für Mitglieder und Stellvertreter) mindestens ein Listenplatz mit einer Frau zu besetzen ist.]

## **Zu Nummer 7**

### **Zu Buchstabe a**

§ 53 Absatz 1 SGB IV

Mit der Änderung wird klargestellt, dass die Mitglieder der Wahlorgane und Wahlhelfer zur Verschwiegenheit und unparteiischen Wahrnehmung ihres Amtes gesetzlich verpflichtet sind. Die Regelung stellt eine Vereinfachung und Zeitersparnis dar, weil zum Beispiel künftig ein einmaliger Hinweis an alle Mitglieder zu Sitzungsbeginn ausreichend ist anstelle des bisherigen Handschlags für jedes Mitglied als konstitutiver Voraussetzung.

### **Zu Buchstabe b**

§ 53 Absatz 2 SGB IV

### **Zu Doppelbuchstabe aa, Doppelbuchstabe bb und Doppelbuchstabe cc**

Es wird gesetzlich klargestellt, dass der Bundeswahlbeauftragte für die SV-Wahlen im Rahmen angemessener Öffentlichkeitsarbeit über die SV-Wahlen – unabhängig davon, ob Wahlen mit Wahlhandlung stattfinden – informiert, insbesondere nicht nur in zeitlicher Nähe zu den jeweiligen SV-Wahlterminen, sondern während der gesamten sechsjährigen Amtszeit für das Thema zu sensibilisieren, die Wahlbeteiligung zu erhöhen und mehr Interesse an der Mitwirkung in den Selbstverwaltungsorganen hervorzurufen. Unabhängigkeit und Eigenverantwortung der Selbstverwaltung bleiben unberührt.

## **Zu Nummer 8**

§ 54 Absatz 4

Die Entgeltregelung wird an die geltende Entgeltregelung bei Wahlen zum Deutschen Bundestag angepasst. Eine Anpassung ist erforderlich, weil die exklusive gesetzliche Zuweisung des für den Wähler kostenfreien Wahlbrieftransports an ein bestimmtes Postunternehmen aus wettbewerbsrechtlichen Gründen nicht mehr möglich ist. § 54 Absatz 4 wird daher hinsichtlich des Postdienstleisters offen formuliert. Der Postdienstleister ist vor der Wahl amtlich bekannt zu geben. Der SV-Träger kann hierbei die sonst für öffentliche Bekanntmachungen vorgeschriebenen Formen (§ 88 SVO) nutzen.

## **Zu Nummer 9**

### **Zu Buchstabe a**

§ 56 Satz 2 Nummer 6 SGB IV

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (Änderung § 48 Absatz 7).

## **Zu Buchstabe b**

§ 56 Satz 2 Nummer 12a SGB IV

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 22 (Änderung § 79 Absatz 6 SVWO).

## **Zu Nummer 10**

[§ 60 Absatz 1 bis 5 SGB IV

Zu Buchstabe a bis Buchstabe f

Es handelt sich um eine Rechtsfolgeänderung zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe e (Änderung § 48 Absatz 9 SGB IV) und Artikel 2 Nummer 6 (Änderung § 52 Absatz 2 SGB IV). Auch beim Nachrücken ist die Listenquotierung fortzuführen, sonst könnte die Quotierung nachträglich unterlaufen werden.]

## **Zu Nummer 11**

§ 128 SGB IV

Die Vorschrift stellt sicher, dass für die Ermittlung des Mitgliederbestandes von Arbeitnehmervereinigungen, die von Beginn des Kalenderjahres 2021 gem. § 48a Absatz 4 an nachzuweisen sind, das bisherige Recht Anwendung findet. Insoweit sind die Arbeitnehmervereinigungen nicht von geänderten Quoren (§ 48 Absatz 2) betroffen.

## **Zu Artikel 3 (Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Zu Nummer 1**

Mit der Einfügung wird das Wunsch- und Wahlrecht des Rehabilitanden ausdrücklich gestärkt.

### **Zu Nummer 2**

In § 15 Absatz 2 bis 9 wird das bereits von den Trägern der Rentenversicherung praktizierte Verfahren zur Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation normiert. Neben den Voraussetzungen, die von Rehabilitationseinrichtungen erfüllt werden müssen, damit sie gegenüber den Trägern der Rentenversicherung einen Anspruch auf Zulassung zur Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation haben, werden das Zulassungsverfahren sowie die Inanspruchnahme einer Rehabilitationseinrichtung für die Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Versicherte der Träger der Rentenversicherung geregelt. Die Deutsche Rentenversicherung Bund wird abschließend verpflichtet, in Wahrnehmung der ihr nach § 138 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4a übertragenen Grundsatz- und Querschnittsaufgabe zur Klärung grundsätzlicher Fach- und Rechtsfragen zur Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung im Bereich Rehabilitation und Teilhabe, verbindliche Entscheidungen

- zur näheren inhaltlichen Ausgestaltung der von Rehabilitationseinrichtungen zu erfüllenden Anforderungen für eine Zulassung,
- zu einem verbindlichen, transparenten, nachvollziehbaren und diskriminierungsfreien Vergütungssystem zur Ermittlung, Bemessung und Gewichtung der an die Rehabilitationseinrichtungen zu zahlenden Vergütungen für die erbrachten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,

- zu den objektiven sozialmedizinischen Kriterien, die für die konkrete Inanspruchnahme einer Rehabilitationseinrichtung maßgebend sind und
- zum näheren Inhalt und Umfang der bei den zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung zu erhebenden Daten und der Form ihrer Veröffentlichung,

zu treffen.

### **Zu Buchstabe a**

Die Regelung entspricht weitgehend der bisherigen Regelung im § 15 Absatz 2 und Absatz 3. Wie bisher werden die Anforderungen an eine Rehabilitationseinrichtung normiert, die die genannten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbringt. Neu ist die Zulassungsentscheidung durch den Träger der Rentenversicherung. Der Begriff „zugelassene Rehabilitationseinrichtung“ wird gesetzlich definiert.

Ob die zugelassene Rehabilitationseinrichtung vom Träger der Rentenversicherung selbst oder von anderen betrieben wird, ist unerheblich. Derzeit erbringen die Träger der Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch 90 eigene oder trägernahe Leistungsanbieter. Diese nehmen eine zentrale Funktion bei der Sicherstellung einer modernen medizinischen Rehabilitation ein. Insbesondere leisten sie einen wichtigen Beitrag für die Weiterentwicklung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie für die Entwicklung innovativer Leistungsangebote.

Leistungen zur Prävention werden während der sogenannten Initialphase (Diagnostik, Erstellung des Präventionsplanes) u. a. in zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen, die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbringen, erbracht.

### **Zu Buchstabe b**

Die Regelung normiert die von einer potentiell geeigneten Rehabilitationseinrichtung zu erfüllenden inhaltlichen Anforderungen für eine positive Zulassungsentscheidung durch den federführenden Träger der Rentenversicherung. Weiter wird ausdrücklich geregelt, dass dann, wenn diese Anforderungen von der Rehabilitationseinrichtung erfüllt werden, sie gegenüber dem federführenden Träger der Rentenversicherung einen Anspruch auf Zulassung zur Leistungserbringung hat. Mit der Zulassung ist die Rehabilitationseinrichtung berechtigt, für Versicherte der Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu erbringen. Für eine positive Zulassungsentscheidung sind die in Nummer 1 bis 5 abschließend aufgeführten Anforderungen zu erfüllen.

Auch die von den Trägern der Rentenversicherung selbst betriebenen Rehabilitationseinrichtungen müssen, ebenso wie andere potentiell geeignete Rehabilitationseinrichtungen, die Anforderungen für eine Zulassung erfüllen, um Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Versicherte der Rentenversicherung zu erbringen. Nur dann gelten sie nach Absatz 4 Satz 2 als zugelassen.

#### **Zu Nummer 1**

Wesentliche Voraussetzung für den Erfolg von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ist, dass sie in Rehabilitationseinrichtungen erbracht werden, die fachlich geeignet sind. Fachlich geeignet sind nach Satz 2 Rehabilitationseinrichtungen, die die personellen, strukturellen und qualitativen einschließlich konzeptionellen Anforderungen erfüllen, die zur Durchführung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erforderlich sind. Bezüglich der Barrierefreiheit soll die „Gemeinsame Empfehlung Qualitätssicherung nach § 37 Abs. 1 SGB IX“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation vom 1. Dezember 2018 beach-

tet werden. Insbesondere die Anforderungen an die Barrierefreiheit nach § 19 der Gemeinsamen Empfehlung sollen dabei von den zuzulassenden Rehabilitationseinrichtungen nachdrücklich beachtet werden. Dabei regelt die Gemeinsame Empfehlung nur das Verhältnis der Vereinbarungspartner nach innen. Eine Verpflichtung nach außen gegenüber Dritten entsteht nicht. Die personellen, strukturellen und qualitativen Anforderungen werden von den Rehabilitationseinrichtungen erfüllt, wenn sie insbesondere

- die Anforderungen der Deutschen Rentenversicherung Bund zur Strukturqualität einschließlich der personellen Anforderungen erfüllen,
- die Qualität der Leistungen durch ein zertifiziertes Qualitätsmanagement sicherstellen und

sich verpflichten, das von den Trägern der Rentenversicherung beschlossene Rahmenkonzept zur medizinischen Rehabilitation zu beachten. Das zertifizierte einrichtungsinterne Qualitätsmanagement soll sich nach der „Gemeinsamen Empfehlung Qualitätssicherung nach § 37 Abs. 1 SGB IX“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation vom 1. Dezember 2018 richten. Die von den Rehabilitationseinrichtungen eingereichten Konzepte für die zu erbringenden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation müssen den von der Deutschen Rentenversicherung Bund festgelegten Anforderungen - auch in qualitativer Hinsicht - genügen.

Bei neu zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen ist davon auszugehen, dass diese - entsprechend den regelmäßig aktualisierten Strukturanforderungen - barrierefrei sind.

#### Zu Nummer 2

Rehabilitationseinrichtungen, die eine Zulassung zur Leistungserbringung erhalten wollen, müssen sich verpflichten, am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund teilzunehmen. Mit dem externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund wird die Qualität der von einer zugelassenen Rehabilitationseinrichtung erbrachten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gemessen. Belegen mehrere Träger eine Rehabilitationseinrichtung, haben die Träger die jeweiligen Qualitätssicherungsverfahren gegenseitig anzuerkennen, d.h. für die Zulassung der Rehabilitationseinrichtung ist die Verpflichtung zur Teilnahme an einem, seitens der DRV Bund anerkannten QS-Verfahren erforderlich. Bei den Qualitätssicherungsverfahren sollen die Anforderungen der Gemeinsamen Empfehlung Qualitätssicherung nach § 37 Abs. 1 SGB IX der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation vom 1. Dezember 2018 beachtet werden. Inhalt und Umfang der im Rahmen der externen Qualitätssicherung zu erhebenden Daten werden in der verbindlichen Entscheidung nach Absatz 9 Satz 1 Nummer 4 von der Deutschen Rentenversicherung Bund festgelegt.

#### Zu Nummer 3

Weiter muss sich eine Rehabilitationseinrichtung, die eine Zulassung zur Leistungserbringung erhalten will, damit einverstanden erklären, dass die von ihr erbrachten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auf der Grundlage des von der Deutschen Rentenversicherung Bund, unter Berücksichtigung der im Absatz 9 Nummer 2 geregelten Mindestkriterien an die Ermittlung, Bemessung und Gewichtung der Vergütung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, entwickelten Vergütungssystems vergütet werden. Dabei sollen die Regelungen zu den Vertragsinhalten des § 38 SGB IX, insbesondere § 38 Absatz 2 SGB IX beachtet werden. Die Deutsche Rentenversicherung Bund wird durch die Regelungen im Satz 3 ausdrücklich verpflichtet, bis zum 31. Dezember 2025 ein für die Träger der Rentenversicherung verbindliches Vergütungssystem zur Ermittlung und Bemessung einer leistungsgerechten Vergütung für die von den zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen erbrachten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu entwickeln. Das zu entwickelnde Vergütungssystem muss im Einklang mit den vergaberechtlichen Vorgaben stehen.

Da für Rehabilitationseinrichtungen, die eine Zulassung anstreben, die Verpflichtung zur Anwendung des von der Deutschen Rentenversicherung Bund entwickelten Vergütungssystems besteht, sind sie auch verpflichtet, der Deutschen Rentenversicherung Bund die zur Entwicklung dieses Vergütungssystems erforderlichen Informationen und Daten rechtzeitig zur Verfügung zu stellen.

Das neu entwickelte Vergütungssystem wird ab dem 1. Januar 2026 für alle Rehabilitationseinrichtungen eingeführt. Es empfiehlt sich, dieses wissenschaftlich zu begleiten und zu evaluieren.

Alle zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen, und somit auch die von den Trägern der Rentenversicherung selbst betriebenen Rehabilitationseinrichtungen, erbringen die erforderlichen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ab dem 1. Januar 2026 auf der Grundlage des von der Deutschen Rentenversicherung Bund entwickelten Vergütungssystems. Die Leistungen zur Prävention werden, wegen ihrer großen Vielfalt und Heterogenität, von dem zu entwickelnden Vergütungssystem ausgenommen. Leistungen zur Prävention, die in modularisierter Form in unterschiedlichen, aufeinander aufbauenden Phasen erbracht werden, ermöglichen eine Inanspruchnahme mehrerer Leistungsanbieter und in Kombination verschiedener Leistungsformen.

Zu Nummer 4

Die Regelung schafft die Voraussetzungen für die gemeinsame Nutzung personenbezogener Daten durch die Träger der Rentenversicherung unter Beachtung des Sozialdatenschutzes (Nummer 5). Sie ermöglicht den Trägern der Rentenversicherung die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben.

Zu Nummer 5

Den besonderen Anforderungen an den Sozialdatenschutz muss von der Rehabilitationseinrichtung Rechnung getragen werden. Es geht hier insbesondere um den datenschutzgerechten Umgang mit den besonders sensiblen medizinischen Daten der Versicherten.

#### **Zu Buchstabe c**

Zu Absatz 4

Die Regelung normiert die rechtlichen Wirkungen der Zulassungsentscheidung.

Satz 1 konkretisiert die Dauer der Zulassung von Leistungsanbietern. Die vom federführenden Träger der Rentenversicherung ausgesprochene Zulassung einer Rehabilitationseinrichtung gilt nur für den in der Zulassungsentscheidung genannten Zeitraum. Die Zulassung gilt weiter nur für die in der Zulassungsentscheidung konkret benannten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Satz 2 stellt klar, dass die Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen, die von einem Träger der Rentenversicherung selbst betrieben werden, als erteilt gilt. Es wird unterstellt, dass derjenige, der die Zulassung der Rehabilitationseinrichtungen Dritter überwacht, selbst die Gewähr dafür trägt, dass seine eigenen Rehabilitationseinrichtungen die in Absatz 3 genannten Anforderungen für eine Zulassung erfüllen. Er ist aber gleichermaßen wie bei nicht fiktiv zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen verpflichtet, die Einhaltung der Anforderungen an den Betrieb seiner fiktiv zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen zu erfüllen. Erfüllen diese die Anforderungen nicht mehr, kann die fiktive Zulassung ebenso wie eine real erteilte Zulassung widerrufen werden.

Zu Absatz 5

Nach Satz 1 trifft der federführende Träger der Rentenversicherung die Zulassungsentscheidung, wenn eine Rehabilitationseinrichtung bei einem Träger der Rentenversicherung einen Antrag auf Zulassung stellt.

Federführend ist nach Satz 2 der Träger der Rentenversicherung, der von den beteiligten Trägern der Rentenversicherung vereinbart wurde, der den Prozess in allen Verfahrensschritten, beginnend mit der Bewerbung einer Rehabilitationseinrichtung für eine Zulassung zur Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bis zur Inanspruchnahme einer zugelassenen Rehabilitationseinrichtung, einschließlich der externen Qualitätssicherung und Vergütungsermittlung, steuert, die zugelassene Rehabilitationseinrichtung im Weiteren begleitet und für alle Träger der Rentenversicherung verbindliche Entscheidungen gegenüber der zugelassenen Rehabilitationseinrichtung trifft. Der Federführer übernimmt die Vertragsverhandlungen mit der Rehabilitationseinrichtung, schließt mit ihr, nach erfolgreicher Durchführung der Vertragsverhandlungen den Vertrag über die Inanspruchnahme ab und ist während der gesamten Laufzeit des Vertrages verantwortlich für die Vertragserfüllung. Er ist für den Leistungserbringer der Hauptansprechpartner, sofern Fragen oder etwaige Probleme im Zusammenhang mit der Erfüllung des Vertrages auftreten. Weiter unterrichtet er die anderen Träger der Rentenversicherung über den erfolgten Vertragsabschluss und stellt ihnen den abgeschlossenen Vertrag, einschließlich etwaiger ergänzender Vertragsunterlagen zur Verfügung.

Der federführende Träger der Rentenversicherung trägt weiter dafür Sorge, dass die von der Rehabilitationseinrichtung erbrachten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation regelmäßig nach dem Qualitätssicherungsverfahren der Rentenversicherung überprüft werden. Er stellt den anderen Trägern der Rentenversicherung die im Rahmen der externen Qualitätssicherung erhobenen Daten zur Verfügung. Er berät die Rehabilitationseinrichtung, wenn im Rahmen der Qualitätssicherung Mängel bei der Erbringung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation festgestellt werden und unterstützt sie bei der Behebung der aufgetretenen Mängel. Schließlich hat er Informationen, die für die Beziehung der Träger der Rentenversicherung zur Rehabilitationseinrichtung von grundsätzlicher Bedeutung sind, sowohl gegenüber dieser als auch gegenüber den anderen Trägern der Rentenversicherung zu kommunizieren.

Zur Bestimmung des Zeitpunktes, zu dem spätestens der federführende Träger der Rentenversicherung durch Vereinbarung aller beteiligten Träger der Rentenversicherung feststehen muss, bietet sich der Zeitpunkt spätestens eine Woche vor der Visitation der Rehabilitationseinrichtung an. Satz 3 schreibt aus Gründen der Transparenz ihre Veröffentlichung vor.

Satz 4 regelt in Übereinstimmung mit dem EU-Vergaberecht, dass die Entscheidung über die Zulassung einer Rehabilitationseinrichtung im Amtsblatt der Europäischen Union zu veröffentlichen ist (vgl. Artikel 75 Absatz 4 i. V. m. Artikel 51 der Richtlinie 2014/24/EU des Europäischen Parlamentes und des Rates über die öffentliche Auftragsvergabe vom 26. Februar 2014). Wie der EuGH in seinem Urteil vom 02.06.2016 -C-410/14 bestätigt hat, sind auch die Entscheidungen über die Zulassung europaweit bekannt zu machen.

Satz 5 sichert die Rechtskontinuität der vom federführenden Träger der Rentenversicherung getroffenen Entscheidung über die Zulassung einer Rehabilitationseinrichtung. Sie bleibt wirksam, bis sie durch eine neue Zulassungsentscheidung abgelöst wird oder unter Angabe der hierfür maßgeblichen Gründe widerrufen wird. Damit wird zum einen klargestellt, dass die Zulassung so lange gültig ist, bis eine Entscheidung des federführenden Trägers der Rentenversicherung über eine erneute Zulassung vorliegt. Dies gilt auch dann, wenn die Entscheidung über die erneute Zulassung erst zu einem Zeitpunkt, an dem die ursprünglich erteilte Zulassung bereits nicht mehr gültig ist, erfolgt. Für diesen Zwischenzeitraum gilt die betroffene Rehabilitationseinrichtung weiterhin als zugelassen.

Weiter wird klargestellt, dass die Zulassung einer Rehabilitationseinrichtung zur Erbringung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auch dann endet, wenn die Entscheidung zur Zulassung der Rehabilitationseinrichtung vom federführenden Träger der Rentenversicherung widerrufen wird. Der Widerruf der Zulassungsentscheidung nach Satz 6 wird mit dessen Zugang bei der betroffenen Rehabilitationseinrichtung wirksam. Ein Widerruf der Zulassung erfolgt, wenn die zugelassene Rehabilitationseinrichtung die Anforderungen an die Zulassung nach Absatz 3 Satz 1 nicht oder nicht mehr erfüllt. Vor der Entscheidung über den Widerruf ist der Rehabilitationseinrichtung eine angemessene Frist zur Sicherstellung der Einhaltung der Zulassungsanforderungen einzuräumen. Die für den Widerruf der Zulassung maßgeblichen Gründe sind vom federführenden Träger der Rentenversicherung gegenüber der betroffenen Rehabilitationseinrichtung nachvollziehbar darzulegen.

Der Widerruf der Zulassungsentscheidung ist ein belastender Verwaltungsakt. Gegen ihn besteht die Möglichkeit, Widerspruch und Klage zu erheben. Diese haben nach § 86a Absatz 1 des Sozialgerichtsgesetzes grundsätzlich aufschiebende Wirkung. Hiervon abweichend, wird in Satz 7 ausdrücklich gesetzlich geregelt, dass Widerspruch und Klage hier keine aufschiebende Wirkung haben. Dies ist sachgerecht, da andernfalls auch Rehabilitationseinrichtungen, die tatsächlich nicht (mehr) den Anforderungen für eine Zulassung nach Absatz 3 genügen, dem federführenden Träger der Rentenversicherung ein Festhalten an der Zulassungsentscheidung, bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung, aufzwingen könnten.

#### Zu Absatz 6

Die nach Absatz 5 vom federführenden Träger der Rentenversicherung zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen sind berechtigt, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für die Versicherten der Träger der Rentenversicherung zu erbringen. Die Inanspruchnahme (Belegung) zugelassener Rehabilitationseinrichtungen durch die Träger der Rentenversicherung setzt voraus, dass zwischen diesen und dem jeweils federführenden Träger der Rentenversicherung ein Vertrag abgeschlossen wird, in dem die näheren einrichtungsspezifischen Einzelheiten insbesondere Inhalt, Umfang und Qualität der von ihnen zu erbringenden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation geregelt werden. Es wird insbesondere geregelt, für welche Indikationen und damit zusammenhängenden Nebenindikationen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation jeweils von der Rehabilitationseinrichtung erbracht werden und wie diese inhaltlich auszugestalten sind.

Der federführende Träger der Rentenversicherung ist verpflichtet, mit einer zugelassenen Rehabilitationseinrichtung einen Vertrag über ihre Inanspruchnahme abzuschließen. Mit dem Abschluss des Vertrags erhält sie die Möglichkeit, für Versicherte der Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu erbringen. Dies ist der Fall, wenn die Rehabilitationseinrichtung entweder vom Versicherten, im Rahmen des ihm eingeräumten Wunsch- und Wahlrechts, selbst ausgewählt wird oder wenn er dieser vom zuständigen Träger der Rentenversicherung, unter Berücksichtigung der hierfür ausschlaggebenden objektiven sozialmedizinischen Kriterien (vgl. Absatz 9 Satz 1 Nummer 3), zugewiesen wird.

Die Bestimmungen des § 38 SGB IX über Verträge mit Leistungserbringern werden durch die vertraglichen Beziehungen zwischen den Trägern der Rentenversicherung und den zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen in Absatz 6 auf der sogenannten Belegungsebene spezialgesetzlich konkretisiert (§ 7 Absatz 1 SGB IX); im Übrigen finden die Bestimmungen der §§ 36 bis 38 SGB IX Anwendung.

Der Abschluss des Vertrages über die Inanspruchnahme erfolgt ausschließlich durch den federführenden Träger der Rentenversicherung - auch mit Wirkung für die anderen Träger der Rentenversicherung. Auf der Grundlage dieses Vertrages erbringen dann auch die anderen Träger der Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, sofern die Rehabilitationseinrichtung von ihnen hierfür in Anspruch genommen wird.

Satz 3 regelt ausdrücklich, dass der mit der Rehabilitationseinrichtung abgeschlossene Vertrag über die Inanspruchnahme dieser weder gegenüber dem federführenden Träger, noch gegenüber einem anderen Träger der Rentenversicherung, einen Anspruch auf eine tatsächliche Inanspruchnahme durch diese einräumt. Mit dem Abschluss des Vertrages über die Inanspruchnahme erhält die Rehabilitationseinrichtung die Möglichkeit, von einem Träger der Rentenversicherung in Anspruch genommen zu werden, sofern die von ihr angebotenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im konkreten Fall geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu erhalten bzw. wiederherzustellen.

#### Zu Absatz 7

Die im Rahmen der externen Qualitätssicherung auf der Grundlage der von der Deutschen Rentenversicherung Bund nach Absatz 9 Satz 1 Nummer 4 zu treffenden verbindlichen Entscheidung über den Inhalt und Umfang der zu erhebenden Daten zur Qualität der erbrachten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, von der Deutschen Rentenversicherung Bund zu erhebenden Daten sind den anderen Trägern der Rentenversicherung zur Verfügung zu stellen, damit sie von ihnen im Rahmen der qualitätsorientierten Inanspruchnahme einer Rehabilitationseinrichtung Berücksichtigung finden. Weiter sind sie den Versicherten zugänglich zu machen, damit sie sachgerecht von dem ihnen nach § 8 SGB IX eingeräumten Wunsch- und Wahlrecht Gebrauch machen können. Im Übrigen werden die Daten der externen Qualitätssicherung unter Beachtung der von den Rehabilitationsträgern beschlossenen „Gemeinsamen Empfehlung Qualitätssicherung nach § 37 Absatz 1 SGB IX“ erhoben. Die hierdurch geschaffene Datentransparenz kommt somit auch den Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung zugute. Die Deutsche Rentenversicherung Bund wird verpflichtet, die von ihr erhobenen Daten der externen Qualitätssicherung so zu veröffentlichen, dass die Allgemeinheit von ihnen Kenntnis nehmen kann.

#### Zu Absatz 8

Der Träger der Rentenversicherung, der die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für den versicherten Rehabilitanden erbringt, wird verpflichtet, die von der Rehabilitationseinrichtung erbrachten Leistungen auf der Grundlage des nach Absatz 9 Satz 1 Nummer 2 von der Deutschen Rentenversicherung Bund entwickelten Vergütungssystems und unter Berücksichtigung der nach Satz 2 dieses Absatzes vereinbarten Vergütung zu vergüten.

Satz 2 räumt den Verhandlungsparteien - dies sind der federführende Träger der Rentenversicherung und die von ihm für die Leistungserbringung in Anspruch genommene Rehabilitationseinrichtung - einen begrenzten Verhandlungsspielraum bei der Festsetzung der Höhe der im konkreten Einzelfall zu zahlenden Vergütung ein. Dies eröffnet ihnen die Möglichkeit, über die auf der Grundlage des Absatzes 9 Satz 1 Nummer 2 ermittelte Vergütung hinaus für ausdrücklich benannte Tatbestände eine Vergütung zu vereinbaren, die über das produktbezogene Vergütungssystem nicht abgedeckt werden kann. Hierzu zählen die in Nummer 1 und 2 ausdrücklich genannten Kriterien wie leistungsspezifische Besonderheiten, Innovationen und Methoden, die im Zusammenhang mit der tatsächlich durchgeführten Leistung zur medizinischen Rehabilitation stehen (Nummer 1) und ein regionaler Faktor, welcher die deutschlandweit unterschiedlichen Preis- und Lohngefüge berücksichtigt (Nummer 2) sowie ein erhöhter Aufwand bei der Personalgewinnung; dies gilt insbesondere für Leistungserbringer, deren Standort in einer strukturschwachen Region liegt.

#### Zu Absatz 9

Die Deutsche Rentenversicherung Bund wird verpflichtet, in Wahrnehmung der ihr nach § 138 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4a übertragenen Aufgabe zur Regelung grundsätzlicher Fach- und Rechtsfragen zur Sicherung der einheitlichen Rechtsanwendung aus dem Bereich der Rehabilitation und Teilhabe für alle Träger der Rentenversicherung nach § 138 Absatz 2 Satz 1, 1. Halbsatz bis zum 31. Dezember 2022 verbindliche Entscheidungen

- zur näheren inhaltlichen Ausgestaltung der für eine Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen zu erfüllenden Anforderungen (Nummer 1),
- zu den Mindestkriterien und -vorgaben an ein für alle zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen verbindlich geltendes transparentes, nachvollziehbares und diskriminierungsfreies Vergütungssystem (Nummer 2),
- zu den für die Bestimmung einer Rehabilitationseinrichtung maßgeblichen objektiven sozialmedizinischen Kriterien sowie
- zum näheren Inhalt und Umfang der bei den zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung zu erhebenden Daten und der Form ihrer Veröffentlichung,

herbeizuführen. Nach § 138 Absatz 2, Satz 1, 3. Halbsatz sind diese Entscheidungen für die Träger der Rentenversicherung verbindlich. Es handelt sich hierbei um untergesetzliche exekutive Rechtsnormen. Sie entfalten für die Träger der Rentenversicherung unmittelbare Geltung und sind von diesen umzusetzen.

Damit wird gesetzlich festgelegt, inwieweit die Deutsche Rentenversicherung Bund ihre Grundsatz- und Querschnittsaufgabe wahrzunehmen hat.

#### Zu Nummer 1

In der von der Deutschen Rentenversicherung Bund zu treffenden verbindlichen Entscheidung werden die nach Absatz 3 von einer Rehabilitationseinrichtung für eine erfolgreiche Zulassung zu erfüllenden Anforderungen näher ausgestaltet. Es wird insoweit auch auf die Erläuterungen zu Absatz 3 verwiesen.

#### Zu Nummer 2

In der verbindlichen Entscheidung werden die in den Buchstaben a bis c festgelegten Mindestkriterien der zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen für die von ihnen erbrachten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation von den Trägern der Rentenversicherung, auf der Grundlage des von der Deutschen Rentenversicherung Bund bis zum 31. Dezember 2025 zu entwickelnden verbindlichen, transparenten, nachvollziehbaren und diskriminierungsfreien Vergütungssystems zu zahlenden Vergütung inhaltlich ausgestaltet.

Da es sich um „Mindest“- Kriterien handelt, bleibt es der Deutschen Rentenversicherung Bund unbenommen, dem von ihr entwickelten Vergütungssystem weitere Kriterien, die in der verbindlichen Entscheidung dann auch ausdrücklich benannt werden müssen, zugrunde zu legen. Damit verbleibt ihr ein hinreichender Spielraum für die Ausgestaltung des Vergütungssystems. Beachtet werden sollen die Regelungen zu den Vertragsinhalten des § 38 SGB IX, insbesondere § 38 Absatz 2 SGB IX.

Die Höhe der Vergütung wird zukünftig also nicht, wie bisher, das Ergebnis von Verhandlungen zwischen den Trägern der Rentenversicherung und Rehabilitationseinrichtungen sein, sondern das Ergebnis einer Bewertung der von den Rehabilitationseinrichtungen erbrachten Leistungen anhand vorgegebener objektiver Kriterien, die in fixen Relationen zueinanderstehen. Daraus folgt, dass für von Rehabilitationseinrichtungen erbrachte gleiche Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auch gleiche Vergütungen gezahlt werden.

#### Zu Buchstabe a

Das von der Deutschen Rentenversicherung Bund zu entwickelnde Vergütungssystem bestimmt sich nach einer Reihe von Kriterien, beginnend mit der Indikation (orientiert an der ICF), die die vergütungssatzrelevanten Aspekte fast vollständig abbildet. In Kombination

mit den Merkmalsausprägungen der übrigen Kriterien werden auf diese Weise eine Vielzahl von „Reha-Produkten“ unterschieden, für die jeweils ein Vergütungssatz bestimmt wird.

#### Zu Buchstabe b

Die Form der Leistungserbringung unterscheidet zwischen den (ganztägig) ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die bei gleichzeitiger Unterkunft und Verpflegung des Versicherten in der Rehabilitationseinrichtung, erbracht werden. Die zu zahlende Vergütung unterscheidet sich dann u.a. durch die zusätzlich anfallenden Kosten für die dem Versicherten von der Rehabilitationseinrichtung, während der Erbringung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Verfügung gestellte notwendige Unterkunft und Verpflegung. Weiter wird bei der Festsetzung der zu zahlenden Vergütung nicht danach unterschieden, ob die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Wege eines Antragsverfahrens oder als Anschlussheilbehandlungen, etwa nach vorhergehender Operation, erbracht wurden.

#### Zu Buchstabe c

Spezifische konzeptuelle Aspekte, wie etwa die medizinisch beruflich orientierte Rehabilitation, oder verhaltensmedizinisch orientierte Rehabilitation und besondere medizinische Bedarfe sowie Merkmale wirken sich ebenfalls auf die Höhe der für diese Leistungen zu zahlenden Vergütung aus.

#### Zu Buchstabe d

Ein nachvollziehbares Vergütungssystem muss im Weiteren zur Gewichtung der maßgeblichen Daten, Bewertungsrelationen konzeptionell aufweisen. Die Bewertungsrelationen geben an, wie weit die Vergütung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation bzw. eines Reha-Produkts nach oben oder unten vom Gesamtdurchschnitt der Vergütungen abweicht.

#### Zu Buchstabe e

Dem Vergütungssystem muss eine Kalkulationsgrundlage zu Grunde liegen, die geeignet ist, Bewertungsrelationen leistungsgerecht, nachvollziehbar und transparent sowie diskriminierungsfrei zu ermitteln und zu bemessen. Geeignete Datengrundlagen können beispielsweise der Marktpreis, die Personal- und Sachkosten sowie notwendige Investitionen sein. Ausgeschlossen ist, dass die Vergütung nach dem Kostenerstattungsprinzip vorgenommen wird.

#### Zu Nummer 3

In einer verbindlichen Entscheidung sind die maßgeblichen objektiven sozialmedizinischen Kriterien für die Bestimmung der im konkreten Einzelfall in Anspruch zu nehmenden Rehabilitationseinrichtung festzulegen.

In der verbindlichen Entscheidung wird festgelegt, dass der Versicherte bereits bei der Beantragung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation vom zuständigen Träger der Rentenversicherung umfassend über das ihm nach § 8 SGB IX eingeräumte Wunsch- und Wahlrecht - sowohl im Hinblick auf die Art der Erbringung der Leistung als auch im Hinblick auf die Rehabilitationseinrichtung, von der die erforderlichen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden sollen - unterrichtet wird. Dem Wunsch- und Wahlrecht wird im weiteren Verfahren dadurch Rechnung getragen, dass der Versicherte dem zuständigen Träger der Rentenversicherung eine Rehabilitationseinrichtung vorschlägt. Damit er adäquat von dem ihm eingeräumten Vorschlagsrecht Gebrauch machen kann, hat der zuständige Träger der Rentenversicherung ihn hierbei fachlich zu unterstützen.

Hierzu prüft der zuständige Träger der Rentenversicherung in Wahrnehmung des ihm nach § 13 Absatz 1 eingeräumten pflichtgemäßen Ermessens, in welcher Rehabilitationseinrichtung die konkret erforderlichen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, insbesondere unter Berücksichtigung

- der vorliegenden Indikation - Hauptindikation und etwaige Nebenindikationen,
- der bei der Leistungserbringung zu berücksichtigenden unabdingbaren Sonderanforderungen,
- der nachgewiesenen Qualität der Rehabilitationseinrichtung,
- der Entfernung der Rehabilitationseinrichtung zum Wohnort und
- der Wartezeit bis zur vorgesehenen Aufnahme des Versicherten in die Rehabilitationseinrichtung

in der nachweislich besten Qualität erbracht werden können, um das mit ihnen verfolgte Rehabilitationsziel, die Erwerbsfähigkeit des betroffenen Versicherten zu erhalten oder wiederherzustellen, zu erreichen. Die den Trägern der Rentenversicherung zur Verfügung stehenden Daten der externen Qualitätssicherung werden in besonderem Maße bei der qualitätsorientierten Inanspruchnahme einer zugelassenen Rehabilitationseinrichtung berücksichtigt.

Zu den unabdingbaren Sonderanforderungen, die bei der Auswahl der Rehabilitationseinrichtung zu berücksichtigen sind, zählen neben der Mitaufnahme einer erforderlichen Begleitperson, zum Beispiel die Verwendung der Gebärdensprache bei der Durchführung der therapeutischen Maßnahmen für Gehörlose oder die Verwendung von Fremdsprachen für Versicherte, die nicht über ausreichende Deutschkenntnisse verfügen. Weiter zählen hierzu auch besondere Therapiemöglichkeiten, wie die Rollstuhltherapie, die Möglichkeit zur Durchführung einer Dialyse oder die Substitution im Rahmen einer Suchtbehandlung, insbesondere der Suchtbehandlung bei Schwangeren.

Die Entfernung der Rehabilitationseinrichtung zum Wohnort des Versicherten ist insbesondere bei einer ambulanten Erbringung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu berücksichtigen; zu würdigen ist auch, inwieweit dem Versicherten eine längere Wegstrecke bis zum Erreichen der Rehabilitationseinrichtung, unter Berücksichtigung seiner persönlichen und gesundheitlichen Umstände zumutbar ist. Weiter ist auch die Belegungssituation und die damit verbundene Wartezeit bis zum Zeitpunkt einer Aufnahme des Versicherten in die Rehabilitationseinrichtung, sozialmedizinisch relevant.

Die vom jeweils zuständigen Träger der Rentenversicherung unter Berücksichtigung der genannten objektiven sozialmedizinischen Kriterien bestimmte Rehabilitationseinrichtung muss die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wirtschaftlich und sparsam erbringen.

Zu Nummer 4

In der verbindlichen Entscheidung sind Inhalt und Umfang der bei den zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung zu erhebenden Daten festzulegen. Weiter ist dort festzulegen, in welcher Form die erhobenen Daten veröffentlicht werden. Die Veröffentlichung hat so zu erfolgen, dass die Leistungsberechtigten einen barrierefreien Zugang zu den erhobenen Daten erhalten, damit sie sich umfassend über die nachgewiesene Qualität der von den zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen erbrachten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation informieren können. Damit sie von dem ihnen eingeräumten Wunsch- und Wahlrecht effektiv Gebrauch machen können, sind

objektive, nach standardisierten und anerkannten Methoden erhobene und in für die Versicherten nutzbarer Form aufbereitete Qualitätsdaten bezogen auf die zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen wichtig. Die verbindliche Entscheidung zur externen Qualitätssicherung soll auf der Grundlage der Gemeinsamen Empfehlung Qualitätssicherung nach § 37 Abs. 1 SGB IX der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation vom 1. Dezember 2018 erfolgen. Insbesondere die Anforderungen an die Barrierefreiheit nach § 19 der Gemeinsamen Empfehlung sollen dabei von den zuzulassenden Rehabilitationseinrichtungen nachdrücklich beachtet werden.

Die Regelung in Satz 3 stellt sicher, dass der Sachverstand und die Erfahrungen der für die Wahrnehmung der Interessen der Rehabilitationseinrichtungen maßgeblichen Vereinigungen in den Entscheidungsprozess der Deutschen Rentenversicherung Bund über die von ihr zu beschließenden verbindlichen Entscheidungen eingebunden werden. Sie werden von der Deutschen Rentenversicherung Bund frühzeitig vor der Beschlussfassung umfassend über den Inhalt der verbindlichen Entscheidungen unterrichtet. Ihnen wird eine angemessene Frist für eine Stellungnahme eingeräumt. Die unterbreiteten Regelungsvorschläge sind daher mit den für die Wahrnehmung der Interessen der Rehabilitationseinrichtungen maßgeblichen Vereinigungen mit dem Ziel, eine konsensuale Regelung zu erreichen, zu erörtern. Soweit eine konsensuale Regelung nicht erreicht wird, sind die hierfür maßgeblichen Gründe zu dokumentieren. Die Ergebnisse des Prozesses der Einbeziehung werden dem für die Verbindliche Entscheidung zuständigen Beschlussgremium zusammen mit dem Vorschlag der Verbindlichen Entscheidung vorgelegt.

### **Zu Nummer 3**

Es handelt sich um eine sprachliche Anpassung, ohne dass damit eine inhaltliche Änderung des bisherigen Regelungsinhaltes verbunden ist.

### **Zu Nummer 4**

Werden Leistungen zur Prävention und Teilhabe vom Träger der Rentenversicherung erbracht, besteht bei Vorliegen der Voraussetzungen des Absatz 1 Nummer 3 ein Anspruch auf Übergangsgeld als ergänzende Leistung. Der Anspruch auf Übergangsgeld in voller Höhe muss jedoch in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der in Anspruch genommenen Leistungen zur Prävention und Teilhabe stehen.

### **Zu Buchstabe a**

Zur Sicherstellung der Entgeltersatzfunktion des Übergangsgeldes wird künftig eine gesetzliche Regelung getroffen, wonach ein Anspruch auf Übergangsgeld nur besteht, wenn die Leistungen nicht dazu geeignet sind, neben einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit erbracht zu werden.

Für die Beurteilung dieser Voraussetzungen orientiert sich die Praxis an der Frage, wieviel Zeit wöchentlich für die Inanspruchnahme von Leistungen zur Prävention und Teilhabe aufgewendet werden kann, ohne dass eine ausgeübte Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit eingeschränkt werden muss. Dabei ist nicht die Verteilung des Leistungsumfangs auf die einzelnen Tage, sondern die wöchentliche Betrachtung der in Anspruch genommenen Hauptleistungen maßgebend. Sind im Ergebnis die Leistungen dazu geeignet, berufsbegeleitend durchgeführt zu werden, bedarf es keines Entgeltersatzes in Form von Übergangsgeld. Ob eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit tatsächlich ausgeübt wird, ist unerheblich.

Dabei muss der Rentenversicherungsträger nachvollziehbar begründen können, weshalb die Leistungen zur Teilhabe nur in einem geringen Umfang erbracht werden. Bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen in der nachstationären

Phase sowie bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form von Fern- oder Fernvorförderungen liegen diese Gründe regelmäßig vor. Damit soll ausgeschlossen werden, dass die Entscheidung über den Leistungsumfang von der Frage des bestehenden Übergangsgeldanspruchs motiviert ist.

#### **Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine klarstellende Ergänzung für Versicherte, die Arbeitslosengeld II beziehen und Leistungen zur Teilhabe von den Trägern der Rentenversicherung erhalten.

Wie Bezieher von Arbeitslosengeld haben sie unter den Voraussetzungen nach Absatz 1 Nummer 3, aber in Abweichung zu Absatz 1 Nummer 1, nur dann einen Anspruch auf Übergangsgeld gegenüber den Trägern der Rentenversicherung, wenn sie wegen der Inanspruchnahme der Leistungen keine ganztägige Erwerbstätigkeit ausüben können, d. h. der Vermittlung durch die Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende nur eingeschränkt zur Verfügung stehen. Erhalten die Versicherten demgegenüber Leistungen zur Teilhabe in einem zeitlich geringen Umfang und können deshalb ganztägig erwerbstätig sein, ist der Anspruch auf Übergangsgeld ausgeschlossen. Der Lebensunterhalt wird in diesen Fällen weiterhin durch die Zahlung von Arbeitslosengeld II gesichert.

Für die Beurteilung der ganztägigen Erwerbstätigkeit orientiert sich die Praxis an den im Rahmen der Vermittlung geltenden Bestimmungen für die Erreichbarkeit. Häufige und kurzzeitige Trägerwechsel können damit vermieden werden.

Beziehen die Versicherten neben Erwerbseinkommen oder Entgeltersatzleistungen aufstockend Arbeitslosengeld II, richtet sich der Anspruch auf Übergangsgeld nach den für die jeweilige Einkommensart geltenden Regelungen, somit nicht nach der für Bezieher von Arbeitslosengeld II geltenden Regelung des Absatz 2.

#### **Zu Buchstabe c**

Mit der Einfügung in Absatz 3 wird klargestellt, dass die Regelungen zum Übergangsgeldanspruch bei arbeitsunfähigen Rehabilitanden, die Leistungen zur Prävention und Nachsorge vom Rentenversicherungsträger erhalten, weiterhin gelten und zwar als Ausnahme vom in Absatz 1 Nummer 1 beschriebenen Grundsatz.

#### **Zu Nummer 5**

Erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach dem Zweiten Buch haben während der Teilnahme an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation der gesetzlichen Rentenversicherung Anspruch auf Übergangsgeld, wenn sie unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder, wenn sie nicht arbeitsunfähig sind, unmittelbar vor Beginn der Leistungen Arbeitslosengeld II bezogen und zuvor aus Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt haben (§ 20 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe b).

Das Übergangsgeld wird nach Absatz 4 Satz 1, 2. Halbsatz in Höhe des Betrages des Arbeitslosengeld II bewilligt. Allerdings entfällt regelmäßig eine Auszahlung durch den Rentenversicherungsträger. Vielmehr zahlt das Jobcenter die Grundsicherungsleistungen weiter, und zwar als Vorschuss auf das Übergangsgeld der Rentenversicherung. Der Träger der Rentenversicherung erstattet im Nachhinein dem Jobcenter das vorschussweise gezahlte Übergangsgeld (§ 25 Zweites Buch Sozialgesetzbuch i. V. m. § 102 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch). Mit diesem Verfahren soll sichergestellt werden, dass die Empfänger von Arbeitslosengeld II keinen Wechsel des Leistungsträgers und der damit verbundenen finanziellen Folgen, d. h. den Eintritt einer Versorgungslücke aufgrund der unterschiedlichen Auszahlungszeitpunkte der Sozialleistungen, hinnehmen müssen.

Die Vorschrift des Absatz 4 Satz 1, 2. Halbsatz stellt eine Ausnahmeregelung im Rahmen der Bemessung von Übergangsgeld dar, weil ein aktuelles, beitragspflichtiges Entgelt aus Erwerbseinkommen oder Entgeltersatzleistungen nicht herangezogen werden kann. Im Falle der Aufstockung rentenversicherungspflichtiger Einkommen mit Arbeitslosengeld II ist dies jedoch möglich und - mit Blick auf die Entgeltersatzfunktion des Übergangsgeldes - geboten. Zudem tritt eine Versorgungslücke aufgrund unterschiedlicher Auszahlungszeitpunkte des Übergangsgeldes einerseits und des Erwerbseinkommens bzw. der weiteren Entgeltersatzleistungen andererseits in der Regel nicht ein.

Mit Einführung von Buchstabe e) wird deshalb klargestellt, dass die Ausnahmeregelung des Absatz 4 Satz 1, 2. Halbsatz keine Anwendung für die Versicherten findet, die neben Erwerbseinkommen oder Entgeltersatzleistungen Arbeitslosengeld II als ergänzende, sogenannte aufstockende Leistungen erhalten. Deren Anspruch auf Übergangsgeld richtet sich vielmehr allein nach den für die jeweilige Einkommensart geltenden Regelungen. Denn es ist nicht Aufgabe der Rentenversicherung, existenzsichernde Unterhaltsleistungen, die von den Jobcentern aufstockend gezahlt werden, im Rahmen von Übergangsgeld zu finanzieren.

Vielmehr zahlen die Jobcenter neben dem auf der Grundlage von Beiträgen zur Rentenversicherung bemessenen Übergangsgeld im Bedarfsfall weiterhin Arbeitslosengeld II als aufstockende Leistungen.

#### **Zu Nummer 6**

##### **Zu Buchstabe a**

Es handelt sich um eine sprachliche Anpassung, ohne dass damit eine inhaltliche Änderung des bisherigen Regelungsinhaltes verbunden ist.

##### **Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine sprachliche Anpassung, ohne dass damit eine inhaltliche Änderung des bisherigen Regelungsinhaltes verbunden ist.

#### **Zu Nummer 7**

Der in § 301 eingefügte Absatz 4 regelt, dass Rehabilitationseinrichtungen, die vor dem Stichtag 1. Juli 2023, damit bis zum Inkrafttreten der nach Absatz 9 zu erlassenden verbindlichen Entscheidungen, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation aufgrund von Vereinbarungen mit einem Träger der Rentenversicherung erbracht haben, Bestandsschutz gewährt wird. Bei ihnen gilt die Zulassungsentscheidung als erteilt. Die Mitteilung über die erfolgte Zulassung hat in diesem Fall nur deklaratorische Bedeutung. Der Bestandsschutz greift jedoch nicht, wenn die in § 15 Absatz 3 gesetzlich geregelten Anforderungen für eine Zulassung von Rehabilitationseinrichtungen von der Rehabilitationseinrichtung nicht erfüllt werden.

#### **Zu Artikel 4 (Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch)**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu § 21 Absatz 4 Satz 2 Buchstabe e SGB VI.

#### **Zu Artikel 5 (Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch)**

##### **Zu Nummer 1 und Nummer 2**

Redaktionelle Änderung aufgrund Anfügung einer weiteren Nummer.

### **Zu Nummer 3**

Nach dem Rentenübersichtsgesetz hat die Zentrale Stelle für Rentenübersicht die Aufgabe, auf Anfrage und mit Einwilligung der und des Nutzenden eine individuelle Rentenübersicht zu erstellen und digital zum Abruf zur Verfügung zu stellen. Die Vorsorgeeinrichtungen, somit auch die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung sollen nach § 3 Absatz 2 des Rentenübersichtsgesetzes auf Anfrage der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht die für die Erstellung der Rentenübersicht notwendigen Informationen zur Altersvorsorge einschließlich der entsprechenden Sozialdaten der oder des Nutzenden an die Zentrale Stelle für die Digitale Rentenübersicht übermitteln.

Mit dieser neuen Regelung zur Ergänzung des § 71 Absatz 1 Satz 1 wird sozialdatenschutzrechtlich bestimmt, dass eine Übermittlung von Sozialdaten durch die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung zulässig ist, sofern sie zur Erfüllung der Mitteilungspflicht nach § 3 Rentenübersichtsgesetzes für die Erfüllung der Aufgaben der Zentralen Stelle für die Digitale Rentenübersicht erforderlich ist.

### **Zu Artikel 6 (Änderung des Zwölften Buch Sozialgesetzbuch)**

#### **Zu Nummer 1**

Folgeänderung zur Neufassung der Überschrift des § 128d.

#### **Zu Nummer 2**

Durch die Erfassung von Art und Höhe der unterschiedlichen Absetzbeträge ist es zukünftig möglich, nicht nur den grundsicherungsrechtlichen Bedarf, sondern auch das den Leistungsberechtigten zur Verfügung stehende Einkommen zu ermitteln.

Hierdurch kann u.a. ausgewertet werden, in welcher Höhe die Leistungsberechtigten von Freibeträgen profitieren. Somit können präzisere Informationen über die tatsächliche Einkommenssituation der Leistungsberechtigten gewonnen werden.

#### **Zu Nummer 3**

#### **Zu Buchstabe a**

Folgeänderung zur Anfügung der Nummer 8 in § 128b.

#### **Zu Buchstabe b**

Durch die Einfügung der Nummer 8 wird in der Statistik nach dem Vierten Kapitel SGB XII die Zahl der Leistungsberechtigten erfasst, die eine Grundrente erhalten.

#### **Zu Nummer 4**

#### **Zu Buchstabe a**

Folgeänderung zur Anfügung des Absatz 2 in § 128d.

#### **Zu Buchstabe b**

Folgeänderung zur Anfügung des Absatz 2 in § 128d.

### **Zu Buchstabe c**

Durch die Einfügung des Wortes „angerechneten“ bezüglich der in Absatz 1 aufgeführten Höhe der Einkommensarten werden diese Beträge von den im neuen Absatz 2 zu erfassenden „abgesetzten“ Beträgen abgegrenzt.

### **Zu Buchstabe d**

Durch die Erfassung von Art und Höhe der unterschiedlichen Absetzbeträge ist es zukünftig möglich, nicht nur den grundsicherungsrechtlichen Bedarf, sondern auch das den Leistungsberechtigten zur Verfügung stehende Einkommen zu ermitteln.

Hierdurch kann ausgewertet werden, inwieweit die Leistungsberechtigten von Freibeträgen profitieren. Somit können präzisere Informationen über die tatsächliche Einkommenssituation der Leistungsberechtigten gewonnen werden.

### **Zu Nummer 5**

Die abgesetzten Beträge werden durch die Ergänzung des § 128f ebenso für den gesamten letzten Monat eines Quartals erfasst wie Bedarfe und angerechnete Einkommen. Durch die einheitliche Erfassung ist es möglich, Bedarfe, Einkommen und Absetzbeträge in Beziehung zueinander zu setzen.

### **Zu Artikel 7 (Änderung des Finanzverwaltungsgesetzes)**

Folgeänderung aus der Einführung des maschinellen Erhebungsverfahrens zur Abfrage der steuerlichen Identifikationsnummer nach § 52 Absatz 30b EStG über die zentrale Stelle beim Bundeszentralamt für Steuern.

### **Zu Artikel 8 (Änderung der Abgabenordnung)**

Mit dem neuen Absatz 4b in § 139b AO wird die gesetzliche Beschränkung der Verwendung der IdNr. und des Tags und des Orts der Geburt einer natürlichen Person auf die Erstellung der Digitalen Rentenübersicht erweitert.

### **Zu Artikel 9 (Änderung des Einkommensteuergesetzes)**

#### **Zu Nummer 1**

Da bei den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen das Versicherungsverhältnis in der Regel kraft Gesetzes entsteht, erfolgt üblicherweise keine Kontaktaufnahme mit den Neukundinnen und -kunden. Um bürokratische Belastungen sowohl bei den Versicherten als auch bei den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zu vermeiden, wird für die Durchführung der Digitalen Rentenübersicht für die Erhebung der IdNr. von Neukundinnen und -kunden ein maschinelles Erhebungsverfahren vorgesehen. Es ermöglicht den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung, der landwirtschaftlichen Alterskasse sowie den berufsständischen Versorgungseinrichtungen in den Fällen des § 9 des Rentenübersichtsgesetzes die steuerliche Identifikationsnummer auch für ihre Neukundinnen und -kunden im Wege einer vollmaschinellen Anfrage beim Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) zu ermitteln, wenn eine Anfrage bei der Neukundin oder dem Neukunden zu keinem Ergebnis geführt hat. Die Abfrage kann damit bereits in der Anspar- und nicht erst in der Auszahlungsphase erfolgen. Das BZSt führt ausschließlich einen maschinellen Abgleich durch. Kann die IdNr. in diesem maschinellen Verfahren nicht ermittelt werden, wird dies der anfragenden Stelle mit einem entsprechenden return-Code mitgeteilt. Eine manuelle Bearbeitung im Hause des BZSt zur Aufklärung der abweichenden Daten und dem damit verbundenen unverhältnismäßig hohen Aufwand ist für die Erhebung der IdNr. in einem Verfahren, das nicht steuerlichen Zwecken dient, nicht gerechtfertigt.

Das Verfahren kann nur für die Erhebung der IdNr von Versicherten genutzt werden, deren Versicherungsverhältnis nach dem Stichtag, in der Rechtsverordnung nach § 11 Absatz 2 Rentenübersichtsgesetz festgelegt wird, begonnen hat (sog. Neukundinnen und -kunden). Für die Erhebung der IdNr. von Versicherten, deren Versicherungsverhältnis bis zu genanntem Stichtag begonnen hat (sog. Bestandskundinnen und -kunden), können die mitteilungspflichtigen Stellen das ebenfalls für Zwecke der Digitalen Rentenübersicht neu eingeführte Verfahren zur Erhebung der IdNr. nach § 52 Absatz 30b EStG nutzen.

Sollte eine Entscheidung über einen ressortübergreifenden Identifier getroffen werden und sollte dieser nicht die steuerliche Identifikationsnummer sein, ist die Verwendung der IdNr. zu überprüfen. Sollte es die IdNr. sein und wird ein Erhebungsverfahren abweichend von § 22a EStG eingerichtet, ist das neu eingerichtete Erhebungsverfahren für dieses Verfahren zu verwenden.

## **Zu Nummer 2**

Um bürokratische Belastungen sowohl bei den Kundinnen und Kunden als auch bei den Vorsorgeeinrichtungen zu vermeiden, wird für den Aufbau der Digitalen Rentenübersicht eine Übergangsregelung vorgesehen. Sie ermöglicht es den mitteilungspflichtigen Stellen nach § 22a Absatz 1 EStG, in den Fällen des § 9 des Rentenübersichtsgesetzes die steuerliche Identifikationsnummer für ihre Bestands-Versicherten, bei denen das Versicherungs- und Vertragsverhältnis also bereits bestand, ausnahmsweise im Wege einer vollmaschinellen Anfrage beim Bundeszentralamt für Steuern zu ermitteln, anstatt zunächst - wie in § 22a Abs. 2 Satz 1 und 2 EStG vorgesehen - versuchen zu müssen, die Identifikationsnummer unmittelbar bei den Kundinnen und Kunden zu erfragen. Zudem erfolgt die Abfrage bereits in der Anspar- und nicht erst zu Beginn der Auszahlungsphase.

Eine solch automatisierte „Erstversorgung“ mit der Identifikationsnummer vermeidet, dass bei den mitteilungspflichtigen Stellen, der Finanzverwaltung und den Kunden ein unverhältnismäßig hoher Aufwand für die Erhebung der Identifikationsnummer entsteht. Dadurch wird das Übermittlungsverfahren für alle Beteiligten entbürokratisiert und führt zu einer Verminderung von bürokratiebedingten Kosten.

Das Verfahren steht nur den bereits technisch angebundenen mitteilungspflichtigen Stellen nach § 22a Absatz 1 EStG zur Verfügung. Bei einer Ausweitung des Verfahrens auf alle Vorsorgeeinrichtungen würde alleine für die Authentifizierung dieser Kommunikationspartner ein nicht vertretbarer Aufwand für die Finanzverwaltung entstehen.

## **Zu Artikel 10 (Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte)**

### **Zu Nummer 1**

Mit der Einschränkung des Verweises auf § 15 Absatz 1 und 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch wird sichergestellt, dass die landwirtschaftliche Alterskasse wie bisher kein eigenes Zulassungsverfahren für Rehabilitationseinrichtungen durchführen muss. Deshalb soll sie solche Einrichtungen belegen, die bereits von der DRV Bund zugelassen sind. Hier-von darf sie nur in atypischen Einzelfällen abweichen. Ein atypischer Fall liegt zum Beispiel vor, wenn eine Einrichtung nicht von der DRV Bund zuzulassen ist, weil die Rentenversicherungsträger diese Einrichtung tatsächlich nicht mit ihren Versicherten belegen. Bestehen mit dieser Einrichtung jedoch Verträge nach §§ 111 ff. SGB V, kann die SVLFG ein wirtschaftlich begründetes Interesse daran haben, diese Einrichtung sowohl mit LKK-Versicherten als auch mit LAK-Versicherten zu belegen.

## **Zu Nummer 2**

Die LAK hat derzeit mit ca. 200 von insgesamt ca. 1500 geeigneten Einrichtungen Rahmenverträge nach § 38 SGB IX geschlossen. Für den Vertragsschluss im sogenannten offenen Verfahren hat die LAK zukünftig ebenfalls diskriminierungsfreie und transparente Kriterien in Anlehnung an die Vergütungsstruktur der DRV und der GKV bis zum 31. Dezember 2022 festzulegen. Im Rahmen der Konzeption hat sie in geeigneten Fällen auch eine Zusammenarbeit beim Vertragsschluss mit den Trägern der allgemeinen Rentenversicherung zu prüfen und anzustreben (§ 86 SGB X).

## **Zu Artikel 11 (Änderung der Wahlordnung für die Sozialversicherung)**

### **Zu Nummer 1**

Inhaltsübersicht der SVWO

#### **Zu Buchstabe a**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 8 Buchstabe a (Änderung Überschrift § 15).

#### **Zu Buchstabe b**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 11 (Änderung § 21).

#### **Zu Buchstabe c**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 21 (Änderung Abschnittsüberschrift).

#### **Zu Buchstabe d**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 25 (Änderung § 88a).

#### **Zu Buchstabe e**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 27 (Änderung § 96).

#### **Zu Buchstabe f**

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 28 (Neufassung der Anlagen zur SVWO).

### **Zu Nummer 2**

§ 2 Absatz 2 SVWO

Es handelt sich um eine Anpassung der Bezeichnung der Kommunikationswege entsprechend des heutigen Sprachgebrauchs nach dem Vorbild der §§ 1 und 2 der Bundeswahlordnung. Bekanntgemacht werden sollen Telefon, Telefax und E-Mail.

### **Zu Nummer 3**

§ 3 Absatz 3 SVWO

### **Zu Buchstabe a und Buchstabe b**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 7 Buchstabe a (Änderung § 53 Absatz 1 Satz 2 SGB IV).

### **Zu Nummer 4**

§ 4 Absatz 6 Satz 1 SVWO

Es handelt sich um eine Folgeregelung zu Artikel 2 Nummer 7 Buchstabe a (Änderung § 53 Absatz 1 Satz 2 SGB IV) in Verbindung mit Artikel 11 Nummer 3 (Änderung § 3 Absatz 3 Satz 1 und 2). Zu den zum Verfahren für die Beschwerdewahlausschüsse entsprechend geltenden Regelungen der Wahlausschüsse gehört auch der Hinweis zur Verschwiegenheit.

### **Zu Nummer 5**

§ 11 Absatz 1 SVWO

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe a und Artikel 2 Nummer 5 (Änderung § 48 Absatz 2 Satz 1 und § 48a Absatz 4 SGB IV).

### **Zu Nummer 6**

§ 13 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 1 SVWO

Mit der Regelung wird die Beschwerdeeinreichung bei den Beschwerdewahlausschüssen vereinheitlicht.

### **Zu Nummer 7**

### **Zu Buchstabe a**

§ 14 Absatz 3 Satz 2 Nummer 5 SVWO

Es handelt sich um eine Anpassung der Bezeichnung der Kommunikationswege entsprechend des heutigen Sprachgebrauchs nach dem Vorbild der §§ 1 und 2 der Bundeswahlordnung. Mitgeteilt werden sollen Telefon, Telefax und E-Mail.

### **Zu Buchstabe b**

§ 14 Absatz 3 Satz 2 Nummer 14 SVWO

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d und Artikel 2 Nummer 3 (Änderung § 48 Absatz 7 und § 45 Absatz 2 Satz 3 SGB IV).

### **Zu Nummer 8**

### **Zu Buchstabe a**

Bezeichnung § 15 SVWO

Es handelt sich um eine Folgeänderung im Zusammenhang mit der Ergänzung zur Niederschrift in Absatz 4a (Artikel 11 Nummer 8 Buchstabe e).

#### **Zu Buchstabe b**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

§ 15 Absatz 1 Satz 2 SVWO

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 28 (Neufassung der Anlagen zur SVWO).

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

§ 15 Absatz 1 Satz 5 SVWO

Durch die Änderung wird festgelegt, dass die fristwahrende Übermittlung der Dokumente neben der bekannten elektronischen Form des Telefaxes grundsätzlich auch in der einfachsten elektronischen Variante – zum Beispiel als einfache E-Mail – erfolgen kann (vgl. BR-Drs. 491/16, Seite 68).

#### **Zu Buchstabe c**

§ 15 Absatz 2 SVWO

#### **Zu Doppelbuchstabe aa, Doppelbuchstabe bb und Doppelbuchstabe cc**

Künftig sollen Listenbezeichnungen mit nachgestellten Namenszusätzen, die den Versicherungsträger bezeichnen, zulässig sein. Dies gilt auch für Freie Listen.

#### **Zu Buchstabe d**

§ 15 Absatz 4 SVWO

#### **Zu Doppelbuchstabe aa und Doppelbuchstabe bb**

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 28 (Neufassung der Anlagen zur SVWO).

#### **Zu Buchstabe e**

§ 15 Absatz 4a SVWO

Die Vorschrift regelt den Mindestinhalt der Niederschrift und deren Unterzeichnung.

Aus der Niederschrift muss nachvollziehbar sein, wen die vorschlagsberechtigten Organisationen zu Bewerbervorschlägen in welcher Form aufgerufen haben, durch welches Verfahren die Vorschlagsliste und die Reihenfolge der Bewerber festgelegt worden sind und nach welchem Verfahren im Falle des Ausscheidens eines Mitglieds einer Vertreterversammlung oder eines Verwaltungsrates der Nachfolger gemäß § 60 Absatz 1 oder 1a SGB IV ausgewählt wird.

Fehlt die Niederschrift oder einer der in Satz 1 Ziffer 1- 5 oder Satz 2 genannten Inhalte, handelt es sich um einen behebbaren Mangel im Sinne des § 23 Absatz 2 Satz 2 2. Halbsatz SVWO, der gemäß § 22 Absatz 3 Satz 2 SVWO bis zum Ablauf der Mängelbeseitigungsfrist behoben werden kann. Es liegt kein absoluter Ungültigkeitsgrund nach § 23 Absatz 2 Satz 1 SVWO vor. Wird der Mangel innerhalb der Mängelbeseitigungsfrist nicht beseitigt, ist die Vorschlagsliste zurückzuweisen.

## **Zu Buchstabe f**

### **§ 15 Absatz 6 SVWO**

Die Niederschrift über das Aufstellungsverfahren ist zusammen mit der Vorschlagsliste einzureichen. Der Versicherungsträger hat die Niederschrift am Tag nach Ablauf der Mängelbeseitigungsfrist bis zum Ablauf des Wahltages im Internet zu veröffentlichen und Abschriften der Niederschriften über das Aufstellungsverfahren in den Geschäftsstellen des Versicherungsträgers öffentlich auszulegen, unabhängig davon, ob eine Wahl mit oder ohne Wahlhandlung stattfindet. Dies dient der Transparenz. Die personenbezogenen Daten der Internetveröffentlichungen sollen nach der Bekanntgabe des Wahlergebnisses gelöscht werden. Hierfür vorgesehen ist eine Frist von sechs Monaten. Nach einem gewissen Zeitraum nach der Wahl entfällt das legitime Informationsbedürfnis der Öffentlichkeit an Handlungen, die im Vorfeld der Wahl stattfinden (§ 88 SVWO).

## **Zu Nummer 9**

### **§ 17 Absatz 2 Satz 4 SVWO**

Durch die Änderung wird festgelegt, dass die fristwahrende Übermittlung der Dokumente neben der bekannten elektronischen Form des Telefaxes grundsätzlich auch in der einfachsten elektronischen Variante – zum Beispiel als einfache E-Mail – erfolgen kann (vgl. BR-Drs. 491/16, Seite 68).

## **Zu Nummer 10**

### **Zu Buchstabe a**

### **§ 18 Absatz 1 SVWO**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (Änderung § 48 Absatz 7 SGB IV).

### **Zu Buchstabe b**

### **Zu Doppelbuchstabe aa und Doppelbuchstabe bb**

### **§ 18 Absatz 5 SVWO**

Mit der Änderung soll der Sprachgebrauch an die anderen Vorschriften zur Berichtigung offener Unrichtigkeiten, wie zum Beispiel § 38 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch, angepasst werden. Beibehalten werden soll die Möglichkeit, auch bei Änderungen der Anschrift eine Berichtigung durchführen zu können. Da nach Herstellung der Abschriften der Vorschlagslisten für die Auslegung nach § 26 der Aufwand für deren Berichtigung unverhältnismäßig wäre, sollen diese unverändert bleiben. Die Vorschrift ordnet daher die Anwendung des Absatzes 3 Satz 4 auch auf die Berichtigung nach Absatz 5 an.

## **Zu Nummer 11**

### **§ 21 SVWO**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (Änderung § 48 Absatz 7 SGB IV).

## **Zu Nummer 12**

### **Zu Buchstabe a**

§ 23 Absatz 1 SVWO

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (Änderung § 48 Absatz 7 SGB IV).

### **Zu Buchstabe b**

### **Zu Doppelbuchstabe aa**

[§ 23 Absatz 2 Satz 1 Nummer 7 SVWO

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe c (Änderung § 48 Absatz 6a SGB IV) in Verbindung mit Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe e (Änderung § 48 Absatz 9 Satz 1 SGB IV).]

### **Zu Doppelbuchstabe bb**

§ 23 Absatz 2 Satz 4 SVWO

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (Änderung § 48 Absatz 7 SGB IV).

## **Zu Nummer 13**

### **Zu Buchstabe a**

§ 24 Absatz 1 SVWO

Es handelt sich um Folgeänderungen zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (Änderung § 48 Absatz 7 SGB IV).

### **Zu Buchstabe b**

§ 24 Absatz 3 Satz 1 SVWO

Es handelt sich um eine Anpassung an den aktuellen Sprachgebrauch. Die schriftformer-setzenden elektronischen Formen des § 36a Absatz 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch sind nicht ausgeschlossen, so dass eine Beschwerde als ein elektronisches Dokument beispielsweise auch durch die Versendung mit der Versandart nach § 5 Absatz 5 DE-Mail-Gesetz zulässig ist.

## **Zu Nummer 14**

§ 26 Absatz 2 SVWO

Die Ergänzung stellt klar, dass Abschriften der zugelassenen Vorschlagslisten im Internet der Versicherungsträger veröffentlicht werden können. Da nicht alle wahlberechtigten Versicherten über einen Internetzugang verfügen, wird an der Pflicht zur Auslegung in Papierform festgehalten.

Aus sozialdatenschutzrechtlichen Gründen ist sowohl bei Auslegung der Abschriften der Vorschlagslisten in Papierform als auch bei deren Internetveröffentlichung statt des Geburtsdatums das Geburtsjahr, statt der Wohnanschrift nur der Wohnort anzugeben. Etwaige

Internetveröffentlichungen sind gemäß § 88 Absatz 2 Satz 4 sechs Monate nach Bekanntgabe des endgültigen Wahlergebnisses zu löschen.

#### **Zu Nummer 15**

§ 41 Absatz 1 und 4 SVWO

#### **Zu Buchstabe a und Buchstabe b**

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 28 (Neufassung der Anlagen zur SVWO).

#### **Zu Nummer 16**

§ 42 Absatz 3 SVWO

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 28 (Neufassung der Anlagen zur SVWO).

#### **Zu Nummer 17**

§ 45 Absatz 1 SVWO

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 8 (Änderung § 54 Absatz 4 SGB IV).

#### **Zu Nummer 18**

#### **Zu Buchstabe a**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa, Doppelbuchstabe bb und Doppelbuchstabe cc**

§ 58 Absatz 1 SVWO

Es handelt sich um Folgeänderungen zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (Änderung § 48 Absatz 7 SGB IV).

#### **Zu Buchstabe b**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa und Doppelbuchstabe bb**

§ 58 Absatz 2 SVWO

Es handelt sich um Folgeänderungen zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (Änderung § 48 Absatz 7 SGB IV).

#### **Zu Buchstabe c**

§ 58 Absatz 3 SVWO

Es handelt sich um Folgeänderungen zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (Änderung § 48 Absatz 7 SGB IV).

#### **Zu Buchstabe d**

§ 58 Absatz 4 SVWO

Es handelt sich um Folgeänderungen zu Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d (Änderung § 48 Absatz 7 SGB IV).

#### **Zu Nummer 19**

§ 61 Absatz 1 SVWO

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 28 (Neufassung der Anlagen zur SVWO).

#### **Zu Nummer 20**

##### **Zu Buchstabe a**

§ 77 Absatz 3 Satz 1 SVWO

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 28 (Neufassung der Anlagen zur SVWO).

##### **Zu Buchstabe b**

[§ 77 Absatz 3 Satz 4 SVWO

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2 Nummer 6 (Änderung § 52 Absatz 2 Satz 1 bis 3 SGB IV). Wenn Vorschlagslisten nicht den Erfordernissen des § 52 Absatz 2 Satz 1 SGB IV (40-Prozentanteil) entsprechen, sind sie ungültig. Bei Nichteinhaltung der Reihenfolge gemäß § 52 Absatz 2 Satz 2 SGB IV (jeder 3. Platz) teilt der Vorsitzende des Wahlausschusses diesen Mangel dem Listenvertreter unverzüglich mit. Wird ein solcher Mangel in der Sitzung nicht behoben, ist die Vorschlagsliste ungültig.]

#### **Zu Nummer 21**

Abschnittsbezeichnung

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 11 Nummer 22 (Änderung § 79 Absatz 6).

#### **Zu Nummer 22**

§ 79 Absatz 6 SVWO

Die Regelung zielt darauf, transparent zu machen, wer als Nachfolger Mitglied der Selbstverwaltungsorgane geworden ist. Sie stellt die konsequente Fortsetzung der Veröffentlichung der Wahlergebnisse nach § 79 Absatz 3 dar.

#### **Zu Nummer 23**

§ 80 Absatz 2 SVWO

In konsequenter Fortsetzung der Veröffentlichungspflicht der Wahlergebnisse nach § 79 Absatz 3 regelt die Norm die Veröffentlichungspflicht, wer als Versichertenältester bzw. Vertrauensperson gewählt und wer Nachfolger ausgeschiedener Versichertenältester und Vertrauenspersonen geworden ist. Falls ein Träger die Nachfolge satzungsgemäß durch Beschluss entsprechend § 60 Absatz 4 Satz 2, Absatz 1 Satz 3 SGB IV veröffentlicht, ist § 79 Absatz 6 entsprechend anzuwenden.

## **Zu Nummer 24**

### **Zu Buchstabe a**

Zu § 88 Absatz 2 SVWO

### **Zu Doppelbuchstabe aa und Doppelbuchstabe cc**

Die Änderung enthält eine ausdrückliche Befugnisnorm zur zusätzlichen Veröffentlichung des Inhalts der nach der SVWO vorgeschriebenen öffentlichen Bekanntmachungen im Internet. Dies betrifft insbesondere Bekanntmachungen über:

- den Namen und die Anschrift der Dienststelle mit Telekommunikationsanschluss der Wahlbeauftragten (§ 2),
- Familiennamen, Vornamen, Geburtsjahr, Wohnort von Wahlbewerbern nach § 26,
- Wahlergebnisse und Namen der gewählten Bewerber (§ 28 Absatz 2, § 61 Absatz 1, § 79 Absatz 3).

Die öffentlichen Bekanntmachungen in den vorgeschriebenen Publikationsorganen werden von der Regelung für die zusätzliche Veröffentlichung im Internet nicht erfasst.

Mit der zusätzlichen Veröffentlichung im Internet wird die Zugänglichkeit dieser Informationen erleichtert und der Grundsatz der Öffentlichkeit der Wahl (§ 45 SGB IV) gefördert. Für Wahlberechtigte ist das Internet ein geeigneter Weg, um sich über Wahlbekanntmachungen zu informieren. Gleichzeitig handelt es sich bei vielen der im Zusammenhang mit der Wahl veröffentlichten Informationen um personenbezogene Daten der Bewerber und Gewählten, deren zusätzliche Veröffentlichung und erleichterte Zugänglichkeit im Internet rechtfertigungsbedürftig ist. Der Entwurf nimmt hier einen schonenden Ausgleich zwischen den beteiligten Verfassungsgütern vor.

Die neuen Sätze 2 und 3 bestimmen im Hinblick auf die mit der zusätzlichen Veröffentlichung von personenbezogenen Daten im Internet verbundene Beeinträchtigung des Grundrechts auf informationelle Selbstbestimmung sowohl eine Beschränkung des Umfangs der Veröffentlichung (nur Wohnortangabe, keine Anschrift), als auch eine Pflicht zur Gewährleistung der Unversehrtheit, Vollständigkeit und Ursprungszuordnung der Veröffentlichung nach dem aktuellen Stand der Technik.

Satz 4 sieht insoweit besondere Lösungsfristen für im Internet veröffentlichte personenbezogene Daten vor. Der Vorschrift unterfallende zusätzliche Internetveröffentlichungen von Namen, Geburtsjahr und Wohnort eines Bewerbers sind spätestens sechs Monate nach Bekanntgabe des endgültigen Wahlergebnisses zu löschen. Ein fortbestehendes und durch die Funktion der Wahl legitimates Informationsbedürfnis der Wähler und der Öffentlichkeit gerade an der elektronischen Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten früherer Wahlbewerber kann nach diesem Zeitpunkt nicht mehr angenommen werden.

Die §§ 11 und 26 (Wahlbewerber) betreffen die öffentliche Bekanntgabe von Daten bzw. Handlungen, die im Vorfeld der Wahl stattfinden und nach der Wahl nicht mehr von Bedeutung sind. Daher entfällt nach einem gewissen Zeitraum nach der Wahl das legitime Informationsbedürfnis der Öffentlichkeit. Die personenbezogenen Daten dieser Internetveröffentlichungen sollen daher bereits nach der Bekanntgabe des Wahlergebnisses gelöscht werden. Hierfür vorgesehen ist eine Frist von sechs Monaten.

Personenbezogene Daten in Internetveröffentlichungen über insbesondere die Ergebnisse der Wahlen nach § 28 Absatz 2 und § 61 Absatz 1, einschließlich der Wahl des Vorsitzenden der Vertreterversammlung bzw. des Verwaltungsrats gemäß § 79 Absatz 3 sind für die

Öffentlichkeit aus Gründen der Transparenz für die gesamte Wahlperiode von Bedeutung und daher erst nach deren Ende zu löschen, auch hier mit einer Frist von sechs Monaten.

Die übrigen öffentlichen Bekanntmachungen und Internetveröffentlichungen ohne personenbezogene Daten werden von dieser Löschungspflicht nicht erfasst.

### **Zu Buchstabe b in Verbindung mit Buchstabe a Doppelbuchstabe bb**

#### **§ 88 Absatz 3 SVWO**

Redaktionelle Folgeänderung zu den Änderungen des Absatzes 2; der bisherige Absatz 2 Satz 2 wird der neue Absatz 3.

### **Zu Nummer 25**

#### **§ 88a SVWO**

##### **Zu Absatz 1**

Änderungen an Vorschlagslisten nach Ablauf der Frist für deren Einreichung können die ordnungsgemäße Durchführung der Sozialversicherungswahlen gefährden. Daher sind Änderungen nach Ablauf der Frist für deren Einreichung nur noch in dem engen Rahmen der §§ 18 und 22 möglich. Die Vorschrift ordnet an, dass die sich aus den Artikeln 16 und 18 der Verordnung (EU) 2016/679 ergebenden Rechte auf Berichtigung und Einschränkung der Verarbeitung von personenbezogenen Daten ebenfalls nur in diesem Rahmen geltend gemacht werden können. Nach § 18 Absatz 5 bleibt die Berichtigung von Schreibfehlern, Rechenfehlern und ähnlichen offenbaren Unrichtigkeiten sowie von Änderungen der Anschrift aber möglich. Nach Ablauf des Wahltages bleiben die Rechte nach den Artikeln 16 und 18 der Verordnung (EU) 2016/679 unberührt, da ab diesem Zeitpunkt keine Beeinträchtigung der Wahlhandlung mehr möglich ist. Die getroffene Beschränkung der Betroffenenrechte ist aus Gründen des allgemeinen öffentlichen Interesses im Sinne des Artikels 23 Absatz 1 Buchstabe e der Verordnung (EU) 2016/679 erforderlich, um die ordnungsgemäße Wahldurchführung sicherzustellen.

##### **Zu Absatz 2**

Soweit die SV-Träger die Wahlausweise erstellen, kommt es zu einer zweckändernden Weiterverarbeitung der bei den SV-Trägern gespeicherten Daten. Die Wahlberechtigten sind in diesen Fällen gemäß Artikel 13 Absatz 3 der Verordnung (EU) 2016/679 über die Zweckänderung der Datenverarbeitung zu informieren. Diese Verpflichtung wird mit der Erteilung der Wahlausweise (auf der Rückseite der Wahlausweise nach der Anlage 7) erfüllt. Diese spezialgesetzliche Regelung ist aus Gründen des allgemeinen öffentlichen Interesses im Sinne des Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe e der Verordnung (EU) 2016/679 erforderlich, um die ordnungsgemäße Durchführung der Wahl sicherzustellen.

Die Berichtigung der im Wählerausweis aufgeführten personenbezogenen Daten erfolgt nur bis zum siebten Kalendertag vor dem Wahltag. Unter Berücksichtigung üblicher Postlaufzeiten würde eine später vorgenommene Berichtigung die wahlberechtigte Person nicht mehr rechtzeitig erreichen, um eine Teilnahme an der Wahl zu ermöglichen. Ab dem Wahltag ist eine Berichtigung mit erheblichem Aufwand verbunden, da einzelne Wahlausweise in den gesammelt aufbewahrten Unterlagen aufgefunden werden müssten. Gleichzeitig haben diese allein die Funktion, das Wahlrecht nachzuweisen und werden – abgesehen von einer Wahlanfechtungsklage – nicht weiterverwendet. Aus gleichem Grunde kann auch die Löschung der personenbezogenen Daten der Wahlausweise sowie die Einschränkung der Verarbeitung im Rahmen der Vernichtung der Wahlausweise verlangt werden.

## **Zu Nummer 26**

### **§ 91 SVWO**

Die Regelung eröffnet die Möglichkeit, dass die in Satz 2 aufgeführten Wahlunterlagen in begründeten Ausnahmefällen auf Antrag auch vor Beendigung anhängiger Wahlanfechtungsklagen vernichtet werden können.

Die Lagerung der gesamten Wahlunterlagen unter Beachtung des Datenschutzes für die gesamte Dauer eines gerichtlichen Streitverfahrens kann insbesondere bei großen SV-Trägern sehr kostenintensiv sein. Mangels ausreichender Lagermöglichkeiten müssen die Unterlagen ggf. extern aufbewahrt werden. Außerdem ist nicht auszuschließen, dass Streitverfahren über mehrere Jahre andauern. Um zu verhindern, dass Unterlagen vernichtet werden, die sich später als entscheidungserheblich herausstellen, ist das Gericht, bei dem Wahlanfechtungsklagen anhängig sind, zuvor anzuhören, damit Einwände hiergegen vorgetragen werden können. Da es sich wegen § 57 Absatz 3 Satz 2 des SGB IV immer nur um ein Gericht handelt, ist der damit verbundene Aufwand zumutbar. Damit ist die Regelung insbesondere im Hinblick auf den Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit sachgerecht.

## **Zu Nummer 27**

### **§ 96 SVWO**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu **Artikel 2 Nummer 11** (§ 128 SGB IV).

## **Zu Nummer 28**

### **Anlagen 1 bis 13 SVWO**

Die bisherigen Anlagen 1 bis 19 werden als Anlagen 1 bis 13 neu gefasst. Dabei werden redaktionelle Bereinigungen vorgenommen und Begrifflichkeiten an den aktuellen Sprachgebrauch angepasst (z.B. Telefon statt Fernruf). Außerdem werden Folgeänderungen zu **Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe d** (Änderung § 48 Absatz 7 SGB IV), zu **Artikel 2 Nummer 4 Buchstabe e** (Änderung § 48 Absatz 8 und 9 SGB IV), zu **Artikel 2 Nummer 6** (Änderung § 52 Absatz 2 SGB IV) und zu **Artikel 2 Nummer 8** (Änderung § 54 Absatz 4 SGB IV) berücksichtigt.

Darüber hinaus wird die Anlage 3 – die Unterstützerliste bei den Trägern der Renten- und Krankenversicherung – um eine Information zum Datenschutz ergänzt. Diese dient der Erfüllung der Informationspflichten bei der Verarbeitung personenbezogener Daten nach den Artikeln 13 und 14 der Verordnung (EU) 2016/679.

Der/die Unterstützer/-in wird über den Zweck der Datenverarbeitung (1.), über den für die Datenverarbeitung Verantwortlichen (3.), über die Empfänger der personenbezogenen Daten (4.) sowie über die Fristen der Speicherung (5.) informiert. Er/sie wird darüber aufgeklärt, dass er/sie nicht verpflichtet ist, personenbezogene Daten bereitzustellen, jedoch seine/ihre Unterstützerunterschrift für die Vorschlagsliste nur mit ihnen gültig ist (2.). Weiterhin wird er/sie über seine/ihre Rechte nach den Artikel 15 bis 18 der Verordnung (EU) 2016/679 belehrt: das Recht auf Auskunft (6.), Berichtigung (7.), Löschung (8.) und Einschränkung der Verarbeitung (9.). Auf sein/ihr Recht, die/den Datenschutzbeauftragte/n zu Rate zu ziehen (Artikel 38 Absatz 4 VO (EU) 2016/679) und das Beschwerderecht bei der Datenaufsichtsbehörde (Artikel 77 VO (EU) 2016/679, wird er/sie hingewiesen (10.).

Auch die Anlage 4 – die Unterstützerliste bei den Trägern der Unfallversicherung – wird wie bei Anlage 3 um die eine entsprechende Information zum Datenschutz ergänzt.

Weiterhin wird die Anlage 5 – die Zustimmungserklärung der Bewerberinnen/Bewerber – um eine Information zum Datenschutz für die Bewerberinnen/Bewerber ergänzt. Diese dient der Erfüllung der Informationspflichten bei der Verarbeitung personenbezogener Daten nach den Artikeln 13 und 14 der Verordnung (EU) 2016/679.

Der/die Bewerber/-in wird über den Zweck der Datenverarbeitung (1.), über den für die Datenverarbeitung Verantwortlichen (3.), über die Empfänger der personenbezogenen Daten (4.) sowie über die Fristen der Speicherung (5.) informiert. Er/sie wird darüber aufgeklärt, dass er/sie nicht verpflichtet ist, personenbezogene Daten bereitzustellen, jedoch seine/ihre Zustimmungserklärung nur mit ihnen gültig ist (2.). Weiterhin wird er/sie über seine/ihre Rechte nach den Artikel 15 bis 18 der Verordnung (EU) 2016/679 belehrt: das Recht auf Auskunft (6.), Berichtigung (7.), Löschung (8.) und Einschränkung der Verarbeitung (9.). Auf sein/ihr Recht, die/den Datenschutzbeauftragte/n zu Rate zu ziehen (Artikel 38 Absatz 4 VO (EU) 2016/679) und das Beschwerderecht bei der Datenaufsichtsbehörde (Artikel 77 VO (EU) 2016/679), wird er/sie hingewiesen (10.).

Die Information bezieht sich dabei nicht nur auf die Verarbeitung personenbezogener Daten während des Wahlvorbereitungsverfahrens, sondern auch für den Fall, dass der/die Bewerber/-in in die Vertreterversammlung oder den Verwaltungsrat gewählt wird, auf die Bekanntmachung des Wahlergebnisses.

Die Anlagen 7 und 8 – der Wahlausweis – werden jeweils um eine datenschutzrechtliche Information zur Erfüllung der Informationspflicht nach Artikel 13 der Verordnung (EU) 2016/679 ergänzt.

Für die Erstellung des Wahlausweises wird auf die bei dem Aussteller des Wahlausweises (SV-Träger; in der Unfallversicherung auch der Arbeitgeber, die Schule, Hochschule oder die Ausbildungsstätte) bereits verarbeiteten personenbezogenen Daten zurückgegriffen. Es handelt sich daher um eine Weiterverarbeitung für einen anderen Zweck im Sinne des Artikel 13 Absatz 3 der Verordnung (EU) 2016/679. Der/die Wähler/-in wird über den Zweck der Weiterverarbeitung sowie über die Fristen der Speicherung bzw. Vernichtung der Wahlausweise informiert.

## **Zu Artikel 12 (Änderung der Altersvorsorge-Durchführungsverordnung)**

Folgeänderung aus der Einführung des maschinellen Erhebungsverfahrens zur Abfrage der steuerlichen Identifikationsnummer nach § 52 Absatz 30b EStG über die zentrale Stelle beim Bundeszentralamt für Steuern.

## **Zu Artikel 13 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)**

### **Zu Absatz 1**

Das Gesetz tritt vorbehaltlich der nachfolgenden Ausführungen am Tag nach der Verkündung in Kraft.

### **Zu Absatz 2**

Zur Umsetzung der in Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe a, Buchstabe b und Buchstabe c Absätze 4 bis 8 getroffenen Regelungen ist es erforderlich, dass zunächst die von der Deutschen Rentenversicherung Bund nach Nummer 2 Buchstabe c, Absatz 9 zu treffenden verbindlichen Entscheidungen am 30. Juni 2023 in Kraft treten. Die aufgeführten Regelungen treten daran anschließend am 1. Juli 2023 in Kraft. Gleiches gilt für die Übergangsregelungen des Artikel 3 Nummer 7. Damit die von der Deutschen Rentenversicherung Bund nach Artikel 3 Nummer 2, Buchstabe c Absatz 9 bis zum 30. Juni 2023 in Kraft zu setzenden

verbindlichen Entscheidungen vorbereitet und verabschiedet werden können, ist es erforderlich, dass diese Regelung bereits am Tag nach der Verkündung des Gesetzes in Kraft tritt. Artikel 4 tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

#### **Zu Absatz 3**

Die materiell-rechtlichen Änderungen im Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte sollen erst am 1. Januar 2024 in Kraft treten. Dies gewährleistet, dass in den Fällen, in denen (grundsätzlich unbefristet) bestehende Belegungsverträge mit der landwirtschaftlichen Alterskasse zum 1. Januar 2023 nicht die neuen Anforderungen an eine Zulassung nach § 15 Absatz 9 Nummer 1 in Verbindung mit Absatz 3 des SGB VI erfüllen, den Leistungserbringern die Möglichkeit eingeräumt ist, innerhalb der vertraglich vereinbarten Kündigungsfrist Maßnahmen zur Herstellung der Eignung und Qualität zu ergreifen, bevor der Vertrag zu beenden ist.

#### **Zu Absatz 4**

Die Änderung tritt wegen der erforderlichen Vorlaufzeit zur technischen Umsetzung, die allen an dem Verfahren betroffenen Stellen einzuräumen ist, am 1. Juli 2022 in Kraft.

#### **Zu Absatz 5**

Die Regelungen im Artikel 6 treten in Abhängigkeit vom Inkrafttreten des Grundrentengesetzes zum 1. Januar 2021 in Kraft.

#### **Zu Absatz 6**

Für die Umsetzung der Digitalen Rentenübersicht ist zunächst eine Entwicklungsphase von 21 Monaten ab Inkrafttreten vorgesehen. Nach der Entwicklungsphase folgt eine erste Betriebsphase, die 12 Monate dauern soll. Nach diesem Zeitplan wird der reguläre Betrieb im Oktober 2023 beginnen. Das in § 22a Absatz 2 Satz 10 EStG geregelte Erhebungsverfahren, das für die Neukundinnen und -kunden zur Verfügung gestellt wird, wird daher am 1. Oktober 2023 zur Verfügung stehen.