

Stellungnahme der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

Entwurf eines Siebten Gesetzes zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (7. SGB IV-ÄndG)

Artikel 1 – Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch

Zu Nr. 1 Inhaltsübersicht und ggf. neue Nr. 4: Ergänzung § 18 SGB IV – Achter Titel Unternehmensnummer

Die DGUV regt an, nach § 18n einen neuen § 18o SGB IV einzufügen.

Formulierungsvorschlag: § 18o Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Unternehmensnummer

„Die Sozialversicherungsträger, ihre Verbände, ihre Arbeitsgemeinschaften, die Bundesagentur für Arbeit, die Künstlersozialkasse, die berufsständischen Versorgungseinrichtungen und deren Datenannahmestelle dürfen die Unternehmensnummer nach § 136a Abs. 1 und 2 sowie die Angaben nach Abs. 3 SGB VII erheben, verarbeiten, nutzen und übermitteln, soweit dies für die Erfüllung einer Aufgabe nach diesem Gesetzbuch, dem Künstlersozialversicherungsgesetz oder zur Umsetzung des Gesetzes zur Verbesserung des Onlinezugangs zu Verwaltungsleistungen erforderlich ist.“

Begründung:

Mit § 18o (neu) SGB IV wird eine Ermächtigungsgrundlage zur Speicherung des Identifikationsmerkmals „Unternehmer“ bei allen Sozialversicherungszweigen geschaffen. Die vorgeschlagene Formulierung, die sich an den Regelungen zur Betriebsnummer in § 18m SGB IV orientiert, wurde im Rahmen des Austauschs aller Sozialversicherungszweige zur Umsetzung des OZG gemeinsam erarbeitet und ist entsprechend abgestimmt.

Zu Nr. 13: Änderung § 28e SGB IV – Zahlungspflicht

Die DGUV regt an, § 28e Abs. 3f Satz 1 SGB IV wie folgt zu fassen:

„Der Unternehmer kann den Nachweis nach Absatz 3b Satz 2 anstelle der Präqualifikation auch durch Vorlage einer oder mehrerer Unbedenklichkeitsbescheinigungen der zuständigen Einzugsstelle für den Nachunternehmer oder den von diesem beauftragten Verleiher erbringen.“

Es wird weiter angeregt, nach Satz 1 in der geänderten Fassung einen neuen Satz 2 mit folgendem Wortlaut einzufügen:

„Hierbei müssen vom Zeitpunkt der Auftragsvergabe über den gesamten Zeitraum der Vertragserfüllung eine oder mehrere gültige Unbedenklichkeitsbescheinigungen vorliegen. Die jeweilige Unbedenklichkeitsbescheinigung enthält Angaben über die ordnungsgemäße Zahlung der Sozialversicherungsbeiträge und die Zahl der gemeldeten Beschäftigten.“

Der bisherige Satz 2 wird damit zu Satz 3 und sollte wie folgt formuliert werden:

„Die jeweilige Unbedenklichkeitsbescheinigung enthält Angaben über die ordnungsgemäße Zahlung der Sozialversicherungsbeiträge und die Zahl der gemeldeten Beschäftigten.“

Begründung:

§ 28e Absatz 3f SGB IV enthält bislang keine Regelung hinsichtlich des Zeitraums der vertraglichen Beziehung zwischen Unternehmen und Nachunternehmern, für den Unbedenklichkeitsbescheinigungen vorliegen müssen. Die Rechtsprechung ist uneinheitlich.

Aus Gründen der Rechtssicherheit regt die DGUV eine gesetzliche Klarstellung an, dass für eine wirksame Haftungsexkulpation Unbedenklichkeitsbescheinigungen vom Zeitpunkt der Auftragsvergabe an über den gesamten Zeitraum der Vertragserfüllung vorliegen müssen.

Unbedenklichkeitsbescheinigungen werden von den Berufsgenossenschaften als Einzugsstellen in einem automatisierten Verfahren nach Eingang des Beitrags erteilt, so dass durch die Änderung keine höheren Folgekosten erwartet werden.

Zu Nr. 17 a) - d): Änderung § 85 SGB IV – Genehmigungs- und anzeigepflichtige Vermögensanlagen

Es bestehen keine Bedenken gegen die Änderungen.

Es wird angeregt, weitere Änderungen in die vermögensrechtlichen Vorschriften des SGB IV (Vierter Abschnitt Vierter Titel Vermögen) in das geplante 7. SGB IV-ÄndG aufzunehmen. Die Überarbeitung der Vermögensanlagevorschriften wurde vom Referat IVa2 „Grundsatzfragen der Sozialversicherung“ des BMAS 2018 initiiert und ausgearbeitet sowie bereits in einer Anhörung der Verbände und der Aufsicht am 13. Juni 2019 abschließend erörtert. Wir regen an, die in dieser Anhörung weitgehend zum Konsens geführten Vorschläge zur Überarbeitung des vermögensrechtlichen Teils des SGB IV in den hier vorliegenden Referentenentwurf aufzunehmen.

Zu Nr. 19: Änderung § 95b (neu) SGB IV – Systemprüfung

Die DGUV schlägt vor, § 95b Absatz 4 wie folgt zu ergänzen:

(4) Die Systemprüfung wird durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen im Auftrag aller Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger und der Arbeitsgemeinschaft der berufständischen Versorgungseinrichtungen durchgeführt. „Die Einzelheiten zur Durchführung der Systemprüfung und die Beteiligung der Rentenversicherungsträger sowie der Unfallversicherungsträger regeln die Gemeinsamen Grundsätze nach § 22 der Verordnung über die Erfassung und Übermittlung von Daten für die Träger der Sozialversicherung (Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung - DEÜV).“

Begründung:

Derzeit wird die Beteiligung der Rentenversicherungsträger sowie der Unfallversicherungsträger an der Systemprüfung über § 20 Absatz 4 der Verordnung über die Erfassung und Übermittlung von Daten für die Träger der Sozialversicherung (Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung – DEÜV) gewährleistet. Dieser verweist auf § 22 DEÜV.

Durch die Änderung von § 20 Absatz 4 DEÜV und die gesetzliche Normierung der Systemprü-

fung in § 95b SGB IV entfällt die ausdrücklich benannte Beteiligung von Renten- und Unfallversicherung an der Systemprüfung. Es fehlt damit an einem Bindeglied zwischen § 95b SGB IV und § 22 DEÜV. Dieses ist aber nötig, damit die Prüfer der Unfallversicherung ihrer Verantwortlichkeit für die eigenen Meldeverfahren bei jeder Systemprüfung nachkommen können. Die Lücke sollte durch die Übernahme des bisherigen Wortlauts des § 20 Absatz 4 DEÜV in die Regelung des § 95b Absatz 4 SGB IV beseitigt werden.

Artikel 7 – Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch

Zu Nr. 2: Änderung § 2 Absatz 1 Nummer 15d (neu) SGB VII - Versicherung kraft Gesetzes

Durch diese Regelung wird der Kreis der versicherten Personen auf Teilnehmer an Präventionsmaßnahmen erweitert. Als Folgeänderung dazu muss auch die Bestimmung des Unternehmers für diesen Personenkreis in § 136 Abs. 3 Nr. 2 SGB VII aufgenommen werden:

Formulierungsvorschlag:

„§ 136 Abs. 3 Unternehmer ist

1. ...
 2. bei nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 oder [Nr. 15 Buchstabe a\) – c\)](#) versicherten Rehabilitanden der Rehabilitationsträger, [bei nach § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe d\)](#) Versicherten der Kostenträger
 3. ...“
-

Zu Nr. 3 – Änderung § 9 SGB VII, zu Nr. 17 – Änderung § 218b SGB VII und zu Nr. 20 – Änderung § 218f SGB VII sowie zu Artikel 22, Nr. 1-3 – Änderung der Berufskrankheitenverordnung (BKV)

Die Regelungen greifen weitgehend die konsentierten Vorschläge der Sozialpartner der DGUV zur Fortentwicklung des Berufskrankheitenrechts im so genannten Weißbuch „Berufskrankheitenrecht 2016“ auf. Insbesondere sind alle dort benannten Themenbereiche aufgegriffen, einschließlich eines Vorschlags zu einer einheitlichen gesetzlichen Rückwirkungsregelung sowie Evaluation.

Die Änderungen dürften daher auf eine große Akzeptanz stoßen und bringen deutliche Verbesserungen, selbst wenn sie einzelnen Stimmen nicht weit genug gehen sollten.

Die folgenden Anmerkungen betreffen daher lediglich sprachliche Hervorhebungen sowie wenige ergänzende Vorschläge.

Vorschlag 1 zu Artikel 22, Nr. 2 - § 12 BKV

Wir weisen darauf hin, dass die in § 12 BKV des Entwurfs vorgeschlagene Formulierung in Bezug darauf, welche Bescheide von Amts wegen zu überprüfen sind, missverstanden werden kann. Ausweislich der Begründung geht es dabei um die Fälle, in denen bis auf die Unterlassung der Tätigkeit die übrigen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit erfüllt sind. Dieses wird unseres Erachtens in dem Formulierungsvorschlag zu § 12 BKV-E sprachlich nicht

ganz deutlich. Insbesondere könnte der Eindruck entstehen, es seien weitere, darüberhinausgehende Fälle von Amts wegen zu prüfen.

Eine Klarstellung könnte durch Einfügen der Worte „nur deshalb“ im Verordnungstext erreicht werden:

§ 12 Überprüfung früherer Bescheide

„Bescheide, in denen eine Krankheit nach Nummer 1315, 2101, 2104, 2108 bis 2110, 4301, 4302 oder 5101 der Anlage 1 von einem Unfallversicherungsträger vor dem [Einfügen: Tag des Inkrafttretens der Verordnung] **nur deshalb** nicht als Berufskrankheit anerkannt worden ist, weil die Versicherten die verrichtete gefährdende Tätigkeit nicht unterlassen haben, werden von den Unfallversicherungsträgern von Amts wegen überprüft, wenn die Bescheide nach dem 1. Januar 1997 erlassen worden sind.“

Im Zusammenhang mit der Überprüfung früherer Bescheide weisen wir darauf hin, dass das Aufgreifen früherer Fälle, auch in Fällen, die den Trägern bekannt sind, zu einem deutlich vermehrten Verwaltungsaufwand führen dürfte. Insbesondere Vorschriften des Datenschutzes zu Aufbewahrungsfristen können in der Praxis dazu führen, dass weit in der Vergangenheit zurückliegende Informationen nicht mehr vorhanden sind. Dies gilt auch für die Möglichkeit, einen Überprüfungsantrag zu stellen.

Vorschlag 2

Folgende Maßnahmen sollten aus unserer Sicht die Regelungen zur Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts ergänzen:

- Änderung der Unfallversicherungs-Anzeigenverordnung.

Die gleichzeitige Änderung der Unfallversicherungs-Anzeigenverordnung würde neben der BK-Anzeige auch andere Meldeformen wie z. B. den Hautarztbericht im Rahmen des etablierten und erfolgreichen Hautarztverfahrens ermöglichen, ohne dass Ärzte dadurch gesetzliche Pflichten verletzen.

Gerade im Zuge des Wegfalls des Unterlassungszwangs bei Hauterkrankungen gehen wir davon aus, dass dem Hautarztbericht weitere Bedeutung zukommt.

- In Artikel 22, Nr. 2 sollte die Aufzählung der Zusammensetzung des Ärztlichen Sachverständigenbeirats in § 8 Absatz 1 BKV dem Wunsch der Sozialpartner entsprechend, um das Fachgebiet der "Toxikologie" aufgrund seiner besonderen Bedeutung bei Berufskrankheiten ergänzt werden.

Vorschlag 3 zu Förderung und Transparenz der Forschung zu Berufskrankheiten – Befreiung der Forschungsförderung von der Umsatzsteuerpflicht

Wir begrüßen den Vorschlag, durch einen gemeinsamen Forschungsbericht den Stellenwert von Forschung mit Relevanz für Berufskrankheiten in der öffentlichen Wahrnehmung zu betonen und die Transparenz der Forschung sowie der Forschungsförderung durch die gesetzliche Unfallversicherung zu erhöhen. Zudem ist zu begrüßen, dass Anreize dafür gesetzt werden sollen, neue Forschungsthemen zu erschließen und Personen aus dem medizinisch-wissenschaftlichen Spektrum für die Durchführung zu gewinnen.

Angesichts des ausdrücklichen Willens des Gesetzgebers, Forschung im Bereich von Berufskrankheiten zu stärken, regen wir an, die Forschungsförderung der DGUV von der Umsatzsteuerpflicht zu befreien.

Begründung:

Die Forschung zu Berufskrankheiten ist als Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung im Siebten Buch Sozialgesetzbuch verankert. Hiernach sind die Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaften und Unfallkassen) verpflichtet, durch eigene Forschung oder durch Beteiligung an fremden Forschungsvorhaben bei der Gewinnung neuer medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse insbesondere zur Fortentwicklung des Berufskrankheitenrechts mitzuwirken (§ 9 Abs. 8 SGB VII).

Die DGUV verwaltet im Auftrag ihrer Mitglieder einen Forschungsfonds. Universitäten, Fachhochschulen, Kliniken und andere Einrichtungen können aus diesem Fonds Gelder für Forschungsprojekte aus den Bereichen Prävention, Rehabilitation und Berufskrankheiten beantragen. Im Jahr 2018 hat die DGUV-Forschungsförderung Fördermittel in Höhe von 4,82 Mio. Euro für entsprechende Forschungsvorhaben ausgezahlt. Gefördert wurden damit insgesamt 62 Projekte. Maßgebend für die Förderung ist die Relevanz für die gesetzliche Unfallversicherung.

Auf die Forschungsförderung, die den Unfallversicherungsträgern zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgabe dient, passen die Fördervarianten der umsatzsteuerfreien „freien Forschung“ sowie der umsatzsteuerpflichtigen „Auftragsforschung“ nicht:

- Die Bedingungen, unter denen Forschung umsatzsteuerfrei gefördert wird, könnten dazu führen, dass die Projektziele weniger auf den aktuellen Bedarf der Unfallversicherungsträger ausgerichtet und die Forschungsergebnisse schlechter in die Praxis der Unfallversicherungsträger überführbar sind.
- Sofern Vorhaben als umsatzsteuerpflichtige Auftragsforschung eingestuft werden, wären Forschungsideen öffentlich auszuschreiben. Dies könnte den Effekt haben, dass weniger Forschungsanträge eingereicht werden, da Antragsteller ihre Forschungsideen in Gefahr sehen könnten.
Ziel des jetzigen Entwurfs ist es aber gerade, „neue Forschungsthemen zu erschließen und Personen aus dem medizinisch-wissenschaftlichen Spektrum für die Durchführung zu gewinnen“.

Sowohl die umsatzsteuerfreie Forschung als auch die umsatzsteuerpflichtige Auftragsforschung stehen damit dem gewünschten Ziel, Forschung in Bezug auf Berufskrankheiten zu fördern und zu stärken, eher entgegen.

Eine Möglichkeit, dem entgegenzuwirken, wäre eine Befreiung von der Umsatzsteuerpflicht wie sie z. B. für Bundesbehörden besteht. Die Ergebnisse der aus dem DGUV-Forschungsfonds geförderten Projekte helfen den Trägern der Unfallversicherung, ihrem gesetzlichen Auftrag nachzukommen und die Ergebnisse für die Allgemeinheit zu sichern. Würde man eine Befreiung von der Umsatzsteuerpflicht erreichen, könnte die Forschungsförderung der DGUV in bewährter und bekannter Weise fortgesetzt werden.

Aus diesem Grunde regen wir an, Forschungsförderung, die der Erfüllung der gesetzlichen Aufgabe der Unfallversicherungsträger dient und damit im öffentlichen, gemeinnützigem Interesse steht, von der Umsatzsteuerpflicht zu befreien.

Zu Nr. 11 und Nr. 23: § 136a SGB VII – Unternehmensnummer und § 224 SGB VII – Umstellung der Mitgliedsnummer auf die Unternehmensnummer

Eine aus Beschäftigten der Unfallversicherungsträger sowie der DGUV bestehende Projektgruppe ist seit Jahresbeginn 2019 damit befasst, die Voraussetzungen für die Einführung der Unternehmensnummer zu schaffen.

In einem ersten Schritt sollen die bisherigen Mitgliedsnummern bis Ende 2020 in ein einheitliches Mitgliedsnummernsystem überführt werden. An dem Projekt sind auch Vertreterinnen bzw. Vertreter der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) beteiligt. Fachliche oder technische Hinderungsgründe für eine umfassende, die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft einbeziehende Einführung der einheitlichen Mitgliedsnummer bzw. Unternehmensnummer sind dabei bislang nicht aufgetaucht.

Fraglich erscheint vor diesem Hintergrund, ob die in §§ 136a, 224 SGB VII-E enthaltene Formulierung „Berufsgenossenschaft“ auch die SVLFG in ihrer Rolle als landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft erfasst (§ 2 Absatz 1 der Satzung der SVLFG in der Fassung des 22. Nachtrags vom 14. November 2018). Hierfür spricht die Begründung zu Artikel 7 Nummer 23 (§ 224). Satz 4 lautet: „Ab dem 1. Januar 2023 wird dann im gesamten Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung nur noch ein einheitlich aufgebautes Kennzeichen für die Unternehmen verwendet.“

In diesem Fall müsste die SVLFG als Regelungspartner der Verfahrensgrundsätze nach § 136a Absatz 3 SGB VII-E sowie bei der Abstimmung der Umstellung nach § 224 SGB VII-E aufgenommen werden.

Sollte die Unternehmensnummer auf die gewerblichen Berufsgenossenschaften und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand beschränkt werden, würde die umfassende Erfassung aller Unternehmer („Jeder Unternehmer“ gemäß Artikel 7 Nummer 11, § 136a Absatz 1 Satz 1) nicht erreicht. Es entstünde ein Nebeneinander von DGUV-Unternehmensnummer und SVLFG-Mitgliedsnummer, was angesichts der Schnittmengen im Katasterbereich (vgl. §§ 129 Absatz 4 Satz 2, 131 Absatz 3 Nr. 2 SGB VII) Schnittstellenprobleme aufwerfen könnte.

Zu Nr. 12, Änderung § 144 SGB VII – Dienstordnung

Zu Buchstabe a):

Der bisherige Satz 2, der regelt, dass die Verpflichtung des gesetzlichen Unfallversicherungsververtreters, die Ein- und Anstellungsbedingungen und die Rechtsverhältnisse der Angestellten unter Berücksichtigung des Grundsatzes der funktionsgerechten Stellenbewertung durch eine Dienstordnung angemessen zu regeln, soweit nicht die Angestellten nach Tarifvertrag oder außertariflich angestellt werden, nicht für Unfallversicherungsträger mit Dienstherrnfähigkeit im Sinne des § 2 des Bundesbeamtengesetzes oder des § 2 des Beamtenstatusgesetzes gilt, soll gestrichen werden. Begründet wird dies damit, dass sich mit der Neuregelung in Absatz 2 die Regelung im bisherigen Satz 2 erübrigt, da es durch die Schließung keine Neueinstellungen im Dienstordnungsverhältnis mehr geben wird.

Stellungnahme:

Die Regelung steht in Zusammenhang mit Buchstabe b) und ist in dieser Hinsicht folgerichtig.

Zu Buchstabe b):

Durch das Hinzufügen des neuen Absatzes 2 soll den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern ab dem 01.01.2022 das Recht genommen werden, Verträge mit Dienstordnungsangestellten abzuschließen, es sei denn, diese Angestellten unterstanden am 31.12.2021 bereits einer Dienstordnung.

Stellungnahme:

1) Schließung des DO-Rechts

In der Begründung des Referentenentwurfs wird darauf verwiesen, dass der ursprüngliche Zweck des DO-Rechts (Schutzrecht der Beschäftigten) auf Grund der Entwicklung des Arbeitsschutzrechts und der Tarifautonomie heute hinfällig sei und die Schließung des DO-Rechts eine sachlich nicht zu rechtfertigende Privilegierung beende.

Auch vor dem Hintergrund, dass der weitreichende Beratungs- und Überwachungsauftrag der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 17 Abs. 1 SGB VII auch nach den Reformen der letzten Jahre (UVMG, Begründung der GDA) unvermindert Bestand hat, die Entwicklung des Arbeitsschutzrechtes also keine Veränderung dieses Auftrags beinhaltet, sehen wir das Dienstordnungsrecht nicht als antiquiertes Relikt an und können den Vorwurf der Privilegierung durch das DO-Recht nicht nachvollziehen. Das DO-Recht hat sich bis zum heutigen Tage in der Praxis gut bewährt. Durch die weitreichende dynamische Anlehnung an beamtenrechtliche Vorgaben wird im DO-Recht zudem ein zeitgemäßes und attraktives Anstellungsrecht gewährleistet, welches sich bei Geld-, geldwerten Leistungen und Versorgung im Rahmen der Besoldungsgesetze sowie der für Beamtinnen und Beamte geltenden Bestimmungen bewegt und damit den Maßgaben von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit gleichermaßen Rechnung trägt, ohne dass hierfür ein laufender Anpassungsbedarf zu konstatieren wäre. Diese Anbindung stellt auch wirksam sicher, dass eine sachlich ungerechtfertigte Privilegierung nicht eintreten kann.

2) Verleihung der Dienstherrnfähigkeit

Für den Fall, dass das DO-Recht dennoch geschlossen werden sollte, ist die Verleihung der Dienstherrnfähigkeit an die gesetzlichen Unfallversicherungsträger – da zwingend verfassungsrechtlich geboten – unabdingbar.

Artikel 33 Absatz 4 GG gebietet unmissverständlich: „Die Ausübung hoheitsrechtlicher Befugnisse ist als ständige Aufgabe in der Regel Angehörigen des öffentlichen Dienstes zu übertragen, die in einem öffentlich-rechtlichen Dienst- und Treueverhältnis stehen.“ Durch diesen verfassungsrechtlichen Funktionsvorbehalt wird die Organisationsgewalt des Gesetzgebers und der Exekutive gebunden. Um vom Grundsatz des Funktionsvorbehalts abzuweichen, bedarf es eines spezifischen, dem Sinn der Ausnahmemöglichkeit entsprechenden Ausnahmegrundes. Ein solcher Ausnahmegrund ist mit dem im Referentenentwurf vorgesehenen Wegfall der Möglichkeit zur Begründung von Arbeitsverhältnissen auf Basis einer Dienstordnung, für die in allen wesentlichen Teilen beamtenrechtliche Vorschriften mit den entsprechenden Rechten und Pflichten für die DO-Angestellten, insbesondere auch die beamtenrechtlichen Treuepflichten und das Streikverbot gelten, nicht mehr gegeben.

Der Ausdruck „hoheitsrechtlich“ weist darauf hin, dass damit nicht nur die Ausübung öffentlicher Gewalt oder der Eingriffsverwaltung gemeint ist. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind Körperschaften des öffentlichen Rechts und nehmen in einem erheblichen Umfang hoheitliche Aufgaben wahr, die zum großen Teil auch daseinsstabilisierende Funktion haben. Beispielsweise gilt dies für die Auszahlung von Verletztengeld, Pflegegeld, Unfall- und Berufskrankheitenrenten, sowie die Gewährung von Rehabilitationsmaßnahmen.

Selbst wenn man den Begriff „hoheitsrechtlich“ sehr eng auslegen würde, gilt dieser Funktionsvorbehalt in jedem Fall für die Ausübung öffentlicher Gewalt und für die Eingriffsverwaltung. Um die Ausübung hoheitsrechtlicher Befugnisse handelt es sich laut der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 18. Januar 2012 - 2 BvR 133/10), jedenfalls, wenn Befugnisse zum Grundrechtseingriff im engeren Sinne ausgeübt werden, die öffentliche Gewalt also durch Befehl oder Zwang unmittelbar beschränkend auf grundrechtlich geschützte Freiheiten einwirkt.

Somit ist auch bei restriktiver Auslegung vor allem die Tätigkeit der Aufsichtspersonen als hoheitsrechtlich anzusehen. Denn die Aufsichtspersonen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger sind gemäß § 19 SGB VII u.a. zur Überwachung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren befugt, zu den Betriebs- und Geschäftszeiten Grundstücke und Betriebsstätten zu betreten, zu besichtigen und zu prüfen, gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Wahl zu fordern oder zu entnehmen und die Begleitung durch den Unternehmer oder eine von ihm beauftragte Person zu verlangen. Zur Verhütung dringender Gefahren können diese Maßnahmen von den Aufsichtspersonen auch in Wohnräumen und zu jeder Tages- und Nachtzeit getroffen werden. Im Einzelfall können Aufsichtspersonen anordnen, dass bestimmte Maschinen oder sogar Betriebsteile stillgelegt werden, wenn dies zur Abwehr von Unfall- und Gesundheitsgefahren zweckmäßig und erforderlich ist. Bereits diese exemplarisch genannten Aufgaben der Aufsichtspersonen sind mit Eingriffen in die Grundrechte der Betroffenen nach den Art. 2, 12, 13 und 14 des Grundgesetzes verbunden.

Es ist wichtig, dass die Aufsichtspersonen derartige Anordnungsbefugnisse – etwa im Rahmen drohender schwerer Schäden für Leben und Gesundheit der Versicherten – mit der erforderlichen Rechtssicherheit und Rechtsdurchsetzungskraft im Betrieb ausüben können. Die ersatzlose Schließung des DO-Rechts würde dazu führen, dass den hoheitlichen Befugnissen der Unfallversicherungsträger mittelfristig die verfassungsrechtliche Grundlage entzogen wird, da der Funktionsvorbehalt des Art. 33 Absatz 4 GG nicht gewahrt wird. Es ist zu befürchten, dass dadurch die gebotenen Maßnahmen der Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger zur betrieblichen Gefahrenabwehr rechtlich angreifbar würden und die Aufsichtstätigkeit der gesetzlichen Unfallversicherungsträger in den Betrieben als ein elementarer Baustein der Prävention mittelfristig gänzlich in Frage gestellt werden könnte und diese Tätigkeit künftig vermehrt durch Landesbehörden ausgeübt werden würde. Das Prinzip der Branchennähe der Aufsichtstätigkeit würde dabei sehr zum Nachteil der Versicherten und Unternehmer verdrängt werden.

Unabhängig von dem verfassungsrechtlichen Gebot ist es auch aus Personalgewinnungsgründen notwendig, den Unfallversicherungsträgern die Dienstherrnfähigkeit zu verleihen. Die in der Gesetzesbegründung genannte Möglichkeit einer passgenauen Ausgestaltung und Weiterentwicklung der Tarifverträge zur Schaffung künftiger attraktiver Bedingungen würde – um auf dem Arbeitsmarkt als attraktiver Arbeitgeber auftreten zu können und vor allem um die notwendigen Beschäftigten aus den MINT-Berufen zu gewinnen – zu erheblich steigenden Personalausgaben führen. Entgegen den Ausführungen im Referentenentwurf wäre dies somit keineswegs für die Wirtschaft kostenneutral, da die höheren Personalausgaben zu steigenden Beiträgen der Mitgliedsunternehmen der gewerblichen Berufsgenossenschaften führen würden.

Die Notwendigkeit der Kompensation des Wegfalls des DO-Rechts durch die Verleihung der Dienstherrnfähigkeit hat auch das BMAS zu Beginn des Jahres in dem Referentenentwurf der Abt. Z, Referat Za 4, zur Schließung des DO-Rechts gesehen. Dort wurde ausgeführt, dass mit der Möglichkeit der Beschäftigung von Beamtinnen und Beamten dem Argument entgegenge wirkt wird, dass durch den Wegfall der Beschäftigung im Dienstordnungsverhältnis, die Attraktivität einer Beschäftigung bei den Trägern der Unfallversicherung sinken könnte. Vor allem jedoch wird in diesem Entwurf darauf verwiesen, dass die Verleihung der Dienstherrnfähigkeit „berücksichtigt, dass die Unfallversicherungsträger und die SVLFG teils hoheitliche Aufgaben vor allem

im Rahmen ihrer Aufsichtstätigkeit im Bereich der Arbeitssicherheit und der Unfallprävention durchführen.“ Damit werde „auch dem Funktionsvorbehalt des Artikel 33 Absatz 4 Grundgesetz Rechnung getragen.“

In dem vorliegenden Referentenentwurf wird zur Schließung des DO-Rechts auf die Situation der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See hingewiesen. Nicht erwähnt wird dabei, dass auch die DRV Bund und die DRV Knappschaft-Bahn-See die Dienstherrnfähigkeit haben. Für den Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung wurde zwar keine Dienstherrnfähigkeit verliehen, allerdings ist die Situation der Gesetzlichen Krankenversicherung auch nicht mit der der Gesetzlichen Unfallversicherung vergleichbar. Zum einen hatte der Gesetzgeber die Abschaffung des DO-Rechts bei der Gesetzlichen Krankenversicherung damit begründet, dass das an den Prinzipien des Beamtenrechts orientierte DO-Recht kein geeignetes personalpolitisches Instrument sei, um den Anforderungen einer wettbewerblich orientierten Krankenversicherung gerecht zu werden. Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger stehen jedoch – anders als die Krankenkassen – in keinem Wettbewerb um ihre Mitglieder. Die Zuordnung der Mitgliedschaft bei den Unfallversicherungsträgern ist gesetzlich abschließend geregelt; eine Wahlfreiheit der Mitglieder existiert nicht. Daher sind auch personalpolitische Anpassungen zur Verbesserung des Wettbewerbs nicht erforderlich. Zum anderen haben die Krankenkassen auch keine den Aufsichtspersonen der Gesetzlichen Unfallversicherung vergleichbare Befugnisse.

Aus diesen Gründen ist nicht nachvollziehbar, warum im vorliegenden Referentenentwurf davon abgesehen wurde, den (bundesunmittelbaren) Unfallversicherungsträgern die Dienstherrnfähigkeit zu verleihen, zumal bereits die Unfallversicherung Bund und Bahn als bundesunmittelbarer Unfallversicherungsträger und mehrere landesunmittelbare Unfallversicherungsträger über die Dienstherrnfähigkeit verfügen.

Die Gesetzliche Unfallversicherung plädiert daher für eine Verleihung der Dienstherrnfähigkeit an die Unfallversicherungsträger, bei der – um dem Recht der selbstverwaltenden Körperschaften zu entsprechen – der Vorstand des jeweiligen Unfallversicherungsträger oberste Dienstbehörde der Beamten und Beamtinnen ist.

Um den notwendigen Umstellungsprozess vornehmen zu können, ist ein längerer Übergangsprozess als bis zum 01.01.2022 notwendig. Denn es ist sicherzustellen, dass die Ausbildungen der DGUV sowohl bezogen auf den Bund als auch auf die Bundesländer als laufbahnrechtlich anerkannte Abschlüsse in die entsprechenden Beamtengesetze Eingang finden. Daneben ist erforderlich, dass auf Bundes- und Länderebene die nichttechnischen und technischen Vorbereitungsdienste in das Laufbahnrecht einfließen. Insbesondere muss gewährleistet werden, dass die Ausbildung der für die Unfallversicherung so wichtigen Aufsichtspersonen für die Beamtenlaufbahnen auch in den Ländern akzeptiert wird. Nur so ist gesichert, dass keine Nachteile für die Unfallversicherungsträger (insbesondere für die landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger) und für die Aufsichtspersonen selbst entstehen. Es ist im Rahmen der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie wichtig, die bisherigen Strukturen in Abstimmung mit dem staatlichen Arbeitsschutz weiterzuentwickeln. Die Beibehaltung einer einheitlichen Ausbildung der Aufsichtspersonen für die bundesunmittelbaren und landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger ist auch vor dem Hintergrund der Fusion des HVBG und des BUK und der darauf erfolgten Zusammenführung und Vereinheitlichung der Bildungsgänge besonders wichtig. Erfahrungen haben gezeigt, dass ein Zeitraum bis 01.01.2025 für den komplizierten Konzipierungs- und Abstimmungsprozess nicht zu großzügig bemessen ist.

3) Weitere Anmerkungen zur Schließung des DO-Rechts

Um für die nach einer Schließung des DO-Rechts verbleibenden DO-Angestellten – gerade für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich am Beginn ihrer beruflichen Entwicklung befinden –

weiterhin Entwicklungsmöglichkeiten für einen längeren Zeitraum zu erhalten, bedarf es der Möglichkeit noch Beförderungen vorzunehmen. Hierfür sind entsprechende Regelungen zum Erhalt des aktuellen DO-Stellenplans erforderlich.

Für den Fall, dass es – trotz des entgegenstehenden Funktionsvorbehalts des Art. 33 Abs. 4 GG – dabei bliebe, dass das DO-Recht ersatzlos wegfällt, so müsste § 147a SGB VII geändert werden. Dort ist geregelt, dass die Dienstbezüge im Dienstordnungsverhältnis oder die vertraglich zu vereinbarenden Vergütung der Geschäftsführerinnen oder der Geschäftsführer die Dienstbezüge bestimmter Besoldungsgruppen nicht übersteigen dürfen. Fällt die Möglichkeit der DO-Anstellung ersatzlos weg, so würde dies dazu führen, dass künftige Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer durch eine vertragliche Bindung finanziell deutlich schlechter gestellt würden als bislang.

Zu Nr. 14: Änderung § 204 SGB VII – Errichtung einer Datei für mehrere Unfallversicherungsträger

Die DGUV schlägt vor, in § 204 SGB VII Absatz 2 Satz 1 Nummer 7, das Wort „Unternehmensnummern“ um den Zusatz „nach § 136a“ zu ergänzen:

Begründung:

Die Zuordnung der Daten nach § 204 Absatz 2 Nr. 7 SGB VII erfolgt unternehmensbezogen. Maßgebend sind insofern die Unternehmensnummer und die zur Identifizierung des Unternehmens erforderlichen Daten gemäß Art. 7 Nr. 11, § 136a Absatz 1 Satz 4 SGB VII.

Wie in Artikel 1 Nummer 10 c), Nummer 16 b), Nummer 22, Nummer 23 sowie Artikel 25 Nummer 2 sollte auch hier der Zusatz „nach § 136a“ eingefügt werden.

Zu Nr. 23: Änderung § 224 SGB VII – Umstellung der Mitgliedernummer auf die Unternehmensnummer

Die DGUV regt an, Artikel 7 Nr. 23, § 224 SGB VII, wie folgt zu ergänzen:

1. Der bisherige Text wird zu Absatz 1.
2. Folgender Text wird zu Absatz 2:

„§ 136a Absatz 1 Satz 5 gilt auch für die vorbereitenden Tätigkeiten der Berufsgenossenschaften, der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der erforderlichen Daten.“

Begründung:

Die Inhalte des zentralen Dateisystems für die Unternehmensnummer und die zur Identifizierung des Unternehmens erforderlichen Daten nach § 136a Absatz 1 Satz 5 müssen im Vorfeld der Umstellung auf die neue Unternehmensnummer – soweit noch nicht vorhanden – sukzessive erhoben und zusammengeführt werden. Hierfür bedarf es eines ausreichenden zeitlichen Vorlaufs. Da Artikel 136a gemäß Artikel 27 Absatz 6 am 1. Januar 2023 in Kraft tritt, ermöglicht die

Vorschläge für Ergänzungen zu Artikel 7

§ 90 SGB VII – Neufestsetzung nach voraussichtlicher Schul- oder Berufsausbildung oder Altersstufen

Vorschlag zur Neufassung der Vorschriften über die Neufestsetzung des Jahresarbeitsverdienstes bei Versicherungsfällen während einer Ausbildung oder vor der Vollendung des 30. Lebensjahres:

Hintergrund:

Der Grundsatz, dass der JAV die Verhältnisse im Jahr vor dem Versicherungsfall widerspiegelt, wird zu Gunsten versicherter Personen mit Versicherungsfällen während einer Ausbildung und/oder vor Vollendung des 30. Lebensjahres durchbrochen. Die dafür geltenden Regelungen über die Neufestsetzung des Jahresarbeitsverdienstes bei Versicherungsfällen vor oder während einer Ausbildung oder vor der Vollendung des 30. Lebensjahres (insbesondere § 90 SGB VII) sollen Härten für Versicherte vermeiden, die dadurch entstehen, dass Leistungen ggf. lebenslang an ausbildungs- oder altersbedingt geringe Bezüge anknüpfen.

Bei der derzeit erforderlichen Ermittlung eines fiktiven, aber möglichst konkreten Ausbildungs- und Berufsverlaufs ergeben sich allerdings erhebliche praktische Probleme. Dies zeigt sich vor allem bei Versicherungsfällen zu Zeitpunkten, in denen eine Berufswahl noch in weiter Zukunft liegt sowie bei den wesentlich verschiedenen Verdienstmöglichkeiten insbesondere nach Abschluss eines Studiums oder bei der Ermittlung des maßgeblichen fiktiven Jahresarbeitsverdienstes aus einer Vielzahl unterschiedlich strukturierter Tarifverträge.

Insgesamt bestehen bei Neufeststellungsbescheiden nach der geltenden Regelung daher trotz hohem Verwaltungsaufwand bei Trägern und Arbeitgebern erhebliche Defizite hinsichtlich der Zielgenauigkeit der bestehenden Regelung. Sie sind für die Betroffenen kaum nachzuvollziehen und provozieren daher in nicht unerheblichem Umfang Widerspruchs- und Klageverfahren.

Vorschlag:

Abhilfe könnte eine pauschalierende Regelung zu diesem Regelungskreis schaffen, die nicht nur den bisherigen § 90 SGB VII betrifft, sondern Folgeänderungen beim Mindest-JAV usw. nach sich zieht. Entsprechende Überlegungen wurden bereits in den Gremien der DGUV diskutiert und auch den Mitgliedern zur Kenntnis gegeben.

Nachfolgende Regelungen sollten aus Sicht der DGUV und ihrer Mitglieder daher möglichst zeitnah aufgegriffen und Eingang in das 7. SGB IV-ÄG finden:

Die bisherige Anpassung nach Altersstufen des § 90 Abs. 2 SGB VII war auch bei den Umstellungen nach Ausbildungsende (§ 90 Abs.1 SGB VII) zu berücksichtigen. Durch die beabsichtigte Pauschalierung ergibt sich eine neue Systematik.

Bei Versicherungsfällen vor Vollendung des 30. Lebensjahres werden die Steigerungen nach Altersstufen beim Mindest-JAV mit geregelt und gehen daher für diesen Personenkreis über den bisherigen Mindest-JAV hinaus. Für Versicherungsfälle ab Vollendung des 30 Lebensjahres ver-

bleibt es dagegen beim bisherigen Mindest-JAV von 60 Prozent der Bezugsgröße. Für Versicherungsfälle während der Ausbildung müssen dann nur noch die darüber hinaus gehenden Fälle (Erhöhung vor Erreichen der Altersstufe bei Abschluss der Ausbildung, Versicherungsfälle während Ausbildungen von Personen nach Vollendung des 30. Lebensjahres) geregelt werden.

Der bisherige JAV für Kinder (§ 86 SGB VII) soll in die Regelungen des Mindest-JAV übernommen werden und damit auch bei den beiden jüngsten Altersgruppen als Günstigkeitsregelung ausgestaltet sein. Bisher konnten höhere Beträge bei diesen Altersgruppen nur bei Vorliegen der besonderen Voraussetzungen für den JAV nach billigem Ermessen realisiert werden.

Da mit der Pauschalisierung auch die bisherige Regelung des § 90 Abs. 2 SGB VII entfallen soll, sollen über die bisherigen 60 % der Bezugsgröße hinaus für Versicherte, die den Versicherungsfall vor Vollendung des 30 Lebensjahres erlitten haben, zusätzliche Alterssprünge bei Vollendung des 25. Lebensjahres auf 75 % und bei Vollendung des 30 Lebensjahres auf 100 % der Bezugsgröße Platz greifen.

Wegen der bei Studierenden zu erwartenden höheren Einkünfte sollen Versicherte, die zu diesem Zeitpunkt die Hochschul- oder Fachhochschulreife bereits erlangt haben, mit Vollendung des 30 Lebensjahres statt 100 % der Bezugsgröße 120 % davon erhalten.

Befinden sich Versicherte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls in Berufsausbildung und schließen diese vor Vollendung des 25. Lebensjahres ab, soll die Erhöhung auf 75% der Bezugsgröße auf das ggf. fiktive Ende der Ausbildung vorgezogen werden, denn auch im jetzigen Recht würde die Neufeststellung zu diesem Zeitpunkt erfolgen.

Versicherte, die das 30 Lebensjahr bereits vollendet haben, sich in Ausbildung befinden und während der Ausbildung den Versicherungsfall erleiden, werden von den altersabhängigen Steigerungen nicht mehr erfasst. Da nach derzeitigem Recht nach dem Ende ihrer Ausbildung ein neuer JAV festgestellt werden muss, soll die pauschalierende Regelung auch zukünftig für sie gelten und dann 100% der Bezugsgröße bzw. bei Studierenden 120 % der Bezugsgröße nach ggf. fiktivem Ende der Ausbildung festgestellt werden.

Zu § 96 SGB VII – Auszahlung, Berechnungsgrundsätze

Die DGUV schlägt vor, § 96 SGB VII um folgenden Absatz 2a zu ergänzen:

„In Fällen des § 47 Absatz 1 Satz 3 des Ersten Buches erfolgt eine kostenfreie Übermittlung von Geldleistungen an den Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt ab dem nächstmöglichen Zeitpunkt, spätestens jedoch ab dem zweiten Monat, der auf die Erbringung des Nachweises folgt.“

Begründung:

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 2.

Artikel 6 Nummer 8 enthält mit § 118 Absatz 2b SGB VI eine Folgeregelung für die gesetzliche Rentenversicherung. Eine solche Regelung ist grundsätzlich auch für die UV erforderlich.

Allerdings kann die Kostenfreiheit bei vorschüssiger Zahlung nicht bereits mit dem Folgemonat des Nachweises umgesetzt werden. § 47 SGB I würde sonst nicht mehr im Einklang mit § 8 der Verordnung über die Wahrnehmung von Aufgaben der Träger der Rentenversicherung und anderer Sozialversicherungsträger durch den Renten Service der Deutschen Post AG (RentSV) stehen. Nach § 8 RentSV haben nur der Berechtigte und weitere abschließend genannte Personen/Institutionen einen Auszahlungsanspruch.

§ 47 SGB I soll aber auch eine Überweisung auf ein nicht dem Leistungsempfänger gehörendes Konto ermöglichen.

Der vorgeschlagene Ergänzungstext wurde gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Bund erstellt und wird von dort als entsprechender Änderungsvorschlag zu Artikel 6 Nr. 8 eingebracht werden.

Im Gesamtkontext sind auch Änderungen der RentSV angezeigt, die bei den Änderungsvorschlägen zu Artikel 18 beschrieben sind.

§ 168 Abs. 1 SGB VII – Beitragsbescheid

Durch die jüngere Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. insbesondere die Urteile vom 23.01.2018 - B 2 U 4/16 R-, 19.06.2018 - B 2 U 9/17 R - und 29.01.2019 - B 2 U 21/17 R - / - B2 U 22/17 R - / - B2 U 23/17 R -) sind Irritationen im Hinblick auf das Anhörungserfordernis vor dem Erlass von Beitragsbescheiden entstanden.

Da die Beitragsbescheide in der ganz großen Mehrzahl auf den Entgeltangaben der Unternehmer einerseits und den Berechnungsgrundlagen nach §§ 153 ff SGB VII beruhen, würde eine obligatorische Anhörung vor jedem Beitragsbescheid einen erheblichen finanziellen Aufwand bedeuten, ohne dass dem ein Nutzen für die Unternehmer oder die Versicherungsträger gegenüberstünde. Stattdessen würde ein vorgeschaltetes Anhörungsverfahren die Beitragserhebung deutlich verzögern.

Es wird deshalb vorgeschlagen, in Artikel 7 (7. SGB IV ÄG) folgende Regelung zur Änderung des § 168 aufzunehmen:

Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„[Einer Anhörung nach § 24 des Zehnten Buches bedarf es nur in den Fällen des Absatzes 2 Satz 1.](#)“

Artikel 8 – Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch

Zu Nr. 4 – Änderung § 76 Absatz 2 Nummer 1 a (neu) SGB X

Die gesetzliche Unfallversicherung begrüßt die Änderung in § 76 SGB X ausdrücklich. Mit der Schaffung eines neuen Absatzes 1a wird die Datenübermittlung bei der Durchsetzung von Ersatzansprüchen entsprechend einer Anregung der DGUV klargestellt.

Zu Nr. 7 a) bb) – Änderung § 94 Absatz 1a) SGB X - Arbeitsgemeinschaften

Es ist in dem Referentenentwurf geregelt, dass in dem neuen Satz 5 nach den Wörtern „Beitritt zu ihnen“ die Wörter „sowie vor ihrer Auflösung und einem Austritt“ eingefügt werden sollen.

Wir möchten redaktionell anmerken, dass es sich nicht um den neuen Satz 5, sondern um den neuen Satz 4 handelt.

Zu Nr. 9 – Änderung § 116 Absatz 6 SGB X – Ansprüche gegen Schadensersatzpflichtige

Die Neufassung des § 116 Abs. 6 SGB X wird von der gesetzlichen Unfallversicherung ausdrücklich begrüßt, da sie einem langjährigen Wunsch aller Sozialversicherungsträger entspricht.

Artikel 18 – Änderung der Renten Service Verordnung

Die DGUV regt an, § 8 der Verordnung über die Wahrnehmung von Aufgaben der Träger der Rentenversicherung und anderer Sozialversicherungsträger durch den Renten Service der Deutschen Post AG (RentSV) so zu ändern, dass Überweisungen auch auf ein nicht dem Leistungsempfänger zuzuordnendes Konto ermöglicht werden.

Begründung:

§ 8 RentSV würde nicht mehr im Einklang mit der Neufassung von § 47 SGB I stehen, da nach § 8 RentSV nur die Berechtigten und weitere abschließend genannte Personen/Institutionen einen Auszahlungsanspruch haben. Mit § 47 SGB I sollen aber auch Überweisungen auf nicht den Leistungsempfängern zuzuordnende Konten ermöglicht werden. Bei einer Erweiterung der Zahlungsempfänger in § 8 RentSV würde ggf. die in § 9 Abs. 3 Satz 2 RentSV geregelte Zahlung an Vertrauenspersonen entbehrlich.

Artikel 22 – Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung

Siehe die Ausführungen zu Artikel 7.

Artikel 24 – Weitere Änderung der Beitragsverfahrensverordnung

Die DGUV schlägt vor, das Wort „Unternehmernummern“ wie folgt zu ergänzen:

In § 9 Absatz 1 Satz 1 der Beitragsverfahrensverordnung vom 3. Mai 2006 (BGBl. I S. 1138), die zuletzt durch Artikel ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird das Wort „Mitgliedsnummern“ durch das Wort „Unternehmernummern [nach § 136a des Siebten Buches Sozialgesetzbuch](#)“ ersetzt.

Begründung:

Die Beitragserhebung der gesetzlichen Unfallversicherung erfolgt unternehmensbezogen. Maßgebend sind insofern die Unternehmensnummer und die zur Identifizierung des Unternehmens erforderlichen Daten gemäß Art. 7 Nr. 11, § 136a Absatz 1 Satz 4 SGB VII.

Wie in Artikel 1 Nummer 10 c), Nummer 16 b), Nummer 22, Nummer 23 sowie Artikel 25 Nummer 2 sollte auch hier der Zusatz „Nach § 136a des Siebten Buches“ eingefügt werden.

Artikel 27 – Inkrafttreten

Zu Absatz 5:

Die Schließung des DO-Rechts ist für den 01.01.2022 vorgesehen. Für den notwendigen Umstellungsprozess benötigen die gesetzlichen Unfallversicherungsträger jedoch einen längeren Zeitraum, entweder für die Umstellung auf das Beamtenrecht (vgl. die Ausführungen zu Artikel 7 Nr. 12 b) oder für die Tarifverhandlungen zur Schaffung eines neuen Tarifgefüges. Die Schließung des DO-Rechts sollte daher nicht vor dem 01.01.2025 erfolgen.