

**BFB-Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung  
der gesetzlichen Unfallversicherung  
(Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz – UVMG)**

13. Juni 2008

Der BFB als Spitzenorganisation der freiberuflichen Kammern und Verbände vertritt 954 Tausend selbstständige Freiberufler. Diese beschäftigen über 2,9 Millionen Mitarbeiter - darunter ca. 134 Tausend Auszubildende - und erwirtschaften 9,2 Prozent des Bruttoinlandsproduktes.

Die große Mehrheit der BFB-Mitgliedsorganisationen unterstützt folgende Stellungnahme:

**Vorbemerkungen**

Der BFB begrüßt, dass die Bundesregierung im Rahmen einer Reform der Gesetzlichen Unfallversicherung am bewährten System der selbstverwalteten gewerblichen Berufsgenossenschaften festhalten will. Die seit Jahren zurückgehenden Arbeitsunfälle sowie in weiten Bereichen rückläufigen Beitragssätze sind ein Beleg für ein grundsätzlich funktionierendes System.

Der BFB zieht das Bestreben der Bundesregierung, die gesetzliche Unfallversicherung durch Straffung der Organisation wirtschaftlicher und effizienter zu gestalten, nicht grundsätzlich in Zweifel. Der Strukturwandel der deutschen Wirtschaft bedingt geradezu, brach liegende Effizienzpotenziale auch in der Unfallversicherung auszuschöpfen.

Die Reform muss dazu führen, dass das System **gestrafft** sowie **effizienter** und **wirtschaftlicher** wird und sich zielgerichtet auf den Versicherungskern konzentriert, um zukünftig Über- und Unterversorgung in der Unfallversicherung zu vermeiden. Hierzu bedarf es

1. einer echten **Leistungsrechtsreform**,
2. einer deutlichen **Senkung der Verwaltungskosten**, z. B. durch Fusionen von Berufsgenossenschaften und
3. eines fairen und sachlich rechtfertigenden **Verteilungsmechanismus** (Lastenausgleichs), der dem Präventionsgedanken folgt und der nicht einseitig wachsende bzw. Zukunftsbranchen zusätzlich belastet.

Eine solche Reform darf nur unter der Bedingung, dass keine neue Bürokratie entsteht oder sonstige unnötige Kosten verursacht werden, durchgeführt werden.

**Unserer Auffassung wird der vorgelegte Gesetzentwurf diesen Anforderungen nicht gerecht!**

Insbesondere der im Gesetzentwurf enthaltene neue Lastenausgleich führt zu einer Mehrbelastung der Angehörigen der Freien Berufe, die in aller Regel ein weit unterdurchschnittliches Gefährdungsrisiko aufweisen. Dadurch gerät ein elementarer Grundsatz der gesetzlichen Unfallversicherung, nämlich der

Risikobezug und die Berücksichtigung des Gefährdungsrisikos einzelner Branchen mit entsprechend differenzierter Beitragsgestaltung und -gerechtigkeit ins Hintertreffen. Allein wegen des Überalllastausgleichs, der zu 70 Prozent nach Entgelten und zu 30 Prozent nach Neurenten erfolgen soll, ist der vorgelegte Gesetzentwurf zur Organisationsreform aus Sicht der Freien Berufe abzulehnen!

Kritisch wird auch die vorgesehene Übertragung der Betriebsprüfungen auf die Deutsche Rentenversicherung (DRV) bewertet. Das ursprüngliche Ziel einer Reform, Verwaltungs- und Verfahrenskosten in der Gesetzlichen Unfallversicherung zu reduzieren, wird durch den hieraus resultierenden ausgeweiteten Meldemehraufwand konterkariert.

Bemängelt wird aus Sicht des BFB insbesondere, dass eine wesentlich wichtigere Reform des Leistungsrechts auf ungewisse Zeit hinausgeschoben wird. Allein durch eine Reform des Leistungsrechts in der Gesetzlichen Unfallversicherung könnten aber die zusätzlichen Belastungen, die aus der Organisationsreform resultieren, kompensiert werden.

Der BFB fordert daher, den leistungsrechtlichen Teil der Reform unmittelbar anzugehen und hierzu ebenfalls zeitnah nicht nur einen Arbeits-, sondern einen Gesetzentwurf vorzulegen.

Statt die Unternehmen, Praxen und Kanzleien der Freien Berufe durch geeignete gesetzgeberische Maßnahmen zu entlasten, werden sie durch die Neuregelung des Lastenausgleichs mit höheren Kosten konfrontiert, ohne dass es an der anderen Stelle zu Leistungsverbesserungen und Kostenentlastungen kommt. Eine Reform, die eine große Zahl von Mittelständlern zusätzlich belastet, ist nicht vermittelbar und wird die Akzeptanz der gesetzlichen Unfallversicherung bei den betroffenen Gruppen nachhaltig gefährden.

### **A) Neuregelung des Lastenausgleichs**

Der heutige Lastenausgleich hat sich schrittweise entwickeln müssen, da in einigen Branchen die Beitragsbelastung durch einen drastischen Rückgang der Beschäftigtenzahlen erheblich angestiegen ist. Dennoch übersteigt heute der Beitragssatz von 5 der 6 ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften den Durchschnittsbeitrag aller Berufsgenossenschaften um das Doppelte. Alle anderen Berufsgenossenschaften liegen mit ihren Beitragssätzen in einem Spektrum von 0,74% (u. a. VBG und BGW) bis 2,71% relativ eng beieinander.

#### **Nivellierung der Beitragssatzspreizung**

Die Freien Berufe erkennen an, dass aufgrund des Strukturwandels die Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften neu gestaltet werden muss. Eine solche Neuverteilung muss sich jedoch an den Risikostrukturen der einzelnen Branchen orientieren und darf, allein um den einzelnen Akteuren in den Branchen einen Anreiz für eine gute Präventionsarbeit zu bieten, nicht zu einer Nivellierung der Beitragssätze führen.

Daher wird die im Gesetzentwurf vorgesehene Verringerung der Beitragssatzspreizung zwischen den Berufsgenossenschaften von gegenwärtig bis zu sieben auf höchstens zwei Beitragssatzpunkte abgelehnt.

Eine solche könnte lediglich rechnerisch über Fusionen von gering belasteten mit hoch belasteten Berufsgenossenschaften erreicht werden; die tatsächliche Belastung der einzelnen Unternehmen ändert sich dadurch jedoch nicht. Ebenso wäre es falsch anzunehmen, eine Verringerung des Beitragssatzkorridors der Berufsgenossenschaften führe zu einer entsprechenden Angleichung der Beitragslast für die einzelnen Unternehmen, denn der Beitragssatz einer Berufsgenossenschaft sagt nichts über die tatsächliche Beitragslast des einzelnen Unternehmens aus. Dessen Beitragslast orientiert sich maßgeblich an der konkreten Gefährdungssituation des jeweiligen Gewerbezweiges bzw. Berufsstandes. Die Beiträge der Berufsgenossenschaften müssen daher auch künftig an dem jeweiligen Gefährdungsrisiko eines Gewerbezweiges/Berufsstandes ausgerichtet sein und somit weiter differieren. Eine gesetzliche Nivellierung der Beitragssätze muss deshalb unterbleiben.

Im Übrigen trifft die dem Gesetzentwurf offenbar zugrunde liegende Annahme, hohe Beitragsbelastungen einzelner Gewerbezweige seien ausschließlich auf hohe Altlasten zurückzuführen, nicht zu. Vielmehr spiegeln die unterschiedlichen Beitragssätze vor allem das unterschiedliche Gefährdungsniveau innerhalb der Wirtschaft wider. Die Absicht, die Beitragslast nicht mehr an der konkreten Gefährdung auszurichten, widerspricht dem Verursacherprinzip und schwächt die Anreize für Präventionsanstrengungen. Quersubventionierungen bedeuten für Unternehmen mit geringeren Risiken und damit entsprechend niedrigem Beitragssatz, dass für sie – z. T. sogar gravierend – höhere Belastungen anfallen werden, weil sie die Lasten anderer Branchen mitfinanzieren müssen. Dies gilt insbesondere für die Bereiche der wenig gefahrgeneigten Dienstleistungen, d. h. ein nivelliertes Beitragsniveau würde bei allen in der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) und Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) pflichtversicherten Freiberuflergruppen zu einer spürbaren Mehrbelastung führen.

### **Über- bzw. Unteraltlastausgleich**

Mit dem Gesetzentwurf ist beabsichtigt, den sog. Überaltlastausgleich zu 70 Prozent entgeltbezogen und zu 30 Prozent neurentenbezogen auf alle gewerblichen Berufsgenossenschaften zu verteilen. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang, dass aktuellen Berechnungen zufolge sowohl die BGW (rund 38 Mio €) als auch die VBG (rund 6 Mio. €) keine Überaltlast, sondern eine Unteraltlast aufweisen. Dies hat maßgebliche Auswirkungen auf die Freibetragsregelung (siehe hierzu weiter hinten).

Nach den auf der Basis der Umlage von 2005 vorgenommenen Berechnungen der VBG würde diese Verteilung zu einer Belastung der VBG-Mitgliedsunternehmen von 307 Mio. € und damit zu einer Steigerung von 168,8 Prozent gegenüber dem Jahr 2005 führen, in dem die Umlage 114 Mio. € betrug. Die VBG hätte somit von allen Berufsgenossenschaften den mit Abstand größten Anteil am Ausgleich zu tragen. Zu ähnlichen Berechnungen kommt die BGW für ihre Mitglieder.

Da der angestrebte vermeintlich solidarische Lastenausgleich zu einseitigen Belastungen der Mitglieder der VBG und der BGW führt, ist dieser aus den nachfolgenden Gründen abzulehnen:

1. Die beabsichtigte Neuregelung, insbesondere die Einbeziehung der Lohnsumme als Maßstab für die Verteilung der Altlasten, widerspricht den

wesentlichen Grundgedanken der gesetzlichen Unfallversicherung, wie die Stärkung der Prävention und dem Verursacherprinzip. Die Lohnsumme ist als Maßstab für einen Lastenausgleich ungeeignet, da so unfallarme Branchen mit höheren Entgeltsummen übermäßig belastet werden. Schon heute beträgt der Anteil für das Lastenausgleichsverfahren zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften ca. ein Drittel am Gesamtbeitrag zur VBG. Durch die Neuverteilung würde der zu zahlende Ausgleichsbeitrag mehr als die Hälfte des eigentlichen Beitrags zur VBG, dem Beitrag für das versicherte Risiko der Beschäftigten, ausmachen. Letztlich kann die Höhe der Beiträge nicht mehr nennenswert durch präventive Maßnahmen beeinflusst werden. Im Übrigen werden entgegen dem Abstellen auf das Verursacherprinzip besonders unfallarme Branchen, wie die Freien Berufe, belastet und besonders unfallträchtige Branchen entlastet.

2. Als allein zu vertretender Maßstab des beabsichtigten Altlastenausgleichs käme allenfalls ein Bezug auf Neurenten zu 100 Prozent in Betracht. Nur so kann der Präventionsgedanke angemessen im Rahmen des Lastenausgleichs berücksichtigt werden. Auch dieser Berechnungsansatz führt noch zu erheblichen Belastungen der Mitglieder der VBG und zu einer Steigerung der Beiträge um 83,9 Prozent auf eine Gesamtsumme von 210 Mio. Euro.
3. Das Ziel der Reform, allein die durch den Strukturwandel besonders betroffenen Branchen, wie den Bau und Bergbau, besonders zu entlasten, wird verfehlt. Entlastungen entstehen zu Ungunsten der VBG auch in Branchen, die bisher im Lastenausgleichsverfahren noch zahlend waren. Durch die Reform des Lastenausgleichs werden die Folgen des Beschäftigungsabbaus in einzelnen Wirtschaftszweigen und die Verlagerung von Betriebsstätten ins Ausland auf dem Rücken der Mitglieder der VBG und somit auch zu Lasten der Freien Berufe ausgetragen.
4. Nach Auffassung des BfB sollte der durch den Strukturwandel bedingte Altlastenausgleich innerhalb der Berufsgenossenschaften allein aus Steuermitteln getragen werden. Insbesondere die Folgen und Lasten des über Jahrzehnte hoch subventionierten Bergbaus sollten nicht auf die anderen Berufsgenossenschaften umgelegt werden. Während andere Zweige der Sozialversicherung sich auch durch Steuermittel bzw. paritätisch finanzieren, werden die Kosten der Unfallversicherung allein von den Arbeitgebern geschultert. Die Arbeitgeber, insbesondere in den zukunftssträchtigen Dienstleistungsbranchen, könnten bei einer Steuerfinanzierung des Altlastenausgleichs von steigenden Lohnnebenkosten entlastet werden.
5. Hilfsweise sollte ein Verteilungsschlüssel 50/50 – also eine Verteilung der Altlasten zu 50 Prozent nach Neurenten und 50 Prozent nach Entgelten – gewählt werden. Eine hälftige Verteilung der Altlasten führt im Gesamtergebnis zu marginalen Veränderungen in der Be- und Entlastungswirkung der Branchen insgesamt, während gleichzeitig die umlagepflichtigen Unternehmen jedoch weniger stark belastet werden. Auch dieser Verteilungsschlüssel führt aber noch zu deutlichen Mehrbelastungen der in der VBG und BGW versicherten Freien Berufe.

### **Übergangsregelungen zur Verteilung der Rentenlast bei Fusionen**

Um die Freien Berufe nicht übermäßig zu belasten, sollte – unabhängig davon, welcher Verteilungsschlüssel letztlich eingeführt wird – eine entsprechend lange Übergangszeit vorgesehen werden. Die Umstellung vom derzeitigen Lastenausgleich auf eine neue Lastenverteilung muss insoweit mit einer deutlich länger als drei Jahren dauernden Übergangsphase versehen werden. Als Folge der nicht unerheblichen Transferleistungen im Rahmen des neuen Systems müssen die „Zahler-Berufsgenossenschaften“ auch ihre Betriebsmittel und Rücklagen aufstocken. All dies kann nicht innerhalb von nur drei Jahren von den versicherten Unternehmen und Freiberuflern refinanziert werden. Die betroffenen Betriebe werden einmal mehr den Sinn der Reform und möglicherweise darüber hinaus den der gesetzlichen Unfallversicherung als einem branchengegliederten System in Frage stellen.

Es bietet sich an, den Systemwechsel vom Lastenausgleich zur Lastenverteilung in Analogie zur gesetzlichen Regelung bei Fusionen zu gestalten. Diese sieht bei der Vereinigung von Berufsgenossenschaften gemäß § 118 Abs. 1 Satz 4 SGB VII vor, dass die Vereinbarung über die Gefahr- und Beitragsgestaltung für eine Übergangszeit von höchstens zwölf Jahren unterschiedliche Berechnungsgrundlagen für die Beiträge oder unterschiedliche Beiträge und getrennte Umlagen für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten Berufsgenossenschaften vorsehen kann. Hier geht es nicht nur um die Schaffung gemeinsamer Berechnungsgrundlagen, sondern um die Einführung eines gänzlich neuen Systems der Verteilung von Lasten zwischen den Berufsgenossenschaften. Insoweit fordern wir, den Regierungsentwurf zum UVMG § 220 SGB VII-*neu* betreffend zu ändern und statt einer drei- eine **zweifjährige Übergangszeit** vorzusehen.

### **Freibetragsregelung (Kleinbetriebsklausel)**

Derzeit sind Kleinunternehmen – wie sie in den Freien Berufen üblich sind – vom allgemeinen Lastenausgleich freigestellt. Durch die 70%ige Entgeltbezogenheit des vorgesehenen Lastenausgleichs spielt dagegen die Freibetragsregelung gemäß § 180 SGB VII eine entscheidende Rolle, die Auswirkungen auf die Beitragshöhe hat.

Eine Modellrechnung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) vom 6.12.2007 zeigt, dass bei der jetzt gewählten Fassung des § 178 Abs. 1 SGB VII die von den Mitgliedsunternehmen der BGW zu tragende **Unteralltlast** von ursprünglich 24 auf 38 Mio. € stiege. Hiervon würde ein Großteil auf die niedergelassenen Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte entfallen. Neben den BGW-Mitgliedern hätten nur noch die Beitragszahler der VBG eine Unteralltlast von rd. 6 Mio. € zu übernehmen. Für ein derartiges „Sonderopfer“ der BGW- und VBG-Betriebe gibt es keinen ersichtlichen Grund, zumal die Zuweisung von Rentenlasten anderer Berufsgenossenschaften über die Methode des § 178 Abs. 1 SGB VII-*neu* die Freistellungsregelung (Kleinbetriebsklausel) in § 180 SGB VII-*neu* konterkariert, da diese lediglich in Fällen eines Überalltlastausgleichs greift. Alleine aufgrund der Unteralltlast dieser beiden Berufsgenossenschaften müssten die Beitragszahler bereits mit Beitragssteigerungen zur gesetzlichen Unfallversicherung von bis zu über 6 % rechnen.

Nach dem Zweck des § 180 SGB VII-*neu* fordern wir, neben den gemeinnützigen Einrichtungen insbesondere auch kleinere Betriebe mit einer Lohnsumme von bis zu 179.000 € von der Lastenverteilung grundsätzlich auszunehmen. Weiter

fordern wir in diesem Zusammenhang, den Zwischenschritt zur Lastenverteilung nach § 178 Abs. 1 SGB VII-*neu* entfallen zu lassen und die Unteralllast mit der Überalllast nach § 178 Abs. 2 und 3 SGB VII-*neu* zu verschmelzen. Dieses wäre auch angesichts der Größenordnungen konsequent. In der Modellrechnung der DGUV stehen 44 Mio. € Unteralllast 1,3 Mrd. € Überalllast gegenüber.

### **Durchführung des Überalllastausgleichs durch das Bundesversicherungsamt**

Der Gesetzentwurf sieht vor (vgl. Artikel 1 Nr. 25 § 181), dass der geplante neue Überalllastausgleich nicht mehr durch die DGUV erfolgt, sondern vom Bundesversicherungsamt (BVA) durchgeführt wird.

Da das Bundesversicherungsamt bereits heute ähnliche Aufgaben für die Krankenversicherung erfüllt, erscheint dieser Vorschlag sinnvoll. Allerdings ist bei der Übertragung der Zuständigkeit darauf zu achten, dass keine zusätzliche Bürokratie und den Berufsgenossenschaften keine zusätzlichen Kosten entstehen. Um Bürokratie- und Transaktionskosten zu vermeiden, sollte auf die Erfahrungen des DGUV und der Berufsgenossenschaften zurückgegriffen werden, ohne dabei (neue) Doppelzuständigkeiten zu schaffen.

### **B) Fusionen der Berufsgenossenschaften**

Angesichts der Vielzahl von Berufsgenossenschaften sind Fusionen von Berufsgenossenschaften grundsätzlich zu begrüßen, um so die Effektivität und Effizienz in den Verwaltungsabläufen zu verbessern. Eine so drastische Reduzierung der Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften von derzeit 23 auf nur noch neun Träger hätte es aus Sicht des BFB jedoch nicht gebraucht.

Durch die übermäßige Straffung der nach Branchenbezug bestehenden Gliederung der gesetzlichen Unfallversicherung auf nur noch neun Träger drohen die Voraussetzungen für eine branchen- und unternehmensnahe Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und Berufskrankheiten als kardinale Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung nicht mehr in vollem Umfang gewährleistet zu sein. Aus Sicht der Erfahrungen der Vertreter der Freien Berufe in den Selbstverwaltungsgremien der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) sind demgegenüber die zum Teil bereits unternommenen Bemühungen um freiwillige Zusammenschlüsse von Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, welche einen ausreichenden Branchenbezug noch sicherstellen, die eher Erfolg versprechende Alternative.

Damit wäre ebenfalls das Ziel einer Straffung der Verwaltungsstrukturen mit Steigerung der Effektivität zu erreichen – ohne Verabschiedung vom Subsidiaritätsprinzip! Ziel eines jeden Fusionsprozesses muss sein, dass auch weiterhin eine branchen- bzw. gewerbebezogener Prävention gewährleistet ist und die Mitwirkung der jeweils betroffenen Arbeitgeber in der Präventionsarbeit erhalten bleibt.

### **C) Spitzenverband der gesetzlichen Unfallversicherung**

Der BFB begrüßt ausdrücklich, dass von der ursprünglich vorgesehenen Verkörperschaftung des neu gegründeten Spitzenverbandes, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Abstand genommen wurde. Die DGUV soll nunmehr als privatrechtlicher Verein bestehen bleiben. Der BFB plädiert

dafür, auch die nach wie vor im Entwurf enthaltene Option für eine spätere Organisation als Körperschaft öffentlichen Rechts aufzugeben.

Zu kritisieren ist jedoch die Ausweitung der Aufsichtsbefugnisse gegenüber der DGUV. Bisher unterlagen Verbände in der Erfüllung der Aufgaben gemäß § 34 Abs. 3 SGB VII lediglich einer Rechtsaufsicht gemäß § 87 Abs. 1 SGB IV. Der Referentenentwurf sieht nunmehr eine Ausweitung um die Fachaufsicht vor. In der Begründung zu dem neuen § 87 Abs. 3 SGB IV werden lediglich die sich daraus ergebenden erweiterten Kompetenzen des aufsichtsführenden Ministeriums dargelegt, ohne aber eine Notwendigkeit oder nur Zweckmäßigkeit einer solchen Kompetenzerweiterung zu begründen. Durch diese Befugnisausweitung wird dem BMAS die Möglichkeit eröffnet, nach Gutdünken in die Vertragsverhandlungen zwischen der DGUV und Organisationen wie z. B. der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) einzugreifen und einen Vertragsabschluss, z. B. unter rein fiskalischen Gesichtspunkten, zu verhindern. Damit kann auch indirekt in die Vertragskompetenz der Verbände und Institutionen eingegriffen werden, die (auch) insoweit keiner Fachaufsicht des BMAS unterliegt. Der formal ermöglichte Eingriff des BMAS unter rein fiskalischen Gesichtspunkten in die Vertragsstrukturen birgt die Gefahr einer einseitigen Ausgestaltung der Verträge nach Maßgabe des BMAS und damit einer Gefährdung einer angemessenen Vergütung für die insofern zu erbringenden Heilbehandlungen. Damit wird die konkrete Gefahr einer ungesteuerten Rationierung von Leistungen in der gesetzlichen Unfallversicherung begründet und damit deren Leistungsfähigkeit insgesamt in Frage gestellt.

#### **D) Übertragung der Betriebsprüfungen**

Mit dem Mittelstandentlastungsgesetz II (MEG II) erfolgte die Übertragung der Betriebsprüfung von der Unfallversicherung auf die Rentenversicherungsträger, was vom BfB im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens zum MEG II auch grundsätzlich begrüßt wurde.

Nach dem Gesetzentwurf sollen im Rahmen der Jahresmeldungen bezogen auf jeden einzelnen Arbeitnehmer folgende Daten zusätzlich gemeldet werden: die UV-spezifischen Arbeitsentgelte, die Zuordnung zur Gefahrtarifstelle, der zuständige UV-Träger und die Mitgliedsnummer beim UV-Träger.

Der BfB kritisiert, dass die vorgesehenen Meldepflichten zu einem erheblich höheren Meldeaufwand der Unternehmen/Freiberufler als bislang führen und somit das mit der Übertragung der Betriebsprüfung verfolgte Ziel des Bürokratieabbaus konterkarieren. Zudem würde die Ausweitung der Meldepflichten zu höheren Kosten bei den Unternehmen/Freiberuflern führen.

#### **E) Umlage für das Insolvenzgeld**

Der BfB begrüßt, dass das Insolvenzgeld nicht weiter von den Berufsgenossenschaften eingezogen werden soll. Der Gesetzentwurf sieht vor, dass diese Aufgabe zukünftig von den Krankenkassen im Rahmen des Einzugs des Gesamtsozialversicherungsbeitrages übernommen werden (vgl. Artikel 3 Nr. 2) soll. Der Gesetzgeber greift damit eine langjährige Forderung des BfB auf.