

## B 12 AL 4/03 R

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Arbeitslosenversicherung  
Abteilung  
12  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 5 AL 3120/99  
Datum  
26.04.2000  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 5 AL 2236/00  
Datum  
19.03.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 12 AL 4/03 R  
Datum  
26.05.2004  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Besteht Streit darüber ob der Bezug einer Unterhaltsleistung bei einer Maßnahme der freien Förderung durch die Bundesagentur für Arbeit ([§ 10 SGB III](#)) zur Versicherungspflicht in der Kranken- und der Rentenversicherung führt haben hierüber zunächst die Krankenkasse für die Krankenversicherung und der Träger der Rentenversicherung für die Rentenversicherung durch Verwaltungsakt zu entscheiden.

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 19. März 2003 aufgehoben. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 26. April 2000 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungs- und im Revisionsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Streitig ist die Versicherungspflicht der Klägerin in der Kranken- und der Rentenversicherung.

Die 1959 geborene Klägerin ist abgesehen von einer Beschäftigung als Haushaltshilfe (18. bis 23. März 1999) und einer Rehabilitationsmaßnahme (15. Dezember 1999 bis 25. Januar 2000) seit Februar 1998 arbeitslos. Sie bezog von der Bundesanstalt für Arbeit (BA), heute der beklagten Bundesagentur für Arbeit, zunächst Arbeitslosengeld (Alg) und Unterhaltsgeld (Uhg) sowie bis Ende Februar 1999 erneut Alg. Vom 1. bis 17. März 1999, vom 29. März bis 14. Dezember 1999 und vom 26. Januar bis 28. Februar 2000 nahm sie an einer von der BA nach [§ 10](#) des Dritten Buches Sozialgesetzbuch - Arbeitsförderung (SGB III) geförderten, von der Caritas als Träger durchgeführten Maßnahme der freien Förderung teil. Die BA erstattete der Caritas die Lehrgangskosten. Der Klägerin bewilligte sie während der freien Förderung eine "monatliche Unterhaltsleistung" in Höhe des zuvor gezahlten Alg, die Erstattung ihrer Fahrkosten sowie ihrer Beiträge für eine freiwillige Krankenversicherung, die sie unmittelbar an die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) zahlte. Weiter sagte sie der Klägerin zu, auf Nachweis die Beiträge zur freiwilligen Rentenversicherung zu erstatten (Bescheide vom 22. März 1999 und vom 15. April 1999). Die Klägerin legte gegen den Bescheid vom 15. April 1999 Widerspruch ein. Sie wolle in der Kranken- und der Rentenversicherung pflichtversichert sein, weil sie wegen der Überweisungen der Beklagten an die AOK ständig Unannehmlichkeiten habe. Die BA wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 21. Oktober 1999 zurück. Bei einer Maßnahme nach [§ 10 SGB III](#) seien keine Pflichtbeiträge zu zahlen.

Die Klägerin hat Klage erhoben und beantragt, die BA zu verurteilen, an Stelle freiwilliger Beiträge Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung für sie zu entrichten. Das Sozialgericht (SG) hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 26. April 2000 abgewiesen. Die Klage sei hinsichtlich der Beiträge zur Pflegeversicherung unzulässig, da die Klägerin als freiwilliges Mitglied einer Krankenkasse in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert sei. Im Übrigen sei die Klage unbegründet.

Die Klägerin hat Berufung eingelegt. Während des Berufungsverfahrens hat die BA für sie Beiträge an die Landesversicherungsanstalt (LVA) für nicht bereits mit Pflichtbeiträgen belegte Kalendermonate entrichtet und der Klägerin erneut für die Zeit vom 26. Januar bis 29. Februar 2000 nach [§ 10 SGB III](#) eine Unterhaltsleistung, Fahrkosten und die Übernahme ihrer Beiträge zur freiwilligen Rentenversicherung bewilligt (Bescheid vom 24. Februar 2000). Das Landessozialgericht (LSG) hat die LVA (Beigeladene zu 1) und die AOK (Beigeladene zu 2) beigeklagt. Es hat mit Urteil vom 19. März 2003 den Gerichtsbescheid des SG aufgehoben und unter Abänderung des angefochtenen Bescheides der Beklagten festgestellt, dass die Klägerin vom 29. März bis 14. Dezember 1999 und vom 26. Januar bis 29. Februar 2000 in der Kranken- und Rentenversicherung pflichtversichert war. Zwar habe ihr während der Maßnahme weder Alg noch Uhg zugestanden noch habe sie in einem Beschäftigungsverhältnis oder einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme gestanden. Die Maßnahme habe den Zweck gehabt, die Klägerin im

Rahmen eines erweiterten "Trainingsprogramms" wieder auf die Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes vorzubereiten. Soweit in [§ 5 Abs 1 Nr 2](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) und [§ 3 Satz 1 Nr 3](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) bei Bezug von Uhg Versicherungspflicht eintrete, gelte dies nicht nur für das Uhg iS des [§ 153 SGB III](#), sondern auch, wenn im Rahmen einer freien Förderung "eine Art von Unterhaltsgeld" gezahlt werde. Dies sei hier der Fall. Die der Klägerin gewährte Unterhaltsleistung entspreche dem grundsätzlichen Ziel des Uhg. Nur so könnten Lücken in der Versicherungspflicht vermieden werden.

Die Beklagte hat Revision eingelegt und eine Verletzung des [§ 5 Abs 1 Nr 2 SGB V](#), des [§ 3 Satz 1 Nr 3 SGB VI](#) und der [§§ 54, 55](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) gerügt. Für die Feststellung der Versicherungspflicht in der Kranken- und der Rentenversicherung sei sie nicht zuständig. Die Klage habe deshalb gegen die Einzugsstelle gerichtet werden müssen. Bei den in [§ 5 Abs 1 Nr 2 SGB V](#) und [§ 3 Satz 1 Nr 3 SGB VI](#) nicht genannten Leistungen bedürfe es für die Anordnung von Versicherungspflicht einer Verweisung auf diese Vorschriften oder einer anderen Rechtsgrundlage.

Die Beklagte beantragt,  
das Urteil des LSG vom 19. März 2003 aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des SG vom 26. April 2000 zurückzuweisen.

Die Klägerin beantragt,  
die Revision der Beklagten zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des LSG für zutreffend. Durch Erstattung freiwilliger Beiträge könne ein ausreichender Versicherungsschutz nicht gewährleistet werden. Das Arbeitsamt könne einem arbeitslosen Bezieher von Alg oder Arbeitslosenhilfe (Alhi), der in dieser Eigenschaft in der Kranken- und Rentenversicherung pflichtversichert sei, nicht eine Maßnahme aufzwingen, durch die er die soziale Absicherung verliere.

Die Beigeladenen haben keinen Antrag gestellt und sich zur Sache nicht geäußert.

II

Die Revision der Beklagten ist begründet. Das LSG hat zu Unrecht den Gerichtsbescheid des SG aufgehoben, den angefochtenen Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheides geändert und festgestellt, dass die Klägerin während ihrer freien Förderung in der Kranken- und der Rentenversicherung pflichtversichert war. Das LSG durfte die Versicherungspflicht vor einer Verwaltungsentscheidung eines zuständigen Versicherungsträgers nicht feststellen. Das SG hat die Klage auf Zahlung von Pflichtbeiträgen im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Allerdings war die Klage nicht unbegründet, sondern bereits unzulässig. Voraussetzung für die Pflicht zur Zahlung von Beiträgen zur Kranken- und Rentenversicherung für einen Bezieher von Leistungen der BA ist dessen Versicherungs- und Beitragspflicht. Besteht hierüber Streit, entscheiden die zuständigen Träger der Kranken- und der Rentenversicherung oder bei einer abhängigen Beschäftigung die Einzugsstelle durch Verwaltungsakt. Die BA war hier zur Zahlung von Pflichtbeiträgen zur Kranken- und zur Rentenversicherung schon deshalb nicht verpflichtet, weil es an einer Entscheidung der zuständigen Träger zur Versicherungs- und Beitragspflicht fehlt.

1. Personen, die Alg, Uhg und Alhi beziehen, sind in der Krankenversicherung für die Zeit eines solchen Leistungsbezuges versicherungspflichtig. Ihre (Pflicht-)Beiträge werden nach [§ 232a SGB V](#) bemessen. Die Beiträge für die Bezieher von Alg und Uhg werden von der BA ([§ 251 Abs 4a SGB V](#)), die Beiträge für die Bezieher von Alhi vom Bund ([§ 251 Abs 4 SGB V](#)) getragen. In allen diesen Fällen werden die Beiträge von der BA gezahlt ([§ 252 SGB V](#)). Auch in der Rentenversicherung unterliegen die Bezieher von Alg, Uhg und Alhi der Versicherungspflicht, dies allerdings nur, wenn sie im letzten Jahr vor Beginn der Leistung zuletzt versicherungspflichtig waren ([§ 3 Satz 1 Nr 3 SGB VI](#)). Die Beiträge der Bezieher von Alg und Uhg werden nach [§ 166 Abs 1 Nr 2 SGB VI](#), die Beiträge für Bezieher von Alhi nach [§ 166 Abs 1 Nr 2a SGB VI](#) bemessen. Die Beiträge für die Bezieher von Alg und Uhg werden von der BA getragen ([§ 170 Abs 1 Nr 2 Buchst b SGB VI](#)), diejenigen für die Bezieher von Alhi vom Bund ([§ 170 Abs 1 Nr 1 SGB VI](#)). Die Versicherungspflicht in der Kranken- und der Rentenversicherung kann darüber hinaus durch den Bezug von Eingliederungshilfe ([§§ 418, 421 SGB III](#)) oder Altersübergangsgeld ([§ 429 SGB III](#) iVm [§ 249e AFG](#) in seiner zuletzt geltenden Fassung, vgl dazu Peters in KasselerKomm, [§ 5 SGB V](#) RdNr 37, Stand April 2002) begründet werden. Für Personen, die Leistungen im Rahmen einer Maßnahme der freien Förderung nach [§ 10 SGB III](#) erhalten, ist die Versicherungspflicht in der Kranken- und Rentenversicherung hingegen nicht angeordnet. Bezieher von Leistungen der freien Förderung werden weder in [§ 5 SGB V](#) noch in [§ 3 SGB VI](#) genannt.

2. Hält die BA in den Fällen der [§ 5 Abs 1 Nr 2 SGB V](#), [§ 3 Satz 1 Nr 3 SGB VI](#) ihre Leistungspflicht (Beitragszahlungspflicht) für gegeben, hat sie diese ebenso zu erfüllen, wie Arbeitgeber, die bei unstreitiger Versicherungspflicht und Beitragshöhe den Gesamtsozialversicherungsbeitrag für ihre Beschäftigten ohne vorherige Entscheidung der Einzugsstelle zahlen. Besteht jedoch Streit über die Versicherungspflicht in der Kranken- und der Rentenversicherung, muss hierüber zunächst die zuständige Stelle entscheiden.

Wird geltend gemacht, die Versicherungs- und Beitragspflicht beruhe auf einer abhängigen Beschäftigung oder einem gleichgestellten Tatbestand (Beschäftigungsversicherung), hat gemäß [§ 28h Abs 2 Satz 1](#) des Vierten Buches Sozialgesetzbuch - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung (SGB IV) die Einzugsstelle über die Versicherungspflicht, im Rahmen einer Betriebsprüfung ausnahmsweise der Träger der Rentenversicherung ([§ 28p Abs 1 Satz 5 SGB IV](#)) zu entscheiden (vgl BSG [SozR 4-2400 § 28h Nr 1](#)). Bei dem hier vorliegenden Sachverhalt war ein Einzugsstellenverfahren nicht durchzuführen. Weder die Klägerin noch die Beklagte haben behauptet, die im Rahmen der freien Förderung durchgeführte Maßnahme der Caritas führe zu einer abhängigen Beschäftigung der Klägerin. Das LSG hat dazu auch bindend festgestellt, dass eine abhängige Beschäftigung der Klägerin nicht vorlag.

Hier hatten vielmehr die Träger der Kranken- und der Rentenversicherung über die in ihren Versicherungszweigen angestrebte Pflichtversicherung zu entscheiden. Wird geltend gemacht, der Leistungsbezug aus einem Zweig (Arbeitsförderung) führe in anderen Zweigen der Sozialversicherung (Kranken- und Rentenversicherung) zur Versicherungs- und Beitragspflicht, entscheiden hierüber die Träger derjenigen Versicherungszweige, bei denen die Versicherungs- und Beitragspflicht bestehen soll (vgl zuletzt Urteil des Senats vom 25. März 2004 - [B 12 AL 5/03 R](#) - zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen, zur Zuständigkeit des Trägers der Rentenversicherung über die Richtigkeit einer Meldung von Entgelt zur Rentenversicherung durch die BA). - Ein solcher Fall liegt hier vor. Das LSG hat entschieden, bei der

Unterhaltsleistung im Rahmen der freien Förderung nach [§ 10 SGB III](#) handele es sich um Uhg iS von § 153 SGB III oder zumindest um eine Leistung, die angesichts ihrer Zweckbestimmung ebenso wie dieses behandelt werden müsse und zur Versicherungspflicht in der Kranken- und der Rentenversicherung führe. Demgemäß war die Entscheidung über die Krankenversicherungspflicht dem Träger der Krankenversicherung (hier: der AOK) und die Entscheidung über die Rentenversicherungspflicht dem Träger der Rentenversicherung (hier: der LVA) vorbehalten.

Solche Entscheidungen der zuständigen Träger sind nicht ergangen. Sie hätten sowohl von der BA als auch von der Klägerin beantragt werden können. Gegen die Entscheidungen der LVA und der AOK hätte sodann nach Durchführung des Widerspruchsverfahrens Anfechtungsklage erhoben werden können, auf die hin nach notwendiger Beiladung der für die Beitragstragung zuständigen Stellen (BA bzw. Bund) im Rechtsweg der Sozialgerichtsbarkeit in der Sache zu entscheiden gewesen wäre. Die vom Leistungsbezieher unmittelbar erhobene Leistungs- oder Feststellungsklage ist demgegenüber auch nach Beiladung der Krankenkasse und des Rentenversicherungsträgers zur Klärung der genannten Versicherungspflichten nicht geeignet. Für derartige Klagen fehlt es am erforderlichen Feststellungs- und Rechtsschutzinteresse. Die verfahrensrechtliche Lage von Leistungsbezieher nach [§ 10 SGB III](#) unterscheidet sich insoweit nicht von derjenigen, in der ein angeblicher Arbeitnehmer unmittelbar gegen seinen angeblichen Arbeitgeber auf Feststellung seiner Versicherungs- und Beitragspflicht oder auf Zahlung von Beiträgen klagt und an die Einzugsstelle zu verweisen ist.

3. Die Klägerin kann ihr Anliegen auch nicht mit einer Feststellungsklage gegenüber der beigeladenen AOK bzw. der beigeladenen LVA erreichen. [§ 75 Abs 5 SGG](#) lässt es hier nicht zu, dass gegenüber den beigeladenen Versicherungsträgern festgestellt wird, sie sei als Bezieherin von Leistungen nach [§ 10 SGB III](#) in der Kranken- und der Rentenversicherung versicherungs- und beitragspflichtig. Zwar hat das Bundessozialgericht (BSG) [§ 75 Abs 5 SGG](#) über seinen unmittelbaren Anwendungsbereich für Leistungs- und Verpflichtungsklagen (vgl. "verurteilt werden") in bestimmten Fällen auf Feststellungsklagen über die Versicherungs- und Beitragspflicht entsprechend angewandt (vgl. [BSGE 22, 173](#), 180 = SozR Nr 8 zu § 1399 RVO S Aa 11) und der erkennende Senat in seinem Urteil vom 22. März 2001 ([SozR 3-2600 § 3 Nr 5 S 8 ff](#)) einen erst im Revisionsverfahren gestellten Antrag, die Versicherungs- und Beitragspflicht einer nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegeperson gegenüber dem beigeladenen Rentenversicherungsträger festzustellen, als zulässig angesehen. In diesem Fall hatte jedoch zuvor die Pflegekasse eine entsprechende Entscheidung durch Verwaltungsakt erlassen, ohne dass zu diesem Zeitpunkt schon geklärt war, ob hierfür der Träger der Rentenversicherung oder die Pflegekasse zuständig ist. Klarheit brachte insoweit erst das Urteil des Senats vom 22. März 2001 (BSG [SozR 3-2600 § 3 Nr 5 S 8](#)).

Im vorliegenden Verfahren fehlt es an einer derartigen Entscheidung der beklagten BA. Zwar ist die BA in dem angefochtenen Bescheid davon ausgegangen, dass die Klägerin auf Grund der Bezuges von Leistungen nach [§ 10 SGB III](#) nicht der Versicherungspflicht in der Kranken- und der Rentenversicherung unterlag. Dem angefochtenen Bescheid ist ein entsprechender Verfügungssatz (verbindliche Ablehnung der Versicherungs- und Beitragspflicht) jedoch nicht zu entnehmen. Ein Verwaltungsverfahren über die Versicherungspflicht der Klägerin in der Kranken- und der Rentenversicherung war somit nicht, auch nicht von einem unzuständigen Träger durchgeführt worden. In vergleichbaren Fällen hat der Senat [§ 75 Abs 5 SGG](#) nicht angewandt und die Feststellung der Versicherungspflicht gegenüber den beigeladenen Versicherungsträgern nicht erwogen. Der Senat hat es vielmehr als unzulässig angesehen, das gesetzlich zwingend vorgeschriebene Verwaltungsverfahren vor der zuständigen Stelle durch eine unmittelbare Feststellungsklage gegen den zur Beitragstragung Verpflichteten zu umgehen (vgl. BSG Urteil vom 25. März 2004 - [B 12 AL 5/03 R](#) - zur Veröffentlichung vorgesehen). Aber selbst wenn die BA im angefochtenen Bescheid insoweit kompetenzwidrig eine Regelung zur Versicherungs- und Beitragspflicht in der Kranken- und der Rentenversicherung getroffen hätte, könnte eine Sachentscheidung nicht getroffen werden. Das gesetzlich vorgeschriebene Verwaltungsverfahren zur Feststellung der Versicherungspflicht in der Kranken- und der Rentenversicherung ist nicht nur eine Formalie. Vielmehr sollen durch Anhörungs- und Beteiligungsrechte sowie Ermittlungspflichten des Versicherungsträgers die Rechte und Pflichten der Versicherten in einer formalisierten und damit nachvollziehbaren Entscheidungsfindung festgestellt und damit letztlich die Rechtsstaatlichkeit des Verwaltungshandelns gewährleistet werden (vgl. BSG Urteil vom 25. März 2004 - [B 12 AL 5/03 R](#) - mwN, zur Veröffentlichung vorgesehen).

Der Senat konnte daher im vorliegenden Verfahren über die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung und in der Rentenversicherung während der Maßnahme der freien Förderung in der Sache nicht entscheiden. Entscheidungen der beigeladenen AOK oder der beigeladenen LVA, die gerichtlich überprüft werden könnten, liegen bislang nicht vor und können auch nach [§ 75 Abs 5 SGG](#) nicht als entbehrlich angesehen werden. Ob die Klägerin ihr Anliegen gegenüber den Trägern der Krankenversicherung und der Rentenversicherung weiterverfolgen will, muss ihr überlassen bleiben. Die Begründung von gesetzlich nicht geregelten Versicherungspflichten im Wege von Analogien, wie sie das LSG vorgenommen hat, begegnet allerdings im Allgemeinen erheblichen Bedenken, weil Versicherungspflichten klar geregelt und erkennbar sein müssen. Dieses kann dafür sprechen, dass die Begründung von Versicherungspflichten bei Maßnahmen der freien Förderung durch die BA eine entsprechende gesetzliche Regelung voraussetzt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs 1 und 4 SGG](#) in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 116 Nr 24 S 115 ff](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2004-07-12