

B 3 KS 1/09 B

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Sonstige Angelegenheiten
Abteilung
3
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 8 KR 172/05
Datum
21.09.2007
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 150/07
Datum
12.03.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KS 1/09 B
Datum
25.08.2009
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

Die rückwirkende Feststellung der Versicherungspflicht eines selbstständigen Künstlers in der Künstlersozialversicherung und deren Durchführung sind auf vier Jahre begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn die rechtzeitige Antragstellung durch einen Beratungsfehler unterblieben ist.

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 12. März 2009 wird zurückgewiesen. Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Der Kläger war seit 1987 neben seinem Fachhochschulstudium des Faches Fotografie nebenberuflich als selbstständiger Werbefotograf tätig. Diese Tätigkeit übt er seit dem 1.9.1990 nach dem Abschluss seines Studiums hauptberuflich aus. Er begehrt von der beklagten Künstlersozialkasse (KSK) die rückwirkende Feststellung seiner Versicherungspflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) für die Zeit vom 1.9.1990 bis zum 31.12.1997 sowie deren Durchführung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bei der zu 2) beigeladenen Krankenkasse, in der sozialen Pflegeversicherung (SPV, insoweit ab deren Einführung zum 1.1.1995) bei der zu 1) beigeladenen Pflegekasse sowie in der gesetzlichen Rentenversicherung (RV) bei dem zu 3) beigeladenen Rentenversicherungsträger. Als Student war der Kläger bis zum 31.8.1990 bei der Beigeladenen zu 2) krankenversichert. Im fraglichen Zeitraum war er sodann bei der Beigeladenen zu 2) freiwillig krankenversichert und ab 1.1.1995 bei der Beigeladenen zu 1) sozial pflegeversichert. Eine Rentenversicherung bestand nicht.

2

Auf seinen Antrag vom 26.2.2002 hat die Beklagte festgestellt, es bestehe für den Kläger seit dem 15.2.2002 eine Versicherungspflicht nach dem KSVG in der GKV, der SPV und der RV, nachdem er eine Bescheinigung des Gutachterausschusses für den Bereich Köln, Düsseldorf und Münster vom 22.11.1991 vorgelegt hatte, der ihn als Künstler iS des [§ 18 Abs 1 Nr 1](#) Einkommensteuergesetz eingestuft hatte (Bescheid vom 27.3.2002).

3

Am 11.7.2002 beantragte der Kläger ein Überprüfungsverfahren nach [§ 44 SGB X](#) mit dem Ziel, die Versicherungspflicht nach dem KSVG rückwirkend zum 1.9.1990 festzustellen und diese in der GKV, der SPV und der RV durchzuführen. Bei der Beantragung der freiwilligen Mitgliedschaft in der GKV im August 1990 habe der Mitarbeiter der Beigeladenen zu 2) trotz Kenntnis der - im damaligen Aufnahmeantrag auch genannten - selbstständigen Tätigkeit als Werbefotograf keinen Hinweis auf die - beitragsrechtlich günstigeren - Möglichkeiten einer Versicherungspflicht nach dem KSVG erteilt, obwohl er hierzu verpflichtet gewesen wäre. Diesen Beratungsfehler müsse sich die Beklagte zurechnen lassen. Unter dem Gesichtspunkt eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs sei er deshalb so zu stellen, als habe er bei der Beklagten schon zum 1.9.1990 die Aufnahme in die Künstlersozialversicherung beantragt. Die Beklagte hat einen Beratungsfehler zwar verneint, sich dann aber im Zuge zweier sozialgerichtlicher Verfahren (S 4 KR 124/03 SG Düsseldorf sowie S 8 KR 40/05 SG Düsseldorf = [L 16 KR 224/06](#) LSG NRW) bereit erklärt, die Versicherungspflicht nach dem KSVG rückwirkend zum 1.1.1998 festzustellen (Bescheid vom

20.9.2004 für die Zeit vom 1.1.1998 bis zum 31.12.2000 und für die Zeit ab 1.1.2002 sowie Bescheid vom 29.1.2008 für das Jahr 2001); ein weitergehendes Entgegenkommen hat sie aber abgelehnt. Die Versicherung des Klägers in der GKV, der SPV und der RV ist auch demgemäß ab 1.1.1998 durchgeführt worden.

4

Am 30.12.2004 beantragte der Kläger ein zweites Überprüfungsverfahren nach [§ 44 SGB X](#), diesmal mit dem Ziel, die Versicherungspflicht nach dem KSVG nunmehr auch noch für die Zeit vom 1.9.1990 bis zum 31.12.1997 festzustellen. Die Beklagte lehnte dies ab und verneinte erneut einen Beratungsfehler. Zudem sei nach der Verjährung der Beitragsansprüche eine wirksame Entrichtung von Beiträgen nicht mehr möglich (Bescheide vom 26.1. und 27.4.2005, Widerspruchsbescheid vom 8.6.2005). Das SG hat der Klage hinsichtlich der RV stattgegeben und die Beklagte hinsichtlich der GKV und der SPV zur Neubescheidung verurteilt (Urteil vom 21.9.2007). Das LSG hat dieses Urteil geändert und die Klage abgewiesen (Urteil vom 12.3.2009). Es hat zwar einen Beratungsfehler bejaht, eine rückwirkende Feststellung der Versicherungspflicht nach dem KSVG über einen Vierjahreszeitraum vor der tatsächlichen Antragstellung hinaus gemäß [§ 44 Abs 4 SGB X](#) aber abgelehnt; denn bei der Feststellung der Versicherungspflicht und der Beitragsentrichtung handele es sich um Vorstufen der Gewährung von Sozialleistungen iS des [§ 11 Satz 1 SGB I](#). Die mit der Feststellung der Versicherungspflicht verbundenen Ansprüche auf Übernahme der hälftigen Beitragsanteile durch die KSK seien ebenfalls Sozialleistungen iS des [§ 11 Satz 1 SGB I](#), zumindest aber mit diesen vergleichbar. Für die Jahre 1991 bis 1993 stehe dem Klagebegehren zudem entgegen, dass der Kläger wegen steuerrechtlich negativer Einkünfte versicherungsfrei gewesen sei.

5

Mit der - fristgerecht eingelegten - Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Berufungsurteil. Er begründet das Rechtsmittel ausschließlich mit der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtsache ([§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG](#)).

II

6

Die Nichtzulassungsbeschwerde ([§ 160a SGG](#)) ist teilweise schon unzulässig, im Wesentlichen aber unbegründet. Das Rechtsmittel musste daher zurückgewiesen werden.

7

1. Der Kläger weist auf die getrennten gesetzlichen Zuständigkeiten für die Feststellung der Versicherungspflicht nach dem KSVG durch die KSK einerseits sowie die Leistungserbringung in der GKV, der SPV und der RV durch die drei Beigeladenen andererseits hin und macht geltend, ohne vorherige Feststellung der Versicherungspflicht nach dem KSVG ab 1.9.1990 durch die Beklagte sei die von ihm angestrebte Prüfung einer Härtefallregelung durch die Beigeladene zu 3) gemäß [§ 197 Abs 3 SGB VI](#) mit anschließender Zahlung selbst finanzierter Beiträge in die RV sowie die angestrebte Beitragsrückerstattung in der GKV und der SPV durch die Beigeladenen zu 1) und 2) aufgrund einer von diesen zu treffenden Ermessensentscheidung nach [§ 44 Abs 2 SGB X](#) rechtlich nicht möglich. Er hat deshalb folgende Rechtsfragen aufgeworfen: Zu klären ist "die Frage, ob bereits die Erbringung von Beitragsleistungen bzw. die entsprechende Verpflichtung hierzu nach dem KSVG eine [§ 44 Abs. 4 SGB X](#) unterfallende Sozialleistung darstellt und im Bejahensfalle die weitere Frage, ob eine isolierte Feststellung eines Pflichtversicherungstatbestandes im Rahmen eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs rechtlich zulässig wäre oder diese Feststellung in gleicher Weise begrenzt ist wie die sich hieraus ergebende Beitragserbringungsverpflichtung."

8

Diese Rechtsfragen sind aber nicht klärungsbedürftig.

9

a) Hinsichtlich der Jahre 1991 bis 1993 fehlt es bereits an der formgerechten Darlegung der Klärungsbedürftigkeit dieser Fragen ([§ 160a Abs 2 Satz 3 SGG](#)). Der Kläger hat nicht berücksichtigt, dass das LSG die Klage hinsichtlich dieses Zeitraums nicht nur wegen der Regelung des [§ 44 Abs 4 SGB X](#), sondern vorrangig schon deshalb abgewiesen hat, weil er in diesen drei Jahren nur über steuerrechtlich negative Einkünfte verfügt habe und deshalb gemäß [§ 3 Abs 1 KSVG](#) in der bis zum 30.6.2001 geltenden Fassung des Gesetzes zur Änderung des KSVG vom 20.12.1988 ([BGBl I 2606](#)) versicherungsfrei gewesen sei. Die jetzige "Unschädlichkeitsregelung" des [§ 3 Abs 3 KSVG](#) sei erst durch das Zweite KSVG-Änderungsgesetz vom 13.6.2001 ([BGBl I 1027](#)) zum 1.7.2001 in das Gesetz eingefügt worden. Es fehlt somit an der Darlegung, dass das Klagebegehren bei Entscheidung der aufgeworfenen Rechtsfragen im Sinne des Klägers auch für die Jahre 1991 bis 1993 Erfolg haben könnte.

10

b) Hinsichtlich der Zeiträume vom 1.9. bis zum 31.12.1990 sowie vom 1.1.1994 bis zum 31.12.1997 ist die Klärungsbedürftigkeit der aufgeworfenen Rechtsfragen zwar möglicherweise formgerecht dargelegt - was indes offen bleiben kann -, jedenfalls aber tatsächlich nicht gegeben, weil sich die Fragen anhand des Gesetzes und der vorhandenen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) sicher beantworten lassen.

11

aa) Das Begehren auf Feststellung und Durchführung der Versicherung nach dem KSVG für den Zeitraum vom 1.9.1990 bis zum 31.12.1997 gliedert sich in vier Schritte:

(1) die Feststellung der Versicherungspflicht des Klägers nach dem KSVG rückwirkend zum 1.9.1990 (statt 1.1.1998) gemäß § 8 KSVG,

(2) die Einziehung der Beitragsanteile des Klägers nach den §§ 15, 16 und 16a KSVG für den fraglichen Zeitraum,

(3) die Zahlung der vollen Beiträge durch die Beklagte an die Beigeladene zu 1) für die SPV (ab 1.1.1995), an die Beigeladene zu 2) für die GKV sowie an die Beigeladene zu 3) für die RV - wobei etwaige Überzahlungen des Klägers aus der GKV und der SPV von den Beigeladenen zu 1) und 2) nach Abtretung der Erstattungsforderungen an die Beklagte zu leisten und von dieser mit den rückständigen Beitragsanteilen des Klägers zu verrechnen wären,

(4) die Erteilung von Bescheinigungen nach § 20 KSVG über die jährlichen Beitragsleistungen.

12

Zum Streitgegenstand des Rechtsstreits gehören der Feststellungsanspruch (Ziffer 1) und der Anspruch auf die Beitragsnachentrichtung durch die Beklagte (Ziffer 3). Dieser Leistungsanspruch ist seinerseits abhängig von der Feststellung der Versicherungspflicht nach dem KSVG.

13

bb) Die Klärungsbedürftigkeit der aufgeworfenen Rechtsfragen ist schon deshalb zweifelhaft, weil die Auffassung des SG und des LSG, der Beigeladenen zu 2) sei anlässlich der Begründung der freiwilligen Mitgliedschaft des Klägers als Selbstständiger in der GKV zum 1.9.1990 ein - der Beklagten zuzurechnender - Beratungsfehler unterlaufen, bedenklich erscheint. Nach den Feststellungen des LSG hat der Kläger zwar seine Berufstätigkeit mit "selbstständiger Werbefotograf" angegeben, nicht aber ausdrücklich nachgefragt, ob es in seiner Situation eine kostengünstigere Alternative zur freiwilligen Versicherung mit gleichwertigem Krankenversicherungsschutz gebe. Er hat auch nicht nach den Möglichkeiten einer rentenrechtlichen Absicherung gefragt. Bei einem solch konkreten Auskunftsbegehren nach [§ 15 SGB I](#) bzw. Beratungsbegehren nach [§ 14 SGB I](#) hätte die Beigeladene zu 2) die Pflicht gehabt, in angemessener Zeit die in Betracht kommenden rechtlichen Möglichkeiten zu ermitteln und dem Kläger zu raten, sich unmittelbar an die KSK zu wenden, um abzuklären, ob hier die Voraussetzungen einer Versicherungspflicht nach dem KSVG erfüllt sind. Im vorliegenden Fall kommt hingegen mangels einer solchen Nachfrage nur die Verletzung der Pflicht zur sog. Spontanberatung ([§ 14 SGB I](#)) in Betracht. Der angegangene Sozialleistungsträger muss den Versicherten bzw. den Versicherungsinteressenten auch außerhalb eines ausdrücklichen Auskunfts- oder Beratungsbegehrens beraten, wenn ein konkreter, für den Sozialleistungsträger erkennbarer Anlass dazu besteht. Diese Pflicht zur Spontanberatung setzt aber eine für die Verwaltung erkennbare, klar zu Tage tretende Gestaltungsmöglichkeit voraus, deren Wahrnehmung offensichtlich so zweckmäßig ist, dass sie ein verständiger Antragsteller mutmaßlich nutzen würde (vgl. BSG [SozR 3-1200 § 14 Nr 6](#), 22, 29; [BSGE 81, 251](#) = [SozR 3-2600 § 115 Nr 2](#); BSG [SozR 3-2600 § 115 Nr 4](#), 9; BSG [SozR 4-1200 § 14 Nr 5](#) RdNr 9). Dies ist nach objektiven Merkmalen zu prüfen (vgl. Mrozynski, SGB I, 3. Aufl 2003, § 14 RdNr 7 mit Rechtsprechungsnachweisen).

14

(1) Eine Spontanberatung der Beigeladenen zu 2), hier komme möglicherweise ein Krankenversicherungsschutz nach dem KSVG in Betracht, sodass sich ein unverzüglicher Antrag auf Feststellung der Versicherungspflicht nach dem KSVG bei der KSK anbieten dürfte, hier wohl kaum zu erwarten gewesen sein. Zwar muss ein für Beratung und Auskünfte ([§§ 14, 15 SGB I](#)) zuständiger Mitarbeiter einer Krankenkasse den Versicherungsschutz nach dem KSVG in Grundzügen kennen. Eine Spontanberatung durch den Mitarbeiter einer Krankenkasse anlässlich der Antragsaufnahme oder der Antragsbearbeitung, es komme eine Versicherungspflicht nach dem KSVG in Betracht, darf ein Versicherungsinteressent aber nur erwarten, wenn er sich - anders als hier - selbst als Künstler bezeichnet hat oder wenn die angegebene selbstständige Berufstätigkeit von ihrer Art her nach der allgemeinen Verkehrsanschauung ohne Weiteres den Bereichen der Kunst (darstellende und bildende Kunst sowie Musik) oder der Publizistik zuzuordnen ist. Dies war bei Werbefotografen - im Unterschied etwa zu künstlerischen Fotografen, Fotodesignern, Pressefotografen und Bildberichterstatlern - wegen ihrer häufig anzutreffenden Nähe zur handwerklichen Fotografie (vgl. Urteil des erkennenden Senats vom 24.6.1998 - [B 3 KR 11/97 R](#) -, [SozR 3-5425 § 25 Nr 11](#) zur Gemäldefotografie) zumindest bis zum Jahr 2002 nicht der Fall. Erst Ende 2003 hat der erkennende Senat (vgl. Urteil vom 12.11.2003 - [B 3 KR 10/03 R](#) -, [SozR 4-5425 § 24 Nr 3](#) RdNr 23) entschieden, dass die Werbefotografie (einschließlich der Mode- und Katalogfotografie) generell, also unabhängig von den Vorgaben des Auftraggebers und dem Umfang des künstlerischen Gestaltungsspielraums des Fotografen im Einzelfall, eine künstlerische Tätigkeit iS des § 2 KSVG darstellt, weil der Gesetzgeber nach der Systematik der §§ 2 und 24 KSVG die Werbefotografie pauschal dem Bereich der bildenden Kunst zugeordnet hat.

15

(2) Der Hinweis der Vorinstanzen und des Klägers, die Werbefotografen seien schon in der Verordnung zur Durchführung des KSVG (KSVGdV) vom 23.5.1984 ([BGBl I 709](#)) genannt und dort dem Bereich der bildenden Kunst zugeordnet worden (§ 2 Abs 2 Nr 7 KSVGdV), ist nicht geeignet, den Beratungsfehler und damit den geltend gemachten sozialrechtlichen Herstellungsanspruch zu begründen. Die - zum 30.6.2001 wieder aufgehobene - KSVGdV ist allein aufgrund der §§ 26 und 28 KSVG erlassen worden, hatte also nur den Zweck, die in § 2 KSVGdV genannten selbstständigen künstlerischen und publizistischen Tätigkeiten den vier Bereichen darstellende und bildende Kunst, Musik und Wort (= Publizistik) zuzuordnen, um die Erhebung der Künstlersozialabgabe mit ihren in den Jahren 1989 bis 1999 je nach betroffenem Bereich unterschiedlichen Vomhundertsätzen zu erleichtern (§ 26 KSVG) und die diesbezüglichen Aufzeichnungspflichten (§ 28 KSVG) zu konkretisieren. Die KSVGdV setzte somit die Feststellung der Versicherungspflicht eines selbstständigen Künstlers oder Publizisten nach dem KSVG mit einer konkreten Berufsangabe voraus, war aber mangels Rechtsgrundlage nicht geeignet, die Begriffe der Kunst und der Publizistik (§ 2 KSVG) selbst zu definieren oder zur Auslegung der §§ 1 und 2 KSVG herangezogen zu werden (Urteil des erkennenden Senats vom 20.4.1994 - [3/12 RK 14/92](#) - [SozR 3-5425 § 2 Nr 1](#); stRspr). Dementsprechend hatte die KSVGdV als abgaberechtliche Sonderregelung nur für die Verwaltungspraxis der KSK Bedeutung. Die Mitarbeiter einer Krankenkasse brauchten jedenfalls im Rahmen ihrer grundsätzlichen Pflicht zur Spontanberatung bei gegebenem Anlass diese Verordnung nicht zu kennen, sodass deren Nichtberücksichtigung einen Beratungsfehler hier wohl nicht begründen konnte.

16

cc) Zudem wäre es für die Begründung eines gegen die KSK gerichteten sozialrechtlichen Herstellungsanspruches erforderlich, dass die Verletzung der Pflicht zur Spontanberatung durch den Mitarbeiter einer Krankenkasse der KSK zuzurechnen ist. Das LSG hat diese Zurechnung als selbstverständlich vorausgesetzt und deshalb auf jede Erläuterung seiner Auffassung verzichtet. Diese Zurechnung mag im Verhältnis zwischen den Krankenkassen und der KSK bei der Beratung von selbstständigen Künstlern und Publizisten in sozialversicherungsrechtlichen Fragen zwar letztlich gerechtfertigt sein, ist aber jedenfalls nicht unproblematisch. Es ist für eine solche Zurechnung erforderlich, dass der Verwaltungsfehler einem Sozialleistungsträger unterlaufen ist, der in den Verwaltungsablauf des herstellungspflichtigen Sozialleistungsträgers einbezogen ist. Hierzu muss mit Blick auf die Erfüllung einer bestimmten Aufgabe eine Form der Arbeitsteilung bzw der Funktionseinheit der Verwaltung festgestellt werden ([BSGE 51, 89, 94 = SozR 2200 § 381 Nr 44](#); stRspr; Mrozynski, aaO, § 14 RdNr 26 bis 28). Ob diese Voraussetzungen erfüllt sind, hätte vom LSG festgestellt werden müssen, und zwar unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die KSK nicht selbst die Funktion als Sozialversicherungsträger ausübt, sondern als Sonderinstitution den eigentlichen Versicherungsträgern (Krankenkassen, Pflegekassen, Deutsche Rentenversicherung Bund) vorgeschaltet ist (Finke/Brachmann/Nordhausen, KSVG, 4. Aufl 2009, Einführung, RdNr 35) und eigene Aufklärungs- und Beratungspflichten zu erfüllen hat (§ 47 KSVG).

17

dd) Selbst bei Annahme eines Beratungsfehlers der Beigeladenen zu 2), seiner Zurechnung und eines daraus folgenden, gegen die Beklagte gerichteten sozialrechtlichen Herstellungsanspruches scheidet das Klagebegehren aber an der Regelung des [§ 44 Abs 4 Satz 1 SGB X](#), wonach Sozialleistungen nach den Vorschriften der besonderen Teile des SGB längstens für einen Zeitraum bis zu vier Jahren vor der Rücknahme eines Verwaltungsaktes erbracht werden dürfen. Dies gilt unabhängig davon, ob der Regelung des [§ 44 Abs 4 Satz 1 SGB X](#) ein allgemeiner Rechtsgrundsatz der auf vier Jahre beschränkten nachträglichen Erfüllung von Ansprüchen auf Sozialleistungen zu entnehmen ist, der dann auch für sozialrechtliche Herstellungsansprüche gelten würde (so die herrschende Meinung in Rspr und Literatur, vgl BSG [SozR 1300 § 44 Nr 17](#); [BSGE 60, 245](#), 246 f = [SozR 1300 § 44 Nr 24](#); BSG [SozR 1300 § 44 Nr 25](#); BSG [SozR 3-1300 § 44 Nr 25](#); [BSGE 87, 280 = SozR 3-1200 § 14 Nr 31](#); [BSGE 98, 162](#), 163 = [SozR 4-1300 § 44 Nr 9](#), jeweils RdNr 13 f mwN; Mutschler, WzS 2009, 193, 199; Mrozynski, aaO, § 14 RdNr 43; zweifelnd Schütze in: von Wulffen, SGB X, 6. Aufl 2008, § 44 RdNr 33 mwN; aA der frühere 4. Senat des BSG, vgl BSG [SozR 4-1300 § 44 Nr 12](#) RdNr 32), oder ob bei sozialrechtlichen Herstellungsansprüchen eine Begrenzung der Nachzahlung von Sozialleistungen auf vier Jahre nur dann zu erfolgen hat, wenn sich dies unmittelbar aus dem Gesetz ergibt, hier also die Tatbestandsvoraussetzungen des [§ 44 Abs 4 Satz 1](#) und 3 SGB X bei unmittelbarer Anwendung dieser Norm erfüllt wären (so der frühere 4. Senat des BSG, aaO, RdNr 52). Beide Rechtsansichten kommen hier zum gleichen Ergebnis.

18

(1) Die herrschende Meinung geht von der entsprechenden Anwendbarkeit des [§ 44 Abs 4 SGB X](#) auf den sozialrechtlichen Herstellungsanspruch aus. Dies gilt auch für Herstellungsansprüche im Verhältnis zwischen einem Versicherten und der KSK, weil § 36a Satz 1 KSVG "die Vorschriften des SGB" - und damit auch [§ 44 SGB X](#) - auf dieses Verhältnis für anwendbar erklärt. Es geht im vorliegenden Rechtsstreit auch um "Sozialleistungen". Der von der KSK jeweils zu übernehmende und an die betroffenen Sozialversicherungsträger - zusammen mit dem hälftigen Beitragsanteil des Versicherten - zu überweisende zweite Beitragsanteil, der bei Arbeitnehmern dem Arbeitgeberanteil entspricht und in der Künstlersozialversicherung aus der Künstlersozialabgabe der verwertenden Unternehmen sowie dem Bundeszuschuss finanziert wird (§§ 24, 34, 42 KSVG), stellt sich als eine sozialversicherungsrechtliche Leistung mit einer rechtlichen Doppelnatur dar. Im Verhältnis der KSK zu den Krankenkassen, den Pflegekassen und zur Deutschen Rentenversicherung Bund handelt es sich um - aus den beiden Beitragsanteilen zusammengesetzte - Versicherungsbeiträge, weil in diesem Verhältnis nicht der Versicherte, sondern allein die KSK Beitragsschuldner ist. Dies ergibt sich für die GKV aus § 16 KSVG iVm [§ 251 Abs 3](#) und [§ 252 SGB V](#), für die SPV aus § 16a KSVG iVm [§ 59 Abs 1](#), [§ 60 Abs 3 SGB XI](#) und [§ 251 Abs 3 SGB V](#) sowie für die RV aus § 15 KSVG iVm [§ 169 Nr 2](#) und [§ 173 SGB VI](#) (vgl auch Finke/Brachmann/Nordhausen, aaO, § 15 RdNr 2, § 16 RdNr 2 und § 16a RdNr 3). Im Verhältnis der KSK zum Versicherten handelt es sich bei dem von ihr zu übernehmenden, aus Fremdmitteln (Künstlersozialabgabe und Bundeszuschuss) finanzierten Beitragsanteil hingegen um eine Sozialleistung (vgl dazu [§ 11 SGB I](#)), und zwar in Form einer dem Versicherten nicht unmittelbar ausgezahlten, aber ihm kranken-, pflege- und rentenversicherungsrechtlich zugute kommenden - also fremdnützigen - Geldleistung, die der Begründung und Aufrechterhaltung des Versicherungsschutzes des Versicherten in der GKV, der SPV und der RV dient. Der Rechtscharakter des von der KSK getragenen zweiten Beitragsanteils als dem Versicherten zugute kommende Geldleistung wird unterstrichen durch die Regelungen der §§ 10 und 10a KSVG, wonach bei Versicherungsfreiheit oder Befreiung in der GKV bzw der SPV (§§ 5, 6 und 7 KSVG, [§ 6 Abs 3a SGB V](#)) die KSK einen - den ansonsten zu entrichtenden Beitrag ersetzenden - Beitragszuschuss zur freiwilligen Versicherung in der GKV (§ 10 Abs 1 KSVG), zur privaten Krankenversicherung (§ 10 Abs 2 KSVG), zur SPV (§ 10a Abs 1 KSVG) bzw zur privaten Pflegeversicherung (§ 10a Abs 2 KSVG) an den Versicherten zu zahlen hat. Dieser Beitragszuschuss ist ebenfalls als Sozialleistung in Form einer Geldleistung zu qualifizieren.

19

(2) Zur Begrenzung der Ansprüche auf Nachzahlung der Beiträge an die Beigeladenen auf die Zeit ab 1.1.1998 gelangt hier aber auch die Gegenansicht, nach der [§ 44 Abs 4 Satz 1 SGB X](#) bei sozialrechtlichen Herstellungsansprüchen nicht analog, sondern unmittelbar anwendbar ist. Alle Tatbestandsvoraussetzungen des [§ 44 Abs 4 Satz 1 SGB X](#) sind im vorliegenden Fall erfüllt. Dass es hier um Sozialleistungen geht, ist bereits ausgeführt worden. Auch die weitere Voraussetzung, nämlich die Rücknahme eines Verwaltungsakts mit Wirkung für die Vergangenheit, ist erfüllt. Die Beklagte hat den Bescheid vom 27.3.2002, mit dem die Versicherungspflicht nach dem KSVG ab 15.2.2002 festgestellt worden war, geändert und auf den - insoweit zeitlich maßgebenden ([§ 44 Abs 4 Satz 3 SGB X](#)) - Überprüfungsantrag vom 11.7.2002 hin den Zeitpunkt durch Bescheid vom 20.9.2004 auf den 1.1.1998 zurückverlegt. Die daraus folgenden Pflichten sind erfüllt worden.

20

(3) Die Begrenzung der Pflicht der Beklagten zur Beitragsnachentrichtung auf vier Jahre, hier also auf die Zeit ab 1.1.1998, bewirkt zugleich die Begrenzung der Pflicht zur Feststellung der Versicherungspflicht nach dem KSVG auf diesen Zeitraum. Die Feststellung der

Versicherungspflicht gemäß § 8 KSVG für den Zeitraum vom 1.9.1990 bis zum 31.12.1997 scheidet hier ebenfalls an der Regelung des [§ 44 Abs 4 Satz 1 SGB X](#), sei sie nun nur dem Rechtsgedanken nach oder unmittelbar anwendbar. Denn sie ist lediglich eine - wenn auch notwendige - Voraussetzung für die Beitragsentrichtung durch die KSK, bildet mit dieser eine wirtschaftliche Einheit und kann deshalb nicht über den Zeitpunkt hinausreichen, bis zu dem der Versicherte eine rückwirkende Beitragsentrichtung durch die KSK verlangen kann.

(4) Es besteht auch kein Klärungsbedarf für die zweite aufgeworfene Rechtsfrage, ob eine isolierte Feststellung der Versicherungspflicht in der KSVG rückwirkend zum 1.9.1990, also über die zeitlichen Grenzen des [§ 44 Abs 4 Satz 1 SGB X](#) hinaus, jedenfalls insoweit zuzulassen ist, als der Kläger eine Beitragsnachentrichtung zur RV aus eigenen Mitteln nach der Härteregelung des [§ 197 Abs 3 SGB VI](#) anstrebt. Dabei ist auch in diesem Zusammenhang wieder darauf hinzuweisen, dass nur die KSK Schuldnerin der RV-Beiträge ist, nicht aber der jeweilige Versicherte selbst (vgl § 15 KSVG iVm [§ 169 Nr 2](#) und [§ 173 SGB VI](#)). Die in [§ 197 Abs 3 SGB VI](#) für Fälle besonderer Härte zugelassene Beitragsnachentrichtung zur RV durch den Versicherten selbst ist also im Bereich des Künstlersozialversicherungsrechts nicht vorgesehen und wäre systemwidrig. Zudem hat der Kläger nicht berücksichtigt, dass sich das LSG mit dieser Vorschrift in den Entscheidungsgründen (Urteilsdruck S 14) befasst und die dort geforderte "besondere Härte" mit eingehender Begründung verneint hat, ohne dass gegen die entsprechenden Feststellungen Verfahrensrügen erhoben worden sind.

21

Ein Klärungsbedarf für die aufgeworfenen Rechtsfragen ist somit nicht gegeben.

22

2. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2010-01-26