

L 9 KR 165/15

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 166 KR 893/14
Datum
06.03.2015
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 9 KR 165/15
Datum
13.12.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 3/18 R
Datum
-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Eine Entscheidung über Versicherungspflicht durch die Deutsche Rentenversicherung Bund nach [§ 7a SGB IV](#) hat Sperrwirkung gegenüber einem nachfolgenden Verfahren der Einzugsstelle nach [§ 28h Abs. 2 SGB IV](#).

2. Auch bei einer wesentlichen Änderung i.S.v. [§ 48 SGB X](#) ist eine Einzugsstelle nicht befugt, einen im Verfahren nach [§ 7a SGB IV](#) erlassenen Verwaltungsakt der Deutschen Rentenversicherung Bund ganz oder teilweise aufzuheben.

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 6. März 2015 wird zurückgewiesen. Die Beklagte trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen, die diese selbst tragen. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Versicherungspflicht des Beigeladenen zu 2) aufgrund seiner Tätigkeit für seinen Vater, den Beigeladenen zu 1).

Der vorliegende Rechtsstreit ist Teil eines umfangreichen Verfahrenskomplexes, in dem die klagende Deutschen Rentenversicherung Bund Bescheide dreier Krankenkassen (u.a. der hiesigen Beklagten) mit der Begründung angefochten hat, diese hätten in mindestens insgesamt 301 Fällen (davon die hiesige Beklagte in mindestens 195 Fällen) unter Missachtung einschlägiger Vorschriften und Rechtsprechung Mitglieder von der Sozialversicherungspflicht befreit. Allen in diesem Zusammenhang geführten Rechtsstreiten zwischen der Klägerin und der Beklagten liegt im Wesentlichen folgender Sachverhalt zugrunde:

Ausgangspunkt in 160 Fällen ist die Ende 2008 gegründete, in Stuttgart ansässige a AG, die über eine Erlaubnis als Versicherungsvermittler nach § 34d Abs. 1 Gewerbeordnung verfügt – ausweislich des Rechtsdienstleistungsregisters (www.rechtsdienstleistungsregister.de) aber nicht über eine Befugnis nach dem Rechtsdienstleistungsgesetz (RDG) – und zu deren Unternehmensgegenstand ausweislich des Handelsregisters unter anderem die "Beratung von Privat- und Geschäftskunden im Bereich Versicherung, die Tätigkeit als Versicherungsmakler" zählt. Diese AG bzw. ihre Vorstände T W, AR und W K hatten seit spätestens 2006 – damals noch für die ähnlich ausgerichtete und ebenfalls von ihnen geleitete f AG – ein Geschäftsmodell entwickelt, mit dem sie über vertraglich verbundene Versicherungsvermittler/-vertreter um kleine Familienunternehmen warben mit dem Ziel, für mit dem Firmeninhaber nahe verwandte Mitarbeiter zunächst eine "Befreiung" von der Sozialversicherungspflicht zu erreichen und sie anschließend für den Abschluss privater Versicherungsverträge zu gewinnen. Bei der umfangreichen und gezielten Suche nach "geeigneten" Krankenkassen stießen sie unter anderem auf die Beklagte und nahmen Kontakt mit verantwortlichen Krankenkassenmitarbeitern auf, im Falle der Beklagten mit dem Zeugen W, der bei der Beklagten seit ca. 2005 allein für versicherungsrechtliche Beurteilungen zuständig ist. Im Einzelnen gestaltete sich das von der a AG gesteuerte Verfahren wie folgt:

Nachdem die a AG bzw. ihre Mitarbeiter Kunden für ihr Geschäftsmodell gewonnen hatten, kündigten die bisher versicherungspflichtig beschäftigten Angehörigen die Mitgliedschaft bei ihrer bisherigen Krankenkasse. Sodann beantragte die a AG für diese Angehörigen – unter Vorlage je einer Vollmacht für sie und ihren Aufsichtsratsvorsitzenden, Rechtsanwalt F – die Aufnahme als Mitglied bei der Beklagten. Zugleich baten sie in einem gesonderten, stets an den Zeugen W gerichteten Schreiben um eine – zeitlich in keiner Weise eingeschränkte – versicherungsrechtliche Beurteilung. In allen diesen, stets von der a Mitarbeiterin H unterzeichneten Anschreiben heißt es, dass der Angehörige nicht sozialversicherungspflichtig sei, weil er "absolut nicht weisungsgebunden" sei, die umfangreiche Tätigkeit "völlig frei" bestimme, für seinen Aufgabenbereich seit vielen Jahren eigenständig verantwortlich sei; der Angehörige sei "absolut gleichwertiger Partner im Betrieb und [setze] sich ganz und gar für das Wohl des Unternehmens ein".

Beigefügt war der von Angehörigen und Firmeninhaber unterzeichnete Vordruck "Fest-stellungs-bogen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung eines Beschäftigungsverhält-nisses zwischen Angehörigen im Rahmen eines Anfrageverfahrens gemäß [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#)". Mit Ausnahme weniger individueller Daten, wie Name, Verwandt-schaftsverhältnis, erlernter Beruf und regelmäßiges monatliches Arbeitsentgelt, enthal-ten sämtliche über die a AG eingereichte Feststellungsbögen weitestgehend identische, stets von der Mitarbeiterin H vorgenommene Eintragungen. So findet sich z.B. als Ort der Tätigkeit stets die Eintragung "Betrieb, Kunde, Lieferant", bei der Frage nach einer Fortzahlung des Arbeitsentgelts bei Arbeitsunfähigkeit der handschriftliche Zusatz "wird von Fall zu Fall entschieden" und bei der Frage, ob das Arbeitsentgelt dem tariflichen bzw. ortsüblichen Lohn/Gehalt entspreche, der handschriftliche Zusatz "Zum Wohl des Unternehmens wird auf ein hohes Gehalt verzichtet". Zu sämtlichen Feststellungsbögen existiert eine beigefügte Anlage, mit näheren Angaben zu einzelnen Fragen. Folgende Passagen finden sich in sämtlichen Anlagen:

"2.4. Tätigkeit [Namen des Angehörigen]übt die Tätigkeit tatsächlich aus, ist aber nicht wie eine fremde Arbeitskraft eingegliedert, sondern hat einen weitaus höheren Stand im Un-ternehmen. Seine [Ihre] Aufgaben sind weitaus umfassender und verantwortungs-voller als die einer fremden Arbeitskraft.

2.5. Mitarbeit [Namen des Angehörigen] ist im Unternehmen nicht ersetzbar. Des Weiteren könnte man einer anderen Arbeitskraft nie diese Verantwortung über-tragen.

2.8. Besondere Fachkenntnisse Auf Grund der Tatsache, dass [Namen des Angehörigen] seit [individuelles Datum] das Unternehmen begleitet, sind alle Entscheidungen von ihm [ihr] mit getroffen worden, d.h., die gesamte gravierende Umstrukturierung im Betrieb ist gemein-schaftlich [oder: gemeinsam mit ihm/ihr] getroffen und auch ausgeführt worden."

Fast immer findet sich darüber hinaus die Passage

"2.14 Bezüge [Namen des Angehörigen] nimmt im Durchschnitt 10 [oder 15] Tage im Jahr. Den Rest lässt er [oder: sie] sich zum Wohle des Unternehmens nicht ausbezah-len."

Die aAG legte hierbei Wert darauf, dass den Kunden nur die letzte Seite des Feststel-lungsbogens – zur Unterschriftsleistung – vorgelegt wurde und weder sie noch die Ver-sicherungsvermittler Kenntnis vom sonstigen Inhalt des Feststellungsbogens erhielten.

Regelmäßig wenige Tage nach dem Eingang dieser Unterlagen teilte der Zeuge W den Angehörigen mit, dass sie ab dem beantragten Zeitpunkt Mitglied der Beklagten seien und "vorbehaltlich einer abschließenden versicherungsrechtlichen Beurteilung [...] nach den [...] vorliegenden Unterlagen und Informationen davon ausgegangen werden" kön-ne, dass es sich bei ihrer Tätigkeit ab Beginn des zweiten Monats der Mitgliedschaft um eine sozialversicherungsfreie Tätigkeit handeln würde. Die abschließende sozialversi-cherungsrechtliche Beurteilung – so das Schreiben weiter – erfolge in einem gesonder-ten Bescheid. Ohne dass sich eine entsprechende Anforderung in den Verwaltungsak-ten der Beklagten findet, wurde in der Folgezeit stets ein im Wesentlichen vom Zeugen W entworfener Arbeitsvertrag bei der Beklagten eingereicht. Sämtliche Arbeitsverträge weisen denselben Schrifttyp, dasselbe Druckbild und folgenden identischen Inhalt auf:

§ 1 Aufgabenbereich

[Namen des Angehörigen] übernimmt ab dem [Beginn des zweiten Monats der Mit-gliedschaft] im Unternehmen die Zuständigkeit im kaufmännischen und praktischen Bereich, Kundenverkehr, usw. und stellt dem Unternehmen seine volle Arbeitskraft sowie sein [oder: ihr] ganzes Wissen und Können zur Verfügung. Aufgrund der fami-lienhaften Rücksichtnahme zwischen den Vertragsparteien und der Berücksichtigung des Betriebswohles werden [Namen des Angehörigen] ausdrücklich keine Weisungen zur Ausführung der Tätigkeit hinsichtlich Zeit, Ort, Art und Weise der Tätigkeit erteilt.

§ 2 Arbeitszeit

[Namen des Angehörigen] unterliegt keinen festen Arbeitszeiten und kann sich unter Berücksichtigung der Unternehmensbelange die Arbeitszeit selbst einteilen.

§ 3 Gehalt

(1) [Namen des Angehörigen] erhält als Gehalt einen monatlichen Betrag in Höhe von [individuell] Euro. Die Auszahlung des monatlichen Gehalts erfolgt zum Monatsende bargeldlos.

(2) Für etwaig geleistete Überstunden erfolgt im Hinblick auf die Unterstützung des Familienbetriebes keine gesonderte Vergütung; Überstunden gelten mit der un-ter Absatz (1) dieses Paragraphen vereinbarten Vergütung als abgegolten.

(3) Im Fall des Wegfalls der Arbeitsleistung in Folge von Krankheit besteht der An-spruch auf Weitergewährung der Gehaltszuzahlung.

§ 4 Sonderzuwendungen

Gratifikationen und sonstige Sonderzahlungen sind streng von der wirtschaftlichen Lage des Unternehmens abhängig und sind daher als freiwillige und widerrufliche Leistungen des Unternehmens anzusehen.

§ 5 Urlaub

Die Anzahl der Urlaubstage werden anhand der wirtschaftlichen Unternehmenslage jährlich neu geregelt und nach Absprache durchgeführt.

§ 6 Vertragsdauer und Kündigung

Dieser Vertrag tritt mit Wirkung zum [Beginn des zweiten Monats der Mitgliedschaft] in Kraft und ist auf unbestimmte Dauer gültig.

§ 7 Vertragsänderungen

(1) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform. Die-ses Erfordernis bezieht sich auch auf die Änderung/Aufhebung der Schriftform-klausel.

(2) Sollte eine der Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein, bleiben die üb-rigen Bestimmungen wirksam. Die Vertragsparteien verpflichten sich, in diesem Fall eine der unwirksamen Bestimmungen nahekommende Regelung zu treffen, die ihre beiderseitigen Interessen angemessen berücksichtigt.

Jeweils wenige Tage nach Eingang der Arbeitsverträge erteilte die Beklagte durch den Zeugen Wden Angehörigen die hier angefochtenen Bescheide, in deren Begründung sie unter Verwendung identischer Textbausteine und ohne Bezug auf individuelle Umstände davon ausging, dass ab dem jeweils im Arbeitsvertrag genannten Zeitpunkt keine abhängige sozialversicherungspflichtige Beschäftigung vorliege.

Alle Sachverhalte zeichnen sich darüber hinaus dadurch aus, dass - die Angehörigen ab dem Zeitpunkt der (vermeintlichen) Versicherungsfreiheit freiwill-lige Mitglieder der Beklagten wurden, - die anderen Sozialversicherungsträger weder vor Erlass des Bescheides beteiligt wurden noch ihnen der Bescheid bekanntgegeben wurde, - in den dem Senat übermittelten Arbeitgebermeldungen für den Zeitpunkt des Mit-gliedschaftsbeginns bei der Beklagten der Abgabegrund "11 Anmeld. Kassenwech-sel" angegeben wird und das Feld "Status-Kennzeichen" leer ist.

Außerdem schloss die a AG - die seit September 2017 aufgrund einer formwechseln-den Umwandlung als B GmbH (unter der bisherigen Anschrift) firmiert - schon zum Zeitpunkt ihres nicht gesondert vergüteten Auftrags, eine Befreiung von der Sozialversi-cherungspflicht zu erwirken, mit den Angehörigen eine "Honorarvereinbarung" mit im wesentlichen folgenden Inhalt:

"Die nachfolgende Vereinbarung tritt in Kraft, wenn durch Vorlage einer schriftlichen Vorabinformation der Krankenkasse festgestellt wird, dass kein sozialversiche-rungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis vorliegt.

Dies vorab, schließen die Parteien folgende

Vereinbarung:

1. Der Auftraggeber beauftragt die a AG, ein Konzept zur privaten Vorsorge im Rahmen der bisherigen Beitragszahlung zu erarbeiten. Das Konzept beinhaltet folgende Leistungen der a AG:

- Erstellung eines Rentenversicherungsangebots auf Basis der bisherigen Arbeit-geber Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträgen.
- Erstellung eines Rentenversicherungsangebots auf Basis der bisherigen Arbeit-nehmer Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträgen.
- Erstellung einer Steuerberatermappe mit Hinweisen zur Erfassung der Renten-versicherungsbeiträge in der Lohnabrechnung.

2. Die a AG erhält für die Erstellung des Konzepts gemäß Ziffer 1.) ein Honorar in Höhe von Euro 6.890.- zzgl. der jeweils gesetzlichen Umsatzsteuer. Der Rech-nungsbetrag wird mit Übergabe des Konzepts zur Zahlung fällig.

Die a AG verzichtet auf das Honorar, wenn der Auftraggeber innerhalb von einem Monat berechnet ab Angebotsübergabe Folgendes erfüllt:

1. Das unter Ziffer 1.) genannte Rentenversicherungsangebot abschließt, dieses nicht widerruft oder innerhalb von 60 Monaten ab Vertragsschluss reduziert, bei-tragsfrei stellt oder kündigt. 2. Drei Empfehlungen (angestellte Familienmitglieder) ausspricht.

Der Auftraggeber nimmt den Verzicht an."

Nachdem der Klägerin im Rahmen von Betriebsprüfungen im Raum Baden-Württem-berg, Schwaben und Rheinland-Pfalz aufgefallen war, dass in erheblicher Anzahl Fami-lienangehörige von Arbeitgebern und mitarbeitende Gesellschafter-Geschäftsführer von Familien-GmbH nach einem Krankenkassenwechsel zur Beklagten von der gesetzlichen Sozialversicherung abgemeldet worden waren, veranlasste sie eine Einzugsstellen-Sonderprüfung bei der Beklagten und focht in der Folgezeit eine Vielzahl der ihr hierbei in der Regel erstmals bekannt gewordenen Bescheide der Beklagten an. Das für Klagen dieser Art bundesweit allein zuständige Sozialgericht Berlin hat über ca. 70 Klagen entschieden und die übrigen Verfahren zum Ruhen gebracht. Zahlreiche weitere Verfahren hat das Landessozialgericht (LSG) zum Ruhen gebracht. Unabhängig hier-von leitete die Staatsanwaltschaft Stuttgart aufgrund der Strafanzeige eines Kunden der a AG ein umfangreiches Ermittlungsverfahren ein. Dieses richtet sich nicht nur gegen zahlreiche leitende Mitarbeiter der a AG, wie z.B. die o.g. Vorstände und den Aufsichts-ratsvorsitzenden (Rechtsanwalt F), sondern auch gegen verantwortliche Mitarbeiter der drei betroffenen Krankenkassen, unter anderem die beiden Vorstände der Beklagten (Herr Sch und Herr Ke) und den Zeugen W. Im Rahmen dieses Ermittlungsverfahrens, das u.a. zu Durchsuchungen in den Geschäftsräumen der a AG, geführt hat, erstattete auch eine weitere der betroffenen Krankenkassen (mhplus Betriebskrankkas-se)Strafanzeige durch ihren Vorstand, dem eine Zusammenarbeit von ihm unterstellten Mitarbeitern mit der a AG offenkundig nicht bekannt war. Die Staatsanwaltschaft Stutt-gart hat, nachdem sie den Verteidigern aller Beschuldigten Gelegenheit zur Aktenein-sicht eingeräumt hatte, dem Senat weite Teile ihrer Akten, insgesamt mehrere tausend Seiten, elektronisch zur Verfügung gestellt. Das Bundesversicherungsamt hat der von der Klägerin Mitte 2014 geäußerten Bitte, aufsichtsrechtliche Schritte gegen die Beklag-te einzuleiten, bislang im Hinblick auf die laufenden Gerichtsverfahren nicht entspro-chen.

Der vorliegende Sachverhalt weist die Besonderheit auf, dass der Beigeladene zu 1) bei der zum 1. März 2012 erfolgten Anmeldung der Beschäftigung des Beigeladenen zu 2) dessen Verwandtschaftsverhältnis angegeben hatte und die Klägerin im daraufhin ein-geleiteten Verfahren zur Prüfung des sozialversicherungsrechtlichen Status den nicht angefochtenen Bescheid vom 26. März 2012 erließ, wonach ein sozialversicherungs-pflichtiges abhängiges Beschäftigungsverhältnis vorliege.

Für das weitere vorgerichtliche Geschehen im vorliegenden Fall sind folgende Daten maßgeblich: Beginn der Tätigkeit d. Beigeladenen zu 2) bei d. Beigeladenen zu 1) 1. März 2012 Eingang des Antrags auf Kassenwechsel bei Beklagter 23. September 2013 Beginn der Mitgliedschaft d. Beigeladenen zu 2) bei der Beklagten 1. Dezember 2013 Schreiben der Beklagten an d. Beigeladenen zu 2) wegen des Beginns der Mitgliedschaft und der voraussichtlichen Versicherungsfreiheit 23. September 2013 Arbeitsvertrag vom 3. Januar 2014 Eingang des Arbeitsvertrags bei der Beklagten 20. Januar 2014 Bescheid der Beklagten 22. Januar 2014 Zeitpunkt, ab dem Versicherungsfreiheit bestehen soll 1. Januar 2014 Kenntnis der Klägerin vom Bescheid der Beklagten 2. Mai 2014 Erhebung der Klage 23. Mai 2014

Am 23. Mai 2014 hat die Klägerin Klage erhoben mit dem Antrag, den Bescheid der Beklagten vom 22. Januar 2014 aufzuheben und die Rentenversicherungspflicht des Beigeladenen zu 2) seit dem 1. Januar 2014 festzustellen. Nachdem das Sozialgericht sie darauf hinwies, dass sie als nicht kontoführende Rentenversicherungsträgerin durch den angefochtenen Bescheid nicht beschwert sein dürfte, hat sich die Klägerin auf ihre Rechte aus [§ 28q](#) und [§ 7a SGB IV](#) berufen und lediglich die Aufhebung des Bescheids der Beklagten begehrt.

Mit Urteil vom 6. März 2015 hat das Sozialgericht der Klage stattgegeben, weil die Beklagte für die Entscheidung vom 22. Januar 2014 nicht zuständig gewesen sei. Die Klagefrist sei gewahrt, weil die Klägerin innerhalb eines Monats seit der am 2. Mai 2014 erfolgten Kenntnis des Bescheids Klage erhoben habe. Dass der Beigeladene zu 2) ein Abkömmling des Beigeladenen zu 1) sei, habe sich vorliegend auch aus der Arbeitgebermeldung ergeben. Weil nur bei einer Anmeldung nach [§ 28a Abs. 3 Satz 1 SGB IV](#) die Angabe, ob eine Beziehung als Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling bestehe ([§ 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 lit. d SGB IV](#)), nicht aber bei einer Meldung wegen Wechsels der Einzugsstelle ([§ 28a Abs. 1 Nr. 6 SGB IV](#)), könne lediglich eine Arbeitgebermeldung "Anmeldung" die Verpflichtung nach [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) auslösen. Die vom Beigeladenen zu 1) wegen des Wechsels der Einzugsstelle computergestützt abgegebene Meldung enthalte im Feld "Statuskennzeichen" nicht den durch Angabe der Ziffer 1 zu setzenden Hinweis darauf, dass der Beigeladene zu 2) sein Abkömmling sei. Tatsächlich handele es sich bei der zum 1. Januar 2014 erfolgten Meldung des Beigeladenen zu 1) als Arbeitgeberin des Beigeladenen zu 2) um eine als "Anmeldung" im Sinne von [§ 28a Abs. 3 Satz 2 SGB IV](#) zu sehende Meldung und nicht um eine Meldung nach [§ 28a Abs. 1 Nr. 6 SGB IV](#). Sie hätte daher nach [§ 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 lit. d SGB IV](#) den Hinweis auf das Abkömmlingsverhältnis enthalten müssen. Der Antrag des Beigeladenen zu 2) auf Überprüfung der versicherungsrechtlichen Beurteilung habe keine konkreten Angaben darüber enthalten, welches Beschäftigungsverhältnis, basierend auf welchen vertraglichen Grundlagen oder Abreden, zur Überprüfung gestellt werden sollte. Erst durch die seitens der Beklagten im Schreiben vom 23. September 2013 erfolgte Bestimmung eines in der Zukunft liegenden Datums (1. Januar 2014) habe sich ergeben, welches Arbeitsverhältnis zu überprüfen gewesen sei. Es sei jedoch bereits im Schreiben der Beklagten vom 23. September 2013 der Erlass einer Feststellung der Versicherungsfreiheit für dieses neu zu begründende Arbeitsverhältnis in Aussicht gestellt worden. Die Überprüfung des bestehenden Arbeitsverhältnisses sei von der aAG und der Beklagten und auch den Beigeladenen zu 1) und 2) nicht gewollt gewesen. Andernfalls wäre nach Maßgabe des Besprechungsergebnisses der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit über Fragen des gemeinsamen Beitragsinzuges vom 5./6. Juli 2005 (und erneut vom 21./22. November 2006) die Beklagte verpflichtet gewesen, sich mit dem zuständigen Rentenversicherungsträger abzustimmen, weil die Entscheidung auf das Vorliegen einer selbständigen Tätigkeit gerichtet gewesen und damit auf eine Beitragserstattung hinausgelaufen wäre. De facto habe es sich aufgrund des zukünftigen Beginns des Arbeitsverhältnisses um ein neues zur Prüfung gestelltes Arbeitsverhältnis und somit um eine (Neu-)Anmeldung gehandelt, welche nach Maßgabe von [§ 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 lit. d SGB IV](#) die Angabe zum Abkömmlingsverhältnis hätte enthalten und die Verpflichtung der Einzugsstellen nach [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) auslösen müssen. Die sich aufgrund der Vielzahl der Verfahren für das Gericht offenkundig ergebende Zusammenarbeit zwischen der aAG und der Beklagten zeige, dass die Beteiligten ein neues Arbeitsverhältnis zur Überprüfung hätten stellen wollen. Die Beurteilung dieser im Schnittfeld familiärer Mitarbeit liegenden so genannten prekären Arbeitsverhältnisse habe nach dem Willen des Gesetzgebers in der Zuständigkeit der Klägerin liegen sollen. Die Beklagte könne sich auch nicht darauf berufen, dass in dem Fall, in dem sich das Abkömmlingsverhältnis (fehlerhaft) nicht aus der (computergestützten) Arbeitgebermeldung ergebe, keine Verpflichtung nach [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) bestünde. Zu berücksichtigen sei insoweit, dass das Gesetz von einer vollständigen und korrekten Meldung gemäß [§ 28a SGB IV](#) ausgehe. Wenn sich der Einzugsstelle Anhaltspunkte dafür aufdrängen müssten, dass eine Anmeldung nicht den tatsächlichen Gegebenheiten entspreche, sei sie nach [§ 28b Abs. 1 Satz 3 SGB IV](#) verpflichtet, darauf hinzuwirken, dass eine solche Meldung abgegeben werde. Dementsprechend komme es bei der Beurteilung der Voraussetzungen von [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) jedenfalls dann nicht auf die tatsächliche Meldung, sondern auf eine im Sinne von [§ 28a SGB IV](#) korrekte und vollständige Meldung an, wenn die Einzugsstelle Anhaltspunkte dafür habe, dass die Meldung nicht vollständig bzw. korrekt sei. Diese Kenntnis sei bei der Beklagten eindeutig gegeben gewesen. Nach dem Eindruck der Kammer aus der Gesamtschau der Verfahren habe die Beklagte eine vollständige Meldung – gezielt – nicht herbeigeführt. Daher greife deren Einwand, dass sich das Abkömmlingsverhältnis aus der Meldung selbst nicht ergeben habe, nicht durch. Nach Ansicht der Kammer könne in dem Antrag des Beigeladenen zu 2) vom 23. September 2013 kein Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung gesehen werden. Denn die Beklagte sei zu diesem Zeitpunkt nicht die gemäß [§ 28i SGB IV](#) zuständige Einzugsstelle gewesen. Eine Rechtsgrundlage, nach der die Beklagte bereits vor Beginn der Mitgliedschaft des Beigeladenen zu 2) berechtigt gewesen wäre, ein Feststellungsverfahren durchzuführen, sei nicht ersichtlich. Durch die Erweiterung von [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) auch auf Abkömmlinge des Arbeitgebers mit Wirkung zum 1. Januar 2008 sei eine Bündelung der Kompetenzen bei einer zentralen Stelle bezweckt gewesen. Diesem Ziel widerspreche es, wenn die Beteiligten ein Wahlrecht zwischen verschiedenen Verwaltungsträgern hätten.

Gegen dieses ihr am 26. März 2015 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung der Beklagten vom 24. April 2015, zu deren Begründung sie vorträgt: Das Sozialgericht habe schon den zugrunde liegenden Sachverhalt nicht zutreffend erfasst. Bevor es in seinen tatbestandlichen Ausführungen zum beurteilenden Einzelfall komme, habe es sich in sechs Absätzen über Vorgehen in anderen Fällen ausgelassen. Dies habe aber im vorliegenden Einzelfall tatsächlich wie rechtlich keine Relevanz, sei teilweise schlicht falsch und führe zu verkehrten Rückschlüssen der ersten Instanz. Tatsächlich seien diese Angaben irrelevant, weil es Parallelen zu anderen Fällen nur insoweit gebe, als dass regelmäßig die aAG bevollmächtigt gewesen sei, die selbstverständlich in einer bestimmten Weise vorgegangen sei, und dass die Beklagte wiederum eine einheitliche Sachbearbeitung vorgenommen habe. Falsch sei insbesondere die Feststellung im angefochtenen Urteil, dass regelmäßig erst nach Eingang des Antrags auf Überprüfung der Mitgliedsantrag eingegangen sei. Obwohl das Gericht keine Ermittlung dazu angestellt habe, halte es eine Zusammenarbeit zwischen ihr – der Beklagten – und der aAG für offenkundig. Dies sei falsch. Zu keinem Zeitpunkt habe es Abstimmungen mit ihr – der Beklagten – gegeben. Über die Verfahren hinaus, in denen Bevollmächtigte eingeschaltet gewesen seien, habe es keine Geschäfts- oder sonstige Kontakte ihrerseits mit der aAG oder sonstigen Bevollmächtigten der Beigeladenen gegeben. Die Klage sei mangels Klagebefugnis der Klägerin unzulässig. Die Verfolgung von Interessen anderer Versicherungsträger sei eine Form der Popularklage, die mit der Prüfung der Klagebefugnis gerade ausgeschlossen werden solle. Eine solche ergebe sich nur, wenn der Verwaltungsakt rechtlich geschützte subjektive Rechte verletze. Die Zuständigkeitsregelung des [§ 7a Abs. 1 SGB IV](#) verleihe der Klägerin

gerade keine sub-jektive Rechtsposition. Sinn und Zweck des Statusfeststellungsverfahrens sei vielmehr die Verbesserung der Rechtssicherheit für die Betroffenen und die Sozialversicherungs-träger. Im vorliegenden Fall sei die Klägerin aber nicht als Sozialversicherungsträgerin, sondern nur in ihrer Funktion als Clearingstelle aufgetreten. Weder aus wirtschaftlichen noch verwaltungspraktischen Gründen könne die Klägerin ein Interesse daran haben, Verfahren in ihre Zuständigkeit zu ziehen. Vielmehr zeige die Verwaltungspraxis der Klägerin eine Tendenz, Zuständigkeit für Verfahren auch in zweifelhafter Weise abzu-lehnen. Im Übrigen habe auch eine Zuständigkeit der Klägerin im vorliegenden Fall nicht be-standen. Die in der Arbeitgebermeldung fehlende Angabe zu einem Familienverhältnis zum Arbeitgeber sei nicht geboten gewesen. Die Konstruktion der ersten Instanz, es handele sich tatsächlich um eine (Neu-)Anmeldung, trage nicht, weil nach § 6 Datener-fassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) der Beginn einer versicherungspflichten Beschäftigung mit der ersten folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätes-tens innerhalb von sechs Wochen nach ihrem Beginn, zu melden sei. Wegen der feh-lenden Klagebefugnis und wegen bereits eingeleiteter Statusfeststellungen durch sie – die Beklagte – könne die Frage letztlich unentschieden bleiben, ob die Einzugsstelle wegen des Wortlauts von [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) das Verfahren auch dann zwin-gend abgeben müsse, wenn sie aus anderer Quelle Erkenntnisse gewinne. Mit Blick auf Rechtsprechung des LSG Baden-Württemberg sowie des hier befassten Senats sei diese Frage jedoch abzulehnen. Selbstverständlich sei die Übersendung von Unterlagen zur Überprüfung der versiche-rungsrechtlichen Beurteilung vor Begründung einer Mitgliedschaft kein zulässiger Antrag auf Statusfeststellung zu einem Zeitpunkt gewesen, in dem sie – die Beklagte – sachlich noch nicht zuständig gewesen sei. Entsprechend habe sie die Übersendung auch nicht so aufgefasst und keinen Bescheid erlassen, sondern dazu ausdrücklich nur eine Information vorbehaltlich einer abschließenden versicherungsrechtlichen Beurtei-lung abgegeben. Durch die formlose Vorabanfrage sei sie allerdings veranlasst gewe-sen, von Amts wegen bei Begründung der Mitgliedschaft eine Statusprüfung durchzu-führen. Der Vorbehalt einer abschließenden versicherungsrechtlichen Beurteilung in der Information auf die eingegangenen Unterlagen und die Bezugnahme des entsprechen-den, hier streitgegenständlichen Bescheides auf diese Unterlagen machten deutlich, dass das Prüfverfahren bei ihr – der Beklagten – zum Zeitpunkt des Eingangs der Mel-dung bereits eingeleitet und eine Weiterleitung an die Klägerin auch wegen [§ 7a Abs. 1](#), 2. Halbsatz SGB IV ausgeschlossen gewesen sei. Nach der Rechtsprechung des Bun-dessozialgerichts (BSG) und des Sächsischen LSG sowie des hiesigen Senats komme es auch auf die Antragstellung der Beigeladenen an. Hierzu setze sich das Sozialgericht in Widerspruch, in dem es dieses Wahlrecht für zweckwidrig halte.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 6. März 2015 aufzuheben und die Kla-ge abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Die Beigeladenen stellen keine Anträge.

Der Beigeladene zu 1) erklärt, der bis Mitte 2015 von ihm geführte Betrieb sei ein Dachdecker- und Zimmereibetrieb gewesen, in dem es immer mal wieder auch Aushil-fen als geringfügig Beschäftigte gegeben habe. Er habe alle Arbeitsverträge unter-schrieben. Seit Ende 2012 / Anfang 2013 habe der Beigeladene zu 2) auf der Grundla-ge eines schriftlichen Arbeitsvertrages im Betrieb mitgearbeitet. Seine Aufgabe sei da-mals gewesen, den Zimmereibetrieb zu leiten, während er – der Beigeladene zu 1) – sich um die Dachdeckerei gekümmert habe. Jeder von ihnen beiden habe in seinem Bereich die Hauptzuständigkeit (Aufträge einholen, Angebote und Schlussrechnung erstellen) gehabt. Aus der Auftragssituation habe sich ergeben, dass immer mehr Auf-träge im Bereich der Zimmerei entstanden seien, während die Aufträge für die Dachde-ckerei zurückgegangen seien. Davon abgesehen, habe es in der Zusammenarbeit zum 1. Januar 2014 keine Veränderungen gegeben.

Der Beigeladene zu 2) erklärt, sie hätten durch einen Vortrag der a AG in ihrer Stadt von der Möglichkeit erfahren, eine Befreiung von der Sozialversicherung zu erlangen. Bei einem bald darauf durchgeführten Beratungstermin mit einem Mitarbeiter der a AG habe sich herausgestellt, dass sie alle Voraussetzungen für eine Befreiung erfüllten. Laut a AG sei es erforderlich gewesen, einen neuen Arbeitsvertrag zu schließen und die Krankenkasse zu wechseln. Den "Feststellungsbogen zur versicherungsrechtlichen Be-urteilung" hätten sie nicht selbst ausgefüllt, sondern dies habe am besagten Abend der Mitarbeiter der a AG gemacht. Warum sie damals auch eine Vollmacht für Rechtsanwalt F unterzeichnet hätten, könne heute nicht mehr gesagt werden. Den von der a AG entworfenen Arbeitsvertrag hätten sie bis zum Ende so gelebt und auch nicht weiter benötigt.

Der Senat hat im Erörterungstermin vom 12. September 2017 die Beigeladenen zu 1) und 2) angehört und den Zeugen W vernommen; wegen dessen Aussage wird auf Blatt 155 ff. der Gerichtsakte verwiesen.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme, wegen des Sach- und Streitstandes im Einzelnen sowie wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichts-akten (einschließlich der als Beiakten geführten Auszüge aus den o.g. Ermittlungsak-ten) sowie die beigezogenen Verwaltungsakten, die Gegenstand der mündlichen Ver-handlung waren, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet. Zu Recht hat das Sozialgericht der Klage stattgegeben. Der angefochtene Bescheid der Beklagten war rechtswidrig.

A. Die Klage ist zulässig.

I. Die Klägerin ist klagebefugt. Sie kann geltend machen, durch den Bescheid der Be-klagten vom 22. Januar 2014 sei ihr Alleinentscheidungsrecht nach [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) verletzt.

1. Die Anfechtung eines Verwaltungsakts durch einen Dritten ist zulässig, wenn dieser die Verletzung eigener Rechte durch den

Verwaltungsakt behauptet ([§ 54 Abs. 1 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -). Die Anfechtung durch einen Dritten ist somit nur dann unzulässig, wenn dessen Rechte offensichtlich und eindeutig nach keiner Betrachtungsweise verletzt sein könnten (BSG, Urteil vom 17. August 2011 – [B 6 KA 26/10 R](#) –, juris; [BSGE 98, 98](#); [E 99, 145](#); [E 105, 10](#)).

2. Nach [§ 7a Abs. 1](#) Sätze 1 bis [3 SGB IV](#) (in der vom 1. September 2009 bis 4. April 2017 geltenden, hier anzuwendenden Fassung) gilt:

Die Beteiligten können schriftlich eine Entscheidung beantragen, ob eine Beschäftigung vorliegt, es sei denn, die Einzugsstelle oder ein anderer Versicherungsträger hatte im Zeitpunkt der Antragstellung bereits ein Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung eingeleitet. Die Einzugsstelle hat einen Antrag nach Satz 1 zu stellen, wenn sich aus der Meldung des Arbeitgebers (§ 28a) ergibt, dass der Beschäftigte Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling des Arbeitgebers oder geschäftsführender Gesellschafter einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung ist. Über den Antrag entscheidet abweichend von § 28h Absatz 2 die Deutsche Rentenversicherung Bund.

3. Inwieweit [§ 7a Abs. 1 Satz 2](#) i.V.m. Satz 3 SGB IV der Klägerin ein subjektives Recht vermittelt, Bescheide der Einzugsstelle nach [§ 28h Abs. 2 Satz 2 SGB IV](#) allein deshalb anzufechten, weil ihre Zuständigkeit verletzt wurde, ist bislang höchstrichterlich nicht geklärt und in der vorliegenden Konstellation durchaus in Betracht zu ziehen. Die Detailprüfung ist indes der Beantwortung der Frage, ob die Klägerin in eigenen Rechten verletzt ist, im Rahmen der Begründetheit vorbehalten (BSG, Urteil vom 17. August 2011 – [B 6 KA 26/10 R](#) –, juris).

4. Hieran gemessen ist die Klägerin im vorliegenden Fall aufgrund ihrer Behauptung, die Beklagte habe mit dem angefochtenen Bescheid – sehenden Auges – ihr Alleinentscheidungsrecht nach [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) verletzt, klagebefugt.

II. Die Klage wurde entsprechend den Anforderungen von [§ 87 Abs. 1 Satz 1](#), [§§ 66, 67](#), [78 Abs. 1 S 2 Nr. 3 SGG](#) fristgemäß erhoben.

1. Ob die Klage eines von einem Verwaltungsakt betroffenen Dritten innerhalb einer bestimmten Frist erhoben werden muss, richtet sich zunächst danach, ob ihm der Verwaltungsakt überhaupt bekannt gegeben wurde. Ist der Verwaltungsakt dem Dritten nicht bekannt gegeben worden, so kommt auch eine analoge Anwendung der Vorschriften über die einzuhaltende Rechtsbehelfsfrist nicht in Betracht. Der von einem Dritten eingelegte Rechtsbehelf kann in einem solchen Fall gleichwohl unzulässig sein, soweit er seine Befugnis zur Einlegung des Rechtsbehelfs verwirkt hat. Dieselbe Rechtsfolge gilt in Bezug auf die Einhaltung einer in Gang gesetzten gesetzlichen Rechtsbehelfs- bzw. Klagefrist (BSG, Urteil vom 03. Juli 2013 – [B 12 KR 8/11 R](#) –, juris, m.w.N.)

2. Gemäß [§ 87 Abs. 1 S 1 SGG](#) ist die Klage binnen eines Monats nach Bekanntgabe des Verwaltungsakts zu erheben. Die Bekanntgabe eines Verwaltungsaktes (vgl. § 37 Sozialgesetzbuch / Zehntes Buch - SGB X -) ist die zielgerichtete Mitteilung des Inhalts des Verwaltungsakts durch die Behörde an den Bekanntgabe-Empfänger (BSG, Urteil vom 09. April 2014 – [B 14 AS 46/13 R](#) –, juris, m.w.N.). Die Bekanntgabe setzt damit eine zielgerichtete Mitteilung des Verwaltungsaktes durch die Behörde voraus (Engelmann, in: v. Wulffen/Schütze, SGB X, 8.A., § 37 Rn. 3a). Hieran könnten im vorliegenden Fall Zweifel bestehen, da die Klägerin Kenntnis vom angefochtenen Bescheid erst und nur im Zusammenhang einer von ihr initiierten und durchgeführten Einzugsstellenprüfung nach [§ 28q SGB IV](#) erlangte, Anlass der Kenntnisnahme daher keine zielgerichtete Mitteilung durch die Beklagte war. Da bei lebensnaher Betrachtung indes nicht davon auszugehen ist, dass die Klägerin im Rahmen dieser Prüfung die zu prüfenden Unterlagen und Vorgänge gegen den Willen der Beklagten an sich genommen hat, sondern ihr die Unterlagen vielmehr auf entsprechende Aufforderung hin von der Beklagten vorgelegt wurden, genügt die hierin liegende willentliche Übergabe (u.a.) des hier angefochtenen Bescheids durch die Beklagte den Anforderungen an eine Bekanntgabe i.S.v. [§ 37 SGB X](#) und [§ 87 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) (a.A. für Bescheide, von denen der Rentenversicherungsträger bei einer Betriebsprüfung nach [§ 28p SGB IV](#) Kenntnis erhält: LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 5. April 2011 – [L 11 KR 658/09](#) –, juris). Ausgehend von einer somit frühestens am 24. März 2014 erfolgten Bekanntgabe des Bescheids vom 13. März 2014 wahrte die am 24. April 2014 erhobene Klage die einmonatige Klagefrist.

3. Allerdings muss sich (auch) die Ausübung prozessualer Befugnisse am Gebot von Treu und Glauben messen lassen. Prozessuale Befugnisse können daher verwirkt sein, wenn die verspätete Geltendmachung eines Anspruchs gegen Treu und Glauben verstößt, d.h. wenn ein gewisser Zeitraum verstrichen ist (Zeitmoment) und der Berechtigte unter Verhältnissen untätig bleibt, unter denen vernünftigerweise etwas zur Wahrung von Ansprüchen unternommen wird (Umstandsmoment); erst durch die Kombination beider Elemente wird eine Situation geschaffen, auf die der jeweilige Gegner vertrauen, sich einstellen und einrichten darf (BSG a.a.O., m.w.N.). Weiterhin ist bei der Verwirkung prozessualer Befugnisse im öffentlichen Recht zu berücksichtigen, dass es nicht nur ein schutzwürdiges Vertrauen des Adressaten auf das Untätigbleiben eines Anfechtungsberechtigten rechtfertigen kann, die Anrufung eines Gerichts erst nach langer Zeit nach der Bekanntgabe eines Verwaltungsaktes an ihn als unzulässig anzusehen, sondern auch ein öffentliches Interesse an der Erhaltung des Rechtsfriedens (vgl. grundlegend [BVerfGE 32, 305](#), 308, m.w.N.; BSG, a.a.O.).

a. Vor diesem Hintergrund hat das BSG (a.a.O.) die Verwirkung des Klagerechts eines Rentenversicherungsträgers gegen einen Bescheid der Einzugsstelle nach [§ 28h Abs. 2 SGB IV](#) in einer Fallkonstellation angenommen, in der aufgrund einer entsprechenden Verwaltungspraxis dieser Bescheid dem Rentenversicherungsträger nicht unmittelbar nach seinem Erlass, sondern wesentlich später bekannt gegeben wurde, die Klagefrist – im dortigen Fall bestimmte sie sich aufgrund einer fehlerhaften Rechtsbehelfsbelehrung nach [§ 66 Abs. 2 SGG](#) – aber gewahrt wurde.

Dem lag zugrunde, dass die Spitzenorganisationen der Sozialversicherungsträger (u.a. der Arbeiter-Ersatz-kassen-Verband e.V., der Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger sowie die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte) in einer "Gemeinsame(n) Verlautbarung zur Behandlung von Beitragsbescheiden durch die am gemeinsamen Beitragseinzug beteiligten Versicherungsträger" vom 29. März 2001 übereingekommen waren, Fälle der vorliegenden Art verwaltungstechnisch in einer Art zu behandeln, die – so die Auffassung des BSG – keine uneingeschränkte Entsprechung in den gesetzlichen Vorschriften des Sozialverfahrensrechts findet. Die Verlautbarung sah u.a. vor, dass Beitragsbescheide – entgegen [§ 12 Abs. 2](#), [§ 37 Abs. 1 SGB X](#) – gegenüber den beteiligten Fremdversicherungsträgern nur in wenigen, abschließend aufgezählten Fallgruppen übersandt und – entgegen [§ 36 SGB X](#) – grundsätzlich ohne Rechtsbehelfsbelehrung erteilt werden sollten. Das BSG (a.a.O.) hat ferner eine Verletzung von [§ 86 SGB X](#), wonach die Leistungsträger, ihre Verbände und die im SGB genannten öffentlich-rechtlichen Vereinigungen verpflichtet sind, bei der Erfüllung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetzbuch eng zusammenzuarbeiten, bejaht, weil die Vereinbarung eine Beteiligung anderer Träger nicht – wie vom Gesetz vorgesehen – zur Regel, sondern zur Ausnahme machte. Die dargestellte Verlautbarung wurde durch die

"Gemeinsame Verlautbarung zur Be-handlung von Verwaltungsakten (Beitragsbescheiden) durch die am gemeinsamen Bei-tragseinzug beteiligten Versicherungsträger" vom 21. November 2006 aktualisiert und leicht modifiziert, insbesondere der Begriff "Beitragsbescheid" durch "Verwaltungsakt" ersetzt. Darüber hinaus wurde u.a. eine Passage eingefügt, wonach in besonders prob-lematischen Fällen, in denen die Einzugsstelle um Überprüfung des zum Teil langjähri-gen Versicherungsverhältnisses von beschäftigten Familienangehörigen bzw. GmbH-Gesellschaftern angegangen wird und die Entscheidung möglicherweise auf das Vorlie-gen einer selbstständigen Tätigkeit und damit auf eine regelmäßig durch die Renten-versicherungsträger vorzunehmende Beitragserstattung hinauslaufen könnte, die Ein-zugsstelle unabhängig davon, ob ein Beitragserstattungsanspruch ganz oder teilweise verjährt war, vor einer abschließenden Entscheidung ihre begründete Auffassung mit dem für die Betriebsprüfung nach [§ 28p SGB IV](#) zuständigen Rentenversicherungsträ-ger abstimmen sollte. Abschnitt 3.2 der Verlautbarung wurde ebenfalls neu gefasst und enthielt seither u.a. eine Bestimmung, wonach die Einzugsstelle dem Träger der Ren-tenversicherung eine Mehrfertigung des Verwaltungsaktes nur dann übersendet, wenn sie nach Anhörung des Rentenversicherungsträgers eine von dessen Auffassung ab-weichende Entscheidung trifft.

b. Diese Rechtsprechung, der sich der Senat grundsätzlich anschließt, ist auf den vor-liegenden Fall nicht anwendbar.

aa. Zum einen erging der hier streitgegenständliche Bescheid vom 22. Januar 2014 zu einem Zeitpunkt, als das Urteil des BSG vom 3. Juli 2013 bereits bekannt war.

(1) Diese Entscheidung erging ohne mündliche Verhandlung, wurde daher erst mit sei-ner Zustellung an die Beteiligten verkündet ([§ 133 SGG](#)) und vom BSG mit Tatbestand und Entscheidungsgründen am 7. Dezember 2013 auf seiner Website veröffentlicht. Da Urteile des BSG, die es auf seiner Website veröffentlicht, regelmäßig zeitgleich, allen-falls mit geringfügiger Verzögerung auch in der Juris-Datenbank eingestellt werden, mussten spätestens ab dem 10. Dezember 2013 alle an den o.g. Vereinbarungen betei-ligten Sozialversicherungsträger ihr Verhalten daran ausrichten. Denn Rechtspre-chungsänderungen sind grundsätzlich ab der Veröffentlichung der jeweiligen Entschei-dung des BSG zu beachten (BSG, Urteil vom 15. August 2012 – [B 6 KA 38/11 R](#) –, ju-ris). Spätestens ab dem 10. Dezember 2013 war daher zu beachten, dass die bisherige Verwaltungspraxis, Statusbescheide nur im Ausnahmefall den anderen Sozialversiche-rungsträgern bekannt zu geben, rechtswidrig war und nicht mehr fortgeführt werden durfte, sondern stattdessen – entsprechend den gesetzlichen Anforderungen von [§ 12 Abs. 2](#), [§ 37 Abs. 1](#) und [§ 86 SGB X](#) – stets allen betroffenen Sozialversicherungsträ-gern bekanntzugeben waren.

(2) Auf eine förmliche Änderung der Vereinbarung kommt es nicht an, weil die Sozial-versicherungsträger zum Abschluss solcher Vereinbarungen gesetzlich nicht verpflichtet sind und die Bindung an sie demnach auf freiwilliger Basis geschieht. Unabhängig hier-von verdient ein Vertrauen auf die Beibehaltung einer als rechtswidrig erkannten Ver-waltungspraxis im Verhältnis zwischen Behörden regelmäßig keinen Schutz (BSG, Urteil vom 01. Juli 2010 – [B 13 R 67/09 R](#) –, juris, m.w.N.; [BVerwGE 23, 25](#), 30; Rieker, jurisPraxisreport-Sozialrecht, 16/2011, Anm. 4).

bb. Unabhängig hiervon verstößt eine Berufung der Beklagten oder der Beigeladenen zu 1) und 2) auf die o.g. Entscheidung des BSG gegen Treu und Glauben.

Das BSG hat sein o.g. Urteil vom 3. Juli 2013 insbesondere mit Vertrauensschutzas-pekten zugunsten der am Verfahren beteiligten Arbeitgeber und (potentiell) Versiche-ten begründet. Vertrauensschutz können die hiesigen Beigeladenen zu 1) und 2) nicht in Anspruch nehmen, weil sie bzw. die a AG als ihre Bevollmächtigten das Verfahren in betrügerischer Weise durch kollusives Zusammenwirken mit der Beklagten betrieben haben.

(1) Dass die a AG als Bevollmächtigte der Beigeladenen zu 1) und 2) im Verwaltungs-verfahren und die Beklagte in betrügerischer Weise zum Nachteil der Klägerin zusam-mengewirkt haben, entnimmt der Senat folgenden Umständen:

(a) Die a AG sah sich zur Umsetzung ihres Geschäftsmodells, mit dem sie durch die Vermittlung möglichst vieler Versicherungsverträge viele Provisionsansprüche begrün-den wollten, offenkundig auf die Zusammenarbeit mit Krankenkassen oder zumindest einzelnen Kassenmitarbeitern angewiesen. Dies belegen die in den Ermittlungsakten enthaltenen Visitenkarten leitender Kassenmitarbeiter (häufig Vorstände) und die Kor-respondenz mit einer Vielzahl von Krankenkassen, bei denen die a AG offensichtlich für ihr Geschäftsmodell geworben hat. Schon dieser Umstand belegt aus Sicht des Senats die unlauteren Absichten der a AG.

Letztere zeigen sich auch im Verhalten gegenüber ihren Kunden (hier: den Beigela-de-nen zu 1) und 2). Diese wurden in mehrfacher Hinsicht getäuscht, insbesondere indem - ihnen nur die letzte Seite der Feststellungsbögen zur Unterschrift vorgelegt wurde, - ihnen verschwiegen wurde, dass mit der Einführung des [§ 7a SGB IV](#) die Gefahr, dass die Bundesagentur für Arbeit im Fall der Arbeitslosigkeit zu einer anderen versicherungsrechtlichen Einschätzung gelangt und deshalb keine Leistungen erbringt, wegen der über [§ 336 SGB III](#) angeordneten Bindungswirkung gebannt war, - behauptet wurde, ein Kassenwechsel zur Beklagten sei für die Statusprüfung erforder-lich sowie - der Eindruck erweckt wurde, für die Erlangung der "Sozialversicherungsfreiheit" bedür-fe es nur einer geschickten Darstellung.

(b) Zumindest mit dem Zeugen W traf die a AG Absprachen, die darauf gerichtet waren, dass dieser keine objektive Prüfung der ihm vorgelegten Anträge vornahm, sondern das von der a AG gewünschte Ergebnis – den Erlass eines (Gefälligkeits-) Bescheids, in dem eine Beschäftigung und somit auch eine Versicherungspflicht verneint wird – pflichtwidrig herbeiführte. Dies ergibt sich insbesondere aus seiner E-Mail vom 2. September 2009 an ein Vorstandsmitglied (Herrn K) der a AG, in der er u.a. schreibt: "da wir ja künftig alle versicherungsrechtlichen Beurteilungen mit einem entspre-chenden Vertrag belegen wollen, übersende ich Ihnen in der Anlage eine detail-liertere Fassung/Entwurf eines weisungsfreien Vertrages. Wir sollten die zukünfti-gen Verträge vielleicht so gestalten. Falls Sie aber Änderungswünsche oder noch Anregungen haben können wir diese auch gerne umsetzen."

Dieser Nachricht ist zweifelsfrei zu entnehmen, dass der Zeuge W den Erlass der von der a AG gewünschten Bescheide auch als sein Anliegen ("wir") ansah und er über sei-ne Aufgaben als Krankenkassenmitarbeiter, Antragsteller zu beraten und Anträge zu prüfen, hinaus aktiv an der "sicheren" Gestaltung einer entsprechenden Tatsachenla-ge – insbesondere durch Formulierung "geeigneter" Verträge – mitwirkte.

Dieses Verhalten des Zeugen setzte sich auch noch fort, nachdem die Beklagte im Zu-sammenhang mit der Einzugsstellenprüfung Ende

März 2014 von der Klägerin auf die Fragwürdigkeit ihres Vorgehens hingewiesen worden war. So machte er unter dem 25. Juli 2014 der a AG (Herrn K) ausführlich Gestaltungsvorschläge für eine künftige "rechtssichere Beurteilung von mitarbeitenden Ehegatten und Angehörigen in Einzelfirmen", z.B. in Gestalt von "Handlungsvollmachten oder- Generalvollmachten mit weitreichenden unternehmerischen Befugnissen, insbesondere Zustimmungsbefugnisse und/oder Vetorechte", die "Übernahme von Bürgschaften oder die Gewährung von Darlehen für den Betrieb", die "durchaus auch rückwirkend schriftlich dokumentiert werden könnten". Dass er in zwei E-Mails vom 20. Juni 2014 an Herrn K darum bat, er müsse die Unterlagen "nochmal als Kopie mit einem Anschreiben datiert aus dem April zu [sei-nen] Händen persönlich bekommen" bzw. die Unterschriften unter den Arbeitsverträgen müssten "mit einem Datum aus März oder spätestens April 2014 versehen sein []. Passt sonst nicht wegen der Bescheiddaten", belegt außerdem, dass entweder der Bescheid schon vor "Kenntnis" des Arbeitsvertrages fertiggestellt war oder der Bescheid zurückdatiert wurde (etwa in der Absicht, ihn hierdurch einer fristgemäßen Anfechtung durch die Klägerin zu entziehen).

Der Senat geht aufgrund dieses Verhaltens des Zeugen W davon aus, dass die gesamten Verfahrensabläufe seitens der a AG (zumindest) mit ihm abgestimmt waren, um nach außen den Eindruck eines ordnungsgemäßen Verfahrens zu erwecken.

(c) Auch wenn die Stellungnahmen von (z.T. ehemaligen) Mitarbeitern der mhplus Betriebskrankenkasse sowie Gespräche der Strafverfolgungsbehörden mit diesen es möglich erscheinen lassen, dass das Geschäftsmodell der a AG auch ohne Wissen des Vorstands einer Krankenkasse bei dieser "installiert" werden konnte, belegen die beige-zogenen Ermittlungsakten darüber hinaus, dass auch der Vorstand der Beklagten in das betrügerische Handeln der a AG und des Zeugen W involviert war. So wandte sich ein Vorstand der a AG (Herr K) per Mail unmittelbar an den Vorstandsvorsitzenden der Beklagten (Herrn Sch), weil "Briefpost, aus dem Zeitrahmen ca. 14. April bis ca. 30. April [] nicht angekommen" sei. Ferner finden sich handschriftliche Aufzeichnungen von leitenden Mitarbeitern der a AG über eine "Besprechung" mit den beiden Vorständen der Beklagten, die stichwortartige Formulierungen wie "Vertrauen gegenseitig" oder "In guten wie in schwierigen Zeiten hielt man zueinander" beinhalten. Anlässlich eines Gesprächs am 16. Juni 2014 mit den beiden Vorständen der Beklagten (Herrn Sch, Herrn Ke) sowie deren Mitarbeiterin Frau Hö – sie war als Leiterin des "Profitcenter Versicherungen" damalige Vorgesetzte des Zeugen W – sagte Herr Ke ("hat sein Wort gegeben") den Erlass weiterer Bescheide "persönlich" zu. Darüber hinaus fand ein Termin mit Herrn Sch am 10. Juli 2014 statt. "In den beiden Wochen 28.7. bis 8.8." sollte "mit Anwalt und H. Ke Einigung" erzielt werden.

Der Senat ist sich bewusst, dass er diese Feststellungen ausschließlich Vermerken von Mitarbeitern der a AG entnimmt und daher deren ggf. interessengeleitete Sichtweise nicht außer Acht gelassen werden darf. Denn die Vermerke stammen aus einer Zeit, als die Beklagte infolge der Einzugsstellenprüfung durch die Klägerin im März 2014 und der zahlreichen Klageerhebungen ab April 2014 ihre bisherige Praxis offensichtlich nicht mehr uneingeschränkt fortsetzen wollte, hiervon die a AG unterrichtet hatte und diese – wie sich aus weiteren Vermerken ergibt – die Beklagte mit Hinweisen auf das Bundesversicherungsamt und mögliche Amtshaftungsansprüche von Arbeitgebern und Beschäftigten unter Druck zu setzen versuchte. Auf der anderen Seite ist aber auch zu berücksichtigen, dass die Beklagte bzw. deren Mitarbeiter weder im strafrechtlichen Ermittlungsverfahren noch im hiesigen Rechtsstreit dieser Darstellung durch die a AG entgegen getreten sind, obwohl ihnen die Vermerke aus beiden Verfahren – im Ermittlungsverfahren war den Verteidigern aller Beschuldigten Akteneinsicht gewährt worden – bekannt waren. Die Einschätzung des Senats, dass auch der Vorstand der Beklagten von der unlauteren Vorgehensweise der a AG und dem Zeugen W wusste, wird bestätigt durch eine auch Herrn Ke zugeleitete E-Mail der Beklagten-Mitarbeiterin Hö vom 15. August 2014 an zwei Vorstände der a AG (Herrn W, Herrn K) mit Vorschlägen zu Muster-Arbeitsverträgen, damit "die Rechtsmacht / das Mit-Unternehmertum stärker herausgestellt werden" können.

(d) Die Beklagte hat zur Umsetzung ihrer Absprachen mit der a AG bei der Durchführung der Statusprüfungsverfahren in schwerwiegender Form gegen geltendes Recht verstoßen.

(aa) Die Beklagte hat die Bevollmächtigung der a AG hingenommen, obwohl diese nicht über eine Befugnis nach dem RDG verfügte und daher nach [§ 13 Abs. 5 SGB X](#) hätte zurückgewiesen werden müssen. Denn Versicherungsvermittler dürfen in Anfrageverfahren zur Klärung des sozialversicherungsrechtlichen Status eines Erwerbstätigen nicht gegenüber der Deutschen Rentenversicherung Bund als Verfahrensbevollmächtigte auftreten (vgl. BSG, Urteil vom 05. März 2014 – [B 12 R 7/12 R](#) –, in Bestätigung von SG Duisburg, Urteil vom 21. Oktober 2011 – [S 29 R 575/10](#) –; OLG Karlsruhe, Urteil vom 08. Oktober 2009 – [4 U 113/09](#) –, jeweils juris).

Dass [§ 13 Abs. 5 SGB X](#) durch die Beklagte nicht nur bei der hiesigen Statusprüfung, ggf. also nur versehentlich, unbeachtet blieb, beweist die Aussage des Zeugen W bei seiner Vernehmung durch den Senat. Danach haben die Mitarbeiter der Beklagten "damals nicht geprüft, ob ein Verstoß gegen das Rechtsdienstleistungsgesetz vorgelegen hat"; er "hätte auch nicht gewusst, wie [er] solch eine Prüfung vornehmen soll"; ihnen habe "gereicht, dass eine Vollmacht vorlag."

Die Beklagte kann sich in diesem Zusammenhang nicht darauf berufen, dass regelmäßig auch eine Vollmacht für Rechtsanwalt F eingereicht wurde. Denn mit diesem hat sie keinerlei Korrespondenz geführt, sondern ausschließlich mit der a AG.

(bb) Die Beklagte hat im Rahmen der Statusprüfung nicht alle Umstände des Einzelfalls gewürdigt.

Hierzu war sie jedoch nicht nur nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (seit dem Urteil vom 5. April 1956 – [3 RK 65/55](#) –, juris), sondern auch nach der "Gemeinsamen Verlautbarung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung der Beschäftigung von Angehörigen" vom 11. November 2004 und der sie ersetzenden, inhaltsgleichen Anlage 4 zum "Gemeinsamen Rundschreiben zur Statusfeststellung von Erwerbstätigen" vom 13. April 2010 verpflichtet. In beiden Vereinbarungen der (damaligen) Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger heißt es unter "1.2 Voraussetzungen der Versicherungspflicht", dass die "Frage, ob zwischen Angehörigen eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt vorliegt, [] sich nach den gleichen Grundsätzen [beurteilt], wie sie allgemein für die Beurteilung der Versicherungspflicht maßgebend sind". Als Beleg wird auf das o.g. Urteil des BSG vom 5. April 1956 verwiesen.

Allein der Umstand, dass die Beklagte diese Entscheidung und die Wendung "Berücksichtigung der gesamten Umstände des Einzelfalls" im angefochtenen Bescheid zitiert, belegt noch nicht, dass sie das entsprechende Prüfprogramm auch durchgeführt hat. Sie hat vielmehr – entsprechend der offenkundig bestehenden Übereinkunft mit der a AG, in möglichst vielen Fällen eine versicherungspflichtige Beschäftigung zu verneinen – die weitgehenden inhaltlichen und formellen Übereinstimmungen (in sämtlichen Feststellungsbogen nahezu identische Angaben mit wörtlich weitgehend identischen Ergänzungen in derselben Handschrift, weitgehend identische Formulierungen in den einge-

reichten Arbeitsverträgen u.ä.) ebenso ignoriert wie zahlreiche Ungereimtheiten und Widersprüche, die bei unbefangener und pflichtgemäßer Herangehensweise Anlass zu weiteren Ermittlungen hätten geben müssen: Im hiesigen Fall soll es sich – nach den Angaben im Feststellungsbogen – beim Betrieb des Beigeladenen zu 1) um eine Personengesellschaft in der Rechtsform der "Einzelfirma" handeln. Bei der (in der Gesamtheit der Fälle weitgehend übereinstimmenden) Beschreibung der zu prüfenden Tätigkeit finden sich im Einzelfall offensichtlich unzutreffende Angaben, etwa dass der Beigeladene zu 2) im Dachdecker- und Zimmereibetrieb des Beigeladenen zu 1) "zuständig für die Dekoration" und "im Verkauf tätig" sei.

Dass die Beklagte die Umstände des Einzelfalls außer Acht gelassen hat, setzt sich im angefochtenen Bescheid fort, der – von sehr wenigen individuellen Anpassungen, wie z.B. dem Datum, ab dem der neue Arbeitsvertrag gelten sollte, abgesehen – nur aus Textbausteinen besteht, die sich wortgleich auch in den Bescheiden der zahlreichen anderen Fälle wiederfinden.

Außerdem hat die Beklagte nur eine oberflächliche Prüfung vorgenommen und im Rahmen der Sachentscheidung gewichtige Kriterien, die das BSG seit Jahrzehnten der Abgrenzung von Beschäftigung und selbständiger Tätigkeit zugrunde legt, völlig unberücksichtigt gelassen. So hat die Beklagte folgende Umstände nicht beachtet, die für eine Beschäftigung des Beigeladenen zu 2) sprechen: das Fehlen jeglichen Unternehmerrisikos und die Zahlung gleichbleibender Bezüge (ständige Rechtsprechung des BSG spätestens seit dem Urteil vom 11. August 1966 – [3 RK 57/63](#) –, juris); Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall (ständige Rechtsprechung des BSG spätestens seit dem Urteil vom 24. Juni 1982 – [12 RK 45/80](#) –, juris).

(cc) Die Beklagte hat im angefochtenen Bescheid gegen Denkgesetze verstoßen, in-dem sie ihn auf unauflösbare Widersprüche gestützt hat. Dies gilt zum einen für die Feststellung "Weiterhin unterliegen Sie nicht dem Direktionsrecht des Arbeitgebers und dieses Weisungsrecht wird auch tatsächlich nicht ausgeübt": Denn wenn ein Weisungs-/ Direktionsrecht nicht besteht, kann es auch nicht ausgeübt werden. Zum anderen ist es unvereinbar, wenn die Beklagte einerseits feststellt, der Beigeladene zu 2) wirke an der Führung des Betriebes mit, andererseits müsse aber ohne ihre Mitarbeit keine fremde Arbeitskraft eingestellt werden. Denn eine Tätigkeit, die für den Betrieb so unbedeutend ist, dass sie nicht durch eine andere Person ersatzweise verrichtet werden muss, kann nicht zugleich eine leitende Tätigkeit sein.

(dd) Die Beklagte hat gesetzliche Vorgaben so interpretiert bzw. interne Verfahrensabläufe so gestaltet, dass Anträge der Beklagten als Einzugsstelle nach [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) regelmäßig ausgeschlossen waren. In diesem Zusammenhang hat der Zeuge W angegeben, dass er auch in Kenntnis des Verwandtschaftsverhältnisses keinen Anlass zu einem Antrag bei der Klägerin nach [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) gesehen hat, solange zwar noch keine Arbeitgebermeldung, wohl aber sonstige Unterlagen, wie z.B. ein Antrag auf Kassenwechsel oder ein Antrag auf Statusprüfung vorlagen. Wenn die Unterlagen innerhalb der Beklagten erst einmal bis zu ihm gelangt seien, sei er von einer Zuständigkeit der Beklagten ausgegangen. Demnach hat der Zeuge offenkundig angenommen, allein die Tatsache, dass bei irgendeinem Mitarbeiter der Beklagten Unterlagen zur Statusprüfung vorlagen, bevor sie an ihn weitergereicht wurden, habe im Hinblick auf [§ 7a Abs. 1 Satz 1](#), 2. Halbs. SGB IV zur (vorrangigen) Zuständigkeit der Beklagten als Einzugsstelle geführt. Dass diese irri-ge Sichtweise jegliches obligatori-sche Verfahren nach [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) ausschließt (und daher nicht gesetzes-konform sein kann), hat der Zeuge bei seiner Vernehmung eingeräumt. Die Beklagte muss sich diese Vorgehensweise vorhalten lassen, unabhängig davon, ob sie von ihrem Vorstand bewusst gestaltet worden ist oder sie diese aus Unwissenheit geduldet wurde.

(2) Unerheblich ist, dass den Beigeladenen zu 1) und 2) persönlich der Vorwurf unlauteren Verhaltens ggf. nicht gemacht werden kann. Denn sie müssen sich das Verhalten der AG als ihrer Verfahrensbevollmächtigten zurechnen lassen.

(a) Zwar ist im Zusammenhang mit den Vertrauensschutzregelungen der [§ 45 SGB X](#) nicht abschließend geklärt, unter welchen Voraussetzungen das Verhalten und die Kenntnis Dritter dem von der Aufhebung eines Bescheids Betroffenen zuzurechnen ist (BVerfG, Kammerbeschluss vom 30. August 2006 – [1 BvR 955/06](#) –, juris; Steinwedel, jurisPraxisreport-SozR 21/2017 Anm. 4). Teilweise wird die Auffassung vertreten, dass Verschulden eines Vertreters uneingeschränkt zuzurechnen sei (Heße, in: Rolfs/Giesen/Kreikebohm/Udsching, Beck'scher Online-Kommentar Sozialrecht, Stand: 1. September 2017, SGB X [§ 45](#) Rn. 23f, m.w.N.). Andere Auffassungen differenzieren, ent-weder danach, ob die Vertretung durch den Dritten auf gesetzlicher oder gewillkürter (rechtsgeschäftlicher) Grundlage erfolge (Padé, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB X (Stand: 1. Dezember 2017, § 45, Rd. 86, 97; Schütze, in: v. Wulffen/Schütze, 8.A., SGB X [§ 45](#) Rn. 51; Mrozynski, SGB 1993, 13; jeweils m.w.N.), oder danach, ob Wissen oder ein Verhalten zugerechnet werden sollten (Merten in: Hauck/Noftz, SGB, 08/17, § 45 SGB X, Rd. 79ff; Schütze, a.a.O., Rn. 59; jeweils m.w.N.). Demgegenüber ist zu [§ 48](#) Verwaltungsverfahrensgesetz, der Parallelvorschrift im (allgemeinen) Verwaltungsverfahren, weitgehend einhellige Meinung, dass grundsätzlich Wissen und Verhalten jeglicher Vertreter zuzurechnen sind (vgl. nur Stelkens/Bonk/Sachs/, 9.A., Verwaltungsverfahrensgesetz § 48 Rn. 148ff).

(b) Jedoch gilt gemäß [§ 49 SGB X](#) u.a. [§ 45 Abs. 1 bis 4 SGB X](#) nicht, wenn ein be-günstigender Verwaltungsakt, der von einem Dritten angefochten worden ist, während des Vorverfahrens oder während des sozial- oder verwaltungsgerichtlichen Verfahrens aufgehoben wird, soweit dadurch dem Widerspruch abgeholfen oder der Klage stattgegeben wird. Diese Vorschrift ist hier anzuwenden, weil die Klägerin als Dritte einen die Beigeladenen zu 1) und 2) begünstigenden Verwaltungsakt anfi-cht.

cc. Sind nach alledem die im Urteil des BSG vom 3. Juli 2013 aufgestellten Grundsätze auf den vorliegenden Fall nicht anwendbar, kann der Klage nicht der Einwand der Ver-wirkung entgegengehalten werden.

B. Die Klage ist auch begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 13. März 2014 ist rechtswidrig (hierzu II.), weil sie für seinen Erlass nicht zuständig war (hierzu I.). Dies verletzt die Klägerin in eigenem Recht (hierzu III.).

I. Die Beklagten hätte den Bescheid vom 13. März 2014 nicht erlassen dürfen, weil al-lein die Klägerin nach [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) zur Entscheidung befugt war (hierzu 1.). Dies gilt auch im Hinblick auf deren bestandskräftigen Bescheid vom 26. März 2012 (hierzu 2.).

1. Die Unzuständigkeit der Beklagten wegen [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) ergibt sich aus dem Regelungsgefüge dieser Vorschrift i.V.m. den melderech-tlichen Bestimmungen.

a. [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) wurde durch das Vierte Gesetz für moderne Dienstleis-tungen am Arbeitsmarkt vom 24. Dezember 2003 ([BGBl. I](#)

2954) mit Wirkung zum 1. Januar 2005, in der ersten Tatbestandsalternative zunächst bezogen auf "Angehörige", eingeführt. Der Gesetzgeber reagierte hiermit darauf die unbefriedigende Situation, dass in "der täglichen Praxis der Arbeitsverwaltung [] immer wieder der Fall vor[komme], dass Unternehmen (Arbeitgeber) für im Betrieb mitarbeitende Ehegatten oder sonstige enge Familienangehörige – ohne Prüfung des Status der Betroffenen – Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit abführen" und erst "bei Verlust der Erwerbstätigkeit der Betroffenen [] sich heraus[stelle], dass Ansprüche auf Arbeitslosengeld nicht bestehen, weil die Familienangehörigen keine abhängig Beschäftigten, sondern Mitinhaber des Familienbetriebes gewesen" seien. Das gleiche Problem trete bei Gesellschafter-Geschäftsführern von Gesellschaften mit beschränkter Haftung auf und sei auch darauf zurückzuführen, dass von der Möglichkeit, über § 336 Sozialgesetzbuch / Drittes Buch eine Bindung der Arbeitsverwaltung an Statusentscheidungen der Einzugsstelle (nach § 28h SGB IV) oder eines Rentenversicherungsträgers (nach § 28p Abs. 1 Satz 5 oder § 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV) zu erlangen, nicht von allen Personen Gebrauch gemacht werde. Diese für die Betroffenen unbefriedigende Rechtslage lasse sich durch "die Erweiterung des Meldeverfahrens durch Ergänzung um besondere Kennziffern, nach der der Arbeitgeber einen mitarbeitenden Familienangehörigen oder das Rechtsverhältnis als Gesellschaftsgeschäftsführer einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung besonders auszuweisen hat", "die Prüfung des versicherungsrechtlichen Status durch die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte" sowie "die leistungsrechtliche Bindung der Bundesanstalt für Arbeit an den Verwaltungsakt der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte beheben" (Bericht des Ausschusses für Wirtschaft und Arbeit u.a. zu dem Entwurf eines Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt, BT-Drs. 15/1749, S. 35).

Als Folgeregelung wurde zugleich § 28a Abs. 3 Satz 1 SGB IV um die Nrn. 10 und 11 ergänzt, wonach die Meldungen für jeden Beschäftigten insbesondere "die Angabe, ob er zum Arbeitgeber in einer Beziehung als Ehegatte, Lebenspartner, Verwandter oder Verschwägerter in gerader Linie bis zum zweiten Grad steht" und "die Angabe, ob er als geschäftsführender Gesellschafter einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung tätig ist", enthielten. Mit Wirkung zum 30. März 2005 wurde diese Ergänzung gestrichen und – beschränkt auf Ehegatten und Lebenspartner, im Übrigen wortgleich – in § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 lit. d) und e) SGB IV eingefügt (Gesetz zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungsvereinfachungsgesetz) vom 21. März 2005, BGBl. I 818), um "die Neuordnung des Feststellungsverfahrens für mitarbeitende Ehegatten und geschäftsführende Gesellschafter [zu] präzisieren." Ziel war ausweislich der Gesetzesbegründung (BT-Drs. 15/4228, S. 23), dass bei Anmeldung einer Beschäftigung sofort durch das Statusfeststellungsverfahren verbindlich festgestellt [werde], ob es sich um eine versicherungspflichtige Beschäftigung handele oder nicht. Auf die Ausdehnung des Verfahrens auf weitere Angehörige [werde] mit Blick auf vermeidbaren Verwaltungsaufwand verzichtet, da Probleme in der Praxis in diesem Bereich nicht bekannt seien.

Durch das Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 19. Dezember 2007 (BGBl. I 3024) wurde § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 lit. d) SGB IV erneut geändert und – so die Gesetzesbegründung (BT-Drs. 16/6540 S. 24) – "auf Wunsch aus der betrieblichen Praxis zur einfacheren Feststellung des Versichererstatus mitarbeitender Familienangehöriger das Merkmal ‚Abkömmling‘ in die Anmeldung aufgenommen." Die Regelung solle die vereinfachte Erfassung dieser Personengruppe insbesondere in kleineren handwerklichen Betrieben, in denen eine Mitunternehmereigenschaft häufiger gegeben sei, ermöglichen. In § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV hat das Zweite Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 21. Dezember 2008 (BGBl. I 2933) mit Wirkung zum 1. Januar 2009 diese Änderung als "redaktionelle Klarstellung des Begriffs ‚Angehöriger‘" (BT-Drs. 16/10488 S. 15) mittels Ersetzung durch "Ehegatte, Lebenspartner oder Abkömmling" nachvollzogen.

b. Das BSG (Urteil vom 28. September 2011 – B 12 KR 15/10 R –, juris) hat bezüglich der bis Ende 2007 geltenden Rechtslage für die Auslegung des Begriffs "Angehöriger" in § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV auf die melderechtlichen Vorgaben in § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 lit. d) rekurriert. Diese Rechtsauffassung teilt der Senat. Daraus lässt sich jedoch nicht ableiten, dass zur Auslegung von § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV ausschließlich § 28a SGB IV heranzuziehen und daher mit dem Begriff "Meldung des Arbeitgebers (§ 28a)" nur eine Anmeldung i.S.v. § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 SGB IV gemeint ist.

aa. Den o.g. Begründungen zum Verwaltungsvereinfachungsgesetz (BT-Drs. 15/4228, S. 23) und zum Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (BT-Drs. 16/6540 S. 24) lässt sich zwar die Vorstellung des Gesetzgebers entnehmen, Angaben zum Verwandtschaftsverhältnis seien bei der Anmeldung und somit beim Beginn einer versicherungspflichtigen Beschäftigung zu machen. Im Wortlaut von § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV hat diese Vorstellung indes keinen Niederschlag gefunden, wie die unverändert gebliebene Formulierung "bei der Meldung des Arbeitgebers (§ 28a)" belegt. Nach dem Wortlaut von § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV besteht die Pflicht zur Einleitung des obligatorischen Statusfeststellungsverfahrens somit auch dann, wenn aus einer Meldung i.S.v. § 28a SGB IV, die keine Anmeldung i.S.v. § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 SGB IV darstellt, die Eigenschaft einer nahen Verwandtschaft zum Arbeitgeber hervorgeht.

bb. Aber auch dann, wenn man die Formulierung "aus der Meldung des Arbeitgebers (§ 28a)" i.S. einer Beschränkung auf Anmeldungen versteht, wäre die Beklagte zu einem Antrag nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV verpflichtet gewesen.

(1) Eine parlamentsgesetzliche Legaldefinition für den – i.Ü. nur noch in § 28a Abs. 3a Satz 2 SGB IV verwendeten – Begriff "Anmeldung" findet sich im SGB IV nicht. Von der Ermächtigung in § 28c SGB IV, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere über das Melde- und Beitragsnachweisverfahren zu bestimmen, insbesondere, welche zusätzlichen, für die Verarbeitung der Meldungen und Beitragsnachweise oder die Durchführung der Versicherung erforderlichen Angaben zu machen sind (Nr. 3 der Vorschrift), hat der Verordnungsgeber durch Erlass der zum 1. Januar 1999 in Kraft getretenen Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) Gebrauch gemacht und in § 6 DEÜV ("Anmeldung") bestimmt, dass der Beginn einer versicherungspflichtigen Beschäftigung mit der ersten folgenden Lohn- und Gehaltsabrechnung, spätestens innerhalb von sechs Wochen nach ihrem Beginn, zu melden ist. Eine Anmeldung i.S. dieser Vorschrift bezieht sich daher auf den jeweiligen Beginn einer versicherungspflichtigen Beschäftigung.

(2) Der Verordnungsgeber hat indes – in zulässiger Umsetzung der o.g. Ermächtigung – den Begriff der Anmeldung weiter gefasst. Denn auch nach dem Beginn einer versicherungspflichtigen Beschäftigung sind gemäß § 12 Abs. 1 DEÜV – insoweit seit 1999 unverändert – eine Ab- und eine Anmeldung zu erstatten, wenn die bisher gemeldete Beitragsgruppe, der Personengruppenschlüssel oder die Krankenkasse des Beschäftigten sich ändert. Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass auch die Meldung eines Krankenkassenwechsels durch den Beigeladenen zu 1) eine Anmeldung und mithin die Angaben nach § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 lit. d) SGB IV erforderlich machte.

cc. Ohne Bedeutung bleibt hierbei, dass die Meldung des Beigeladenen zu 1) solche Angaben tatsächlich nicht enthielt (hierzu aa.) oder die von der Beklagten verwendete Software diese Angaben nicht zuließ (hierzu bb.).

(1) Zu Recht weist das Sozialgericht auf die Pflicht der Beklagten als Einzugsstelle hin, dafür zu sorgen, dass die Meldungen rechtzeitig erstattet werden, die erforderlichen Angaben vollständig und richtig enthalten sind und die Meldungen rechtzeitig weitergeleitet werden (§ 28b Abs. 1 Satz 3 SGB IV in der bis zum 30. Juni 2015 geltenden Fassung, seither – leicht modifiziert – § 98 Abs. 1 Satz 3 SGB IV). Dem hat die Beklagte bei Eingang der Meldung des Beigeladenen zu 1) aus Anlass des Krankenkassenwechsels nicht entsprochen, weil sie den Beigeladenen zu 1) nicht auf die Erforderlichkeit einer Anmeldung, zumindest aber nicht auf die notwendigen Angaben nach § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 lit. d) SGB IV hingewiesen hat, obwohl sie aufgrund der bisherigen Angaben im Verfahren, insbesondere im Feststellungsbogen, wusste, dass der Beigeladene zu 2) der Sohn des Beigeladenen zu 1) ist.

Dem kann nicht entgegen gehalten werden, die Beklagte dürfe die nahe Verwandtschaft der Beigeladenen zu 1) und 2) allein deshalb ignorieren, weil die Kenntnis hiervon nicht aus einer "Meldung des Arbeitgebers (§ 28a)" stammt. Auf dieses auch vom Zeugen W anlässlich seiner Vernehmung durch den Senat geäußerte Argument kann sich die Beklagte wegen Treuwidrigkeit nicht berufen. Denn der Gesetzgeber ist im Zusammenhang mit den Regelungen des § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV – selbstverständlich – von einer vollständigen und wahrheitsgemäßen Meldung des Arbeitgebers ausgegangen. Die Beklagte hat demgegenüber – wie gezeigt – nicht nur ihre Pflicht verletzt, auf vollständige und richtige Angaben hinzuwirken, sondern auch in kollusivem Zusammenwirken mit der a AG das gesamte Verfahren in rechtswidriger Weise durchgeführt. Unter diesen Umständen darf eine Einzugsstelle Angaben nicht allein deshalb ignorieren, weil sie ihr nicht auf dem nach dem Gesetzeswortlaut vorgesehenen Übermittlungsweg bekannt geworden sind, sondern auf andere – zulässige – Weise (Pietrek in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IV, 3. Aufl. 2016, § 7a, Rd. 107; für eine Berechtigung der Einzugsstelle, in solchen Fällen einen Antrag nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV zu stellen: Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 04. Dezember 2012 – L 11 R 44/11 –, juris; a.A. Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 16. Juni 2010 – L 5 KR 5179/08 –, juris; Baier in Krauskopf, SGB IV, § 7a RdNr 5c; für einen anders gelagerten Einzelfall auch Senat, Urteil vom 15. Februar 2012 – L 9 KR 332/09 –, juris). Für ein vom Zeugen wohl postuliertes "Sich-Dumm-Stellen-Dürfen" finden sich weder im Gesetz noch in den Gesetzgebungsmaterialien irgendwelche Hinweise.

(2) Grundsätzlich obliegt es – auch im Bereich des Sozialversicherungsrechts – jeder Behörde (bzw. ihrem Träger), die für die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderliche technische Ausstattung vorzuhalten. Dies gilt insbesondere, soweit das Gesetz die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben mit elektronischen Hilfsmitteln vorsieht. Alle am Meldeverfahren nach dem SGB IV beteiligten Sozialversicherungsträger müssen daher Hard- und Software vorhalten bzw. zur Verfügung stellen, die seine ordnungsgemäße Durchführung gewährleisten. Sollte die von der Beklagten eingesetzte Software daher bei der Meldung eines Krankenkassenwechsels entgegen § 12 Abs. 1 DEÜV i.V.m. § 28a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 lit. d) SGB IV die Angabe des nahen Verwandtschaftsverhältnisses nicht erlaubt haben, kann dies nicht zu Lasten anderer Sozialversicherungsträger gehen. Auf unzureichende eigene Software kann sich eine Behörde im Verhältnis zu den Adressaten ihrer Bescheide grundsätzlich nicht berufen.

c. Die (Allein-)Zuständigkeit der Klägerin ist im Hinblick auf § 7a Abs. 1 Satz 1, 2. Halbs. SGB IV nicht deshalb ausgeschlossen, weil die Beklagte als Einzugsstelle bereits ein Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung eingeleitet hatte. § 7a Abs. 1 Satz 1, 2. Halbs. SGB IV ist auf das obligatorische Verfahren nach § 7a Abs. 2 SGB IV nicht anzuwenden. Der Senat folgt insoweit gem. § 153 Abs. 2 SGG den überzeugenden Ausführungen des Sozialgerichts.

d. Diesem Ergebnis steht nicht entgegen, dass die Sozialversicherungsträger übereinstimmend davon ausgegangen sind, dass ein Wechsel der Krankenkasse bzw. die diesbezügliche Meldung keine Antragspflicht der Einzugsstelle nach § 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV auslöst.

aa. Nach dem Ergebnis der "Besprechung der Spitzenverbände der Krankenkassen, des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger, der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte und der Bundesagentur für Arbeit zu Fragen des gemeinsamen Meldeverfahrens" (dort unter Nr. 1) vom 17. November 2004 waren "ausschließlich Anmeldungen mit Meldegrund 10 (Aufnahme einer Beschäftigung) und nicht Anmeldungen mit den Meldegründen 11 (Krankenkassenwechsel), 12 (Beitragsgruppenwechsel) oder 13 (sonstige Gründe, Änderungen im Beschäftigungsverhältnis) zu überprüfen. Bei Anmeldungen mit den Meldegründen 11, 12 oder 13 [sei] die Versicherungspflicht bereits aufgrund der vorausgegangenen Anmeldung überprüft" worden (inhaltlich gleichlautend: Gemeinsames Rundschreiben vom 11. November 2004 über die "Gemeinsamen Grundsätze zur leistungsrechtlichen Bindung der Bundesagentur für Arbeit an Bescheide in Statusfeststellungsverfahren für Ehegatten/Lebenspartner und GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführer", dort Nr. 3.2). Dieser Standpunkt wurde im Gemeinsamen Rundschreiben von GKV-Spitzenverband, Deutsche Rentenversicherung Bund und Bundesagentur für Arbeit zur Statusfeststellung von Erwerbstätigen (dort Nr. 5) vom 13. April 2010 bestätigt, jedoch um die Feststellung ergänzt, dass dann, wenn eine Anmeldung unzutreffend ohne Meldegrund "10" vorgenommen wurde, die korrekte Anmeldung nachzuholen und das obligatorische Statusfeststellungsverfahren entsprechend einzuleiten ist.

Die Besprechungsergebnisse und Rundschreiben der Spitzenverbände stellen lediglich dachverbandliches, durch Vereinbarungen der Trägerverbände erzeugtes Verwaltungs-binnenrecht zu versicherungszweigübergreifenden Fragen u.a. des Beitragseinzugs und Melderechts, mithin bloße (dachverbandliche) Vereinbarungen über gemeinsam erarbeitete Entscheidungsmaßstäbe dar, die von den Trägerverbänden im eigenen Bereich ohnehin erst noch umgesetzt werden müssen. Sie kommen als Anknüpfungstatbestand für einen eine Selbstbindung auslösenden (administrativen) "Normsetzungs"-Willen schon von daher nicht in Betracht (BSG, Urteil vom 18. Dezember 2013 – B 12 R 2/11 R –, juris). Besprechungsergebnisse und Rundschreiben der Spitzenverbände können somit gesetzliche Pflichten nicht derogieren. Die Vereinbarung abweichender (hier: ein-geschränkter) Entscheidungszuständigkeiten ist mangels gesetzlicher Öffnungsklausel in § 7a SGB IV mit höherem Recht unvereinbar (Berchtold, in: Knickrehm/ Kreikebohm/Waltermann, Kommentar zum Sozialrecht, SGB IV § 7 Rn.).

bb. Unabhängig hiervon hätte die Beklagte – entsprechend der o.g. Ergänzung im Gemeinsamen Rundschreiben vom 13. April 2010 – im vorliegenden Fall ein obligatorisches Statusfeststellungsverfahren einleiten müssen, weil die (An-)Meldung des Beigeladenen zu 1) unzutreffenderweise nicht den Meldegrund "10" enthielt und sie dies wusste. Zu Recht ist das Sozialgericht davon ausgegangen, dass nach dem von den Beigeladenen zu 1) und 2) bzw. der a AG als ihrer Bevollmächtigten erweckten Eindruck das Vertragsverhältnis zwischen diesen Beigeladenen ab dem 1. Januar 2014 neu strukturiert werden sollte, was einer Neubegründung des Beschäftigungsverhältnisses gleichsteht. Auf die zutreffenden und überzeugenden Ausführungen des Sozialgerichts sei an dieser Stelle gemäß § 153 Abs. 2 SGG verwiesen. Zu ergänzen bleibt, dass die Beklagte im angefochtenen Bescheid ebenfalls von einem "Beginn der Tätigkeit [am] 01.01.2014" ausgeht. Anders ließe sich auch nicht erklären, dass sie, obwohl der Antrag auf Statusfeststellung zeitlich keine Einschränkung enthielt, die Versicherungspflicht nicht schon ab dem Beginn der Mitgliedschaft des Beigeladenen zu 2) geprüft hat.

2. Die Beklagte war zum Erlass des Bescheids vom 22. Januar 2014 auch deshalb nicht zuständig, weil bereits ein Statusfeststellungsverfahren durchgeführt wurde, das Sperrwirkung gegenüber dem von der Beklagten durchgeführten Verfahren entfaltet. Der Bescheid vom 26. März 2012 war auch gegenüber der Beklagten bindend ([§ 77 SGG](#)).

a. [§ 7a Abs. 1 SGB IV](#) eröffnet den Weg zu einer umfassenden Prüfung des Vorliegens von Versicherungspflicht durch die DRV Bund, die gleichwertig neben der Prüfung durch die Einzugsstelle gemäß [§ 28h Abs. 2 SGB IV](#) steht (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. nur Urteil vom 28. September 2011 – [B 12 KR 15/10 R](#) –, juris). Somit steht den Beteiligten, d.h. Arbeit- bzw. Auftragnehmer einerseits und Arbeit- bzw. Auftraggeber andererseits, ein Wahlrecht zu, ob sie den versicherungsrechtlichen Status durch die für den Arbeit-/Auftragnehmer zuständige Einzugsstelle oder durch die DRV Bund klären lassen wollen. Macht ein Beteiligter von seinem Wahlrecht Gebrauch, ist der Sozialversicherungsträger, bei dem der erste Antrag eingeht, hieran gebunden. Nur in den in [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) geregelten Fällen, in denen die Einzugsstelle einen entsprechenden Antrag bei der DRV Bund zu stellen hat, besteht ein solches Wahlrecht nicht (Senat, Urteil vom 7. August 2013 – [L 9 KR 53/11](#) –, juris).

b. Schließt somit in den Fällen, in denen die Vertragspartner ein Wahlrecht zwischen den Verfahren nach [§ 7a Abs. 1 Satz 1](#) und [§ 28h Abs. 2 SGB IV](#) haben, schon die Ausübung des Wahlrechts, d.h. die Einleitung eines Statusfeststellungsverfahrens, zumindest aber der Abschluss dieses Verfahrens durch einen bestandskräftigen Bescheid die Zuständigkeit des anderen Sozialversicherungsträgers aus, gilt dies erst recht, wenn – wie hier – ein Wahlrecht wegen Vorliegens der Voraussetzungen von [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) nicht bestanden hat.

c. Maßgeblich sind insoweit die objektiven Umstände. Es kommt nicht darauf an, ob die Beklagte als zweitangegangene Sozialversicherungsträgerin von dem früheren Statusfeststellungsverfahren weiß oder nicht. Weder dem Wortlaut noch der Gesetzesbegründung noch systematischen Zusammenhängen oder dem Gesetzeszweck sind Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass der Vorrang des früheren Statusfeststellungsverfahrens von subjektiven Elementen, insbesondere der Kenntnis des zweitangegangenen Sozialversicherungsträgers, abhängen soll. Im Übrigen hätte sich die Beklagte, der der Vorrang des zuerst durchgeführten Statusfeststellungsverfahrens bekannt sein musste, bei den Beigeladenen zu 1) und 2) nach einem früher gestellten Statusfeststellungsantrag erkundigen können. Dass sie davon abgesehen hat, kann sich nicht zu Lasten der Klägerin auswirken.

Angesichts dessen kann der Senat offen lassen, ob die Behauptung der Beklagten in ihrer Stellungnahme gegenüber dem Bundesversicherungsamt vom 19. Mai 2015 zu trifft, sie frage bereits seit Jahren ab, ob eine Beurteilung desselben Sachverhalts bereits erfolgt sei. Jedenfalls ist weder der Verwaltungsakte der Beklagten noch ihrem Vorbringen in irgendeiner Form zu entnehmen, dass eine solche Abfrage im vorliegenden Fall erfolgt ist.

d. Schutzwürdige Interessen der Beigeladenen zu 1) und 2) werden hiervon nicht berührt. Denn sie wurden in dem von der Beklagten durchgeführten Verwaltungsverfahren auch von Rechtsanwalt F vertreten, dem der o.g. Vorrang ebenfalls bekannt sein musste. Eine mögliche Unkenntnis dieses Bevollmächtigten müssen sich die Beigeladenen zu 1) und 2) nach dem Rechtsgedanken von [§ 166](#) Bürgerliches Gesetzbuch zurechnen lassen (Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 13. April 2017 – [L 8 R 1083/14](#) –, juris; Heße, in: Rolfs/Gießen/Kreikebohm/Udsching, Beck'scher Online-Kommentar Sozialrecht, Stand: 1. September 2017, SGB X [§ 45](#) Rn. 24, m.w.N.).

3. Darüber hinaus war die Beklagte für den Bescheid vom 22. Januar 2014 auch deshalb nicht zuständig, weil durch ihn der Bescheid der Klägerin vom 26. März 2012 geändert wurde, ohne dass die Voraussetzungen von [§ 44ff SGB X](#) vorlagen.

a. Der Bescheid vom 26. März 2012 stellte die Versicherungspflicht des Beigeladenen zu 2) in seiner Beschäftigung beim Beigeladenen zu 1) ab dem 1. März 2012, d.h. zeitlich unbegrenzt, fest. Jeder andere Bescheid, der eine Versicherungspflicht des Beigeladenen zu 2) in dieser Tätigkeit verneint, ändert den Bescheid vom 26. März 2012 und hat daher die insoweit bestehenden gesetzlichen Vorgaben nach [§ 44ff SGB X](#) zu beachten. Da der Bescheid vom 22. Januar 2014 die Versicherungspflicht für die Zeit ab dem 1. Januar 2014 verneinte, ist er an [§ 48 SGB X](#) zu messen.

b. Es erscheint schon äußerst zweifelhaft, ob zum 1. Januar 2014 – wie von [§ 48 Abs. 1 SGB X](#) vorausgesetzt – eine Änderung in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen eingetreten ist. Nach den Bekundungen des Beigeladenen zu 1) hat sich zum 1. Januar 2014 nur die Auftragslage geändert, ein Umstand, der für die versicherungsrechtliche Beurteilung ohne jede Bedeutung ist. Diese Frage kann indes dahinstehen.

c. Denn die Beklagte war nicht die zur Änderung des Bescheids vom 26. März 2012 zuständige Behörde.

aa. Grundsätzlich ist zur Aufhebung eines Bescheids nur die ihn erlassende Behörde befugt. Davon macht [§ 44 Abs. 3 SGB X](#) – bzw. durch Bezugnahme hierauf auch [§ 45 Abs. 5](#), [§ 47 Abs. 3](#) und [§ 48 Abs. 4 SGB X](#) – eine Ausnahme für solche Fälle, in der sich die örtliche oder sachliche Zuständigkeit der Behörde nach Erlass des zu überprüfenden Bescheids ändert (BSG, Urteil vom 09. Juni 1999 – [B 6 KA 70/98 R](#) –, juris).

bb. Vor diesem Hintergrund war die Beklagte nicht zur Änderung des Bescheids vom 26. März 2012 befugt. Denn es sind nach dem o.G. keine Umstände ersichtlich, die im Jahre 2014 ihre Zuständigkeit für eine erneute Statusprüfung begründen könnten.

II. Der Verstoß gegen die sachliche (Allein-)Zuständigkeit der Klägerin führt zur Rechtswidrigkeit des Bescheids vom 13. März 2014. Hat die sachlich unzuständige Behörde über einen Antrag entschieden, führt allein dies schon zur Rechtswidrigkeit des erlassenen Bescheids. Dies ergibt sich im Umkehrschluss aus [§ 42 Satz 1 SGB X](#), wonach allenfalls die Verletzung von Vorschriften über die örtliche Zuständigkeit unbeachtlich sein kann. Da der Mangel der sachlichen Unzuständigkeit auch nicht nach [§ 41 SGB X](#) unbeachtlich ist, führt er unmittelbar zur Rechtswidrigkeit der streitgegenständlichen Bescheide (BSG, Urteile vom 03. September 1998 – [B 12 KR 23/97 R](#) – und vom 11. Dezember 1987 – [12 RK 22/86](#) –, juris, jeweils m.w.N.; Senat, Urteil vom 15. Dezember 2015 – [L 9 KR 132/13](#) –, juris).

III. Die aus der fehlenden Zuständigkeit der Beklagten resultierende Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheids verletzt die Klägerin in eigenen Rechten.

1. (Auch) eine verwaltungsverfahrenrechtliche Regelung kann der durch sie begünstigten Behörde ein subjektives öffentliches Recht einräumen. Von solcher Qualität ist eine Verfahrensvorschrift aber nur dann, wenn sie nicht nur der Ordnung des Verfahrensablaufs – insbesondere einer umfassenden Information der Behörde – dient, sondern ihr in spezifischer Weise und unabhängig vom materiellen Recht eine eigene, selbständig durchsetzbare verfahrensrechtliche Rechtsposition gewähren will, sei es im Sinne eines Anspruchs auf die ordnungsgemäße Beteiligung an einem (anderweitig) eingeleiteten Verwaltungsverfahren, sei es im Sinne eines Anspruchs auf die Durchführung eines bestimmten Verwaltungsverfahrens überhaupt. Die Frage, ob eine solche verfahrensrechtliche Rechtsposition im Rahmen einer konkreten gesetzlichen Regelung anzunehmen ist, beantwortet sich dabei nicht nach der Art und Beschaffenheit desjenigen materiellen Rechts, auf das sich das vorgeschriebene Verwaltungsverfahren bezieht, sondern allein nach der Zielrichtung und dem Schutzzweck der Verfahrensvorschrift selbst. Aus ihrem Regelungsgehalt muss sich ergeben, dass die Regelung des Verwaltungsverfahrens mit einer eigenen Schutzfunktion ausgestattet ist, und zwar in der Weise, dass die begünstigte Behörde allein unter Berufung auf einen sie betreffenden Verfahrensmangel, d.h. ohne Rücksicht auf die Entscheidung in der Sache, die Aufhebung bzw. den Erlass einer verfahrensrechtlich gebotenen behördlichen Entscheidung gerichtlich soll durchsetzen können (vgl. BVerwG, Urteile vom 16. Dezember 1988 – [4 C 40/86](#) –, vom 22. Juni 1979 – [4 C 40.75](#) –, vom 11. Dezember 1978 – [4 C 13.78](#) – und vom 14. Dezember 1973 – [IV C 50.71](#) –, SG Berlin, Urteil vom 09. Oktober 2015 – [S 211 KR 692/14](#) –, jeweils juris).

2. Eine solche Zielrichtung lässt sich auch [§ 7a Abs. 1 Satz 2](#), 3 SGB IV entnehmen.

a. Der Gesetzgeber hat den Einzugsstellen die nach [§ 28h Abs. 2 Satz 1 SGB IV](#) grundsätzlich bestehende Zuständigkeit für die Entscheidung über die Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung in den Fällen des [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) bewusst entzogen und auf die Klägerin übertragen. Den o.g. Gesetzesbegründungen, die durch die Antwort der Bundesregierung vom 13. April 2005 auf eine Kleine Anfrage bestätigt wird ([BT-Drs. 15/5251, S. 5](#)) lässt sich entnehmen, dass der Gesetzgeber – auch aus Gründen der Verwaltungsökonomie – eine Verfahrenskonzentration bei der Klägerin für bestimmte näher eingegrenzte Personengruppen beabsichtigte, um Entscheidungen nach einheitlichen Kriterien herbeizuführen, die auch die Arbeitsverwaltung nach [§ 336 SGB III](#) binden sollten (Knospe, in: Hauck/Noftz, SGB IV, § 7a Rd. 22; Rittweger, in: Rolfs/Giesen/Kreike-Bohm/Udsching, Beck'scher Online Kommentar Sozialrecht, Stand 1. September 2017, SGB IV [§ 7a](#) Rn. 19; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 04. Dezember 2012 – [L 11 R 44/11](#) –, juris). Damit übereinstimmend sehen auch die Spitzenverbände der Sozialversicherung (Gemeinsames Rundschreiben von GKV-Spitzenverband, Deutsche Rentenversicherung Bund und Bundesagentur für Arbeit zur Statusfeststellung von Erwerbstätigen vom 13. April 2010, Nr. 2) in "diesem Verfahren [] eine schnelle und unkomplizierte Möglichkeit zur Klärung der Statusfrage", durch das "divergierende Entscheidungen unterschiedlicher Versicherungsträger [] vermieden" würden. Die gesetzliche Zuständigkeitskonzentration ist damit einer behördlichen Verfahrensstandschaft nicht unähnlich, bei der ein Sozialversicherungsträger durch seine Entscheidungsbefugnisse (auch) Rechte anderer Behörden wahrnimmt (zum Begriff vgl. Scheidler, VBIBw 2006, 224).

Darüber hinaus sollten mit der Überantwortung der Zuständigkeit gerade in diesen Fällen präventiv Probleme gelöst werden, die durch eine vom Gesetzgeber angenommene gewisse Befangenheit der Einzugsstelle bei der Statusentscheidung entstehen (vgl. Seewald, in: Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Stand Juli 2017, [§ 7a SGB IV](#), Rn. 3a; SG Berlin, a.a.O.).

b. Die herausgehobene Bedeutung des Statusfeststellungsverfahrens nach [§ 7a SGB IV](#) wird auch daran deutlich, dass der Gesetzgeber hierfür – abweichend etwa zu [§ 28h Abs. 2 SGB IV](#) – in den Absätzen 2 bis 5 detaillierte Vorgaben zum Verwaltungsverfahren vorgesehen hat. Auch wenn diese sich im Kern nicht wesentlich von den allgemeinen Vorschriften zur Durchführung des Verwaltungsverfahrens nach dem SGB X unterscheiden, belegen sie gleichwohl, dass der Gesetzgeber dem Verfahren nach [§ 7a SGB IV](#) eine zentrale Funktion innerhalb des gegliederten Systems der Sozialversicherung zugewiesen hat. Dies rechtfertigt es, dem damit betrauten Sozialversicherungsträger weitergehende Rechte einzuräumen als anderen Behörden.

c. Der Gesetzgeber trägt mit der beschriebenen Verfahrenskonzentration dem Gedanken der Richtigkeitsgewähr durch Verfahren (im Wege einer bewussten Zuständigkeitsübertragung auf eine zentrale Stelle) in besonderer Weise Rechnung. Zudem wird die Schutzbedürftigkeit der in [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) Genannten verfahrensrechtlich (im Wege der Zuständigkeitsübertragung auf eine mit Bindungsmacht für alle Sozialversicherungszweige ausgestattete Stelle) abgesichert. Dieser besonderen Verfahrensgestaltung entspricht es, dass der Gesetzgeber der Klägerin auch eine eigene verfahrensrechtliche Rechtsposition einräumen wollte, mit der sie Kompetenzüberschreitungen der Einzugsstelle selbständig angreifen und eine zentrale eigene Entscheidung durchsetzen kann (SG Berlin, a.a.O.).

d. Dieses Ziel lässt sich nur dann erreichen, wenn dem Sozialversicherungsträger, bei dem diese Kompetenzbündelung erfolgt, durch eine eigene Klagebefugnis bei (bewussten) Kompetenzverstößen ein wirkungsvolles Instrument an die Hand gegeben wird. Eine anderweitige, ebenso effektive Lösung zur Vermeidung von (bewussten) Kompetenzverstößen ist nicht ersichtlich. Aufsichtsrechtliche Eingriffe könnten nur nachträglich erfolgen und die Bestandskraft von entsprechenden Bescheiden nicht verhindern.

Dass dieses Ergebnis sachgerecht ist, belegen Missbrauchsfälle der vorliegenden Art. Hier hat sich das o.g. Risiko einer befangenen Einzugsstelle, die um der bloßen Erhöhung ihrer Mitgliederzahlen vorsätzlich Rechtsverstöße in Kauf nimmt, in besorgniserregender Weise realisiert. Ohne ein der Klägerin eingeräumtes subjektives Recht, Bescheide der Einzugsstellen allein wegen einer Kompetenzverletzung anfechten zu können, könnten die Zielsetzungen von [§ 7a Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) bei der derzeitigen Gesetzeslage nach dem von der AG beschrittenen Weg leicht unterlaufen werden.

e. Im Übrigen ist eine nur auf einer Kompetenzverletzung beruhende Anfechtungsbefugnis dem deutschen Recht nicht fremd. So wurde einer Gemeinde eine Klagebefugnis auch wegen Verletzung ihrer Zuständigkeit nach dem bayerischen Gesetz über Zuständigkeiten im Straßenverkehr zugebilligt (Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Urteil vom 13. August 2001 – [11 B 98.1058](#) –, juris).

C. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§§ 154 Abs. 1 bis 3 sowie](#) 162 Abs. 3 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreites.

Die Revision wird wegen grundsätzlicher Bedeutung ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)) zugelassen.
Rechtskraft

Aus
Login
BRB
Saved
2018-06-13