

S 17 KR 92/00

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

SG Gelsenkirchen (NRW)

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

17

1. Instanz

SG Gelsenkirchen (NRW)

Aktenzeichen

S 17 KR 92/00

Datum

24.01.2002

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über eine Beitragsnachforderung in Folge einer Betriebsprüfung, insbesondere über die Versicherungsfreiheit des Beigeladenen zu 1. wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) für den Zeitraum vom 1.1.1995 bis zum 31.1.1996 und um seine Einordnung als Beschäftigter im Sinne des Sozialversicherungsrechts.

Der Kläger hatte für den Beigeladenen zu 1. für den fraglichen Zeitraum keine Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur Sozialen Pflegeversicherung an die Beigeladene zu 2. abgeführt. Der Beigeladene zu 1. war in den Jahren 1995 und 1996 stattdessen privat krankenversichert.

Der Beigeladene zu 1. war als Sohn des Klägers in dessen Versicherungsagentur seit 1.1.1988 tätig und übernahm die Agentur im Jahr 1998. Bei seiner Tätigkeit bis 1998 unterlag er den Weisungen des Klägers.

Aus dieser Tätigkeit erzielte der Beigeladene zu 1. im Januar 1995 0.000,00 DM, im Mai 1995 0.000,00 DM, im November 1995 0.000,00 DM, im Mai 1996 0.000,00 DM und im Dezember 1996 0.000 DM Monatsbruttoeinkommen. In den übrigen Monaten der Jahre 1995 und 1996 erzielte der Kläger monatliche Bruttoeinkommen von weniger als 5.000 DM. Sein Jahreseinkommen lag 1995 bei 00.000,00 DM und 1996 bei 00.000,00 DM.

Dieses Einkommen setzte sich aus verschiedenen Elementen zusammen (unter anderem Gehalt, Reisekostenpauschale, Anteilsprovision). Im Einkommen enthalten waren gleichmäßig gezahlte Mindestprovisionen, Abschlussprovisionen und Sonderbonifikationen zur Honorierung von Zielerreichungen.

Provisionen wurden vermehrt gegen Jahresende, vor allem im Dezember fällig. Teilweise übernahmen die Mitarbeiter des Klägers Vertragsabschlüsse provisionsmäßig in den Januar des Folgejahres. Jeweils im Mai und November erhielt der Beigeladene zudem Gratifikationen.

Die Höhe der Anteilsprovisionen schwankte. Überdurchschnittlich hoch waren sie im Januar 1995 (0.000 DM) und im Dezember 1996 (0.000,00 DM). In einigen Monaten wurden Provisionsausgleiche durchgeführt, die das Monatseinkommen teilweise erhöhten, teilweise verringerten.

Die Beklagte führte am 0.0.1998 bei dem Kläger eine Betriebsprüfung für den Zeitraum vom 1.12.1993 bis zum 31.12.1997 durch. Durch Bescheid vom 5.3.1998 stellte sie die Beitragspflicht des Beigeladenen zu 1. zur gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung fest und forderte Beiträge in Höhe von 17.349,60 DM nach.

Gegen den Prüfbescheid legte der Kläger am 18.3.1998 Widerspruch ein und begründete diesen damit, dass Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung nicht vorgelegen habe, da ab dem Januar 1995 davon auszugehen gewesen sei, dass der Beigeladene die Versicherungspflichtgrenze überschreiten würde.

Durch Widerspruchsbescheid vom 7.3.2000 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte

er aus, der Beigeladene habe lediglich im Januar ein Einkommen oberhalb der anteiligen Bemessungsgrenze erzielt. Im übrigen, wie auch auf das Jahr bezogen, habe sein Einkommen darunter gelegen. Es seien lediglich in einigen Monaten nicht berücksichtigungsfähige Einmalzahlungen erfolgt. Zudem ende die Versicherungspflicht erst mit Ablauf des Jahres in dem die Versicherungspflichtgrenze erstmalig überschritten wurde.

Die hiergegen erhobene Klage ist am 14.3.2000 bei Gericht eingegangen.

Der Kläger ist der Ansicht, der Beigeladene zu 1. sei versicherungsfrei in der gesetzlichen Krankenversicherung und Sozialen Pflegeversicherung. Dies ergebe sich aus der Höhe seiner monatlichen Einkünfte. Bei vorausschauender Betrachtungsweise habe ab dem Januar 1995 angenommen werden müssen, das Einkommen des Beigeladenen werde die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigen. Sämtliche Provisionszahlungen des Klägers seien regelmäßiges Einkommen, das lediglich aperiodisch ausgezahlt werde. Zudem sei der Beigeladene zu 1. nicht als Arbeitnehmer tätig gewesen. Als Mitarbeiter im Innendienst habe er auch eigene Kunden gehabt und habe wesentlicher freier arbeiten können als die beiden Außendienstmitarbeiter. Er verweist auf ein Schreiben der AOK S vom 16.5.1995 in dem diese vom Nichtbestehen einer Versicherungspflicht ausgegangen sei.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 5.3.1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 7.3.2000 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf ihre Ausführungen im Verwaltungsverfahren. Des weiteren trägt sie vor, dass es sich bei dem Schreiben der AOK lediglich um eine Anhörung gehandelt habe. Auch die AOK habe mit Schreiben vom 1.9.1995 eine Versicherungspflicht angenommen, nachdem ihr der Kläger mit Schreiben vom 30.6.1995 mitgeteilt hatte, dass der Beigeladene zu 1. ihm gegenüber weisungsgebunden sei. Für die Beschäftigteigenschaft spräche ferner, dass eine Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall vorgesehen sei, dass ansonsten eine andere Arbeitskraft eingestellt werden müsste, dass die Vergütung vom Kläger als Betriebsausgaben und als sozialversicherungspflichtiges Einkommen gebucht würde.

Bei den Zahlungen, die zur Überschreitung der anteiligen Jahresarbeitsentgeltgrenze führten, handele es sich um Erfolgsprovisionen. Sie seien daher auf die Monate umzurechnen, deren Leistung sie prämiierten. Dies sei auch bei vorausschauender Betrachtungsweise erkennbar gewesen.

Das Gericht hat N F und die Kaufmännische Krankenkasse I durch Beschluss vom 8.10.01 beigeladen.

Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der vorbereitenden Schriftsätze nebst Anlagen und die Verwaltungsakte der Beklagten, die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung der Kammer war, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide sind fehlerfrei ergangen. Der Beigeladene zu 1. war in den Jahren 1995 und 1996 weder hauptberuflich selbständig noch als sogenannter höher verdienender Angestellter versicherungsfrei.

Der Beigeladene unterlag als abhängig Beschäftigter der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung ([§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#), [§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI](#)). Das Bestehen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses folgt daraus, dass der Beigeladene im Rahmen seiner Tätigkeit für den Kläger weisungsgebunden war ([§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#)).

Nach [§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) ist Beschäftigung im Sinne des Sozialversicherungsrechts nichtselbständige Arbeit. Maßgeblich für die Abgrenzung zur selbständigen Arbeit ist das Vorliegen einer persönlichen Abhängigkeit. Entscheidend hierfür ist die Weisungsgebundenheit eines Arbeitnehmers und seine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Arbeitgebers. Diese Kriterien wurden im Wege der Auslegung des Typusbegriffs nichtselbständige Arbeit entwickelt und der Abgrenzung zur selbständigen Arbeit in Rechtsprechung und Literatur zugrunde gelegt, auch bevor sie 1999 zur Klarstellung ausdrücklich in das Gesetz aufgenommen wurden ([§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) i.d.F. seit 1.1.1999, vgl. KassKomm-Seewald [§ 7 SGB IV](#) Rdnr. 47a). Demzufolge beanspruchen sie auch für die Jahre 1995/1996 Geltung für die Abgrenzung zwischen selbständiger und nicht selbständiger Tätigkeit.

Der Beigeladene zu 1. war nach den korrigierten Ausführungen des Klägers gegenüber der AOK Recklinghausen, als vormaliger Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbeitrag nach, ihm gegenüber weisungsunterworfen und damit bei ihm beschäftigt im Sinne von [§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#). Diese Beurteilung wird durch weitere Anhaltspunkte aus der Arbeitsbeziehung zwischen Kläger und Beigeladenem zu 1. gestützt, insbesondere durch den Anspruch des Beigeladenen zu 1. gegen den Kläger auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Schreiben der AOK S vom 16.5.1995. Offen bleiben kann hier, ob die AOK als vormalige Einzugsstelle eine für die Beklagte bindende Entscheidung hätte treffen können, da sie eine solche Entscheidung jedenfalls nicht getroffen hat. Aus dem Schreiben der AOK S geht für den Empfänger klar erkennbar hervor, dass es sich um eine Anhörung handelt. Die AOK hat, nachdem der Kläger kurz nach Erhalt des Anhörungsschreibens seine Angaben zum Sachverhalt geändert hat, diesem mit Schreiben vom 1.9.1995 ihre nunmehr endgültige Rechtsauffassung mitgeteilt. Demnach betrachtete die AOK S den Kläger bereits 1995/1996 als

Beschäftigten im Sinne des [§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#).

Der Beigeladene zu 1. hat Versicherungsfreiheit auch nicht nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) dadurch erlangt, dass er ein Einkommen oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze erzielte.

Grundsätzlich setzt die Versicherungsfreiheit nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) voraus, dass ein regelmäßiges Jahresentgelt erzielt wird, welches die Jahresarbeitsentgeltgrenze tatsächlich übersteigt. Dies folgt schon aus dem Wortlaut des [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 SGB V](#). Bei rückschauender Betrachtung war dies bei dem Beigeladenen zu 1. weder 1995 (Jahresarbeitsentgeltgrenze: 00.000 DM) noch 1996 (Jahresarbeitsentgeltgrenze: 00.000 DM) der Fall.

Die Entscheidung über die Versicherungspflicht ist zwangsläufig zeitlich vor dem Versicherungszeitraum zu treffen. Deshalb wohnt ihr ein prognostisches Element inne. Insbesondere bei Einkommensveränderungen ist deshalb maßgeblich, ob die Jahresarbeitsentgeltgrenze zukünftig überschritten wird (vorausschauende Betrachtungsweise). Aufgrund des Wortlautes des [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 4 SGB IV](#), der auf eine tatsächliche Überschreitung abstellt, sind zumindest hinreichend sichere Anhaltspunkte für die Erzielung eines entsprechend hohen Einkommens notwendig. Erforderlich ist eine dauerhafte Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze. Dies wird schon darin deutlich, dass der Gesetzgeber als Bezugszeitraum ein Jahr und nicht lediglich einen Monat gewählt hat. Eine solche ausreichend kontinuierliche Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze war bei dem Beigeladenen zu 1. nicht gegeben.

Darüber hinaus steht einer Versicherungsfreiheit auch [§ 6 Abs. 4 SGB V](#) entgegen, wonach die Versicherungsfreiheit erst zu Beginn des Folgejahres eintritt, wenn ein Versicherter innerhalb seiner Beschäftigung durch Einkommensverbesserungen in die Lage kommt, die Jahresarbeitsentgeltgrenze zukünftig zu überschreiten. Dies gilt darüber hinaus auch nur, wenn der Versicherte bis zum Ende des Jahres der Einkommensverbesserung die Jahresarbeitsentgeltgrenze (gegebenenfalls auf Monatsbeträge umgerechnet) tatsächlich überschreitet und zudem sein Entgelt auch im Folgejahr die Jahresarbeitsentgeltgrenze mit hinreichender Sicherheit überschreitet. In dieser Konstellation ist nach dem Wortlaut des [§ 6 Abs. 4 SGB V](#) erst für das Folgejahr des Jahres der erstmaligen Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze die vorausschauende Betrachtung maßgeblich. Durch diese Regelung soll die Kontinuität in der Versicherungsbiographie sichergestellt werden.

Von diesem Grundsatz macht die Rechtsprechung eine Ausnahme, wenn durch Entgelterhöhung zum Jahresbeginn für das beginnende Kalenderjahr, die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten wird. In diesem Fall tritt die Versicherungsfreiheit mit Jahresbeginn, d.h. zugleich mit der erfolgten Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze ein.

Voraussetzung hierfür ist aber entsprechend der oben aufgezeigten Grundsätze, dass die Überschreitung durch eine Änderung der Entlohnung zu Beginn des neuen Jahres bedingt ist und hinreichend sicher beibehalten wird. Dies wird darin deutlich, dass einerseits bei erneutem Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze erneut die Versicherungspflicht einsetzt, andererseits ausweislich des [§ 6 Abs. 4 SGB V](#) der Gesetzgeber die Kontinuität der Versicherungsbiographie sicherstellen wollte.

Ein voraussichtliches dauerhaftes Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze lässt sich bei dem Beigeladenen zu 1. prognostisch für den gesamten Zeitraum der Jahre 1995 und 1996 nicht feststellen, insbesondere auch nicht zum jeweiligen Jahresbeginn.

Anders als in den von der Rechtsprechung entschiedenen Fällen hat der Beigeladene zu 1. die anteilige Jahresarbeitsentgeltgrenze in einzelnen Monaten nicht aufgrund einer Vertragsänderung (höherer Gehaltszahlungen), sondern aufgrund außergewöhnlich hoher Provisionszahlungen überschritten.

Gehälter mit einem hohen Provisionsanteil zeichnen sich dadurch aus, dass sie, wie der Kläger selbst vorträgt, starken Schwankungen in ihrer Höhe ausgesetzt sind. Schon aufgrund dieser Erfahrung kann die Überschreitung der anteiligen Jahresarbeitsentgeltgrenze in einzelnen Monaten nicht Grundlage für eine hinreichend gesicherte Prognose einer zukünftig dauerhaften Überschreitung sein.

Darüber hinaus trägt der Kläger selbst vor, dass die in einzelnen Monaten erzielten Provisionszahlungen nicht im jeweiligen Monat gewährtes einmaliges Entgelt seien, sondern über einen längeren Zeitraum erarbeiteter und lediglich später zur Fälligkeit gebrachter Bestandteil seines regelmäßigen Einkommens. Insbesondere zum Jahresende würden verstärkt Provisionen fällig, die teilweise mit ins nächste Jahr übertragen würden (d.h. aus Dezember in den Januar). Dies unterstellt, bedeutet, dass der Anstieg des Einkommens im Januar 1995 (wie auch im Mai und November 1995 und Mai und Dezember 1996) gerade nicht auf eine Erhöhung der Vergütung zurückzuführen war, sondern darauf, dass bereits erarbeitetes Entgelt nunmehr fällig wurde. Auch aus diesem Grund konnte die absolute Einkommenshöhe in einzelnen Monaten nicht Grundlage für die Prognose des zukünftigen Einkommens sein. Zu berücksichtigen waren vielmehr alle Monate in denen der Beigeladene die später ausgezahlten Einkommensbestandteile erarbeitet hatte.

Zumindest für die Zahlung im Januar 1995 ist demnach festzuhalten, dass es sich überwiegend um in 1994 erarbeitetes Entgelt handeln muss, mithin nicht um Entgelt für den Prognosezeitraum. Damit lag beim Beigeladenen zu 1. überhaupt keine Einkommenssteigerung zum Jahresbeginn entsprechend der obigen Ausführungen vor, die die Anwendbarkeit des [§ 6 Abs. 4 SGB V](#) hätte entfallen lassen können.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass aufgrund des Vergütungssystems, das in dem Unternehmen des Klägers angewandt wurde und das sich durch den sehr schwankenden Anfall von Provisionszahlungen auszeichnete, eine Einkommensprognose auf der Grundlage der Auszahlungsbeträge für einzelne Monate von vorneherein nicht möglich war.

Die zukünftige Gehaltshöhe war nicht durch erfolgte Vertragsänderungen sichergestellt, sondern von künftigen tatsächlichen Entwicklungen, insbesondere der Entwicklung der Vertragsabschlüsse in der Versicherungsagentur des Klägers abhängig. Diese Entwicklung war kaum voraussehbar. Die mangelnde Voraussehbarkeit wiederum übertrug sich auf die künftige Einkommenssituation des Beigeladenen zu 1.

Die damit verbleibende Unsicherheit über die zukünftige Einkommenshöhe und damit über das Bestehen der Versicherungspflicht geht dann zu Lasten des Versicherten beziehungsweise seines Arbeitgebers, da dieser die objektive Beweislast für seine Versicherungsfreiheit trägt.

Darüber hinaus ist entgegen der Auffassung des Klägers für die Entscheidung über die Versicherungspflicht nicht allein die prognostische

Entscheidung Anfang Januar 1995 maßgeblich. Denn selbst wenn der Beigeladene zu 1. zu diesem Zeitpunkt Versicherungsfreiheit erlangt hätte, wäre er aufgrund einer etwaig (auf Grund einer erneuten Prognose) feststellbaren Unterschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze im Februar erneut versicherungspflichtig geworden.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-18