

B 1 KR 22/03 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung

1
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 7 (27) KR 183/00
Datum

22.04.2004
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 5 KR 96/02
Datum

26.06.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 22/03 R
Datum

10.05.2005
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Ein Arbeitgeber kann in der Lohnfortzahlungsversicherung auch die Beiträge erstattet verlangen die er für eine berufsständische Alterssicherung seiner Beschäftigten zahlen muss wenn diese von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind.

Auf die Revision des Klägers werden die Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 26. Juni 2003 und des Sozialgerichts Duisburg vom 22. April 2002 auf- gehoben. Die Beklagte wird unter Änderung ihrer Bescheide vom 10. August 1999 und 29. September 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Oktober 2000 verur- teilt, dem Kläger für die Zeit vom 1. Juni bis 14. November 1999 sowie vom 22. bis 29. Februar 2000 für die von ihm geleisteten Arbeitgeberanteile pauschal 20 vH des Arbeitsentgelts der Beigeladenen zu 1. abzüglich bereits geleisteter Beitragserstattungen zu zahlen. Die darüber hinausgehende Revision wird zurückgewiesen. Die Beklagte hat dem Kläger die Kosten des Rechtsstreits in allen Instanzen zu erstatten. Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten im Rahmen der Lohnfortzahlungsversicherung über die Erstattung von Arbeitgeber-Beitragsanteilen zur berufsständischen Alterssicherung.

Der Kläger ist Zahnarzt und nimmt für die bei ihm beschäftigten Arbeitnehmer am Umlageverfahren nach § 14 Lohnfortzahlungsgesetz (LFZG) teil. Die bei ihm als Zahnärztin angestellt gewesene Beigeladene zu 1. war auf Grund ihrer Zugehörigkeit zu einer nach Landesrecht errichteten berufsständischen Versorgungseinrichtung (= Beigeladene zu 2.) von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit ([§ 6 Abs 1 Satz 1 Nr 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VI). Der Kläger leistete für die Beigeladene zu 1. Arbeitgeberanteile zur Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung sowie - gemäß [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) - zur berufsständischen Versorgung.

Da mit Rücksicht auf eine Schwangerschaft und Mutterschaft der Beigeladenen zu 1. Beschäftigungsverbote bestanden hatten und dem Kläger insoweit als Arbeitgeber finanzielle Aufwendungen entstanden waren, beantragte er erstmals im August 1999 bei der Beklagten als Trägerin der Lohnfortzahlungsversicherung unter Hinweis auf § 10 LFZG die Erstattung dieser Aufwendungen. Die Beklagte erstattete ihm daraufhin für die streitige Zeit vom 1. Juni bis 14. November 1999 sowie vom 22. bis 29. Februar 2000 nur das gezahlte Bruttoarbeitsentgelt sowie die geleisteten Arbeitgeberanteile zur Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung (Bescheide vom 10. August 1999 und 29. Februar 2000). Mit Widerspruch, Klage und Berufung hat der Kläger erfolglos geltend gemacht, ihm müssten auch die Arbeitgeberanteile für die Beigeladene zu 1. zur berufsständischen Alterssicherung (geltend gemacht: 772 DM monatlich) erstattet werden; es verstoße gegen den Grundsatz der Beitragsgerechtigkeit, dass seine für die Beigeladene zu 1. gezahlten LFZG-Umlagebeträge nicht den gleichen Erfolgswert hätten wie zB die Umlagebeträge für seine Zahnarztthelferinnen; da er als Arbeitgeber unter diesen Umständen zukünftig keine Zahnärztinnen mehr einstellen werde, würden entsprechende Arbeitnehmerinnen mittelbar diskriminiert.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten und das anschließend angerufene Sozialgericht (SG) sind dem - nachdem die Beteiligten hinsichtlich weiterer streitiger Zeiträume einen Vergleich geschlossen hatten - nicht gefolgt. Der Widerspruchsbescheid vom 24. Oktober 2000 führt ua aus, die Satzung der Beklagten sehe zwar an Stelle der Erstattung der getragenen Arbeitgeberanteile zu den einzelnen Sozialversicherungszweigen eine Erstattungspauschale in Höhe von 20 vH des Arbeitsentgelts vor; da für die Beigeladene zu 1. jedoch Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Rentenversicherung nicht gezahlt würden, scheide eine darauf bezogene Erstattung aus.

Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Klägers gegen das klageabweisende SG-Urteil vom 22. April 2002 zurückgewiesen: § 10 Abs 1 Satz 1 LFZG gewähre keinen Anspruch auf Erstattung der an eine berufsständische Versorgungseinrichtung gezahlten Arbeitgeberbeiträge. Der Wortlaut der Regelung stelle solche Beiträge den Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung nicht gleich. Unter dem Begriff "gesetzliche Rentenversicherung" werde durchgängig nur ein den Regelungen des SGB VI unterfallendes Alterssicherungssystem verstanden, während Beiträge an andere Träger bewusst ausgenommen worden seien. Wegen der erfolgten Befreiung unterfalle die Beigeladene zu 1. der gesetzlichen Rentenversicherung gerade nicht mehr. Ein Verstoß gegen [Art 3 Grundgesetz \(GG\)](#) sei damit nicht verbunden, weil die unterschiedliche Behandlung bereits dadurch gerechtfertigt sei, dass die Beigeladene zu 1. dem System der gesetzlichen Rentenversicherung nicht mehr zuzurechnen sei. Obwohl Arbeitgeber nach [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) die Hälfte der Beiträge zur berufsständischen Versorgung trügen, habe das LFZG wegen der Unterschiede von gesetzlicher Rentenversicherung und berufsständischer Versorgung die Erstattung dieser Beiträge nicht vorsehen müssen. Zudem sei nach der Satzung der Beigeladenen zu 2. die Beigeladene zu 1. selbst beitragspflichtig. Gegen das europarechtliche Diskriminierungsverbot für Frauen werde bei alledem nicht verstoßen, weil der Kläger nicht zum geschützten Personenkreis gehöre und die Beigeladene zu 1. durch die streitige Regelung nicht benachteiligt werde. Mittelbare Auswirkungen auf Grund eines bestimmten Arbeitgeberverhaltens seien ohne Belang (Urteil vom 26. Juni 2003).

Mit seiner Revision rügt der Kläger die Verletzung von § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 4 LFZG und [Art 3 Abs 1 GG](#). Das LSG habe zu Unrecht die Beiträge zur berufsständischen Altersversorgung nicht unter den Begriff "Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung" subsumiert, für den es keine Legaldefinition gebe. Den Arbeitgebern entsprechender Beschäftigter dürften nicht einerseits durch [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) Beitragszahlungspflichten auferlegt und andererseits diese Beiträge bei Eintritt eines mutterschutzrechtlichen Leistungsfalls bei der Erstattung vorenthalten werden. Die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht sei ohnehin an strenge Voraussetzungen geknüpft. Seien Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung mit Rücksicht auf die Befreiung nicht zu zahlen, erfolge die Bemessung der Umlagebeträge ausgehend von der fiktiven Rentenversicherungspflicht (§ 14 LFZG); daran sei auch die Erstattung auszurichten. Für die gegenteilige, die Arbeitgeber benachteiligende Rechtsprechung der Vorinstanzen gebe es keinen sachlichen Grund. Auch das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) habe 1978 bereits bei einer ähnlichen Konstellation die gesetzliche Ausgestaltung als verfassungswidrig angesehen.

Der Kläger beantragt,

die Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 26. Juni 2003 und des Sozialgerichts Duisburg vom 22. April 2002 aufzuheben sowie die Beklagte unter Aufhebung ihrer Bescheide vom 10. August 1999 und 29. September 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Oktober 2000 zu verurteilen, ihm die für die Dauer des Beschäftigungsverbotens der Beigeladenen zu 1. zum Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein gezahlten Beiträge zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das LSG-Urteil für zutreffend. Auch wenn sich [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) hinsichtlich der Höhe des Arbeitgeberbeitrages an rentenversicherungsrechtlichen Grundsätzen orientiere, handele es sich um keine sozialversicherungsrechtliche Regelung, die auch eine Erstattung nach § 10 LFZG rechtfertige. Ein Umlageverfahren könne im Einzelfall immer einmal zu Ungleichgewichten führen. So zahle zB auch ein Arbeitgeber, der nur männliche Arbeitnehmer beschäftige, durch seine Umlagebeträge die mutterschaftsbedingten Aufwendungen für weibliche Beschäftigte mit, ohne je in den Genuss entsprechender Erstattungsleistungen zu kommen. Die Umlagepflicht sei zudem nicht an die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung gekoppelt. Ohne eine Befreiung der Beigeladenen zu 1. von der Versicherungspflicht wäre der Kläger daher sogar verpflichtet gewesen, die Arbeitgeberanteile zur Rentenversicherung und zusätzlich zur berufsständischen Versorgung zu zahlen. Die Wahlmöglichkeit eines Versicherungspflichtigen zwischen zwei grundsätzlich unterschiedlichen Systemen verpflichte den Gesetzgeber nicht, beide Systeme leistungsgleich zu behandeln.

Die Beigeladene zu 1. äußert sich nicht.

Die Beigeladene zu 2. tritt der Auffassung des Klägers bei. Der Gesetzgeber habe die Arbeitgeber von berufsständisch versicherten Arbeitnehmern praktisch mit solchen von rentenversicherungspflichtigen Beschäftigten gleichgestellt; hinsichtlich der Erstattung der Beitragsleistungen nach dem LFZG könne nichts anderes gelten. Wäre es bei der vor Schaffung des [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) im Jahre 1991 geltenden Regelung verblieben, dass sich Arbeitgeber tarif- oder einzelvertraglich an den Beitragsleistungen des Arbeitnehmers beteiligen konnten, wären diese Zahlungen als Entgeltbestandteile ohne weiteres erstattungsfähig gewesen; die jetzt gesetzlich normierte Pflicht zur Zahlung von Arbeitgeberbeiträgen zur berufsständischen Versorgung habe an diesem Ergebnis nichts geändert.

II

Die zulässige Revision des Klägers ist im Wesentlichen begründet.

Die Beklagte war unter Aufhebung der Urteile der Vorinstanzen und unter Änderung der angefochtenen Bescheide zu verurteilen, ihm für die Zeit vom 1. Juni bis 14. November 1999 sowie vom 22. bis 29. Februar 2000 die von ihm getragenen Beiträge zur bei der Beigeladenen zu 2. bestehenden berufsständischen Alterssicherung in den satzungsmäßig festgelegten Grenzen (§ 16 Abs 2 LFZG) zu erstatten. Die Auslegung des § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 4 LFZG (vom 27. Juli 1969, [BGBl I 946](#), hier anzuwenden idF des Gesetzes zur Änderung des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) vom 20. Dezember 1996, [BGBl I 2110](#)) ergibt, dass es sich dabei um "Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung" iS der Regelung handelt.

1. Gemäß § 10 Abs 1 Satz 1 Halbsatz 1 LFZG erstattet ua die hier betroffene beklagte Ortskrankenkasse den Arbeitgebern, die in der Regel ausschließlich der zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten nicht mehr als 20 Arbeitnehmer beschäftigen, 80 vH des für den in § 3 und den in § 9 Abs 1 LFZG bezeichneten Zeitraum an Arbeiter und Auszubildende fortgezahlten Arbeitsentgelts (Nr 1), des vom Arbeitgeber nach [§ 14 Abs 1 MuSchG](#) gezahlten Zuschusses zum Mutterschaftsgeld (Nr 2), des vom Arbeitgeber nach [§ 11 MuSchG](#) bei Beschäftigungsverboten gezahlten Arbeitsentgelts (Nr 3) sowie "der auf die Arbeitsentgelte und Vergütungen nach den Nrn 1 und 3 entfallenden von den Arbeitgebern zu tragenden Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit und Arbeitgeberanteile an Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung" (Nr 4); nach Halbsatz 2 aaO werden in den Fällen der Nr 2 und 3 und der Nr 4 iVm Nr 3 die Aufwendungen der

Arbeitgeber abweichend von Halbsatz 1 in vollem Umfang erstattet.

Die Satzung der Krankenkasse als Trägerin der Lohnfortzahlungsversicherung kann ua Erstattungsbeträge nach § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 1 und Nr 4 iVm Nr 1 LFZG beschränken, nicht aber für die entsprechenden mutterschaftsbezogenen Leistungen nach Nr 3 und Nr 4 (vgl § 16 Abs 2 Nr 1 LFZG). Allerdings ist es insoweit statthaft, satzungsmäßig eine pauschale Erstattung des von den Arbeitgebern zu tragenden Teils des Gesamtsozialversicherungsbeitrags für das nach [§ 11 MuSchG](#) gezahlte Arbeitsentgelt vorzusehen (§ 16 Abs 2 Nr 1a LFZG). Wie sich aus den Ausführungen im Widerspruchsbescheid ergibt, gewährt die Satzung der Beklagten dem Arbeitgeber mit Rücksicht auf diese Befugnis eine Erstattungspauschale in Höhe von 20 vH des Arbeitsentgelts, wenn der Betroffene in die gesetzliche Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung einbezogen ist. Auf diese Pauschale hat auch der Kläger als Arbeitgeber in einem Kleinbetrieb Anspruch.

2. Eine streng am Wortlaut ausgerichtete Auslegung des § 10 Abs 1 Satz 1 Halbs 1 Nr 4 LFZG spricht allerdings für die von den Vorinstanzen vertretene Auffassung, dass kein Erstattungsanspruch des Klägers besteht, weil dieser während der Zeiten des mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbots für die Beigeladene zu 1. keine Beiträge zur "gesetzlichen Rentenversicherung" entrichtet hat, sondern zu einem berufsständischen Versorgungswerk für Angehörige eines verkammerten freien Berufs (hier: Zahnärzteversorgung in der Region Nordrhein). In Übereinstimmung mit dieser Ansicht wird auch in der Literatur - zumeist unter Hinweis auf den abschließenden Charakter des § 10 Abs 1 LFZG - nahezu einhellig der Rechtsstandpunkt eingenommen, dass Beiträge des Arbeitgebers zu einer Einrichtung der Altersversorgung außerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erstattungsfähig seien (so zB: Berning, Die Lohnfortzahlungsversicherung, 2. Aufl 2003, S 24; Boecken in: Münchener Handbuch zum Arbeitsrecht, Bd 1, 2. Aufl 2000, § 87 RdNr 78; Brecht, Entgeltfortzahlung an Feiertagen und im Krankheitsfall, 2. Aufl 2000, § 10 RdNr 20; Feichtinger/Malkmus, Entgeltfortzahlungsgesetz, 2003, § 10 RdNr 45; Geyer/Knorr/Krasney, Entgeltfortzahlung - Krankengeld - Mutterschaftsgeld, 7. Aufl, Stand 2004, § 10 LFZG RdNr 30 und 37 mwN; Kunz/Wedde, EFZG, 3. Aufl 2003, § 10 LFZG RdNr 15 f; Vossen in: Kasseler Handbuch zum Arbeitsrecht, Bd 1, 2. Aufl 2000, 2.2 RdNr 494; Schmitt, Entgeltfortzahlungsgesetz, 5. Aufl 2005, § 10 LFZG RdNr 22 mwN; Schulte-Mimberg/Sabel, Rechtsprechung zur Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle, 3. Aufl 1991, S 408 f, 427. - Die Erstattungsfähigkeit bejahend für "im Lohn enthaltene Beiträge der Arbeitnehmer zu einer zusätzlichen (betrieblichen oder überbetrieblichen) Versorgungseinrichtung zB: Kaiser/Dunkl/Hold/Kleinsorge, EFZG, 5. Aufl 2000, § 10 LFZG RdNr 44, dagegen ablehnend für eigene Beiträge des Arbeitgebers RdNr 47).

Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Der Begriff "Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung" in § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 4 LFZG lässt sich vielmehr nur so verstehen, dass darunter bei erfolgter zulässiger Befreiung des Beschäftigten von der Rentenversicherungspflicht auch diejenigen Beiträge fallen, die ein Arbeitgeber zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung zu zahlen hat. Eine ähnliche Rechtsansicht wird in der Literatur zB auch für den vergleichbaren Fall vertreten, dass ein Arbeitgeber die Erstattung des von ihm zu tragenden Beitragszuschusses an einen von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung befreiten Arbeitnehmer nach [§ 257 Abs 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch begehrt; diesen Zuschuss hat der Arbeitgeber ua zu zahlen, wenn stattdessen ein in bestimmter Weise ausgestalteter Krankenversicherungsschutz bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen besteht (vgl insoweit zB: Feichtinger/Malkmus, aaO RdNr 44; Geyer/Knorr/Krasney, aaO RdNr 30 mwN; Kaiser/Dunkl/Hold/Kleinsorge, aaO RdNr 47; Kunz/Wedde, aaO; Vossen, aaO; aA: Hungenberg, B1StSozArbR 1985, 244, 246).

3. Anders als das LSG meint, stehen der vom Kläger befürworteten, zutreffenden Auslegung des § 10 Abs 1 LFZG nicht schon rechtssystematische Gesichtspunkte entgegen. Auch wenn im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuchs (SGB) der Begriff der "gesetzlichen Rentenversicherung" regelmäßig in einem bestimmten Sinne verwendet wird (vgl [§ 23 Abs 2](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I, [§§ 125 ff](#) SGB VI), ist entscheidend, dass das hier einschlägige LFZG weder endgültig noch vorläufig zu den besonderen Teilen des SGB gehört (vgl Art II [§ 1 SGB I](#) in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung, [§ 68 SGB I](#) idF des 4. Euro-Einführungsgesetzes vom 21. Dezember 2000, [BGBl I 1983](#)). Das LFZG muss daher in seinem leistungsrechtlichen Teil nicht von der im Geltungsbereich des SGB üblichen Terminologie beherrscht sein. Auch mit Blick darauf, dass das LFZG in seinem die Arbeitnehmer unmittelbar betreffenden Teil durch das Entgeltfortzahlungsgesetz vom 26. Mai 1994 ([BGBl I 1014](#)) abgelöst worden ist und als Rumpfgesetz nur noch für den Bereich der öffentlich-rechtlichen Lohnfortzahlungsversicherung von Bedeutung ist, spricht nichts dagegen, entsprechend der Zielrichtung des Gesetzes von einem eigenen leistungsrechtlichen Begriffsinhalt auszugehen; dies nicht zuletzt, weil das LFZG selbst keine Legaldefinition des Begriffes "gesetzliche Rentenversicherung" enthält.

4. Diese Auslegung des § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 4 LFZG ist vor allem durch Sinn und Zweck der Lohnfortzahlungsversicherung sowie die Entstehungsgeschichte der dabei maßgeblich zu berücksichtigenden einschlägigen Rechtsgrundlagen bedingt.

a) Der Erstattungsanspruch nach § 10 LFZG ist eine den Kleinbetrieben zustehende umlagefinanzierte Arbeitgeber-Sozialleistung und Gegenstück der nach § 14 LFZG zu zahlenden Umlagebeträge. Der Anspruch darf daher nicht losgelöst von dieser Umlagepflicht gewürdigt werden. Der auch in der Lohnfortzahlungsversicherung zum Ausdruck kommende Gedanke des sozialen Ausgleichs gebietet es, Leistung und Gegenleistung nicht außer Betracht zu lassen (so bereits [BVerfGE 48, 227](#), 235 f).

§§ 10 ff LFZG sehen im Wesentlichen vor, dass Arbeitgebern, die idR nicht mehr als 20 Arbeitnehmer beschäftigen, ihre Aufwendungen für die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall und die darauf entfallenden Sozialversicherungsbeiträge im Wege eines versicherungsmäßig und öffentlich-rechtlich organisierten, der Sozialversicherung ähnlichen Ausgleichs (vgl §§ 15 bis 17 LFZG sowie [BSGE 36, 16](#), 19 = SozR Nr 1 zu § 10 LFZG) in bestimmter Höhe erstattet werden. Mit Einführung dieses Sicherungsinstruments sollte unter den Arbeitgebern mit wenigen Beschäftigten eine gleichmäßigere und kalkulierbare Belastung herbeigeführt werden, welche dadurch entstand, dass Kleinbetriebe durch die Pflicht zur Fortzahlung von Arbeitsentgelt ohne dafür erhaltene Arbeitsleistung finanziellen Lasten ausgesetzt sein konnten, die sie als unzumutbar empfanden (vgl schon [BVerfGE 48, 227](#), 236). Organisatorisch wird diese Sicherung nach den Grundsätzen einer umlagefinanzierten Versicherung abgewickelt, auf die die für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Vorschriften entsprechend anwendbar sind (§ 17 LFZG). Zum einen erfolgt dies für die Entgeltfortzahlung erkrankter Arbeiter sowie für Auszubildende über die Umlage U 1 mit den in § 14 Abs 2 Satz 1 LFZG geregelten Umlagepflichten. Zum anderen ist mit Rücksicht auf Schwangerschaft und Mutterschaft ein spezieller Ausgleich für Arbeitgeberaufwendungen über die Umlage U 2 vorgesehen, nämlich für den Mutterschutzlohn, den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld sowie die darauf entfallenden Arbeitgeberbeiträge. Die Umlage U 2 ist in § 14 Abs 2 Satz 2 LFZG geregelt und - im Gegensatz zu derjenigen nach Satz 1 - nicht auf Arbeiter und Auszubildende beschränkt, sondern seit den Neuregelungen durch das Beschäftigungsförderungsgesetz vom 26. April 1985 ([BGBl I 710](#)) auch auf weibliche Angestellte, mithin auch auf die Beigeladene zu 1., bezogen. Anlass dieser Neuregelung war es, speziell die durch die Kosten von Schwangerschaft und Mutterschaft motivierten

arbeitgeberseitigen Einstellungshemmnisse für junge Frauen zu verringern (so Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Entwurf des Beschäftigungsförderungsgesetzes 1985, [BT-Drucks 10/2102 S 37](#)).

b) Auch für den Kläger entstanden aus Anlass der Schwangerschaft und Mutterschaft der bei ihm beschäftigten Beigeladenen zu 1. kraft gesetzlicher Pflicht Arbeitgeberaufwendungen in Form zu leistender Abgaben für deren gesetzlich geregelte Alterssicherung. Das Entstehen solcher Aufwendungen macht ein dem Grundgedanken der Lohnfortzahlungsversicherung entsprechendes Sicherungsbedürfnis des Arbeitgebers deutlich und führt ebenfalls zu einem Bedarf nach Schutz der betroffenen weiblichen Beschäftigten vor (möglicher) Diskriminierung. Beide Gesichtspunkte gebieten unter teleologischen Gesichtspunkten die Bejahung von Erstattungsansprüchen nach § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 4 LFZG auch für Beiträge, die der Arbeitgeber für seine Beschäftigten zur berufsständischen Versorgung zu entrichten hat.

Aufwendungen sind dem Kläger in den Jahren 1999/2000 nicht nur in Bezug auf den an die Beigeladene zu 1. gezahlten Mutterschutzlohn sowie die darauf entfallenden Beiträge zur Krankenversicherung und zur Bundesanstalt für Arbeit entstanden; insoweit hat die Beklagte Erstattungsleistungen erbracht. Der Kläger hatte darüber hinaus auch nach [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) für die nach [§ 6 SGB VI](#) von der Rentenversicherungspflicht befreite Beigeladene zu 1. die Hälfte des Beitrags zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung zu tragen, welcher der Höhe nach auf die Hälfte des Betrages begrenzt war, der bei fortbestehender Rentenversicherungspflicht die Beigeladene zu 1. zu zahlen gewesen wäre, dh dann, wenn sie sich nicht hätte befreien lassen. [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) ist zum 1. Januar 1992 mit dem Renten-Überleitungsgesetz (RÜG) vom 25. Juli 1991 ([BGBl I 1606](#)) eingeführt worden. Die Gesetzesbegründung geht davon aus, dass Arbeitnehmer, die Mitglieder einer solchen Versorgungseinrichtung waren, in den alten Bundesländern nach dem bis dahin geltenden Recht grundsätzlich schon auf Grund von Tarifverträgen von ihrem Arbeitgeber einen Zuschuss in Höhe der Hälfte des Beitrages zum Versorgungswerk erhielten, wenn sie von der Pflichtversicherung in der Rentenversicherung befreit waren; da im Beitrittsgebiet entsprechende tarifvertragliche Regelungen fehlten, wollte die Neuregelung "Wettbewerbsverzerrungen" verhindern, indem der Arbeitgeber nun gesetzlich generell - dh "auch im Beitrittsgebiet" - zur Tragung der Hälfte des Beitrags zu einem Versorgungswerk für Beschäftigte verpflichtet wurde, die als Mitglieder eines Versorgungswerks von der Rentenversicherungspflicht befreit waren (so Begründung zum Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP zum RÜG vom 23. April 1991, [BT-Drucks 12/405 S 119 f](#) zu Nr 26 Buchst b des Entwurfs; vgl zB auch Scholz in: Kasseler Kommentar, [§ 172 SGB VI](#) RdNr 3, 15). Angesichts dieser Umstände ist ein Sicherungsbedürfnis betroffener Inhaber von Kleinbetrieben unverkennbar, auch die weiteren, insoweit gesetzlich angeordneten und angefallenen arbeitgeberseitigen Aufwendungen für die Alterssicherung des Beschäftigten über die Lohnfortzahlungsversicherung in den gesetzlichen und satzungsmäßig festgelegten Grenzen erstattet zu bekommen. Solche Aufwendungen entstanden ihnen dadurch, dass der bzw die Beschäftigte krankheitshalber oder wegen eines mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbots nicht in der Lage war, die geschuldete Arbeitsleistung zu erbringen. Für die finanziellen Leistungspflichten eines Arbeitgebers ist es dabei ohne Belang, welche Institution die Alterssicherung der Beschäftigten organisatorisch abwickelt, dh ein Träger der gesetzlichen Rentenversicherung im engeren Sinne oder - weil ein Befreiungstatbestand vorlag - eine außerhalb dieses Systems stehende, landesrechtlich organisierte berufsständische Institution.

c) Das Bedürfnis nach einer Gleichstellung der Arbeitgeber wird auch unter einem weiteren Blickwinkel deutlich. Geht man nämlich mit dem Gesetzgeber von einer ursprünglich in den alten Bundesländern schon tarifvertraglich begründeten Pflicht aus, für einen Beschäftigten regelmäßig als Nebenleistung zum eigentlichen Arbeitsentgelt Arbeitgeberanteile zur berufsständischen Altersversorgung zahlen zu müssen, ist zu berücksichtigen, dass die daraus entstehenden finanziellen Lasten den Arbeitsentgeltzahlungen selbst zuzuordnen waren. Solche Zuwendungen des Arbeitgebers, die dem Arbeitnehmer kraft einer verbindlichen rechtlichen Verpflichtung als Vergütung der erbrachten Arbeitsleistung zustanden, hätte der Arbeitgeber mithin auch im Falle des Eingreifens eines mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbots fortzahlen müssen und er hätte sie über die Lohnfortzahlungsversicherung nach § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 3 LFZG als gezahltes Arbeitsentgelt ausgeglichen bekommen. Dafür, dass Arbeitgeber diese Entgeltbestandteile nach dem 1. Januar 1992 nicht mehr erstattet bekommen sollten, gibt es keine Hinweise. Im Gegenteil wird die Richtigkeit der Auslegung des Senats dadurch unterstrichen, dass der Anspruch auf eine entsprechende Arbeitgeberleistung durch die Neuregelung sogar bestärkt und rechtlich verselbständigt wurde, indem die Pflicht zur Zahlung von Arbeitgeberanteilen zur berufsständischen Versorgung nun der Dispositionsfreiheit der Betroffenen entzogen und stattdessen gesetzlich verankert wurde.

d) Die Auslegung des § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 4 LFZG dahin, dass bei Befreiung des Beschäftigten von der Rentenversicherungspflicht im Rahmen des Erstattungsanspruchs auch die Pflichtbeiträge des Arbeitgebers zu einem berufsständischen Versorgungswerk zu berücksichtigen sind, ergibt schließlich auch eine Betrachtung der Finanzierungsseite.

Nach § 14 Abs 2 Satz 2 LFZG sind die Umlagebeträge in Vomhundertsätzen "des Entgelts" (Umlagesatz) festzusetzen und zwar "in den Fällen des § 10 Abs 1 Nr 2 und Nr 3 LFZG auch nach dem Entgelt & 8230;,, nach dem die Beiträge zu den gesetzlichen Rentenversicherungen für die im Betrieb beschäftigten Angestellten und Auszubildenden bemessen werden oder bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu bemessen wären". Da die Beigeladene zu 1. bei dem Kläger als Angestellte beschäftigt war, hatte er als ihr Arbeitgeber folglich auch für sie Umlagebeträge an die Beklagte nach dem Entgelt abzuführen, nach dem seine Arbeitgeberbeiträge an die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte für die - nicht rentenversicherungspflichtige, sondern von der Rentenversicherungspflicht befreite ([§ 6 SGB VI](#)) Beigeladene zu 1. - im Falle ihrer Rentenversicherungspflicht zu bemessen gewesen wären. Die Höhe des dabei maßgeblichen LFZG-Umlagesatzes bestimmte sich nach der Satzung der beklagten Krankenkasse (§ 16 Abs 1 Nr 1 LFZG). Auf der Finanzierungsseite wird hinsichtlich des Umlagesatzes und der Zahlungspflichten des Arbeitgebers mithin nicht danach differenziert, ob der betreffende Beschäftigte als Leistungsberechtigter der gesetzlichen Rentenversicherung in Betracht kommt. Würde man daher mit den Vorinstanzen eine Erstattungspflicht der Beklagten nach § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 4 LFZG für die vom Kläger für die Beigeladene zu 1. geleisteten Beiträge ablehnen, ergäbe sich daraus folgender Befund: Den Kläger würden zwar hinsichtlich Umlagesatz und Bemessungsentgelt nach gleichen Grundsätzen errechnete Umlagebetragspflichten zur Beklagten treffen wie für eine rentenversicherungspflichtig Beschäftigte; während er aber seine mutterschaftsbezogenen Arbeitgeberaufwendungen insoweit erstattet bekäme, könnte er die Erstattung der Aufwendungen für die nicht rentenversicherungspflichtige Beigeladene zu 1. nicht beanspruchen. Eine solche Handhabung von Beitrags- und Leistungsrecht wäre - wie im Folgenden aufzuzeigen ist - verfassungsrechtlich nicht haltbar.

5. Die von den Vorinstanzen und der Beklagten befürwortete, von der Auslegung des Senats abweichende Würdigung des § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 4 LFZG wäre wegen Verstoßes gegen [Art 3 Abs 1 GG](#) verfassungswidrig.

a) Nach der ständigen Rechtsprechung des BVerfG und des Bundessozialgerichts (BSG) bedürften sozialversicherungsrechtliche

Beitragspflichten ohne zugleich bestehende entsprechende Leistungsaussicht regelmäßig einer besonderen Rechtfertigung. Wie das BVerfG insbesondere in seinen Entscheidungen zur beitrags- und leistungsrechtlichen Behandlung von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt ausgeführt hat, gebietet es der Gleichheitssatz, dass Beiträge, die darauf erhoben werden, bei der Berechnung von - ähnlich wie hier - kurzfristigen beitragsfinanzierten Sozialleistungen grundsätzlich den gleichen Erfolgswert auf der Leistungsseite haben. Zwar ist eine versicherungsmathematische Äquivalenz zwischen Beitragsaufwendungen und Leistungshöhe nicht erforderlich; die Gewährung unterschiedlich hoher Leistungen an Versicherte mit gleicher Beitragsbelastung bedarf zu ihrer Rechtfertigung jedoch eines hinreichenden sachlichen Grundes (so [BVerfGE 92, 53](#), 71 = [SozR 3-2200 § 385 Nr 6](#); [BVerfGE 102, 127](#), 142 = [SozR 3-2400 § 23a Nr 1](#)). Diese Grundsätze gelten nicht nur, wenn ein abhängig Beschäftigter als Versicherter und Leistungsberechtigter in der Sozialversicherung begünstigt ist, sondern finden auch Anwendung, wenn Arbeitgeber - wie bei der Lohnfortzahlungsversicherung - die Finanzierung durch Umlagepflichten sicherstellen und ihnen bei Eintritt des versicherungsmäßig festgelegten leistungsauslösenden Ereignisses Leistungsansprüche zustehen können. Entsprechend hat das BVerfG auch im Lohnfortzahlungsrecht bereits in seinem Beschluss vom 26. April 1978 - [1 BvL 29/76](#) - eine gesetzliche Regelung beanstandet, nach der bei Betrieben mit Kurzarbeit die Umlage nach dem fiktiven Volllohn berechnet wurde und die in Folge von Kurzarbeit verminderten Lohnsumme unberücksichtigt blieb, während im Leistungsfall Leistungen nur in Höhe des stark verkürzten Arbeitsentgelts gewährt wurden ([BVerfGE 48, 227](#), 235 f.). Ähnlich wie im seinerzeit entschiedenen Fall wäre vorliegend ein sachlicher, willkürfreier und die Ungleichbehandlung rechtfertigender Grund nicht erkennbar. Eine unterschiedliche Behandlung vergleichbarer Sachverhalte ist nämlich nur rechtmäßig, wenn es dafür Gründe von solcher Art und solchem Gewicht gibt, dass sie die ungleichen Rechtsfolgen rechtfertigen können (vgl zB [BVerfGE 91, 389](#), 401; [95, 267](#), 317; [102, 41](#), 54; [103, 225](#), 235).

b) Die Gesetzesmaterialien zu § 10 LFZG geben keine Hinweise auf solche Rechtfertigungsgründe (vgl vor allem Schriftlicher Bericht des Ausschusses für Arbeit zu den eingebrachten Fraktionsgesetzentwürfen zum LFZG, [BT-Drucks V/4285 S 3](#) f zu § 10 des Entwurfs); der Gesetzgeber dürfte bei § 14 LFZG vielmehr selbst einen Zusammenhang zwischen Umlagebeträgen und Leistungsberechtigung im Auge gehabt haben (vgl BT-Drucks aaO zu § 14). Die von den Vorinstanzen zur Rechtfertigung pauschal angeführten Unterschiede zwischen den Systemen "gesetzliche Rentenversicherung" und "berufsständische Versorgung" reichen für die Differenzierung jedenfalls für sich genommen nicht aus. So geht es hier nicht darum, dass eine der berufsständischen Versorgung unterfallende Person eine Sozialleistung unter Hinweis auf eine vermeintliche Gleichstellung mit einem dem Sozialversicherungssystem unterfallenden Leistungsberechtigten beansprucht; entsprechende Begehren nach einer derartigen Gleichstellung sind in der Vergangenheit in der Tat weitestgehend ohne Erfolg geblieben (vgl zB: [BSGE 58, 110](#) = [SozR 5755 Art 2 § 1 Nr 6](#) (kein Anspruch des berufsständisch Versorgten auf Arbeitgeber-Beitragsanteile zur befreienden Lebensversicherung); [BSG SozR 3-2600 § 170 Nr 1](#) S 5 f mWn (kein Anspruch des Versorgten gegen die Krankenkasse auf Beiträge zur berufsständischen Alterssicherung bei Krankengeldbezug)). Durch [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) ist aber gesetzlich geklärt, dass der Arbeitgeber finanziell zur berufsständischen Versorgung Betroffener beitragen muss. Zudem macht hier nicht der betroffene berufsständisch Versorgte, sondern ein Dritter - sein Arbeitgeber - einen Anspruch aus einer Regelung geltend, die wiederum speziell ihn sowie junge, durch Schwangerschaft und Mutterschaft zeitweise aus dem Arbeitsprozess ausscheidende Frauen (hier: die Beigeladene zu 1.) begünstigen will. Mit Rücksicht auf die insoweit gesetzlich festgelegten Arbeitgeberaufwendungen einerseits und die versicherungsmäßig abgesicherten Ansprüche nach dem LFZG andererseits wäre eine Ungleichbehandlung der davon Betroffenen, die trotz identischer Lasten bei der Leistungsberechtigung allein auf das Kriterium des für den Beschäftigten sachlich zuständigen Alterssicherungssystems abstellt, nicht zu rechtfertigen.

c) Zum Nachteil des Klägers lässt sich nichts daraus herleiten, dass auch [§ 172 Abs 1 SGB VI](#) Arbeitgeber-Beitragspflichten für versicherungsfreie Rentenbezieher und vergleichbare Personengruppen vorsieht, denen aus diesen Beiträgen keine Leistungsansprüche erwachsen. Denn diese Arbeitgeber-Beitragspflicht beruht auf der Erwägung, dass Arbeitgeber durch die Beschäftigung versicherungsfreier Personen keine ungerechtfertigten Kosten- und Wettbewerbsvorteile erlangen sollen und rechtfertigt von daher die unterschiedliche beitrags- und leistungsrechtliche Behandlung Versicherungspflichtiger und Versicherungsfreier (vgl schon [BVerfGE 14, 312](#), 319 = [SozR Nr 1 zu Art 128 GG](#); [BSGE 22, 288](#), 294 f = [SozR Nr 1 zu § 113 AVG](#); Scholz in Kasseler Kommentar, [§ 172 SGB VI](#) RdNr 3). Um eine vergleichbare Sachlage geht es im Falle des Klägers nicht, weil seine Beitragspflichten als Arbeitgeber zu Leistungsansprüchen der Beigeladenen zu 1. in der berufsständischen Versorgung führen können und zudem im Rechtsstreit gerade um seine in § 10 LFZG spezialgesetzlich geregelten Erstattungsansprüche gestritten wird.

d) Die Beklagte macht schließlich auch zu Unrecht geltend, dass es Teil des Versicherungsprinzips sei, ob sich ein leistungsrechtlich bedeutsames Risiko verwirklichen könne oder nicht. Zwar hat der Senat in seinem Urteil vom 24. Juni 1992 - [1 RK 34/91](#) ([SozR 3-7860 § 10 Nr 3](#)) Arbeitgeber von Kleinbetrieben auch dann zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen im Falle des Mutterschutzes (Umlage U 2) herangezogen, wenn sie selbst keine Arbeitnehmerinnen beschäftigen. Der Senat hat eine Rechtfertigung für diese nicht auf weibliche Angestellte beschränkte Umlagepflicht aber darin gesehen, dass Arbeitgeber ohne die Lastenverteilung auf alle kleineren Betriebe nicht bereit wären, junge Frauen einzustellen (aaO S 16 f.). Um Vergleichbares geht es vorliegend indessen nicht, sondern nur um den Umfang der aus einer unstreitigen LFZG-Umlagepflicht folgenden Ansprüche. Der Senat hat im Übrigen in der zitierten Entscheidung ausdrücklich offen gelassen, ob seine Rechtsprechung auch dann gelten könnte, wenn ein Betrieb auf Grund seiner Natur oder eines gesetzlichen Verbots gehindert wäre, Arbeitnehmerinnen einzustellen und zu beschäftigen (aaO S 16). Ein dem vergleichbarer Sachverhalt liegt aber hier vor: Während im seinerzeit entschiedenen Fall nicht zu erkennen war, weshalb die Beschäftigung nicht auch von weiblichen Arbeitskräften hätte ausgeführt werden können und somit eine theoretische Leistungsaussicht bestand, käme im Fall des Klägers schon von der Natur der Beschäftigung her (Arbeitnehmerin in einem verkammerten freien Beruf mit Pflichtmitgliedschaft in einem nach Landesrecht errichteten Versorgungswerk) ein Erstattungsanspruch für mutterschaftsbedingte Aufwendungen für die Beigeladene zu 1. niemals in Betracht. Die damit eintretende Sachlage, dass Umlagebeträge als reines Finanzierungsmittel ohne damit korrespondierende Leistungsanwartschaft oder -aussicht erhoben werden, verstieße gegen [Art 3 Abs 1 GG](#); denn der Kläger hatte - wie dargestellt - finanzielle Aufwendungen und Umlagepflichten auch für die Beigeladene aufzubringen, und zwar nach gleichen Grundsätzen wie für einen rentenversicherungspflichtig Beschäftigten.

6. Der Senat überschreitet mit der gewonnenen Auslegung nicht seine Rechtsprechungskompetenz. Zwar hat der Gesetzgeber in Fällen des gravierenden Auseinanderfallens von Finanzierung und Leistungsberechtigung in beitrags- bzw umlagefinanzierten Systemen stets die Möglichkeit, entweder beitragsrechtliche oder leistungsrechtliche Korrekturen vorzunehmen bzw eine beide Elemente berücksichtigende Regelung zu schaffen (vgl zB [BVerfGE 92, 53](#) ff = [SozR 3-2200 § 385 Nr 6](#) S 22 f - Einmalzahlungen). Vor eine solche, der Rechtsprechung unter dem Blickwinkel der Gewaltenteilung Zurückhaltung auferlegende Situation ist der Senat hier nicht gestellt. Der Gesetzgeber hat sich nämlich mit dem durch das RÜG eingefügten [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) ausdrücklich dafür entschieden, dem Arbeitgeber Beitragspflichten

aufzuerlegen und hat in § 14 Abs 2 LFZG die Erhebung der Umlagebeträge von dem Entgelt vorgenommen, "nach dem die Beiträge zu den gesetzlichen Rentenversicherungen für die im Betrieb beschäftigten Angestellten und Auszubildenden bemessen werden oder bei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu bemessen wären". Angesichts dieser detaillierten Regelungen auf der Finanzierungsseite kann ein Ausgleich damit de lege lata nur auf der Leistungsseite im Rahmen des § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 4 LFZG stattfinden, die zudem einen entsprechenden Auslegungsspielraum eröffnet. Hinweise darauf, dass mit der Neuregelung des [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) durch das RÜG die Rechtsposition der Arbeitgeber in Kleinbetrieben nach dem LFZG verschlechtert werden sollte, enthalten die oben zitierten Gesetzesmaterialien ohnehin nicht. Wahrscheinlicher ist, dass in der unter Zeitdruck herbeigeführten Neuregelung in [§ 172 Abs 2 SGB VI](#) in der Phase nach Herstellung der deutschen Einigung die damit verbundenen Folgen für die Lohnfortzahlungsversicherung nicht bedacht wurden und eine entsprechende redaktionelle Folgeregelung nur versehentlich unterblieb (anders als zB bei der erfolgten Gleichstellung in [§ 3 Nr 62 Einkommensteuergesetz](#)). Dieses Regelungsdefizit des LFZG lässt sich ohne weiteres durch Heranziehung eines besonderen leistungsrechtlichen Rechtsbegriffs der "Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung" in § 10 Abs 1 Nr 4 LFZG beheben: Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung sind vor dem Hintergrund der undifferenzierten Erhebung der LFZG-Umlage U 2 solche, die im Falle der Befreiung von der Rentenversicherungspflicht nach [§ 6 SGB VI](#) stattdessen vom Arbeitgeber in Ansehung einer bestehenden berufsständischen Alterssicherung zu zahlen sind. Dafür spricht zudem, dass die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung nur eingreift, wenn die berufsständische Absicherung gleichwertig ist, dh wenn dort sowohl die Beiträge als auch die zu erbringenden Leistungen in etwa dem Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung entsprechen (vgl dazu zB Scholz in Kasseler Kommentar, [§ 172 SGB VI](#) RdNr 14).

7. Nach alledem mussten die vorinstanzlichen Urteile aufgehoben werden und die Beklagte war unter Änderung ihrer Bescheide unter Berücksichtigung ihrer Satzungsregelung zur Zahlung zu verurteilen. Entsprechend den Grundsätzen über die Erhebung der LFZG-Umlagebeträge von den Arbeitgebern kommt dabei eine Erstattung und Leistungsgewährung maximal bis zur Höhe der für die gesetzliche Rentenversicherung maßgeblichen Beiträge in Betracht, dh insbesondere unter Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze. Der Erstattungsanspruch des Klägers ist darüber hinaus wegen der von der Beklagten in ihrer Satzung auf der Grundlage von § 16 Abs 2 Nr 1a LFZG getroffenen Regelungen begrenzt.

8. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs 1](#) und 4 Sozialgerichtsgesetz in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden Fassung.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-09-03