L 5 KR 3800/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 2 KR 2718/08
Datum
28.04.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 3800/11
Datum
18.04.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 28.4.2011 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen.

Der Streitwert wird auch für das Berufungsverfahren auf 4.352,40 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die Nachforderung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Beschäftigung des Beigeladenen.

Die als Einzelunternehmen verfasste Klägerin betreibt ein Transportgewerbe. Inhaberin des (offenbar kleingewerblichen und nicht kaufmännischen) Unternehmens ist die Zahnärztin Dr. S. C.; diese ist auch als Zahnärztin in eigener Praxis tätig. Die Klägerin beförderte für die D. P. AG auf der Grundlage eines Vertrags über Transportleistungen Brief- und Paketsendungen.

Der 1946 geborene Beigeladene war vom 1.3.2002 bis 15.10.2004 freiwillig versichertes Mitglied der Beklagten. Die Mitgliedschaft endete wegen Beitragsrückständen. Danach war der Beigeladene (bis März 2006) privat krankenversichert.

Vom 1.8. bis 31.12.2005 war der Beigeladene bei der Klägerin als Aushilfe geringfügig beschäftigt. Ab 1.1.2006 wurde er von der Klägerin zu einem Bruttolohn von 1.300,00 EUR monatlich fest angestellt. Am 13.2.2006 meldete der damalige Steuerberater der Klägerin, Dipl.-Kfm. W., den Beigeladenen zum 1.1.2006 bei der I. (I. B.-O.) als in der Renten- und Arbeitslosenversicherung versicherungspflichtigen Arbeitnehmer an. Weshalb der Beigeladene nicht bei der Beklagten und auch nicht zur Kranken- und Pflegeversicherung angemeldet wurde, ist unklar. Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung wurden für die Zeit vom 1.1.2006 bis 31.8.2007 an die I. abgeführt (Schreiben der I. vom 10.1.2008). Zum 1.9.2007 wurde der Beigeladene bei der Beklagten zu allen Zweigen der Sozialversicherung angemeldet.

Unter dem 30.4.2007 gab der Beigeladene bei der Beklagten eine Anzeige zur Pflichtversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) und § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) ab. Er sei Arbeitnehmer (Bruttolohn 1.300,00 EUR monatlich) und zuletzt selbständig erwerbstätig gewesen.

Mit an den Beigeladenen gerichtetem Bescheid vom 24.5.2007 stellte die Beklagte unter Bezugnahme auf den Antrag des Beigeladenen auf Feststellung der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V/§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI fest, dass dieser nach derzeitigem Stand nicht bei ihr Mitglied werden könne, da zuletzt eine private Krankenversicherung bestanden habe.

Im September 2007 wandte sich der Beigeladene (offenbar wegen Aufwendungen für Krankenbehandlungen) erneut an die Beklagte; er bitte um Klärung einer Pflichtversicherung im Hinblick auf seine Beschäftigung bei der Klägerin.

Nachdem die Beklagte festgestellt hatte, dass die I. die Aufgaben der Einzugsstelle wahrgenommen und die Klägerin Beiträge nur zur Renten- und Arbeitslosenversicherung abgeführt hatte, richtete sie unter dem 15.11.2007 ein Anhörungsschreiben an die Klägerin. Darin heißt es, man beabsichtige, die Versicherungspflicht des Beigeladenen zur Kranken- und Pflegeversicherung ab Beginn der Beschäftigung (1.8.2005) festzustellen. Die I. sei nicht zuständige Einzugsstelle gewesen; die bei ihr gemeldete Zeit (Anmeldung und Jahresmeldungen) müsse storniert werden. Der Beigeladene sei ab 1.8.2005 zu versichern und die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung würden

nacherhoben. Ihr Schreiben (Bescheid) vom 24.5.2007 habe sich ausschließlich auf den Personenkreis der Nichtversicherten nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V bezogen. Zu einem Versicherungsverhältnis des Beigeladenen als Arbeitnehmer besage es nichts.

Mit an die Klägerin gerichtetem (und dem Beigeladenen nachrichtlich übersandtem) Bescheid vom 14.12.2007 stellte die Beklagte die Versicherungspflicht des Beigeladenen zur Kranken- und Pflegeversicherung ab Beginn der Beschäftigung bei der Klägerin (1.8.2005 - mit Bescheid vom 11.2.2008 auf 1.1.2006 geändert) gem. § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bzw. § 20 Abs. 1 Satz 1 und 2 Nr. 1 SGB XI fest. Zur Begründung führte sie aus, die Klägerin habe den Beigeladenen bei der als Einzugsstelle nicht zuständigen I. zur Renten- und Arbeitslosenversicherung angemeldet. Diese habe das Bestehen eines Versicherungsverhältnisses nicht näher geprüft. Die Voraussetzungen für Krankenversicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 3a SGB V wegen Vollendung des 55. Lebensjahres seien nicht erfüllt. Der Beigeladene müsse ab Beschäftigungsbeginn zu allen Zweigen der Sozialversicherung angemeldet werden; die bei der I. eingereichten Meldungen seien zu stornieren. Die Klägerin müsse für den Beigeladenen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung rückwirkend (ab 1.1.2006 - Bescheid vom 11.2.2008) an sie (die Beklagte) abführen. Dem Bescheid war eine ordnungsgemäße Rechtsbehelfsbelehrung beigefügt.

Die Klägerin legte gegen den Bescheid vom 14.12.2007 keinen Widerspruch ein. Beitragsnachweise für den Beigeladenen (Zeitraum 1.1.2006 bis 31.8.2007) legte sie ebenfalls nicht vor.

Unter dem 22.1.2008 forderte die Beklagte die Klägerin unter Androhung von Vollstreckungsmaßnahmen zur Nachzahlung der Beiträge bis 5.2.2008 auf.

Mit Schreiben vom 4.2.2008 trug die Klägerin vor, sie fühle sich zur Nachzahlung der Beiträge für den Beigeladenen nicht verpflichtet. Sie habe den Beigeladenen vom 1.8. bis 31.12.2005 als Aushilfe beschäftigt. Ab 1.1.2006 sei er (nach Beendigung der freiwilligen Versicherung wegen Beitragsrückstands) privat krankenversichert gewesen. Nach Kündigung des Versicherungsvertrags (ebenfalls wegen Beitragsrückstands) zum 1.3.2006 habe der Beigeladene (wieder) gesetzlich krankenversichert werden sollen. Das sei abgelehnt, jedoch seien Beiträge zur Renten und Arbeitslosenversicherung eingezogen worden. Im Mai 2007 habe sich der Beigeladene auf ihr Betreiben erneut um Versicherungsschutz bemüht. Die Beklagte habe dies (mit Bescheid vom 24.5.2007) aber abgelehnt.

Mit Bescheid vom 11.2.2008 setzte die Beklagte den Beginn des Nachforderungszeitraums auf den 1.1.2006 fest. Außerdem wurden die nachgeforderten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge auf der Grundlage eines Bruttomonatslohns von 1.300,00 EUR im Wege der Schätzung auf insgesamt 4.352,40 EUR festgesetzt (Zeitraum 1.1.2006 bis 31.8.2007); die Klägerin habe Beitragsnachweise nicht eingereicht.

Unter dem 6.5.2008 trug die Klägerin vor, sie habe gegen den Bescheid vom 14.12.2007 Widerspruch zwar nicht erhoben, gehe aber davon aus, dass dieser Bescheid wegen offensichtlicher Fehlerhaftigkeit nichtig sei; die Beklagte möge dies klarstellen. Ihr Steuerberater habe versucht, den Beigeladenen zum 1.1.2006 bei der I. anzumelden. Diese habe die Anmeldung abgelehnt, da der Beigeladene wegen Vollendung des 55. Lebensjahrs versicherungsfrei sei (§ 6 Abs. 3a SGB V), und den Beigeladenen auf eine private Krankenversicherung verwiesen. Auch nach Beendigung der privaten Krankenversicherung im März 2006 sei die Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung durch Bescheid vom 24.5.2007 abgelehnt worden. Der Beklagten hätte wegen des Lebensalters des Beigeladenen klar sein müssen, dass Krankenversicherungspflicht nicht in Betracht kommen könne.

Am 12.9.2008 erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Konstanz. außerdem suchte sie um vorläufigen Rechtsschutz nach. Sie trug vor, die Beklagte habe mit Bescheid vom 24.5.2007 festgestellt, dass der Beigeladene nicht krankenversicherungspflichtig sei, obwohl er bereits seit 1.1.2006 in einem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis gestanden habe; das sei der Beklagten bekannt gewesen. Der Bescheid vom 14.12.2007 (bzw. vom 11.2.2008) widerspreche dem Bescheid vom 24.5.2007 und sei daher rechtswidrig.

Mit Beschluss vom 29.9.2008 (- S 2 KR 2717/08 ER -) ordnete das Sozialgericht die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs der Klägerin gegen den Bescheid der Beklagten vom 11.2.2008 an. Die Rechtmäßigkeit der Beitragsnachforderung sei - etwa im Hinblick auf etwaige Bescheide der I. - erst im Klageverfahren zu klären; das Aussetzungsinteresse der Klägerin habe daher Vorrang.

Unter dem 21.7.2009 erließ die Beklagte einen Widerspruchsbescheid. Sie behandelte das Schreiben der Klägerin vom 6.5.2008 als Widerspruch und wies diesen zurück. Zur Begründung wurde ausgeführt, der Bescheid vom 24.5.2007 betreffe nur die vom Beigeladenen beantragte Pflichtversicherung gem. § 5 Abs. 1 Nr. 12 SGB V (Auffangversicherung); dies sei abgelehnt worden, weil der Beigeladene zuletzt privat krankenversichert gewesen sei. Die Versicherungspflicht als Beschäftigter (ab 1.1.2006) entstehe kraft Gesetzes mit Aufnahme der Beschäftigung. Man habe ein Pflichtversicherungsverhältnis nicht prüfen können, weil die Anmeldung des Beigeladenen bei der (nicht zuständigen) I. erfolgt sei.

Am 16.3.2010 führte das Sozialgericht eine Erörterungsverhandlung durch.

Auf Nachfrage des Sozialgerichts teilte die I. unter dem 8.6.2010 mit, der Beigeladene sei am 13.2.2006 zum 1.1.2006 mit der Beitragsgruppe 0110 (Versicherungspflicht zur Renten- und Arbeitslosenversicherung) angemeldet worden. Am 15.1.2007 sei ihr die Jahresmeldung für 2006, am 26.9.2007 die Abmeldung zum 31.8.2007 zugegangen.

Der (seinerzeit mandatierte) Steuerberater der Klägerin teilte unter dem 5.7.2010 mit, da man den Beigeladenen altersbedingt (und wegen vorheriger privater Krankenversicherung) nicht habe krankenversicherungspflichtig beschäftigen können, habe man ihn ab 2006 bei der I. zur Renten- und Arbeitslosenversicherung angemeldet. Vom 1.9.2005 bis 31.12.2005 sei er als Aushilfe abgerechnet worden.

Mit Urteil vom 28.4.2011 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die Klage sei (insgesamt) zulässig, aber nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide seien weder rechtswidrig noch nichtig. Der Beigeladene sei ab 1.1.2006 als Beschäftigter (unstreitig) zu allen Zweigen der Sozialversicherung, auch zur Kranken- und Pflegeversicherung versicherungspflichtig gewesen, weswegen die nicht abgeführten Beiträge nachgezahlt werden müssten (vgl. § 22 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch, SGV IV). Verjährung sei nicht eingetreten. Die Beklagte sei zuständige Einzugsstelle; sie führe die Krankenversicherung des Beigeladenen (rechtmäßig) durch, nicht die I ... Da der Beigeladene bei der Beklagten vom 1.3.2002 bis 15.10.2004 freiwillig versichert gewesen sei und der zur Meldung

verpflichteten Stelle, der Klägerin, keine Mitgliedsbescheinigung der I. vorgelegt haben könne, wäre er gemäß § 175 Abs. 3 Satz 1 und 2 SGB V bei der Beklagten anzumelden gewesen.

Die Beitragsforderung sei auch nicht verwirkt. Wegen des an den Beigeladenen Nr. 1 gerichteten Bescheids vom 24.5.2007 habe die Klägerin nicht annehmen dürfen, dieser sei zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nicht versicherungspflichtig. Der Bescheid beziehe sich ausdrücklich auf einen Antrag des Beigeladenen auf Feststellung der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V. Über eine etwaige Versicherungspflicht des Beigeladenen aufgrund seiner Beschäftigung bei der Klägerin sei nicht entschieden worden. Dass der Beigeladene in seiner Anzeige zur Pflichtversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V und § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB XI angegeben habe, als Arbeitnehmer mit einem Bruttolohn von 1.300,00 EUR beschäftigt zu sein, ändere daran nichts. Ob der Steuerberater der Klägerin seinerzeit von der I. unrichtig informiert worden sei oder nicht, sei unerheblich.

Auf das ihr am 2.8.2011 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 2.9.2011 Berufung eingelegt. Sie trägt ergänzend vor, das Sozialgericht habe den Bescheid der Beklagten vom 24.5.2007 in seiner Wirkung auf die Beitragsansprüche der Beklagten nicht richtig gewürdigt. Dass dieser Bescheid nicht an sie, sondern den Beigeladenen gerichtet gewesen sei, dürfe keine Rolle spielen. Sie habe einen Kleinstbetrieb mit sehr wenigen Arbeitnehmern. Der Beigeladene sei für das operative Geschäft eingestellt worden. Er habe Fahrleistungen erbringen und die anderen Fahrer überwachen sollen. Anlässlich seiner Festanstellung habe der Beigeladene in ihrem Auftrag die Versicherungspflicht überprüfen lassen. Man habe die versicherungsrechtlichen Verhältnisse auch für die Beklagte erkennbar klären wollen, um sich rechtmäßig verhalten zu können. Im genannten Bescheid sei bestätigt worden, dass der Beigeladene wegen seines Alters nicht versicherungspflichtig beschäftigt werden könne. Das könne nur so verstanden werden, dass sich der Beigeladene privat versichern müsse, was er sodann auch getan habe. Deswegen dürften Jahre später keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge mehr gefordert werden. Ein Versicherungsrisiko habe nicht mehr bestanden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichtes Konstanz vom 28.4.2011 aufzuheben und festzustellen, dass die Bescheide der Beklagten vom 14.12.2007 und 11.2.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.7.2009 nichtig sind,

hilfsweise,

die genannten Bescheide aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beigeladene stellt keinen Antrag.

Die Beklagte verteidigt das angefochtene Urteil. Ergänzend trägt sie vor, nachzufordern seien Beiträge in Höhe von 4.352,40 EUR. Der Bescheid vom 24.05.2007 über die Ablehnung der Krankenversicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V sei an den Beigeladenen gerichtet worden, da nur er als seinerzeit Nichtversicherter die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung habe beantragen können. Diesen Antrag habe der Beigeladene bei ihr am 8.5.2007 gestellt, um seine Versicherungspflicht zum Zeitpunkt der Festanstellung (Arbeitsentgelt über 400,00 EUR) überprüfen zu lassen. Dabei sei es nicht um eine Versicherungspflichtprüfung aufgrund des längst bestehenden Arbeitsverhältnisses, welches ihr nicht gemeldet worden sei, gegangen. Vielmehr habe der Beigeladene als nichtversicherte Person wieder Krankenversicherungsschutz erlangen sollten. Einen Bescheid über die Ablehnung der Versicherungspflicht wegen des Alters des Beigeladenen habe sie nicht erlassen. Der Ablehnungsbescheid vom 24.5.2007 habe auf der zuletzt bestehenden privaten Krankenversicherung des Beigeladenen beruht. Die Nachforderung hänge vom Bestehen eines Versicherungsrisikos nicht ab (BSG, Urt. v. 13.12.1984, —11 RK 3/84 -). Davon abgesehen habe sie Aufwendungen des Beigeladenen für privatärztliche Behandlungen im Jahr 2007 übernommen. Schließlich entstehe die Krankenversicherungspflicht von Arbeitnehmern kraft Gesetzes; entsprechende Anträge seien nicht notwendig.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist gem. §§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthaft; der Beschwerdewert des § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG (750 EUR) ist bei einem streitigen Nachforderungsbetrag von 4.352,40 EUR überschritten. Die Berufung ist auch sonst gem. § 151 SGG zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug (§ 153 Abs. 2 SGG). Ergänzend sei angemerkt:

Rechtsgrundlage der angefochtenen Bescheide ist § 28h Abs. 2 SGB IV. Danach entscheidet die Einzugsstelle - die die Krankenversicherung durchführende Krankenkasse (§ 28i Satz 1 SGB IV) - über die Versicherungspflicht und Beitragshöhe in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung; sie erlässt auch den Widerspruchsbescheid. Soweit die Einzugsstelle die Höhe des Arbeitsentgelts nicht oder nicht ohne unverhältnismäßig großen Verwaltungsaufwand ermitteln kann, hat sie dies zu schätzen. Gem. § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V und § 20 Abs. 1 Satz 1 und 2 Nr. 1 SGB XI sind (u.a.) gegen Arbeitsentgelt beschäftigte Arbeiter und Angestellte versicherungspflichtig zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung. Die Beiträge werden vom Arbeitgeber des Beschäftigten nach Maßgabe des § 28d SGB IV als Teil des Gesamtsozialversicherungsbeitrags gezahlt.

Die Beklagte hat diese Vorschriften rechtsfehlerfrei angewendet. Sie war zum Erlass der angefochtenen Bescheide (auch hinsichtlich der

Pflegeversicherung) gem. § 28i Satz 1 SGB IV als Einzugsstelle zuständig; der zuletzt bei ihr freiwillig versicherte Beigeladene wäre bei ihr anzumelden gewesen (vgl. § 175 Abs. 3 Satz 1 und 2 SGB V).

Der Beigeladene übt im Unternehmen der Klägerin eine Beschäftigung aus (§ 7 Abs. 1 SGB IV). In dieser Beschäftigung unterliegt er seit 1.1.2006 der Versicherungspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung. Versicherungsfreiheit besteht nicht, da die Beschäftigung bei einem monatlichen Arbeitsentgelt von 1.300 EUR nicht (mehr) i. S. d. § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV geringfügig ist (vgl. § 7 Abs. 1 SGB V). Die Beklagte hat den Bescheid vom 14.12.2007 hinsichtlich des Beginns der Versicherungspflicht (1.1.2006, nicht 1.8.2005) mit Bescheid vom 11.2.2008 entsprechend abgeändert. Auch Versicherungsfreiheit gem. § 6 Abs. 3a SGB V scheidet aus, da dies neben dem Eintritt von Versicherungspflicht nach Vollendung des 55. Lebensjahres voraussetzt, dass der Betreffende in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert war (§ 6a Abs. 3 Satz 1 und 2 SGB V). Zur gesetzlichen Versicherung i. S. d. § 6 Abs. 3a Satz 1 SGB V gehört auch eine freiwillige Versicherung (§ 9 SGB V; vgl. KassKomm/Peters, SGB V § 6 Rdnr. 58). Der Beigeladene war aber vom 1.3.2002 bis 15.10.2004 freiwillig versichertes Mitglied der Beklagten. Über all das streiten die Beteiligten nicht.

Die Beitragsansprüche der Versicherungsträger (Kranken- und Pflegekasse) sind am 1.1.2006 entstanden, da zu diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen für die Beitragspflicht eingetreten sind (§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Beklagte hat die Beiträge unter Feststellung der Kranken- und Pflegeversicherungspflicht des Beigeladenen zu Recht mit den angefochtenen Bescheiden geltend gemacht. Diese entsprechen danach dem Gesetz; das gilt auch in Ansehung der Höhe der festgesetzten Beiträge (Bescheid vom 11.2.2008). Da die angefochtenen Bescheide rechtmäßig sind und daher nicht an einem Fehler leiden, kommt Nichtigkeit gem. § 40 Abs. 1 SGB X von vornherein nicht in Betracht.

Auf Gegenrechte kann sich die Klägerin nicht berufen. Der Bescheid vom 24.5.2007 richtet sich an den Beigeladenen und stellt nur fest, dass für diesen Versicherungspflicht zur Auffangversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V nicht besteht. Einen anderen Regelungsgehalt - den die Klägerin ggf. im Rahmen einer Tatbestandswirkung einwenden könnte - hat der Bescheid nicht. Für Verwirkung (§ 242 BGB in entsprechender Anwendung, dazu etwa Senatsurteil vom 13.4.2011, - L 5 R 1004/10 - m. w. N.) ist nichts ersichtlich. Dass der Beigeladene bei der Anzeige nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V angegeben hatte, als Arbeitnehmer zu einem Monatslohn von 1.300,00 EUR beschäftigt zu sein und man deswegen ggf. ungeachtet der (fehlerhaft unvollständigen) Anmeldung des Beigeladenen bei der (nicht zuständigen) I. (sogleich) Ermittlungen zur Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bzw. § 20 Abs. 1 Satz 1 und 2 Nr. 1 SGB XI hätte anstellen können, genügt hierfür nicht. Verjährung (§ 25 SGB IV) ist nicht eingetreten.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 SGG i. V. m. § 154 Abs. 2 VwGO. Es entspricht nicht der Billigkeit, der Klägerin auch die außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen aufzuerlegen, da dieser (insbesondere) Sachanträge nicht gestellt und damit ein Prozessrisiko nicht übernommen hat (§§ 154 Abs. 3, 162 Abs. 3 VwGO).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht (§ 160 Abs. 2 SGG).

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf § 52 Abs. 3 GKG.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2012-05-07