L 9 R 1895/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 56/11
Datum
02.04.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 1895/12
Datum
20.11.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 02. April 2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob der Kläger Anspruch auf Beitragserstattung hat.

Der 1961 geborene Kläger hat nach seinen Angaben bzw. ausweislich der Akten nach dem Abitur im Jahr 1983 zunächst Wirtschaftswissenschaften studiert, ohne dieses Studium abzuschließen. Parallel dazu hat er ab 1984 bei der Bausparkasse S. H. an einem innerbetrieblichen Ausbildungsprogramm zum Finanzfachwirt teilgenommen und war nach seinen Angaben vom Juli 1984 bis Juni 2000 als selbstständiger Bezirksleiter bzw. selbstständiger Berater für die Bausparkasse S. H. tätig. Von Juli 2000 bis Mai 2002 war der Kläger abhängig beschäftigt. Im Jahr 2003 gründete er eine eigene Firma (Auto & Oldtimer Pflegeservice).

Am 23.6.2010 beantragte der Kläger die Erstattung von Beiträgen. Dem Antrag fügte er ein arbeitsmedizinisches Gutachten des Professor Dr. K. vom 30.4.2010, erstattet für die Signalkrankenversicherung a.G., bei. Dieser stellte beim Kläger folgende Hauptdiagnosen: Fibromyalgie-Syndrom, Chronifizierungsstadium Grad III (Mainzer Skala), rezidivierende depressive Episoden, Halswirbelsäulen-Syndrom (HWS-Syndrom) mit Spondylarthrose und Retrospondylose sowie Bandscheibenvorfall C5/6 (2006), Zustand nach HWS-Schleudertrauma (2004), Lendenwirbelsäulen-Syndrom (LWS-Syndrom) mit Osteochondrose, anamnestisch Morbus Scheuermann, sensibles Halbsaitensyndrom links unklarer Genese, derzeit keine Symptome. Professor Dr. K. gelangte zum Ergebnis, seit dem 18.2.2009 bestehe Arbeitsunfähigkeit und seit dem 23.4.2010 Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen.

Mit Bescheid vom 5.7.2010 lehnte die Beklagte den Antrag auf Beitragserstattung ab, weil das Recht zur freiwilligen Versicherung in der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung bestehe. Unerheblich sei, ob auch tatsächlich freiwillige Beiträge gezahlt worden seien.

Gegen den Bescheid legte der Kläger am 26.7.2010 Widerspruch ein, da bei ihm ein Härtefall vorliege. Er habe keine Aussicht auf Arbeit und erhalte aufgrund seiner Erkrankung voraussichtlich nie Leistungen/Rentenzahlungen aus den eingezahlten Beiträgen. Finanziell habe er keine

Möglichkeit, freiwillige Beiträge zu zahlen. Mit Widerspruchsbescheid vom 10.12.2010 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 4.1.2011 Klage zum Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben. Zur Begründung hat er vorgetragen, sein Anspruch ergebe sich aus [§ 210 Abs. 1a](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI). Der Anspruch scheitere auch nicht an [§ 210 Abs. 1a S. 2 SGB VI](#), denn er sei nicht versicherungsfrei wegen Geringfügigkeit einer Beschäftigung oder aufgrund einer selbstständigen Tätigkeit, sondern sei seit dem 23.7.2010 erwerbsunfähig. Der vom 1.7.2000 bis 31.5.2002 abgeführte Arbeitnehmerbeitrag belaufe sich auf 9.970,50 €, welcher seit Antragstellung am 23.6.2010 mit 4 % zu verzinsen sei.

Die Beklagte hat erwidert, der Anspruch auf Beitragserstattung scheitere daran, dass der Kläger nicht versicherungsfrei sei, er möge ggfs. nicht versicherungspflichtig sein. Erwerbsminderung führe nicht zur Versicherungsfreiheit. Die Voraussetzungen von [§ 5 Abs. 1](#), 3 und 4 SGB VI lägen nicht vor.

Mit Gerichtsbescheid vom 2.4.2012 hat das SG die Klage abgewiesen. Beim Kläger bestehe bereits deswegen kein Anspruch auf Beitragsersatzung, weil er weder versicherungsfrei noch von der Versicherungspflicht befreit sei. [§ 210 Abs. 1a SGB VI](#) in der ab 10.8.2010 geltenden Fassung verhindere lediglich, dass Personen, die bis zum 10.8.2010 kein Recht zur freiwilligen Versicherung gehabt hätten ([§ 7 Abs. 2 SGB VI](#) a.F.) infolge der Neufassung von [§ 7 SGB VI](#) dieses Recht seither besäßen, ihren Anspruch auf Beitragsersatzung verlören. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen den am 4.4.2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 4.5.2012 Berufung eingelegt und vorgetragen, der Anspruch auf Beitragsersatzung stehe ihm gemäß [§ 210 Abs. 1a S. 1 SGB VI](#) zu. Er sei erwerbsunfähig und seit der Ausübung seiner selbstständigen Tätigkeit von der Versicherungspflicht befreit. Zur Vermeidung von Wiederholungen nehme er auf seinen erstinstanzlichen Vortrag Bezug.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 02. April 2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 05. Juli 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm 9.970,50 € nebst 4 % Zinsen hieraus seit dem 23. Juni 2010 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erwidert, die Berufungsbegründung des Klägers enthalte kein neues Vorbringen. Sie beziehe sich auf ihr bisheriges Vorbringen, die angefochtenen Bescheide sowie die zutreffenden Gründe der erstinstanzlichen Entscheidung.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) entschieden hat, ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da der Kläger keinen Anspruch auf Beitragsersatzung hat.

Als Anspruchsgrundlage für das Erstattungsbegehren des Klägers kommt nur [§ 210 Abs. 1 SGB VI](#) in der bis zum 10.8.2010 geltenden Fassung in Betracht. Danach werden Beiträge zur (deutschen) gesetzlichen Rentenversicherung auf Antrag solcher Versicherten erstattet, die nicht versicherungspflichtig sind und nicht das Recht zur freiwilligen Versicherung haben. Weitere Voraussetzung sind, dass seit dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht 24 Kalendermonate abgelaufen sind und seither nicht erneut Versicherungspflicht eingetreten ist ([§ 210 Abs. 2 SGB VI](#)).

Der Kläger hat den erforderlichen Antrag am 23.6.2010 gestellt. Da der Antrag auf Beitragsersatzung eine einmalige Leistung betrifft, ist für dessen Beurteilung allein die Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt der wirksamen Antragstellung maßgeblich; spätere Änderungen insbesondere von [§ 7](#) (Streichung des bisherigen Abs. 2) und von [§ 210 SGB VI](#) (Einfügung eines neuen Abs. 1a) durch das 3. SGB IV-Änderungsgesetz (vom 5.8.2010, Bundesgesetzblatt I.11.2027 ? im Folgenden SGB n.F.) sind nicht zu berücksichtigen (vgl. BSG, Urteil vom 10.7.2012 ? [B 13 R 26/10 R](#) ? in Juris m.w.N.).

Der Kläger war aufgrund der in den Jahren 2000 bis 2002 gezahlten Pflichtbeiträge Versicherter im Sinne von [§ 210 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#). Zudem war er am 23.6.2010 in der Rentenversicherung nicht versicherungspflichtig, da er als selbstständiger Unternehmer (bzw. im Falle der Aufgabe seiner selbstständigen Tätigkeit als erwerbsunfähige Person) weder einer Versicherungspflicht für Beschäftigte nach [§ 1 SGB VI](#) unterlag noch die Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht selbstständig Tätiger nach [§ 2 SGB VI](#) erfüllte. Nach seinen Angaben hatte er vier fest angestellte Mitarbeiter und war auch nicht nur für einen Auftraggeber tätig. Tatsachen, die eine Versicherungspflicht nach [§ 3 SGB VI](#) ? z.B. wegen Kindererziehung oder einer nicht erwerbsmäßigen Pflege von Pflegebedürftigen ? begründen könnten, liegen ausweislich der Angaben des Klägers nicht vor. Dies gilt auch für Tatbestände nach [§ 4 SGB VI](#).

Der Anspruch auf Beitragsersatzung ? vor Erreichen der Regelaltersgrenze ? scheidet jedoch daran, dass der Kläger bei Antragstellung (und auch weiterhin) das Recht zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung hatte und hat ([§ 210 Abs. 1 Nr. 1 Hs. 2 SGB VI](#)).

Nach [§ 7 Abs. 1 SGB VI](#) (in der insoweit ab 11.8.2010 unverändert geltenden Fassung) können sich Personen, die nicht versicherungspflichtig sind, für Zeiten von der Vollendung des 16. Lebensjahres an freiwillig versichern. Dies gilt auch für Deutsche, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben. Gemäß Abs. 2 (früher Abs. 3) ist nach bindender Bewilligung einer Vollrente wegen Alters oder für Zeiten des Bezugs einer solchen Rente eine freiwillige Versicherung nicht zulässig.

[§ 7 Abs. 2 SGB VI](#) wurde durch das Gesetz vom 5.8.2010 aufgehoben. Er bestimmte, dass sich Personen, die versicherungsfrei oder von der Versicherung befreit sind, nur dann freiwillig versichern können, wenn sie die allgemeine Wartezeit erfüllt haben. Dies gilt nicht für Personen die wegen Geringfügigkeit einer Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit versicherungsfrei sind.

Der Kläger gehörte ? entgegen seiner Vorstellung ? auch nicht zum Kreis der Versicherungsfreien. Diese Personen sind in [§ 5 SGB VI](#) genannt. Zu diesem Personenkreis gehören z.B. Beamte bzw. Personen, die Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften erhalten,

bzw. Personen, die eine Vollrente wegen Alters beziehen. Der Kläger war auch zum Zeitpunkt seines Antrags nicht von der Versicherungspflicht befreit ([§ 6 SGB VI](#)). Einen entsprechenden Antrag hat der Kläger nicht gestellt; eine Befreiung von der Versicherungspflicht war auch niemals erfolgt. Darüber hinaus setzt ein solcher Antrag auch primär eine Versicherungspflicht voraus, die beim Kläger nicht gegeben war.

Unabhängig davon, dass [§ 210 SGB VI](#) n.F. und damit Abs. 1a dieser Vorschrift auf den Kläger schon nicht anwendbar ist, würde er die Voraussetzungen hierfür auch nicht erfüllen, da er ? wie oben dargelegt ? weder zu den versicherungsfreien noch zu den von der Versicherungspflicht befreiten Personen gehörte. Insoweit wird auf die Ausführungen des SG im angefochtenen Gerichtsbescheid Bezug genommen.

Nach alledem war der angefochtene Gerichtsbescheid des SG nicht zu beanstanden. Die Berufung des Klägers musste deswegen zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-12-14