

## L 3 R 869/10

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 1 R 805/08

Datum

12.08.2010

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 3 R 869/10

Datum

15.11.2012

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 12. August 2010 wird zurückgewiesen. Die gegen die Beigeladene gerichtete Klage wird abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Vormerkung des Zeitraums vom 10. Oktober 1998 bis zum 27. Januar 2001 als rentenrechtliche Zeit (Beitragszeit).

Die 1951 geborene Klägerin pflegte vom 01. April 1995 bis zum 29. Januar 1997 ihren 1998 verstorbenen Vater, der bei der AOK Niedersachsen versichert war und darüber hinaus Anspruch auf Beihilfeleistungen gegenüber der Niedersächsischen Versorgungskasse (NVK) hatte. Für die Zeit vom 01. April 1995 bis zum 29. Januar 1997 zahlten die Pflegekasse bei der AOK Niedersachsen sowie die NVK für die Klägerin an die Beklagte Pflichtbeiträge wegen nicht erwerbsmäßiger Pflege ([§ 3 Satz 1 Nr. 1a](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI)).

Nach dem Tod des Vaters wurde auch die Mutter der Klägerin - W S (geb. 1917) - pflegebedürftig und erhielt ab dem 10. November 1998 Pflegegeld zunächst der Stufe II, später der Stufe III von der Pflegekasse bei der AOK Bayern (jetzige Beigeladene) sowie eine monatliche Pauschalbeihilfe von der NVK. Die Klägerin pflegte die Mutter ab dem 10. November 1998 bis zu deren Tod am 27. Januar 2001; deswegen zog sie nach eigenen Angaben im März 2000 in die Wohnung der Mutter.

Unter dem 11. Oktober 2004 versandte die Beklagte an die Klägerin einen Versicherungsverlauf mit einem Aufklärungsersuchen. Auf eine Erinnerung vom 11. April 2005 meldete sich die Klägerin mit Faxschreiben vom 14. April 2005 und machte unter anderem geltend, dass die Pflegezeiten für ihre Mutter für den Zeitraum November 1998 bis 27. Januar 2001 nicht berücksichtigt worden seien. Sowohl die NVK als auch die AOK Bayern hätten versichert, Rentenversicherungsbeiträge abzuführen.

Die Beklagte nahm Ermittlungen u. a. bei der AOK Niedersachsen und der AOK Bayern auf. Letztere teilte mit Schreiben vom 16. September 2005 mit, für den Zeitraum vom 01. November 1998 bis zum 27. Januar 2001 habe keine Versicherungspflicht als Pflegeperson bestanden.

Die Beklagte erteilte am 20. Juni 2006 einen Vormerkungsbescheid. In dem beigefügten Versicherungsverlauf vom selben Tag waren nach dem 29. Januar 1997 keine rentenrechtlichen Zeiten vermerkt.

Daraufhin beantragte die Klägerin mit Schreiben vom 04. Oktober 2006 eine Ergänzung der Unterlagen. Ihr sei erst jetzt zur Kenntnis gekommen, dass die AOK für sie offensichtlich keine Beiträge für die Zeit der Pflege ihrer Mutter entrichtet habe. Die AOK Niedersachsen teilte der Beklagten mit Schreiben vom 24. Oktober 2006 mit, dass die Mutter der Klägerin nur bis zum 17. Oktober 1998 bei der AOK Niedersachsen versichert gewesen sei. Bis zu diesem Zeitpunkt habe keine erhebliche Pflegebedürftigkeit bestanden. Über das anschließende Versicherungsverhältnis lägen keine Erkenntnisse vor.

Die Klägerin legte in der Folge u. a. nachfolgende Schriftstücke vor: - Ein Faxschreiben der Klägerin an die AOK Bayern vom 28. Juli 1999 mit der Mitteilung, dass die Klägerin seit dem 10. November 1998 die Pflege der Mutter voll übernommen habe und auf Kombinationsleistungen verzichte; - Ein Faxschreiben der Klägerin an die NVK vom 04. Februar 2000 mit der Bitte um Klärung der Rentenversicherungsbeiträge; - Ein Faxschreiben der Klägerin an die AOK Bayern vom 18. Februar 2000, mit dem ein formloser Antrag auf Pflegegeld der Stufe III sowie ein Antrag auf weitere Hilfsmittel gestellt wurden; - ein Schreiben der NVK vom 25. Februar 2000, in welchem mitgeteilt wurde, dass nach Eingang der bereits am 31. Mai 1996, 15. Dezember 1997, 21. Januar 1998, 19. März 1998, 21. April 1998 und 28. April 1999 angemahnten "Mitteilung über die der Rentenversicherung gemeldeten Entgelte" am 15. Februar 2000 nunmehr Beiträge an die Beklagte geleistet werden

könnten; ferner, dass das mit Schreiben vom 07. Februar 2000 seitens der Klägerin angemahnte anteilige monatliche Pflegegeld für die Mutter erst jetzt, nach Eingang des Leistungsbescheides der AOK am 09. Februar 2000, überwiesen werden könne; - ein Schreiben der NVK vom 02. März 2000 über die Gewährung von Pflegegeld (Pauschalbeihilfe) für die Mutter ab dem 10. November 1998; - ein Schreiben der Klägerin an die AOK Bayern vom 02. Juli 2006 mit Bitte um Klärung, warum bei der Beklagten keine Rentenversicherungsbeiträge für die Pflege der Mutter eingegangen seien; - ein Schreiben der AOK Bayern vom 07. Juli 2006, mit welchem mitgeteilt wurde, ein Antrag zur Zahlung der Beiträge sei nicht gestellt worden, obwohl ein solcher Antrag am 08. Februar 2000 an die Klägerin geschickt worden sei. Zum jetzigen Zeitpunkt sei die Beitragsforderung verjährt, so dass keine Beiträge mehr entrichtet werden könnten; - ein Schreiben der NVK vom 05. Juli 2006, in welchem die Abführung anteiliger Rentenversicherungsbeiträge für die Pflege des Vaters für den Zeitraum vom 01. April 1995 bis zum 29. Januar 1997 bestätigt wurde. Mit Fax vom 07. Februar 2000 habe die Klägerin zwar die Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen für die Pflege der Mutter beantragt, jedoch keinen Leistungsbescheid der AOK beigefügt, obwohl vorab mehrmals mitgeteilt worden sei, dass zur Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen die Meldungen der Pflegekasse benötigt würden. Eine telefonische Nachfrage bei der AOK am 24. Februar 2000 habe ergeben, dass die Pflegekasse keine Rentenversicherungsbeiträge für die Pflege der Mutter abgeführt habe, da die Voraussetzungen hierfür nicht vorlägen. Daher sei es nicht möglich gewesen, anteilige Rentenversicherungsbeiträge zu leisten.

Mit Bescheid vom 31. Mai 2007 lehnte die Beklagte u. a. die Vormerkung der Zeit vom 01. November 1998 bis zum 27. Januar 2001 als Beitragszeit wegen Pflege ab, weil nicht nachgewiesen worden sei, dass eine Pflegekasse Beiträge aufgrund einer nicht erwerbsmäßig ausgeübten Pflegetätigkeit gezahlt habe. In ihrem Widerspruch hiergegen machte die Klägerin geltend, auch wenn keine Beiträge gezahlt worden seien, habe sie doch die Pflegetätigkeit ausgeübt. Sie habe einen entsprechenden Antrag gestellt; dass dennoch keine Beiträge gezahlt worden seien, habe sie nicht zu verantworten.

In einer von der Beklagten daraufhin eingeholten Stellungnahme vom 12. Oktober 2007 führte die AOK Bayern aus, zwar komme die Versicherungspflicht für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen ohne Antrag kraft Gesetzes bereits dann zustande, wenn alle erforderlichen Rahmenbedingungen erfüllt seien. Insofern seien die Formulierungen in dem Schreiben an die Klägerin vom 07. Juli 2007 missverständlich. Unabhängig davon könne die Pflegekasse der gesetzlich verfügten Zahlungsverpflichtung für Beiträge nur dann nachkommen, wenn der Pflegenden seinerseits der Mitwirkungspflicht nachkomme und der Pflegekasse die Möglichkeit gebe, die Voraussetzungen zu prüfen. Zu diesem Zweck sei der aus den Gutachten des MDK bekannten pflegenden Person - der Klägerin - zuletzt am 08. Februar 2000 der zwischen den Spitzenverbänden abgestimmte Fragebogen zugesandt worden. Diesen Fragebogen habe die Klägerin bis heute nicht zurückgesandt. Eine mögliche Beitragspflicht habe deswegen nicht geprüft werden können, auch wenn die im Gutachten genannten Pflegezeiten diese grundsätzlich begründen würden. Es werde nunmehr nochmals ein Fragebogen an die Klägerin versandt. Nach Rücklauf werde die Beitragspflicht erneut geprüft und ggf. würden unter Berücksichtigung evtl. Verjährungsvorschriften Beiträge abgeführt. In der Folgezeit übersandte die Klägerin der AOK Bayern den ausgefüllten Fragebogen, der am 25. Oktober 2007 bei der AOK Bayern einging. Die AOK Bayern bejahte daraufhin zwar die medizinischen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht in der Zeit vom 10. November 1998 bis zum 27. Januar 2001. Allerdings sei die Klägerin ihrer Mitwirkungspflicht trotz entsprechender Information erst zu einem Zeitpunkt nachgekommen, als die Beitragsforderung nach [§ 25 Sozialgesetzbuch Viertes Buch \(SGB IV\)](#) bereits verjährt gewesen sei, so dass keine Beiträge mehr gezahlt werden könnten.

Die Beklagte wies den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 16. Januar 2008 zurück. Zwar seien die medizinischen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Versicherungspflicht nach [§ 3 Satz 1 Nr. 1a SGB VI](#) im streitigen Zeitraum vom 10. Januar 1998 bis zum 27. Januar 2001 grundsätzlich erfüllt. Die Klägerin sei ihren Mitwirkungspflichten gemäß [§§ 60 ff. Sozialgesetzbuch Erstes Buch \(SGB I\)](#) jedoch zunächst nicht nachgekommen und habe der zuständigen AOK Bayern nicht die erforderlichen Angaben zur Prüfung der persönlichen Voraussetzungen für die Versicherungspflicht nach [§ 3 Satz 1 Nr. 1a SGB VI](#) mitgeteilt. Die entsprechenden Anfragen der AOK, letztmalig vom 08. Februar 2000, seien nicht beantwortet worden. Bereits in diesen Anforderungen sei die Klägerin auf die Folgen der fehlenden Mitwirkung hingewiesen worden. Die Verpflichtung der Pflegekasse der AOK Bayern zur Übernahme der fälligen Beiträge sei nach [§ 25 SGB IV](#) zwischenzeitlich verjährt, da der Vier-Jahres-Zeitraum (= 01. Januar 2002 bis 31. Dezember 2005) nach Ablauf der Fälligkeit des letzten Beitrages (Januar 2001) bereits vollständig abgelaufen sei. Somit könne auch die Nachholung der Mitwirkung zum jetzigen Zeitpunkt 2007 keine rückwirkende Beitragszahlung der AOK für den streitigen Zeitraum mehr bewirken.

Mit ihrer hiergegen vor dem Sozialgericht Berlin (SG) am 13. Februar 2008 erhobenen Klage hat die Klägerin geltend gemacht, die AOK und die NVK seien schuldhaft ihrer Meldepflicht sowie ihrer Beitragspflicht nicht nachgekommen. Dieses Verschulden müsse sich die Beklagte zurechnen lassen. Sie habe mit Schreiben vom 02. September 1999 und 07. Februar 2000 bei der NVK Anträge auf Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen gestellt. Die Antworten der NVK seien widersprüchlich gewesen. Das bekannte Schreiben der NVK vom 25. Februar 2000 enthalte jedoch eine Zusage der Zahlung von Beiträgen. Soweit die NVK ihren Antrag nicht an die Beigeladene weitergeleitet habe, müsse sich die Beklagte auch dieses Versäumnis zurechnen lassen. Im Übrigen habe sie die Schreiben der AOK mit dem Fragebogen nie erhalten. Diese seien wahrscheinlich an die Adresse ihrer Mutter gegangen. Dort sei viel verloren gegangen, denn ihre Mutter habe die Post geöffnet und sie selber habe sie nur vorgefunden, wenn sie Glück gehabt habe. Es sei auch nicht ersichtlich, welche weiteren Auskünfte die Beigeladene überhaupt zur Erbringung der Beiträge benötigt habe. Es sei aus den Gutachten bekannt gewesen, dass und in welchem Umfang sie die Versicherte betreut habe. Die Höhe der zu entrichtenden Beiträge ergebe sich aus dem Gesetz. Ihr stehe ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch (SRH) zu. Sie sei so zu stellen, als hätte die Krankenkasse ihre Verpflichtungen erfüllt. In diesem Falle wären die Beiträge abgeführt worden und sei die hier streitige Beitragszeit von der Beklagten vorzumerken. Dieser SRH sei nicht verjährt. [§ 25 SGB IV](#) betreffe das Verhältnis zwischen der Pflegekasse und der Beklagten, so dass die Beklagte nach Ablauf von vier Jahren von der Pflegekasse keine Beiträge mehr beanspruchen dürfe. Dies bedeute jedoch nicht, dass die Pflegekasse nicht dennoch Beiträge an die Beklagte entrichten könne. Würde sich die AOK insoweit auf Verjährung berufen, stünde dem der Grundsatz von Treu und Glauben entgegen. Dies deshalb, weil die Verjährung nur deswegen eingetreten sei, weil die AOK Bayern ihren Meldepflichten nicht nachgekommen sei.

Das SG hat die AOK Bayern - Pflegekasse - mit Beschluss vom 05. März 2008 beigeladen.

Die Beigeladene hat vorgetragen, sie habe mit der Leistungsgenehmigung am 02. August 1999 gegenüber der Versicherten und im Rahmen einer kundenorientierten Nachbearbeitung der aus den Gutachten des MDK bekannten pflegenden Person zuletzt am 08. Februar 2000 den zwischen den Spitzenverbänden abgestimmten Fragebogen zukommen lassen. Mit Schreiben vom 10. April 2000 sei die Klägerin nochmals

auf die ggf. nachteiligen Folgen hingewiesen worden, wenn der Antrag nicht zurückgesandt werde. Die Beigeladene hat hierzu eine Kopie des Schreibens an die Versicherte vom 02. August 1999, einen Ausdruck aus dem Computersystem sowie Kopien der Vordrucke PF 70 und 71 vorgelegt.

Das SG hat die Klage durch Urteil vom 12. August 2010 abgewiesen. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Anerkennung von Zeiten der Pflegeetätigkeit nach [§ 3 Nr. 1a SGB VI](#), weil hinsichtlich dieser Zeiten die Verjährung nach [§ 25 Abs. 1 SGB IV](#) eingetreten sei und die Beklagte sich hierauf zulässigerweise berufen habe. Für die Prüfung der Voraussetzungen des [§ 3 Satz 1 Nr. 1 a SGB VI](#) sei die Mitwirkung der Pflegeperson nach [§§ 60 ff. SGB I](#) erforderlich. Im Falle der positiven Prüfung erfolge eine Meldung der Pflegekasse sowie die Beitragsabführung an den zuständigen Rentenversicherungsträger. Vorliegend habe innerhalb der aus [§ 25 Abs. 1 SGB VI](#) folgenden Verjährungsfrist keine Meldung der Beigeladenen bezüglich einer etwaigen Versicherungspflicht an die Beklagte erfolgen können, weil die für die Prüfung der Voraussetzungen notwendigen Informationen der Beigeladenen nicht zur Verfügung gestanden hätten. Die Klägerin habe dies Angaben erst im Jahre 2007 nach Ablauf der Verjährungsfrist gemacht. Die Klägerin habe auch im Rahmen eines SRH keinen Anspruch darauf, so gestellt zu werden, als ob sie die notwendigen Angaben fristgerecht gemacht habe. Es sei bereits nicht ersichtlich, dass ein zu einem SRH führendes Fehlverhalten seitens der Beigeladenen oder der NVK vorliegen könnte. Ebenso wenig seien Gründe ersichtlich, die die Berufung auf die eingetretene Verjährung als treuwidrig erscheinen ließen.

Gegen das am 31. August 2010 zugestellte Urteil richtet sich die am 24. September 2010 bei dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg (LSG) eingegangene Berufung der Klägerin, mit welcher sie ihr erstinstanzliches Begehren weiter verfolgt. Sie weist erneut darauf, dass sie bereits mit Schreiben vom 28. Juli 1999 der Beigeladenen mitgeteilt habe, dass sie die Pflege ihrer Mutter voll umfänglich übernommen habe. Mit Schreiben vom 07. Februar 2000 habe sie bei der NVK das anteilige Pflegegeld angemahnt und einen Antrag für entsprechende Rentenbeiträge gestellt. Aufgrund dieses Antrags habe sich die NVK mit der Beigeladenen in Verbindung gesetzt und dort die "falsche" Auskunft erhalten, dass die Voraussetzungen für die Abführung von Rentenversicherungsbeiträgen nicht vorlägen. Die Beigeladene sei also bereits im Jahre 2000 auf ihren - der Klägerin - Antrag hingewiesen worden. Die Beigeladene habe aufgrund der ihr insgesamt vorliegenden Informationen in jedem Falle davon ausgehen müssen, dass ein Anspruch auf Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen bestehe. Die übrigen Daten seien der Beigeladenen bereits aus der Pflegeetätigkeit für den Vater bekannt gewesen. Außerdem habe die NVK mit Schreiben vom 25. Februar 2000 mitgeteilt, dass Beiträge geleistet würden.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 12. August 2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 31. Mai 2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 16. Januar 2008 zu verurteilen, im Versicherungsverlauf der Klägerin die Zeitspanne vom 10. November 1998 bis 27. Januar 2001 im Versicherungsverlauf als Beitragszeit oder sonstige Anrechnungszeit vorzumerken, hilfsweise, die Beigeladene zu verurteilen, die Rentenbeiträge für die Zeit der Pflege vom 10. Oktober 1998 bis zum 27. Januar 2001 nach zu entrichten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und die gegen die Beigeladene gerichtete Klage abzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Die Beigeladene stellt keinen Antrag.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten und der Beigeladenen verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig aber unbegründet. Im Ergebnis zutreffend hat das SG entschieden, dass der Bescheid der Beklagten vom 31. Mai 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Januar 2008, mit dem die Beklagte u. a. die Vormerkung der Zeit vom 01. November 1998 bis zum 27. Januar 2001 als Beitragszeit abgelehnt hat, nicht zu beanstanden ist.

Nach [§ 149 Abs. 5 Satz 1 SGB VI](#) stellt der Versicherungsträger die im Versicherungsverlauf enthaltenen und nicht bereits festgestellten Daten, die länger als sechs Kalenderjahre zurückliegen, durch Bescheid fest, wenn das Versicherungskonto geklärt ist oder der Versicherte dem Inhalt des Versicherungsverlaufs innerhalb von sechs Monaten nach seiner Versendung nicht widersprochen hat. Zu den vorzumerkenden, rentenrechtlichen Zeiten zählen vorrangig die Zeiten, für die nach Bundesrecht Beiträge gezahlt worden sind ([§§ 54 Abs. 1 Nr. 1, 55 Abs. 1 SGB VI](#)).

Die Anerkennung der von der Klägerin geltend gemachten Beitragszeit richtet sich nach [§ 55 Abs. 1 Satz 1](#) und 2 SGB VI. Danach sind Beitragszeiten Zeiten, für die nach Bundesrecht Pflichtbeiträge (Pflichtbeitragszeiten) oder freiwillige Beiträge gezahlt worden sind. Pflichtbeitragszeiten sind auch Zeiten, für die Pflichtbeiträge nach besonderen Vorschriften als gezahlt gelten. Da die Klägerin nicht behauptet hat, freiwillige Beiträge gezahlt zu haben und auch keine Anhaltspunkte für das Vorliegen von fiktiven Pflichtbeiträgen (z. B. bei Kindererziehungszeiten) bestehen, kommt - und dies entspricht dem Vorbringen der Klägerin - nur die Entrichtung von Pflichtbeiträgen aufgrund von nicht erwerbsmäßiger Pflege eines Pflegebedürftigen i. S. d. § 14 des Elften Sozialgesetzbuchs (SGB XI) Pflege in der häuslichen Umgebung im Umfang von wenigstens 14 Stunden wöchentlich, wenn der Pflegebedürftige Anspruch auf Leistungen aus der sozialen oder einer privaten Pflegeversicherung hat ([§ 3 Satz 1 Nr. 1a SGB VI](#)), in Betracht.

Nach § 3 Satz 1 Nr. 4 (heute: Satz 3) des [§ 3 SGB VI](#) unterliegen solche Personen der Rentenversicherungspflicht nach Satz 1 Nr. 1a nicht, die daneben regelmäßig mehr als 30 Stunden wöchentlich beschäftigt oder selbstständig tätig sind. Diese Bestimmung übernimmt die bereits in Satz 1 der leistungsrechtlichen Vorschrift des [§ 44 Abs. 1 SGB XI](#) enthaltene Formulierung. Die Versicherungspflicht der Pflegepersonen in der Rentenversicherung konkretisiert diese Vorschrift (vgl. Bundessozialgericht (BSG) in [SozR 4-2600 § 3 Nr. 1](#) RdNr. 6).

Nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) entrichten die Pflegekassen und die privaten Versicherungsunternehmen, bei denen eine private Pflege-Pflichtversicherung durchgeführt wird, sowie die sonstigen in [§ 170 Abs. 1 Nr. 6 SGB VI](#) genannten Stellen zur Verbesserung der sozialen Sicherung einer Pflegeperson i. S. des [§ 19 SGB XI](#) Beiträge an den zuständigen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung. Näheres hierzu regeln nach [§ 44 Abs. 1 Satz 2 SGB XI](#) u. a. [§§ 3, 166](#) und [170 SGB VI](#). [§ 166 Abs. 2 SGB VI](#) legt die maßgebenden beitragspflichtigen Einnahmen der nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen fest, [§ 170 Abs. 1 Nr. 6 SGB VI](#) bestimmt die Beitragstragung. Die Rentenversicherungspflicht der Pflegepersonen tritt kraft Gesetzes ein, sobald die Voraussetzungen des [§ 3 Satz 1 Nr. 1a SGB VI](#) erfüllt sind, ohne dass ein zusätzlicher Antrag der Pflegeperson erforderlich wäre (vgl. Grintsch in Kreikebohm, Kommentar zum SGB VI, RdNr. 15 zu § 3).

Im vorliegenden Fall sind sich die Beteiligten darüber einig, dass die Klägerin im Zeitraum vom 10. November 1998 bis zum 27. Januar 2001 nach [§ 3 Satz 1 Nr. 1a SGB VI](#) rentenversicherungspflichtig war, allerdings nicht während der davor liegenden Zeit vom 10. Oktober 1989 bis zum 09. November 1989. Der klägerische Anspruch ist also bereits aus diesem Grunde teilweise unbegründet. Unstreitig ist jedoch darüber hinaus, dass keine Beiträge von der gemäß [§ 170 Abs. 1 Nr. 6 a](#)) SGB VI hierzu verpflichteten Beigeladenen - und auch nicht von der NVK - gezahlt worden sind

Die Klägerin kann sich auch nicht auf [§ 197 Abs. 3 SGB VI](#) stützen, denn zum einen ist Beitragsschuldnerin die Beigeladene (und nicht die Versicherte), die wegen der Verjährung auch gar nicht mehr zahlen will, zum anderen dürfte es auch an dem gesonderten Antrag zur Nachentrichtung von Beiträgen fehlen.

Andere Tatbestände rentenrechtlicher Zeiten als eine (Pflicht-) Beitragszeit aufgrund von nicht erwerbsmäßiger Pflege sind hier darüber hinaus nicht ersichtlich und von der Klägerin auch nicht spezifiziert worden.

Auch im Wege des SRH kann die Klage nicht zum Erfolg geführt werden. Der von der Rechtsprechung entwickelte Herstellungsanspruch ist auf die Vornahme einer Amtshandlung zur Herstellung des Zustandes gerichtet, der bestehen würde, wenn der Versicherungsträger die ihm aus dem Versicherungsverhältnis erwachsenden Pflichten, insbesondere zur Beratung und Betreuung, ordnungsgemäß wahrgenommen hätte (vgl. die ständige Rechtsprechung des BSG, z. B. BSG in SozR 1200 [§ 14 SGB I](#) Nr. 9). Voraussetzung ist ein rechtswidriges, nicht aber schuldhaftes Verhalten (Handeln oder Unterlassen) des zur Beratung nach [§ 14 SGB I](#) verpflichteten Leistungsträgers ([§ 12 SGB I](#)) oder der zur Beratung verpflichteten Behörde ([§ 15 Abs. 1 SGB I](#)). Gegenstand des Herstellungsanspruchs ist eine - ihrer Art nach zulässige Amtshandlung des zuständigen Leistungsträgers - hier also der Beklagten -, mit der der durch das rechtswidrige Verhalten entstandene sozialversicherungsrechtliche Schaden beseitigt wird. Ziel des Anspruchs ist die Herstellung eines materiellrechtlich rechtmäßigen Zustandes. Grundlage für die Beratungspflicht ist [§ 14 SGB I](#), wonach jeder Anspruch auf Beratung und Belehrung über seine Rechte und Pflichten nach diesem Gesetz hat. Regelmäßig wird diese Beratungspflicht durch ein entsprechendes Begehren des Versicherten ausgelöst. Auch wenn jedoch - wie im Falle der Klägerin - kein solches Beratungsbegehren vorliegt, ist der Versicherungsträger gehalten, den Versicherten bei Vorliegen eines konkreten Anlasses auf klar zutage liegende Gestaltungsmöglichkeiten hinzuweisen, die sich offenbar als zweckmäßig aufdrängen und die von jedem verständigen Versicherten mutmaßlich genutzt werden ([§ 115 Abs. 6 SGB VI](#); vgl. auch BSG-Urteil vom 27. September 1983 - [12 RK 44/82](#) -, in SozR 1200 [§ 14 SGB I](#) Nr. 15; BSG-Urteil vom 8. April 1987 - [1 RA 55/85](#) -, in SozR 1200 [§ 14 SGB I](#) Nr. 25).

Ein konkreter Anlass kann sich beispielsweise aus einem laufenden Rentenfeststellungsverfahren bzw. einem Rechtsstreit über die beanspruchte Rente ergeben. Weiterhin kann sich für den Versicherungsträger auch nach dem erfolglosen Abschluss eines Rechtsstreits über eine Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeitsrente ein derartiger Anlass stellen (vgl. etwa BSG-Urteil vom 25. August 1993 - [13 RJ 43/92](#) -, SozR 3-5750 Art 2 § 6 Nr. 7). Ein derartiger konkreter Anlass war hier für die Beklagte weder nach dem Vortrag der Klägerin noch nach Lage der Akten gegeben. Ein Beratungsbegehren ist nie geäußert worden.

Grundsätzlich kann ein SRH gegenüber der Beklagten zwar auch dann in Frage kommen, wenn ein fehlerhaftes Verwaltungshandeln einer anderen Behörde festzustellen ist und dies der Beklagten zugerechnet werden kann. Dies macht die Klägerin letztlich hinsichtlich der von der beigeladenen AOK Pflegekasse unterlassenen Beitragsentrichtung geltend. Letztlich kann hier dahin gestellt bleiben, ob die Klägerin überhaupt ein im Rahmen des SRH relevantes Fehlverhalten der Beigeladenen (also insbesondere eine Fehlberatung, unterlassene Beratung etc.) aufzuzeigen vermag.

Der SRH scheidet hier daran, dass Gegenstand des SRH - wie bereits ausgeführt - nur eine ihrer Art nach zulässige Amtshandlung der Beklagten sein kann. Die Beklagte ist jedoch nicht die Stelle, die die Beiträge zu entrichten hat. Beitragsschuldnerin ist die Beigeladene und es liegt nicht im Rahmen der rechtlich zulässigen Amtshandlungen der Beklagten, Beiträge für Versicherte zu entrichten. Eine Vormerkung der streitigen (Pflicht-) Beitragszeit ohne eine vorherige Entrichtung von Pflichtbeiträgen ist aufgrund von [§ 55 Abs. 1 SGB VI](#) jedoch nicht möglich. Eine Fiktion der Beitragszahlung scheidet mangels gesetzlicher Grundlage aus.

Soweit die Klägerin daher im Termin zur mündlichen Verhandlung nunmehr im Wege der Klage hilfsweise beantragt hat, die Beigeladene zu verurteilen, die Rentenbeiträge für die Zeit der Pflege vom 10. Oktober 1998 bis zum 27. Januar 2001 nach zu entrichten, ist die darin enthaltene Klageänderung bereits unzulässig.

Die Klageänderung ist nicht sachdienlich und daher gemäß [§ 99 Abs. 1 SGG](#) unzulässig. Die durch die Klageänderung betroffene Beigeladene hat weder in die Klageänderung eingewilligt noch sich rügelos eingelassen. Sie ist auch nicht sachdienlich, weil hier eine Verurteilung der Beigeladenen im Rahmen der Regelung des [§ 75 Abs. 5 SGG](#) nicht möglich ist.

Diese Vorschrift ermöglicht die Verurteilung eines beigeladenen Versicherungsträgers, wenn die Prüfung durch das Gericht ergibt, dass er und nicht der ursprünglich beklagte Versicherungsträger passiv legitimiert ist. Da in den Fällen des [§ 75 Abs. 5 SGG](#) allein das Gesetz die Grundlage für die Verurteilung abgibt, brauchen insoweit die Sachurteilsvoraussetzungen für eine Klage gegen den Beigeladenen nicht vorzuliegen, und einer vorherigen Ablehnung der begehrten Leistung durch Verwaltungsakt bedarf es nicht (BSG SozR Nr. 27 zu [§ 75 SGG](#)). Indessen erlaubt [§ 75 Abs. 5 SGG](#) der Klägerin nicht jede gewünschte Rechtsverfolgung gegen den beigeladenen Versicherungsträger. Nach Sinn und Zweck der Regelung kommt dessen Verurteilung nur in Betracht, wenn der gegen ihn gerichtete Anspruch an die Stelle des ursprünglich gegen den Beklagten gerichteten Anspruchs tritt. Die in Frage kommenden Ansprüche müssen in einer Wechselbeziehung

derart stehen, dass bei Unzuständigkeit des einen Versicherungsträgers der andere die Leistung zu erbringen hat. Inhaltlich müssen sich die Leistungen zwar nicht decken, doch müssen Anspruchsgrund und Rechtsfolgen im Kern übereinstimmen, weil der in [§ 75 Abs. 5 SGG](#) verwirklichte Grundsatz der Prozessökonomie einen Verzicht auf das ansonsten zwingend vorgeschriebene Verwaltungsverfahren nur zu rechtfertigen vermag, wenn im Prozess gegen den Beigeladenen im Wesentlichen über dieselben Tat- und Rechtsfragen wie im Ausgangsverfahren gegen den Beklagten zu entscheiden ist (vgl. die Urteile des BSG vom 15. November 1979 - [11 RA 9/79](#) -, in SozR 5090 § 6 Nr. 4 sowie vom 08. Mai 2007 - [B 2 U 3/06 R](#), in [SozR 4-2700 § 136 Nr. 3](#)).

Nach diesen Maßstäben kommt hier eine Verurteilung der Beigeladenen nicht in Betracht, denn zwar besteht zwischen den Ansprüchen gegenüber der Beigeladenen und der Beklagten insofern ein Zusammenhang, als der Anspruch gegenüber der Beigeladenen nur dann erfolgreich sein kann, wenn der Anspruch gegen die Beigeladene erfolgreich durchgesetzt werden kann und die Beigeladene tatsächlich Beiträge entrichtet. Mithin stehen die Ansprüche nicht in dem zu fordernden Alternativitäts-, sondern in einem Stufenverhältnis. Ferner handelt es sich um verschiedene Anspruchsgrundlagen ([§ 149 Abs. 5 SGB VI](#) bzw. § 44 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) i. V. m. [§ 170 Abs. 1 Nr. 6](#) Buchstabe a SGB VI) mit unterschiedlichen Rechtsfolgen (Vormerkung - d. h. Feststellung - rentenrechtlicher Zeiten im Versicherungsverlauf bzw. Zahlung von Beiträgen). Weder kann sich der Anspruch auf Vormerkung rentenrechtlicher Zeiten alternativ gegen die Beigeladene richten noch kann sich der Anspruch auf Beitragszahlung alternativ gegen die Beklagte richten, denn jeweils fehlte es an der Passivlegitimation. Die Durchsetzung des Anspruchs auf Beitragszahlung gegen die Beigeladene tritt auch nicht an die Stelle des Vormerkungsanspruchs bzw. der Klage auf Vormerkung rentenrechtlicher Zeiten. In dieser Situation ist für eine Anwendung des [§ 75 Abs. 5 SGG](#) kein Raum.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2013-02-06