

Bundessozialgericht

11/1 RA 198/62

Im Namen des Volkes

In dem Rechtsstreit

Zugestellt

a) dem Revisions-
kläger

Kläger und Revisionskläger,

b) der Revisions-
beklagten

-Prozeßbevollmächtigter:

am 12. April 1965

c) der Beigelade-
nen am 13. April
1965

g e g e n

RegObersekretär
als Urkundsbe-
amter der Ge-
schäftsstelle

Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin 31,
Ruhrstraße 2,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen: Landesversicherungsanstalt Rheinland-
Pfalz, Speyer, Maximilianstraße 100,

hat der 11. Senat des Bundessozialgerichts ohne münd-
liche Verhandlung nach § 124 Abs. 2 i.V.m. § 153 Abs.
1 und § 165 des Sozialgerichtsgesetzes am 23. März
1965 unter Mitwirkung von

Senatspräsident Dr. H a u e i s e n
als Vorsitzendem,

Bundesrichter S o n n e n b e r g und

Bundesrichter Dr. B u s s
als weiteren Berufsrichtern,

Bundessozialrichter G ü n t h e r und

Bundessozialrichter Dr. N e u m a n n
als ehrenamtlichen Richtern

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landes-
sozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 21. März 1962 wird
zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

V o n R e c h t s w e g e n .

- 2 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 2 -

G r ü n d e :I

Die Beklagte bewilligte dem im Jahre 1892 geborenen Kläger durch Bescheid vom 16. Dezember 1958 eine Rente wegen Berufsunfähigkeit ab Januar 1957. Sie berechnete die Rente ausschließlich aus den von 1909 bis 1924 zur Arbeiterrentenversicherung (ArV) geleisteten Beiträgen und erklärte die - nach Ausstellung der Angestelltenversicherungskarte Nr. 1 (Januar 1950) - für die Zeit von Januar 1947 bis Dezember 1956 freiwillig zur Angestelltenversicherung (AnV) entrichteten Beiträge für unwirksam.

Auf die Klage stellte das Sozialgericht (SG) Koblenz durch Urteil vom 27. Juni 1960 unter Abänderung des Bescheides vom 16. Dezember 1958 fest, daß die beanstandeten Beiträge wirksam zur AnV entrichtet seien, weshalb die Beklagte sie bei der Rentenberechnung berücksichtigen müsse. Das Landessozialgericht (LSG) Rheinland-Pfalz hob auf die Berufung der Beklagten dieses Urteil auf und wies die Klage ab (Urteil vom 27. März 1962). Bei der Begründung seiner Entscheidung ging das LSG davon aus, daß der Kläger in den Jahren 1947 bis 1956 in der AnV nicht versicherungsberechtigt gewesen sei; es sah in der Ausstellung und dem Umtausch der Versicherungskarten durch das Versicherungsamt S. und in der Entgegennahme der vollgeklebten Versicherungskarten durch den Versicherungsträger weder ein Anerkenntnis der Versicherungsberechtigung des Klägers (i.S. der §§ 1445 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung -RVO- aF, 145 Abs. 3 des Angestelltenversicherungsgesetzes -AVG- nF) noch ein sonstiges Hindernis für die Beanstandung der Beiträge. Dabei trat das Berufungsgericht insbesondere der vom LSG Nordrhein-Westfalen in Breithaupt 1958 S. 650 vertretenen Auffassung entgegen, daß der Versicherungsträger die eingehenden (aufgerechneten) Versicherungskarten auf sofort erkennbare Beanstandungsgründe zu

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 3 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

prüfen habe; eine solche Pflicht ergebe sich weder aus dem Gesetz noch aus der Fürsorgepflicht gegenüber dem Versicherten; im übrigen habe der Versicherungsträger die mangelnde Versicherungsbefugnis aus der Angestelltenversicherungskarte Nr. 1 auch nicht zwingend entnehmen müssen, weil die Nummer möglicherweise falsch und selbst bei richtiger Nummerierung vorhergehende Beiträge durch Barzahlung aus dem Ausland wie auch eine in Wahrheit bestehende Versicherungspflicht nicht auszuschließen gewesen seien.

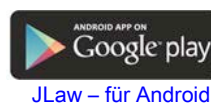
Mit der zugelassenen Revision beantragt der Kläger,
das angefochtene Urteil aufzuheben und die
Berufung der Beklagten gegen das Urteil des
SG zurückzuweisen,
hilfsweise,
die Sache an das LSG zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückzuverweisen.

In formeller Hinsicht rügt er eine unrichtige Besetzung des LSG, weil als einer der drei Berufsrichter ein nicht als Hilfsrichter bezeichneter Amtsgerichtsrat mitgewirkt habe; außerdem habe das LSG die §§ 124 Abs. 2, 126 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) verletzt ("verwechselt"), weil es nicht (im Einverständnis mit den Beteiligten) ohne mündliche Verhandlung, sondern "nach Lage der Akten" in einer "Sitzung" entschieden habe, ohne die Beteiligten dazu zu laden. Materiell-rechtlich hält der Kläger an der Ansicht fest, daß die Beklagte die Beiträge nicht mehr beanstanden durfte, nachdem die Versicherungskarten vorbehaltlos angenommen worden seien; da jeder Versicherungsträger seine Versicherten auf Grund des zwischen ihnen bestehenden Vertrauensverhältnisses vor Schaden zu bewahren habe, seien die eingehenden Versicherungskarten auf sofort erkennbare Mängel zu prüfen.

- 4 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



- 4 -

Nach Ablauf der Revisionsbegründungsfrist (10. September 1962) hat der Kläger noch geltend gemacht, daß die "Kontrollstelle damals sogar" die mangelnde Übereinstimmung zwischen Beitragshöhe und Einkommen gerügt und den Kläger zur Einzahlung der Beitragsdifferenz veranlaßt habe; der Kläger hat schließlich einen weiteren Hilfsantrag gestellt, mit dem er begehrt, daß die Beklagte die Beiträge an die beigeladene Landesversicherungsanstalt (LVA) überweist und diese sie als Pflicht- oder freiwillige Beiträge in der ArV annimmt und verwendet.

Die Beklagte und die Beigeladene beantragen,

die Revision als unbegründet zurückzuweisen,

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

II

Die Revision des Klägers ist zulässig, aber unbegründet.

Die formellen Rügen sind nicht berechtigt. Auch wenn der beim Berufungsurteil mitwirkende Amtsgerichtsrat kein ständiger Berufsrichter des LSG gewesen ist, so hat er doch als Hilfsrichter mitwirken dürfen, wenn die Voraussetzungen dafür nach den §§ 32 Abs. 2, 11 Abs. 3 SGG - in der vor dem 1. Juli 1962 (Inkrafttreten des deutschen Richtergesetzes vom 8. September 1961) geltenden Fassung - vorgelegen haben. Daß diese Voraussetzungen hier gefehlt hätten, hat der Kläger selbst nicht vorgetragen (§ 164 Abs. 2 Satz 2 SGG). Die Hilfsrichtereigenschaft eines Richters hat das LSG vor Juli 1962 nicht im Urteil ausweisen müssen. Richtig ist, daß das LSG, wie es selbst in seinem Urteil sagt, "nach Lage der Akten" entschieden hat. Dessenungeachtet ist es aber jedenfalls im Ergebnis so verfahren, wie es bei einer Entscheidung "ohne münd-

- 5 -



- 5 -

liche Verhandlung" verfahren mußte. Das LSG hatte auf den 26. März 1962 keine mündliche Verhandlung anberaumt, die "Sitzung" des Gerichts an diesem Tage hat allein der Beratung und Beschlußfassung gedient. Die vom Kläger behauptete "Verwechslung" der Entscheidungsformen nach den §§ 124 Abs. 2, 126 SGG hat sich daher - sofern sich die beiden Entscheidungsarten im sozialgerichtlichen Verfahren überhaupt unterscheiden - hier nicht ausgewirkt.

In der Sache ist dem LSG ebenfalls zuzustimmen. Gegen seine Annahme, daß der Kläger in den Jahren 1947 bis 1956 in der AnV nicht versicherungsberechtigt gewesen ist (vgl. §§ 1243, 1244 RVO aF i.V.m. § 1 Abs. 6 bzw. § 21 AVG aF), sind keine Einwände erhoben worden; diese Auffassung ist auch richtig. Ebenso zutreffend ist die Schlußfolgerung des LSG, daß die Beklagte nach dem vom Berufungsgericht festgestellten Sachverhalt durch keine Vorschrift gehindert gewesen ist, die Beiträge bei der Rentenfeststellung vom 16. Dezember 1958 als unwirksam zu behandeln; das LSG hat insbesondere zu Recht entschieden, daß die Ausstellung und der Umtausch der Versicherungskarten durch das Versicherungsamt S. und die unbeanstandete Annahme der aufgerechneten Versicherungskarten durch den Versicherungsträger kein Anerkenntnis der Versicherungsberechtigung im Sinne des § 1445 Abs. 2 Satz 2 RVO aF enthalten haben. Entgegen der Ansicht des Klägers haben aber weder Grundsätze des Rechtscheins noch Treu und Glauben die Beklagte genötigt, die zu Unrecht entrichteten Beiträge bei der Rentenberechnung wie wirksame Beiträge zur AnV zu berücksichtigen.

Die Revision folgt hier Gedankengängen, von denen das LSG Nordrhein-Westfalen in dem Urteil vom 25. März 1958, Breithaupt 1958 S. 650, ausgegangen ist. Dessen Überlegungen gründen sich auf die Auffassung, daß der Versicherungsträger auf Grund seiner Schutz- und Fürsorgepflicht gegenüber den Versicherten verpflichtet sei, die nach der Auf-

- 6 -



JLaw - Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



- 6 -

rechnung bei ihm eingehenden Versicherungskarten vor der Einordnung in das Kartenarchiv einzeln auf sofort erkennbare Beanstandungsgründe zu prüfen. Eine solche Prüfungspflicht bestand und besteht aber nicht.

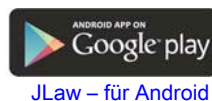
Es ist zwar richtig, daß der Versicherungsträger - zumal heute im Hinblick auf das Sozialstaatsprinzip des Grundgesetzes (Art. 20, 28) - allgemein zu einer verständnisvollen Förderung der Versicherten verpflichtet ist und daß sich hieraus unter Umständen konkrete Pflichten zu Belehrungen, Hinweisen usw. gegenüber den Versicherten ergeben können (so der 4. Senat des Bundessozialgerichts - BSG - im Urteil vom 14. Juni 1962, SozR Nr. 3 § 1233 RVO, sowie Uffhausen, in Juristenjahrbuch, 4. Bd., 1963, 206 ff, und Hofmann, ZBR 1965, 6, 15). Auch wenn aber anerkannt wird, daß der Versicherte ein schutzwürdiges Interesse daran hat, daß die Unwirksamkeit von Beiträgen nicht erst unverhältnismäßig lange Zeit nach ihrer Entrichtung festgestellt wird, ist zu berücksichtigen, daß auch der Versicherungsträger ein nicht minder schutzwürdiges Interesse daran hat, daß er bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben nicht überfordert wird und daß Aufwand und Erfolg seiner Verwaltungsarbeit in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen. Wie die Entstehungsgeschichte der Vorschriften über die "unwirksamen Beiträge", insbesondere die des § 1445 RVO aF zeigt (vgl. dazu Hanow-Lehmann, Invalidenversicherung, 4. Aufl., § 1445 RVO, Anm. 2; RVA AN 1912, 676, 677 und 1914, 685, 689), ist sich auch der Gesetzgeber dieser Interessenlage bewußt gewesen; er hat in mehrfacher Hinsicht unbilligen Härten für den Versicherten vorgebeugt (§§ 1442 ff RVO aF, 140 AVG ff nF), zugleich jedoch dem Versicherungsträger regelmäßig bis zum Ablauf von 10 Jahren seit der Aufrechnung der Versicherungskarten die Beanstandungsmöglichkeit offen gehalten; diese Regelung hat den Interessen aller Beteiligten und allen Gesichtspunkten der Billigkeit in erschöpfender Weise Rechnung tragen sollen (RVA AN 1914, 685, 689; Urteil des 12. Senats des BSG

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 7 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 7 -

vom 26. Mai 1964 - 12/4 RJ 138/61 -). Angesichts dieser bereits vom Gesetzgeber vorgenommenen umfassenden Interessenabwägung erscheint es unzulässig, das Beanstandungsrecht des Versicherungsträgers noch weiter einzuschränken, als es das Gesetz vorsieht. Gegen eine weitere Einschränkung in den vom LSG Nordrhein-Westfalen genannten Fällen spricht hier außerdem, daß dem Versicherungsträger damit eine Mehrarbeit aufgebürdet wird, die zu dem zu erwartenden Erfolg in keinem Verhältnis steht; der Versicherungsträger könnte nämlich die Entgegennahme der Versicherungskarten nicht mehr seinen Registraturkräften überlassen; er müßte vielmehr Fachkräfte, die im Versicherungsrecht ausgebildet sind, mit der Durchsicht aller eingehenden Versicherungskarten betrauen, obwohl es sehr zweifelhaft ist, ob sich auf diese Weise eine mangelnde Versicherungsbefugnis sogleich feststellen ließe; das Berufungsgericht hat durchaus zu Recht dargelegt, daß beispielsweise die angegebene Kartenummer unrichtig sein kann oder daß vor Ausstellung der ersten Versicherungskarte möglicherweise Beiträge aus dem Ausland in bar gezahlt worden sind. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, daß zB auch die Versicherungszeiten nach den §§ 15 bis 17 des Fremdrentengesetzes vom 25. Februar 1960 (FRG), die der AnV nach § 20 FRG "zugeordnet" werden, zur freiwilligen Weiterversicherung berechtigen (§ 14 FRG); das gleiche gilt für Versicherungszeiten nach § 4 Abs. 1, Abs. 2 Satz 2 und Satz 5 Fremdrenten- und Auslandsrentengesetz, Art. 2 § 56 Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetz und alle Zeiten der fiktiven Nachversicherung (§ 72 Ges. zu Art. 131, Art. 6 § 18 ff FANG). Es würden sich daher in allen oder doch in fast allen Fällen weitere Ermittlungen nicht umgehen lassen, um die Frage der Versicherungsberechtigung zuverlässig zu klären. Der Senat stimmt daher mit dem LSG darin überein, daß der Versicherungsträger die Versicherungskarten bei ihrem Eingang nicht auf "offensichtliche Beanstandungs-

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 8 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

gründe" überprüfen muß (im Ergebnis ebenso die in EuM 2, 308, 311; 3, 212, 214 und 10, 316, 319 abgedruckten Entscheidungen früherer Landesversicherungsämter).

Die Beklagte hat ferner nicht die Möglichkeit, die streitigen Beiträge bei der Rentenberechnung als wirksame Beiträge zur ArV zu berücksichtigen. Der Kläger hätte sich nach § 1244 RVO aF in den Jahren 1947 bis 1956 zwar wohl in diesem Versicherungszweig weiterversichern können. Die fehlerhafte Wahl des Versicherungszweiges durfte die Beklagte jedoch nicht richtigstellen, sie konnte insbesondere nicht die Beiträge zur ArV überweisen. Eine Überweisung fehlentrichteter Beiträge mit der Folge, daß sie danach "als zu Recht entrichtete Beiträge" des richtigen Versicherungszweiges "gelten", hat das alte Recht in § 1445 b RVO nur für Pflichtbeiträge vorgesehen (BSG 4, 264; Urteil des 12. Senats aaO). Das neue Recht verpflichtet den Versicherungsträger allerdings in den §§ 143 Abs. 3 AVG, 1421 Abs. 3 RVO auch zur Überweisung fehlentrichteter freiwilliger Beiträge, wenn die Weiterversicherung "nach § 10 Abs. 3 AVG" ("nach § 1233 Abs. 3 RVO") im gewählten Versicherungszweig nicht zulässig gewesen ist. Der Senat kann offenlassen, ob diese Vorschriften nach ihrer zeitlichen Geltung auch fehlentrichtete freiwillige Beiträge in den Jahren vor 1957 erfassen. Auch wenn das angenommen wird, so läßt doch § 143 Abs. 3 AVG (§ 1421 Abs. 3 RVO) die Überweisung fehlentrichteter freiwilliger Beiträge an den richtigen Versicherungszweig nur zu, wenn ein Wanderversicherter bei seiner Weiterversicherung den zuständigen Versicherungszweig verfehlt hat. Das ergibt die ausdrückliche Bezugnahme auf § 10 Abs. 3 AVG (§ 1233 Abs. 3 RVO), wo das Gesetz allein bestimmt, in welchem Versicherungszweig bei Wanderversicherten die Weiterversicherung zulässig ist. Diese Einschränkung des durch § 143 Abs. 3 AVG begünstigten Personenkreises auf Wanderversicherte läßt sich nicht als ein Versehen des Gesetzgebers deuten und ebensowenig kann in der Anführung des § 10 Abs. 3 AVG



nur ein Beispiel für alle Fälle einer Fehlentrachtung freiwilliger Beiträge gesehen werden. Dagegen spricht neben dem Gesetzeswortlaut vor allem die Entstehungsgeschichte des § 143 Abs. 3 AVG (§ 1421 Abs. 3 RVO). Während nämlich im Entwurf der Bundesregierung (Drucksache 2437, 2. Wahlp. 1953) jede Bezugnahme auf eine die Weiterversicherung regelnde Vorschrift fehlt und nach der dazu gegebenen Begründung nur eine "Zweifelsfrage zugunsten des Versicherten hat geklärt" werden sollen (vgl. demgegenüber jedoch BSG 4, 264), hat der Sozialpolitische Ausschuß des Bundestages dann der Vorschrift die jetzige Fassung gegeben, ohne daß die Gesetzesmaterialien erläutern, welche Absicht mit der Bezugnahme auf § 10 Abs. 3 AVG (§ 1233 Abs. 3 RVO) verfolgt worden ist. Hiernach spricht immerhin vieles dafür, daß die Einschränkung auf Wanderversicherte beabsichtigt gewesen ist, zumal sich dafür auch ein vernünftiger Grund anführen läßt: Wer nämlich in mehreren Versicherungszweigen pflichtversichert gewesen ist, kann den für die Weiterversicherung zuständigen Versicherungszweig leichter verfehlen und deshalb schutzwürdiger sein als der, der vor der Weiterversicherung stets nur in einem Versicherungszweig pflichtversichert war. Ist es demnach aber nicht zulässig, § 143 Abs. 3 AVG auf andere Versicherte anzuwenden als die, die als Wanderversicherte die Versicherung im falschen Versicherungszweig freiwillig fortsetzen, so kann die Vorschrift auf den Kläger deshalb keine Anwendung finden, weil er vor der Entrichtung der hier streitigen Beiträge immer nur in einem Versicherungszweig versichert gewesen ist.

Ob der Kläger die Möglichkeit hätte, Beiträge zur ArV noch für die Jahre 1947 bis 1956 nachzuentrichten, muß dahingestellt bleiben, da bei der Entscheidung über die Rentenhöhe die Möglichkeit der Nachentrichtung von Beiträgen so lange unerheblich ist, als die Beiträge noch nicht nachentrichtet worden sind.



Soweit der Kläger nach Ablauf der Revisionsbegründungsfrist noch geltend gemacht hat, daß die Kontrollstelle eine mangelnde Übereinstimmung zwischen der Beitragshöhe und dem Einkommen des Klägers gerügt und den Kläger zur Einzahlung der Beitragsdifferenz veranlaßt hat, handelt es sich um ein tatsächliches Vorbringen, das in der Revisionsinstanz nicht berücksichtigt werden kann. Im übrigen ergibt sich aber weder aus diesem Vorbringen noch aus den Vermerken der Kontrollstelle auf den Versicherungskarten, daß die Kontrollstelle anläßlich der Berichtigung der Beitragshöhe überhaupt die Versicherungsberechtigung des Klägers geprüft und Zweifel hierüber durch ein Anerkenntnis dieser Berechtigung hätte klären wollen, so daß in dem Verhalten der Kontrollstelle keineswegs ein Anerkenntnis der Versicherungsberechtigung zu erblicken wäre (vgl. RVA AN 1914 S. 685, 1931 S. 470, EuM 3, 289).

Die Revision des Klägers ist daher im Haupt- und Hilfsantrag unbegründet. Über den zweiten Hilfsantrag war nicht zu entscheiden, da er eine in der Revisionsinstanz unzulässige Klageerweiterung enthält (SozR Nr. 2 zu § 168 SGG) und zudem erst nach Ablauf der Revisionsbegründungsfrist gestellt worden ist; im übrigen ist aber bereits dargelegt, daß eine Überweisung der Beiträge an die ArV nicht möglich ist.

Die Revision ist nach alledem zurückzuweisen.



Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)