

# Aktuelles zur Rentenversicherung

## Ausgabe März 2019

### 1. Neue Gesetzgebung und Gesetzesvorhaben

#### 1.1 Hart oder weich? Auswirkungen des Brexits auf die Sozialversicherung Entwurf eines Gesetzes zu Übergangsregelungen in den Bereichen Arbeit, Bildung, Gesundheit, Soziales und Staatsangehörigkeit nach dem Austritt des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland aus der Europäischen Union (BrexitSozSichÜG) (BTDrucks. 19/7960)

Das Vereinigte Königreich Großbritannien und Nordirland (Großbritannien) wird nach dem jetzigen Stand die Europäische Union (EU) am 29. März 2019 verlassen, der sogenannte Brexit wird dann auch Auswirkungen auf sozialversicherungsrechtliche Regelungen haben. Das weitreichende Netz überstaatlicher Regelungen auf Basis zahlreicher EU-VO greift dann nicht mehr. Das zwischen der EU und Großbritannien ausgehandelte Austrittsabkommen, welches eine übergangsweise Anwendung eben dieses europäischen Sozialrechts im Verhältnis zu Großbritannien bis Ende 2020 vorsieht, ist im Januar im britischen Parlament krachend gescheitert. Daher ist weiterhin unbestimmt, welches Recht in der Zeit nach dem Brexit Anwendung finden wird.

Mit dem Ende der EU-Mitgliedschaft Großbritanniens entfallen auch die Regelungen zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit nach den VO (EG) Nr. 883/2004, (EG) Nr. 987/2009 sowie (EG) Nr. 859/2003 (in Verbindung mit der VO (EWG) Nr. 1408/71) als Rechtsgrundlage für die Koordinierung nahezu sämtlicher Sozialleistungen. Zwischen der Bundesrepublik Deutschland und Großbritannien wurde am 20. April 1960 ein Abkommen über Soziale Sicherheit abgeschlossen, das derzeit nur in Bezug auf die Isle of Man, also jene britische Insel in der Irischen See, welche nicht Mitglied der EU ist, Anwendung findet.

Im Falle eines No-Deal-Brexits, würde dieses Abkommen eine Renaissance erfahren und auch für die anderen Teile Großbritanniens Anwendung finden. Das Abkommen ist in seinem Anwendungsbereich jedoch nicht deckungsgleich mit den oben genannten VO; zahlreiche Regelungslücken wären die Folge. Diese zu vermeiden ist das Ziel einer Gesetzesinitiative der Bundesregierung: Für den Fall, dass Großbritannien die EU ohne ein Austrittsabkommen verlässt, hat der Bundestag den **Entwurf eines Gesetzes zu Übergangsregelungen in den Bereichen Arbeit, Bildung, Gesundheit, Soziales und Staatsangehörigkeit**

**rigkeit nach dem Austritt des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland aus der Europäischen Union (BrexitSozSichÜG)** mit breiter Mehrheit angenommen. Dieses Gesetz soll im Falle eines unregulierten (harten) Austritts übergangsweise Rechtssicherheit im Bereich der Sozialen Sicherheit schaffen. Im Fokus stehen Leistungsansprüche.

Ansprüche von Personen, die bereits vor dem Austritt relevante Zeiten in Großbritannien zurückgelegt haben, sollen auch nach dem Brexit so berücksichtigt werden, als ob Großbritannien weiterhin ein Mitgliedstaat der EU wäre. Dies soll für den Erwerb, die Aufrechterhaltung, die Dauer und das Wiederaufleben von Ansprüchen der Kranken-, Pflege-, Unfall-, Renten- oder Arbeitslosenversicherung gelten. Die parlamentarischen Beratungen für das BrexitSozSichÜG sind so terminiert, dass es noch vor einem möglichen harten Brexit am 29. März 2019 in Kraft treten kann.

Personen, die vor dem EU-Austritt in der deutschen gesetzlichen Renten- oder Krankenversicherung oder der sozialen Pflegeversicherung versichert waren, sollen nicht allein auf Grund des Austritts ihren Versicherungsstatus verlieren oder unfreiwillig einer Doppelversicherungspflicht unterliegen.

Außerdem ist vorgesehen, dass Rentenansprüche mit britischen Versicherungszeiten oder bei Wohnsitz in Großbritannien oder für britische Staatsangehörige zunächst weiterhin so festgestellt werden können, als würde das europäische Sozialrecht auf Großbritannien weiterhin Anwendung finden. Renten, die bereits vor dem Brexit begonnen haben, könnten in der bisherigen Höhe weitergezahlt werden.

In der gesetzlichen Rentenversicherung sollen bei Personen, die vor dem Austritt sowohl Zeiten nach den Rechtsvorschriften der Bundesrepublik Deutschland als auch nach britischen Rechtsvorschriften zurückgelegt haben, diese Zeiten auch in den ersten fünf Jahren nach dem Austritt weiter berücksichtigungsfähig sein. Die Versicherungspflicht bzw. die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung soll – zum Teil übergangsweise in den ersten fünf Jahren nach dem Austritt – bestehen bleiben. Damit würde das berechnete Vertrauen dieser Personen in den Fortbestand der bisherigen Rechtslage geschützt. Der ungehinderte Export von Renten nach Großbritannien, wie er nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union geboten ist, würde weiterhin ermöglicht, Bestandsfälle müssten nicht neu festgestellt werden.

Die betroffenen Versicherten und Rentner wären durch diese Vorkehrungen im nationalen Recht zunächst in ihren bisherigen und künftigen Ansprüchen geschützt. Die Regelungen gelten allerdings nicht für Personen, die erstmals nach dem Brexit eine Tätigkeit in Großbritannien aufnehmen oder von dort kommend in Deutschland arbeiten. Welche Regelungen in diesen Fällen für

spätere Ansprüche anzuwenden sind, bleibt der weiteren Entwicklung vorbehalten.

Das BrexitSozSichÜG soll zudem nicht die Vorschriften des europäischen Sozialrechts zu grenzüberschreitenden Tätigkeiten, zum Beispiel bei Entsendungen, fortführen. Maßgebend wären nach einem Brexit ohne Austrittsabkommen daher ausschließlich die Vorschriften des deutsch-britischen Sozialversicherungsabkommens vom 20. April 1960. Dies könnte dazu führen, dass sich für Betroffene, die bis zum 29.3.2019 angewandten Rechtsvorschriften nach diesem Zeitpunkt ändern.

Soweit bis zum Brexit keine Regelungen zur künftigen Koordinierung der sozialen Sicherheit multilateral vereinbart werden, zeigt sich die Bundesregierung jedenfalls vorbereitet und vermeidet grundlegende Regelungslücken im Leistungsrecht. Geregelt wird dadurch allerdings nur der Umgang mit Zeiten und Ansprüchen, die vor dem Brexit entstanden sind. Ein europäisch-britisches, zumindest aber ein deutsch-britisches Sozialversicherungsabkommen bleibt als Grundlage einer künftigen, zeitgemäßen bilateralen Koordinierung der gesetzlichen Renten-, Kranken- und Unfallversicherung sowie der sozialen Pflegeversicherung, als mittelfristiges Ziel unerlässlich.

## 1.2 Rentenzuschlag unabhängig von Bedürftigkeit: Heils Konzept für eine gerechte Grundrente

Die große Koalition legt ein beachtliches Tempo vor. Knapp ein Jahr nach Unterzeichnung des Koalitionsvertrages kann sich die Zwischenbilanz in Sachen gesetzgeberische Umsetzung vereinbarter Vorhaben zur gesetzlichen Rentenversicherung sehen lassen: Mütterrente II, doppelte Haltelinien für Beitragsatz und Rentenniveau bis 2025, Verbesserung bei den Erwerbsminderungsrenten, Entlastung der Geringverdiener durch Ausweitung der Gleitzone und Rückkehr zur paritätische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Und mit Blick auf die im Jahr 2019 anstehenden Landtagswahlen in Brandenburg, Sachsen und Thüringen erhöht sich für die Koalitionäre der politische Druck, zügig zu handeln.

Lebensleistung verdient Respekt, unter diesem Motto stellte Bundearbeitsminister Hubertus Heil (SPD) Anfang Februar sein **Konzept zur Grundrente** vor. Wer ein Leben lang gearbeitet, Kinder erzogen oder Angehörige gepflegt hat, müsse im Alter mehr haben als die Grundsicherung.

Heil setzt mit seinem Vorschlag hauptsächlich auf eine Regelung innerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung. Zentraler Baustein der neuen Grundrente soll eine **Erhöhung der Rente um einen Zuschlag sein**, der an die ausschleichende Regelung der Mindestentgeltpunkte erinnert: Versicherten, die min-

destens 35 Jahre „Grundrentenzeiten“ mit Pflichtbeitragszeiten vor allem aus Beschäftigung, Kindererziehung und Pflege Tätigkeit vorweisen, sollen begünstigt werden. Grundlage für die Berechnung sollen die Entgeltpunkte sein, die aufgrund der eigenen Beiträge während des gesamten Versicherungslebens aus den „Grundrentenzeiten“ erworben wurden. Die Höhe der Grundrente ergibt sich aus den im Einzelfall erworbenen Entgeltpunkten und einem Zuschlag, der für Menschen, die 35 Jahre ein Einkommen in Höhe des Mindestlohns bei Vollzeit gearbeitet haben, zu einer monatlichen Bruttorente oberhalb der durchschnittlichen Grundsicherung führt. Mit höherem Einkommen würde der Zuschlag allmählich abgeschmolzen.

Ab 35 Jahren „Grundrentenzeiten“ und einem Durchschnittswert von 0,2 Entgeltpunkten (EP) würde der Durchschnittswert um das 2-Fache angehoben, maximal aber auf 0,8 EP pro Jahr. Ist der ermittelte Durchschnittswert höher, bestünde kein Anspruch auf den Zuschlag. Nach Heils Berechnungen würden sich durch die vorgeschlagene Grundrente die Rentenansprüche einer Friseurin, die 40 Jahre auf dem Niveau des Mindestlohns voll gearbeitet hat, von 512,48 € auf eine Monatsrente von 960,90 € erhöhen.

Eine Bedürftigkeitsprüfung sieht Heils Konzept indes nicht vor, so dass etwa 3 bis 4 Millionen Menschen von dem Grundrentenzuschlag profitieren könnten. An dieser Stelle weicht Heil von den Vereinbarungen des Koalitionsvertrages ab und erntet postwendend die Kritik des Koalitionspartners, er gehe mit der Gießkanne vor.

Die Grundrente möchte Heil aus Steuermitteln und nicht aus Beitragsgeldern finanzieren. Außerdem flankieren Zuschläge im Bereich des Wohngelds und in der Grundsicherung den Rentenzuschlag. Nach Heils Darstellung gewährleiste sein Konzept damit einen wirksamen Schutz vor Altersarmut und eine Anerkennung der Lebensleistung. Die Frage der Bedürftigkeitsprüfung und damit verbunden die Höhe der zu erwartenden Kosten dominiert die weitere Debatte.

Für eine Anerkennung der Lebensleistung spielen Fragen nach der Höhe des Haushaltseinkommens und weiterer Absicherungen keine Rolle – für einen effektiven Schutz vor Altersarmut allerdings schon. Die Frage nach sozialer Gerechtigkeit ist vielschichtig. Mit Blick auf die Landtagswahlen im Osten spielt auch die Anzahl der Profiteure einer solchen Leistung – nicht nur für die SPD – eine große Rolle. Den Zeitpunkt der Vorstellung seines Konzepts hat Heil nicht ungeschickt gewählt.

### **1.3 Obligatorische Absicherung Selbstständiger im Blick der GroKo**

Eine obligatorische Absicherung aller Selbstständigen ist das zweite noch ausstehende rentenpolitische Großprojekt der aktuellen Legislaturperiode. Die Vereinbarung im Koalitionsvertrag setzt auf die gesetzliche Rentenversiche-

rung als Grundversorgung, lässt aber viele Fragen offen. Entscheidend werden die Festlegung des Personenkreises sowie die Bedingungen für eine von der gesetzlichen Rentenversicherung befreiende alternative Vorsorge sein.

Das Ziel, die Altersarmutsquote unter den ehemals Selbstständigen zu senken, ist eine langfristige Aufgabe. Dieser Zeithorizont spricht für eine sanfte Einführung mittels einer Stichtagsregelung für jüngere, noch nicht obligatorisch abgesicherte Selbstständige. Die Hürden für mögliche befreiende private Absicherungen (Opting out) sollten sich am Versorgungsziel orientieren. Überzogene Renditeversprechen dürfen hierbei ebenso wenig ins Gewicht fallen, wie reine Erlebensleistungen. Altersvorsorge ist mehr als eine Kapitalanlage fürs Alter. Erst eine inkludierte Risikoversorge für den Fall der Invalidität und eine Todesfallabsicherung möglicher Hinterbliebener stellen das gesamtgesellschaftliche Ziel zur Vermeidung von Altersarmut sicher. An diesen Grundpfeilern der Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung müssen sich alternative Vorsorgeformen messen lassen.

## **2. Aktuelle Rechtsprechung**

### **2.1 Befreiung von der Versicherungspflicht bei arbeitnehmerähnlichen Selbstständigen**

(BSG v. 22.3.2018 – B 5 RE 1/17 R)

Im vorliegenden Fall streiten die Beteiligten über die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Der seit dem 1.12.2003 als selbstständiger Handelsvertreter tätige Kläger beschäftigte eine Büroleiterin, die zunächst 1 000 €, ab dem 1.7.2006 dann ein Arbeitsentgelt von nicht mehr als 400 € monatlich erhielt. Die Beklagte stellte fest, dass zunächst wegen der Beschäftigung eines versicherungspflichtigen Arbeitnehmers keine Versicherungspflicht nach § 2 S. 1 Nr. 9 SGB VI bestanden, eine solche aber ab dem 1.7.2006 vorgelegen habe. Der 2007 gestellte Befreiungsantrag wurde unter anderem auch deshalb abgelehnt, weil die Befreiung von der Versicherungspflicht nur in der dreijährigen Existenzgründerphase möglich, diese aber im Hinblick auf die bereits 2003 begonnene Tätigkeit abgelaufen sei.

Im Revisionsverfahren entschied der 5. Senat des BSG, dass der Dreijahreszeitraum in rechtswidriger Weise festgelegt worden sei.

Ein Anspruch des Klägers auf Befreiung von der Rentenversicherungspflicht als arbeitnehmerähnlicher Selbstständiger gemäß § 6 Abs. 1a S. 1 Nr. 1 SGB VI komme im streitigen Fall grundsätzlich in Betracht. Nach der genannten Norm würden Personen befreit, die nach § 2 S. 1 Nr. 9 SGB VI versicherungspflichtig seien, und zwar für einen Zeitraum von drei Jahren nach erstmaliger Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit, die die Merkmale des § 2 S. 1 Nr. 9 SGB VI erfüllen würden. Dabei beziehe sich das Gesetz für den Be-

ginn des Dreijahreszeitraums auf der Rechtsfolgenseite allein auf die „Merkmale des § 2 S. 1 Nr. 9“. Der Gesetzgeber verweise folglich ausschließlich auf die Tatbestandsvoraussetzungen dieser Norm. Er fordere nicht eine darüber hinausgehende „Versicherungspflicht“, lasse aber auch die bloße Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit, die dieser Norm nicht unterfällt, nicht ausreichen.

Im vorliegenden Fall beginne der für eine Befreiung entscheidende Dreijahreszeitraum mit der Erfüllung auch der negativen Tatbestandsvoraussetzung des § 2 S. 1 Nr. 9a SGB VI – also mit dem Merkmal: „...*im Zusammenhang mit ihrer selbstständigen Tätigkeit regelmäßig keinen versicherungspflichtigen Arbeitnehmer beschäftigen* ...“ – am 1.7.2006 und er ende am 30.6.2009. Innerhalb dieses Zeitraums könne der Kläger von der Versicherungspflicht befreit werden, auch wenn er Jahre zuvor bereits eine selbstständige Tätigkeit als Handelsvertreter ausgeübt habe. Diese erstmalige Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit sei für den Beginn des Befreiungszeitraums nicht von Bedeutung, denn der Gesetzgeber knüpfe nur an eine solche Tätigkeit an, die die Merkmale des § 2 S. 1 Nr. 9 SGB VI erfülle. Damit legt der 5. Senat unter Hinweis auf den unmissverständlichen Wortlaut der Vorschrift dar, „*dass der mögliche Befreiungszeitraum erst beginnt, wenn der (Grund-)Tatbestand der Versicherungspflicht nach § 2 S. 1 Nr. 9 SGB VI vollständig erfüllt ist.*“

Unerheblich sei insoweit, dass Betroffene, die erst Jahre nach der Aufnahme ihrer selbstständigen Tätigkeit versicherungspflichtig würden, die Befreiung von der Versicherungspflicht erfolgreich beantragen könnten, obgleich sie nicht mehr in der besonderen Situation der „eigentlichen Existenzgründungsphase“ seien. Es könne vorliegend nicht um die Existenzgründungsphase hinsichtlich einer beliebigen selbstständigen Tätigkeit, sondern allein um die Anfangsphase einer Tätigkeit gehen, die gerade dem Tatbestand des § 2 S. 1 Nr. 9 SGB VI unterliege. Nur so könne dem Wortlaut des § 6 Abs. 1a S. 1 Nr. 1 SGB VI Rechnung getragen werden.

## 2.2 Erhebung von Säumniszuschlägen

(LSG NRW v. 30.8.2017 – L 8 R 822/14; BSG v. 12.12.2018 – B 12 R 15/18 R)

Wird für die Vergangenheit eine Beitragsforderung festgestellt, sind nach § 24 Abs. 2 SGB IV Säumniszuschläge nicht zu erheben, wenn der Beitragsschuldner glaubhaft macht, dass er unverschuldet keine Kenntnis von der Zahlungspflicht hatte. Ob der unverschuldeten Unkenntnis allein vorsätzliches oder auch fahrlässiges Verhalten entgegensteht, ist umstritten. Im Berufungsverfahren L 8 R 822/14 hatte sich das LSG NRW bereits ausführlich mit der Problematik beschäftigt und gegen die herrschende Meinung in der Rechtslehre gestellt.

Die Klägerin betrieb seinerzeit ein Reisebusunternehmen und beschäftigte Tourenbegleiter, die teilweise festangestellt und teilweise auf Honorarbasis für sie tätig waren. Zum zuletzt genannten Personenkreis gehörte auch der Beigeladene. Im Rahmen eines Betriebsprüfungsverfahrens stellte die Beklagte im Hinblick auf den Beigeladenen ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis fest, forderte Beiträge nach und erhob Säumniszuschläge.

Das LSG urteilte im Berufungsverfahren, dass der Beigeladene zur Klägerin im Streitzeitraum in einer abhängigen Beschäftigung gestanden habe. Die Bewertung und Gewichtung der durch die Rechtsprechung des BSG entwickelten Abgrenzungsmerkmale würden zu dem Ergebnis führen, dass das tatsächlich praktizierte Vertragsverhältnis dem eines abhängig Beschäftigten entspreche. Dagegen würden Aspekte zugunsten einer selbstständigen Tätigkeit nicht vorliegen. Insoweit sei die Nachforderung von Beiträgen nicht zu beanstanden. Die Erhebung von Säumniszuschlägen würde allerdings rechtlichen Bedenken begegnen.

Im Rahmen des § 24 Abs. 2 SGB IV ist dem Beitragsschuldner nach Auffassung des Senats nur eine vorsätzliche Unkenntnis der Zahlungspflicht vorwerfbar. Zu berücksichtigen seien die Maßstäbe, die für die Beurteilung des Vorsatzes im Rahmen des § 25 Abs. 1 S. 2 SGB IV vom BSG entwickelt wurden. Insoweit schließe der Vorsatzbegriff den bedingten Vorsatz ein, für dessen Vorliegen es ausreiche, dass der Schuldner seine Pflicht zur Zahlung von Beiträgen für möglich gehalten, die Nichtabführung derselben aber billigend in Kauf genommen habe. Dagegen sei ein Rückgriff auf § 276 Abs. 1 S. 1, 2 BGB und die dortigen Verschuldensmaßstäbe der einfachen und groben Fahrlässigkeit nicht statthaft.

Zwar werde in § 28g S. 3 SGB IV der Verschuldensmaßstab des § 276 BGB berücksichtigt, jedoch regle die Norm die zivilrechtlich geprägte Rechtsbeziehung im Innenverhältnis zwischen Arbeitgeber und Beschäftigten, während vorliegend die Beklagte gegenüber der Klägerin öffentlich-rechtlich auftrete. Außerdem widerspreche das Einbeziehen eines fahrlässigen Verhaltens im Sinne des § 276 BGB dem im SGB IV angelegten Sorgfaltsmaßstab. Im Zivilrecht gelte kein individueller, sondern *„ein auf die allgemeinen Verkehrsbedürfnisse ausgerichteter objektiv-abstrakter Sorgfaltsmaßstab“*.

Das LSG kam aufgrund der im Gerichtsverfahren gewonnenen Erkenntnisse zu dem Ergebnis, dass vorliegend von einer vorsätzlichen Unkenntnis der Zahlungspflicht nicht ausgegangen werden könne.

Der 12. Senat des BSG (s. Terminbericht Nr. 53/18) hat mit seiner Entscheidung vom 12.12.2018 das Urteil aufgehoben und die Angelegenheit an das LSG zurückverwiesen. Dieses kann aber im Rahmen seiner noch erforderlichen Tatsachenermittlungen weiterhin davon ausgehen, dass das Verschulden

nach § 24 Abs. 2 SGB IV sich nicht an § 276 BGB orientiert, sondern auch nach Auffassung des 12. Senats wenigstens bedingten Vorsatz voraussetzt. § 24 Abs. 2 SGB IV stehe in einem einheitlichen Regelungskomplex mit § 25 Abs. 1 S. 2 SGB IV und § 14 Abs. 2 SGB IV. Die zuletzt genannten Normen, die beide an ein vorwerfbares Verhalten anknüpfen würden, setzten vorsätzliches Handeln voraus. Dies gelte dann auch für § 24 Abs. 2 SGB IV.