Kommentar zum SGB IV

§ 1 Sachlicher Geltungsbereich (i. d. F. ab 1.1.2023)

(1) Die Vorschriften dieses Buches gelten für die gesetzliche Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung einschließlich der Alterssicherung der Landwirte sowie die soziale Pflegeversicherung (Versicherungszweige). Die Vorschriften dieses Buches gelten mit Ausnahme des Ersten und Zweiten Titels des Vierten Abschnitts und des Fünften Abschnitts auch für die Arbeitsförderung. Die Bundesagentur für Arbeit gilt im Sinne dieses Buches als Versicherungsträger.

(2) Die §§ 18f, 18g und 19a gelten auch für die Grundsicherung für Arbeitsuchende.

(3) Regelungen in den Sozialleistungsbereichen dieses Gesetzbuches, die in den Absätzen 1 und 2 genannt sind, bleiben unberührt, soweit sie von den Vorschriften dieses Buches abweichen.

(4) (aufgehoben)

Historie

§ 1 wurde mit dem Sozialgesetzbuch (SGB) als gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung v. 23.12.1976 (BGBl I S. 3845) eingeführt und ist zum 1.7.1977 in Kraft getreten. Im Beitrittsgebiet ist § 1 am 1.1.1991 in Kraft getreten (Art. 8 i. V. m. Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet F Abschnitt III Nr. 1 Buchstabe o des Einigungsvertrages). Mit dem SGB IV sind Vorschriften, die für alle Zweige der Sozialversicherung gemeinsam gelten und zuvor in verschiedenen Einzelgesetzen geregelt waren, zusammengefasst worden. **1**

Mit Art. 2 des 1. SGB-IV-ÄndG v. 20.7.1988 (BGBl I S. 1046) wurde in Abs. 2 der Satz 2 angefügt. Mit dem Melderecht- und Beitragseinzug-Einordnungsgesetz v. 20.12.1988 (BGBl I S. 2330) wurde zum 1.1.1989 in Abs. 2 der Satz 3 angefügt, mit dem die Vorschriften des SGB IV zu den Meldepflichten des Arbeitgebers, zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag und die Bußgeldvorschriften auf die Arbeitslosenversicherung ausdehnt wurden. Mit dem Gesetz zur Strukturreform im Gesundheitswesen v. 20.12.1988 (BGBl I S. 2477) wurde in Abs. 1 das Wort „Kapitel" durch das Wort „Buches" ersetzt. Mit dem Gesetz zur Einführung eines SV-Ausweises und zur Änderung anderer Sozialgesetze v. 6.10.1989 (BGBl. I S. 1822) wurde zum 1.1.1990 mit der Änderung in Abs. 2 Satz 2 und 3 mit der Einführung des Sozialversicherungsausweises die Versicherungsnummer als Ordnungskennzeichen auch auf die Arbeitsförderung ausgedehnt. **2**

Mit Art. 3 des Pflege-Versicherungsgesetzes v. 26.5.1994 (BGBl. I S. 1014) wurden zum 1.1.1995 durch die Einfügung in Abs. 1 Satz 1 die gemeinsamen Vorschriften des SGB IV auch für die soziale Pflegeversicherung übernommen. Mit dem Agrarsozialreformgesetz 1995 v. 29.7.1994 (BGBl I S. 1890) wurde zum 1.1.1995 hinsichtlich der Alterssicherung der Landwirte Abs. 1 redaktionell angepasst. Mit Art. 25 des Jahressteuergesetzes v. 20.12.1996 (BGBl. I S. 2049) wurde zum 1.1.1997 mit dem Verweis auf § 20 Abs. 2 die Geltung der Regelung zur Tragung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags bei Verwendung eines Haushaltsschecks auf das Recht der Arbeitsförderung erweitert. **3**

Mit Art. 4 des Gesetzes zur Reform der Arbeitsförderung v. 24.3.1997 (BGBl. I S. 594) wurde mit der Anpassung der Abs. 1 und 2 zum 1.1.1998 geregelt, dass die Bundesagentur für Arbeit als Versicherungsträger im Sinne des SGB gilt und die gemeinsamen Vorschriften des SGB IV auch auf die Bundesagentur für Arbeit anzuwenden sind, und zudem, dass die Bundesagentur für Arbeit jedoch von Regelungen im SGB IV zur Organisationsform ausgenommen ist. Mit der **4**

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart

Anfügung des Abs. 3 gilt zudem, dass die speziellen Regelungen, die für die einzelnen Sozialleistungsbereiche des SGB getroffen wurden, den allgemeinen Vorschriften des SGB IV vorgehen.

5 Mit Art. 3 des Dritten Gesetzes für moderne Dienstleistungen v. 23.12.2003 (BGBl. I S. 2848) wurde Abs. 1 redaktionell an die Bundesagentur für Arbeit angepasst. Mit Art. 4 des Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt v. 24.12.2003 (BGBl. I S. 2954) wurden zum 1.1.2005 die Vorschriften über der Sozialversicherungsausweis (§§ 18f, 18g, 95 bis 110 SGB IV) auf die Grundsicherung für Arbeitsuchende ausgedehnt. Mit Art. 3 Abs. 9 Nr. 2 des Gesetzes zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung v. 14.8.2006 (BGBl. I S. 1897) wurde zum 18.8.2006 in Abs. 2 mit dem Verweis auf § 19a SGB IV das für den Bereich der Berufsberatung eingeführte Benachteiligungsverbot für die Grundsicherung für Arbeitssuchende erweitert.

6 Mit dem Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze v. 19.12.2007 (BGBl. I S. 3024) wurde zum 1.1.2008 der Abs. 2 an die Überführung der Regelungen zum Sozialversicherungsausweis in § 18h SGB IV angepasst. Mit Art. 1 Nr. 2 des ELENA-Verfahrensgesetzes v. 28.3.2009 (BGBl. I S. 634) wurde zum 2.4.2009 ein Abs. 4 angefügt, der regelte, dass der Sechste Abschnitt für das gesamte Gesetzbuch einschließlich seiner besonderen Teile gilt. Mit Art. 4 des Gesetzes zur Änderung des Beherbergungsstatistikgesetzes und des Handelsstatistikgesetzes sowie zur Aufhebung von Vorschriften zum Verfahren des elektronischen Entgeltnachweises v. 23.11.2011 (BGBl I S. 2298) wurde zum 3.12.2011 neben dem Sechsten Abschnitt auch Abs. 4 wieder aufgehoben. Mit dem 8. SGB IV-Änderungsgesetz v. 20.12.2022 (BGBl I S. 2759) ist § 1 Abs. 2 in der Folge der Aufhebung des § 18h SGB IV mit den Regelungen zur Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises zum 1.1.2023 redaktionell angepasst worden.

7 Mit Art. 61 des Vierten Gesetzes zur Entlastung der Bürgerinnen und Bürger, der Wirtschaft sowie der Verwaltung von Bürokratie v. 23.10.2024 (BGBl I Nr. 323) wird § 1 zum 1.1.2027 redaktionell in Abs. 2 um den Verweis auf die §§ 19a, 109a SGB IV angepasst.

Allgemeines

8 Die Sozialversicherung als Ausfluss des Sozialstaatsprinzips des GG liegt nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG in der Gesetzgebungskompetenz des Bundes. Art. 87 Abs. 2 GG ordnet die Sozialversicherungsträger mit bestimmten räumlichen Zuständigkeitsbereichen (Erstreckung über mehr als drei Bundesländer) als Körperschaften des öffentlichen Rechts der mittelbaren Bundesverwaltung zu (ansonsten bei weniger als drei Bundesländern der Landesverwaltung). Die Zuschüsse zu den Lasten der Sozialversicherung trägt der Bund (Art. 120 Abs. 1 Satz 4 GG).

9 Mit § 1 wird der sachliche Geltungsbereich des SGB IV definiert. Die Regelungen des SGB IV gelten nicht für den gesamten Bereich der Sozialversicherung, sondern nur auf die in Abs. 1 genannten Bereiche. Nach Abs. 2 gelten die Vorschriften des § 18h SGB IV auch für die Sozialhilfe und die Grundsicherung für Arbeitsuchende (einschließlich der §§ 18f, 18g, 19a SGB IV). Die spezialrechtlichen Vorschriften der Sozialgesetzbücher gehen den allgemeinen gemeinsamen Vorschriften des SGB IV vor (Abs. 3).

10 Die Künstlersozialversicherung (KSVG) als besondere Sozialversicherung für selbstständige Künstler und Publizisten wendet nach § 36a Satz 1 KSVG die Vorschriften des Sozialgesetzbuches, mithin auch des SGB IV, an. Die Künstlersozialversicherung ist der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zugeordnet.

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart

Erläuterungen

Der sachliche Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches betrifft nach Abs. 1 den Bereich der gesamten Sozialversicherung, der als Versicherungszweige definiert wird. Erfasst werden die Gesetzliche Krankenversicherung mit dem SGB V, die Gesetzliche Unfallversicherung mit dem SGB VII, die Gesetzliche Rentenversicherung mit dem SGB VI einschließlich der Alterssicherung der Landwirte mit dem ALG, die Soziale Pflegeversicherung mit dem SGB XI, die Arbeitsförderung mit dem SGB III, weitgehend (ausgenommen die Organisationsregelungen) die Bundesagentur für Arbeit und die Sozialhilfe und die Grundsicherung für Arbeitsuchende einschließlich der Regelungen zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Versicherungsnummer, für den Bereich der Berufsberatung gilt explizit ein Benachteiligungsverbot. **11**

Im Weiteren ist hinsichtlich des Sachlichen Geltungsbereichs zu beachten, dass die Regelungen in den besonderen Büchern des SGB für die einzelnen Zweige der Sozialversicherung und der Arbeitsförderung den allgemeinen gemeinsamen Normen des SGB IV vorgehen (Abs. 3). Es gilt mithin der Vorrang des lex specialis. Hinsichtlich der Bundesagentur für Arbeit wird mit Abs. 1 Satz 3 deren Stellung als Versicherungsträger in diesem Sinn angeordnet. Die gemeinsamen Vorschriften des SGB IV gelten nach Abs. 1 Satz 2 zudem für die Sozialhilfe und die Grundsicherung für Arbeitsuchende. **12**

Als lex specialis zur Anwendung des SGB IV für die Gesetzliche Krankenversicherung ist im Wesentlichen das SGB V zu beachten (v. 20.5.1988, BGBl I S. 2477). Nach den Bestimmungen des SGB V beruht die Gesetzliche Krankenversicherung auf der Solidarität der Versichertengemeinschaft (§ 1 SGB V) durch Beiträge, auf der Einbindung der Arbeitgeber in die Aufbringung der Mittel (§ 3 SGB V) und Zuschüssen des Bundes. Die Leistungsansprüche werden katalogisiert erbracht. Die Träger der Gesetzlichen Krankenversicherung sind die Krankenkassen (vgl. § 4 Abs. 2 SGB V), die jeweils für sich insolvenzfähig sein können (vgl. § 171b SGB V). Die Koordination ist dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) zugewiesen (§§ 217a, 217F SGB V). Hinsichtlich der Leistungserbringer (Ärzte, Apotheken, Krankenhäuser, Heil- und Hilfsmittelerbringer) bestehen zu den Krankenkassen differenzierte öffentlich-rechtliche Beziehungen (vgl. § 65 SGB V).
Die Finanzmittel der Krankenversicherung (allgemeine Beiträge, Zusatzbeiträge und Zuschüsse) werden im Wesentlichen vom Gesundheitsfonds (§§ 270, 271 SGB V) als Sondervermögen vom Bundesamt für Soziale Sicherung verwaltet. **13**

Als lex specialis zur Anwendung des SGB IV für die Gesetzliche Unfallversicherung ist im Wesentlichen das SGB VII zu beachten (v. 7.8.1996, BGBl I S. 1254). Im Vordergrund der Gesetzlichen Unfallversicherung stehen die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (vgl. § 1 SGB VII) entsprechend ihrer Definition in § 7 SGB V und danach nach deren Eintritt die Wiederherstellung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Versicherten und die Entschädigung durch Geldleistungen. Die Mittel zur Finanzierung der Leistungen werden allein durch die Arbeitgeber durch eine Umlage aufgebracht (§ 150 SGB VII). Verbunden ist damit die grundsätzliche Haftungsfreistellung der Unternehmer und anderer Personen für Schäden aus Unfallursachen, die sie nicht vorsätzlich herbeigeführt haben (§§ 104, 105 SGB VII). Die Gesetzliche Unfallversicherung wird von den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen (vgl. § 114 SGB VII) als Körperschaften des öffentlichen Rechts getragen. **14**

Als lex specialis zur Anwendung des SGB IV für die allgemeine Gesetzliche Rentenversicherung und die knappschaftliche Rentenversicherung ist im Wesentlichen das SGB VI zu beachten (v. 19.2.2002, BGBl I S. 754). Daneben gilt für die Alterssicherung der Landwirte das ALG (v. 29.7.1994, BGBl I S. 1890). In die **15**

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart

gesetzliche Rentenversicherung ist zudem die Seemannskasse als eine besondere soziale Sicherung für Seeleute integriert (vgl. § 137a SGB VI). Der Leistungsumfang der Rentenversicherung ist mit § 23 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 SGB I im Grundsätzlichen festgelegt und wird mit dem SGB VI in den einzelnen Tatbeständen detailliert beschrieben. Die Finanzierung der Leistungen basiert auf Beiträgen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber (§ 153 SGB VI) zu gleichen Teilen (§ 168 SGB VI) im Umlageverfahren und auf Zuschüssen des Bundes. Träger der Gesetzlichen Rentenversicherung sind landesunmittelbaren Regionalträger (Deutsche Rentenversicherung mit regionalem Zusatz) und die bundesunmittelbaren Bundesträger (Deutsche Rentenversicherung Bund, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See) und die landwirtschaftliche Alterskasse.

16 Als lex specialis zur Anwendung des SGB IV für die Soziale Pflegeversicherung ist im Wesentlichen das SGB XI zu beachten (v. 26.5.1994, BGBl I S. 1014). Abgesichert wird als Teilsicherung das Risiko der Pflegebedürftigkeit (§ 1 SGB XI), insbesondere für Personen, die gesetzlich krankenversichert sind (§ 1 Abs. 2 Satz 1 SGB XI). Leistungen der Pflegeversicherung sollen den Betroffenen helfen, ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen (§ 2 Abs. 1 Satz 1 SGB XI). Dafür werden Pflegesachleistungen, Pflegegeld, Pflegehilfsmittel und Leistungen zur sozialen Sicherung von Pflegepersonen zur Verfügung gestellt. Die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung sind paritätisch zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern beitragsfinanziert (§ 58 Abs. 1 Satz 1 SGB XI). Ausnahmen von der Parität gelten für den Freistaat Sachsen (vgl. § 58 Abs. 3 SGB XI). Kinderlose Personen zahlen einen gesonderten Beitragszuschlag (vgl. BVerfG v. 3.4.2001, BVerfGE 103 S. 142 zur Begründung der Nichtbenachteiligung derjenigen, die durch Kindererziehung und -betreuung einen generativen Beitrag zur Finanzierung des Systems leisten). Träger der Sozialen Pflegeversicherung sind die bei den Krankenkassen errichteten Pflegekassen. Obwohl das SGB XI mit den §§ 110 bis 120 auch grundsätzliche Regelungen für die Private Pflegeversicherung trifft, gelten hier die Vorschriften des SGB IV nicht (vgl. § 1 Abs. 1 Satz 1).

17 Als lex specialis zur Anwendung des SGB IV für die Arbeitsförderung als Bereich der Sozialverwaltung ist im Wesentlichen das SGB III zu beachten (v. 24.3.1997, BGBl I S. 594). Mit dem Ziel der Arbeitsförderung wird der Zusammenhang zwischen sozialstaatlicher Für- und Vorsorge auch mit wirtschafts- und finanzpolitischen Zielen der Regierung deutlich, was sich auch in der Ausprägung als Bürgergeld darstellt. Die Bundesagentur für Arbeit ist nach § 367 Abs. 1 SGB III der mittelbaren Bundesverwaltung zugeordnet und ist insoweit kein Versicherungsträger, auf den die Vorschriften der §§ 29 bis 66 SGB IV daher nicht anzuwenden sind. Entsprechend § 1 Abs. 1 Satz 2 SGB IV finden vor allem die Bestimmungen des SGB IV zur Definition von Beschäftigung (vgl. § 7 SGB IV), des Benachteiligungsverbot (vgl. § 19a SGB IV), über Meldepflichten der Arbeitgeber beschäftigter Versicherter (vgl. § 28a SGB IV) und über das Verfahren des elektronischen Entgeltnachweises (vgl. § 95 ff SGB IV) Anwendung.

18 Als lex specialis zur Anwendung des SGB IV für die Grundsicherung für Arbeitsuchende und die Sozialhilfe (vgl. auch Bürgergeld) ist im Wesentlichen das SGB XII zu beachten (v. 27.12.2003, BGBl I S. 3022). Nach § 1 SGB XII ist Ziel dieses sozialstaatlichen Aufgabenbereichs, durch Hilfe zur Selbsthilfe die Führung eines menschenwürdigen Lebens zu ermöglichen. Das Bürgergeld beinhaltet Hilfe zum Lebensunterhalt und Hilfen in anderen Lebenslagen und orientiert sich an entsprechenden Regelsätzen. Im Weiteren ist die Grundsicherung für Arbeitsuchende/Bürgergeld des SGB II (v. 24.12.2003, BGBl I S. 2954) zu beachten. Danach erhalten erwerbsfähige Hilfebedürftige und Personen, die mit ihnen in einer Bedarfsgemeinschaft leben, Dienst-, Geld- und Sachleistungen. Ziel ist es, sie mit diesen staatlichen Hilfen zu befähigen, ihren Lebensunterhalt

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart

aus eigenen Mitteln und Kräften zu bestreiten (vgl. §§ 1 und 4 SGB II). Für die Sozialverwaltungsbereiche der Grundsicherung und der Sozialhilfe gilt nach § 1 Abs. 2 SGB IV die Bestimmung des § 18h SGB IV als Grundlage des Sozialversicherungsausweises, des § 18f SGB IV zur Verwendung der Versicherungsnummer, des § 18g SGB IV zur Begrenzung der Datennutzung und des § 19a SGB IV mit dem Benachteiligungsverbot.

§ 2 Versicherter Personenkreis (i. d. F. ab 1.1.2016)

(1) Die Sozialversicherung umfasst Personen, die kraft Gesetzes oder Satzung (Versicherungspflicht) oder auf Grund freiwilligen Beitritts oder freiwilliger Fortsetzung der Versicherung (Versicherungsberechtigung) versichert sind.

(1a) Deutsche im Sinne der Vorschriften über die Sozialversicherung und die Arbeitsförderung sind Deutsche im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes.

(2) In allen Zweigen der Sozialversicherung sind nach Maßgabe der besonderen Vorschriften für die einzelnen Versicherungszweige versichert

1. **Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind,**
2. **behinderte Menschen, die in geschützten Einrichtungen beschäftigt werden,**
3. **Landwirte.**

(3) Deutsche Seeleute, die auf einem Seeschiff beschäftigt sind, das nicht berechtigt ist, die Bundesflagge zu führen, werden auf Antrag des Reeders

1. **in der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung versichert und in die Versicherungspflicht nach dem Dritten Buch einbezogen,**
2. **in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert, wenn der Reeder das Seeschiff der Unfallverhütung und Schiffssicherheitsüberwachung durch die Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation unterstellt hat und der Staat, dessen Flagge das Seeschiff führt, dem nicht widerspricht.**

Für deutsche Seeleute, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben und auf einem Seeschiff beschäftigt sind, das im überwiegenden wirtschaftlichen Eigentum eines deutschen Reeders mit Sitz im Inland steht, ist der Reeder verpflichtet, einen Antrag nach Satz 1 Nummer 1 und unter den Voraussetzungen des Satzes 1 Nummer 2 einen Antrag nach Satz 1 Nummer 2 zu stellen. Der Reeder hat auf Grund der Antragstellung gegenüber den Versicherungsträgern die Pflichten eines Arbeitgebers. Ein Reeder mit Sitz im Ausland hat für die Erfüllung seiner Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherungsträgern einen Bevollmächtigten im Inland zu bestellen. Der Reeder und der Bevollmächtigte haften gegenüber den Versicherungsträgern als Gesamtschuldner; sie haben auf Verlangen entsprechende Sicherheit zu leisten.

(4) Die Versicherung weiterer Personengruppen in einzelnen Versicherungszweigen ergibt sich aus den für sie geltenden besonderen Vorschriften.

Historie

§ 2 wurde mit dem Sozialgesetzbuch (SGB) als gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung v. 23.12.1976 (BGBl I S. 3845) eingeführt und ist zum 1.7.1977 in Kraft getreten. Im Beitrittsgebiet ist § 2 am 1.1.1991 in Kraft getreten (Art. 8 i. V. m. Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet F Abschnitt III Nr. 1 Buchstabe o des Einigungsvertrages). Mit dem SGB IV sind Vorschriften, die für alle Zweige der Sozialversicherung gemeinsam gelten und zuvor in verschiedenen Einzelgesetzen geregelt waren, zusammengefasst worden. **19**

Mit Art. 3 Nr. 3 des Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (GRG) v. 20.12.1988 (BGBl I S. 2477) wurden zum 1.1.1989 in Abs. 2 die Nr. 4 (Hausgewerbetreibende), Nr. 5 (in der Kranken-, Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege selbstständig tätige Personen, die in ihrem Betrieb keine Angestellten beschäfti- **20**

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart

gen), Nr. 6 (freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger) und Nr. 7 (Artisten) aufgehoben. Mit Art. 3 des Rentenreformgesetzes 1992 v. 18.12.1989 (BGBl I S. 2261) wurden zum 1.1.1992 Abs. 1a eingefügt und in Abs. 3 die Worte „deutschen Seeleuten" angepasst. Mit Art. 4 des Gesetzes zur Reform der Arbeitsförderung v. 24.3.1997 (BGBl I S. 594) wurden zum 1.1.1998 in Abs. 1a die Worte „und die Arbeitsförderung" eingefügt.

21 Mit Art. 3 des 1. SGB III-ÄndG v. 16.12.1997 (BGBl I S. 2970) wurde Abs. 3 zum 1.1.1998 neu gefasst. Mit Art. 4 des SGB IX v. 19.6.2001 (BGBl I S. 1046) wurde Abs. 2 Nr. 2 zum 1.7.2001 redaktionell angepasst (behinderte Menschen). Mit Art. 4 Nr. 2 des Altersvermögensgesetzes v. 26.6.2001 (BGBl I S. 1310) wurde zum 1.1.2002 Satz 2 in Abs. 3 eingefügt. Mit Art. 1 des 3. SGB IV-ÄndG) v. 5.8.2010 (BGBl I S. 1127) wurden zum 11.8.2010 in Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 die Worte „Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft" redaktionell angepasst. Mit Art. 4 des Gesetzes zur Neuorganisation der bundesunmittelbaren Unfallkassen zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und zur Änderung anderer Gesetze v. 19.10.2013 (BGBl I S. 3836) wurden zum 1.1.2016 in Abs. 3 Nr. 2 die Worte „Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation" redaktionell angepasst.

Allgemeines

22 Mit § 2 werden für die gesamte Sozialversicherung die Regelungen zum versicherten Personenkreis festgelegt. Vorrang gegenüber § 2 haben darüber hinausgehende spezielle Vorschriften zur Versicherungspflicht und Versicherungsberechtigung in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung (SGB III, SGB V, SGB VI, SGB VII, SGB XI) und andere Sozialversicherungsgesetze (ALG). Für die gesetzliche Rentenversicherung sind im SGB VI die Regelungen der §§ 1 bis 3 zur Versicherungspflicht, § 4 zur Versicherungspflicht auf Antrag, § 7 zur freiwilligen Versicherung und weitere Sondervorschriften zu beachten.

23 Mit Abs. 1 wird der von der Sozialversicherung erfasste Personenkreis kraft gesetzlicher Bestimmung (Versicherungspflicht) oder aufgrund eigener Entscheidung mit dem Ziel des freiwilligen Beitritts oder der freiwilligen Fortsetzung der Versicherung (Versicherungsberechtigung) festgelegt.

24 Die Versicherungspflicht besteht kraft Gesetzes und tritt bei Vorliegen der im Gesetz genannten Voraussetzungen ohne Rücksicht auf den Willen des Einzelnen ein (Zwangsversicherung). In der gesetzlichen Rentenversicherung handelt es sich im Wesentlichen um eine Zwangsversicherung. Eine Pflichtversicherung auf Antrag ist für Entwicklungshelfer, für Personen, die für eine begrenzte Zeit im Ausland beschäftigt sind, für sonstige im Ausland beschäftigten Personen und für selbstständig Tätige möglich (§ 4 SGB VI). Auf (freiwilligen) Antrag wird der Zugang zur Pflichtversicherung eröffnet, der Fortbestand des Versicherungsverhältnisses oder dessen Inhalt entspricht einer Gleichstellung mit einem Pflichtversicherten. Im Übrigen ist, wenn keine Versicherungspflicht bei Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in Deutschland besteht, eine freiwillige Versicherung möglich (vgl. §§ 7, 232 SGB VI).

25 Abs. 1 lässt es zu, dass Versicherungspflicht auch durch Satzung begründet werden kann (vgl. § 137b SGB VI i. V. m. § 8 der Satzung der Seemannskasse und § 3 SGB VII). Satzungen sind Rechtsvorschriften, die von einer dem Staat eingeordneten juristischen Person des öffentlichen Rechts im Rahmen der ihr gesetzlich verliehenen Autonomie mit Wirksamkeit für die ihr zugehörigen und unterworfenen Personen erlassen werden. Eine Satzung kann Regelungen lediglich innerhalb der Grenzen treffen, die von der Ermächtigung hinsichtlich Inhalt, Zweck und Ausmaß gesetzt worden sind (vgl. BVerfGE 10, 20, 49 f, zu den Problemen der Satzungsautonomie vgl. auch Urteil des. BSG v. 3.4.2014 – B 5 R 5/13 R).

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart

Erläuterungen

Mit der Versicherungspflicht wird ein Sozialrechtsverhältnis (mit öffentlich-rechtlichen Charakter) zwischen dem Versicherungspflichtigen und dem Versicherungsträger begründet. Der Versicherungsschutz in der Rentenversicherung ergibt sich nur, wenn es mit der Ausnahme nach § 203 Abs. 2 SGB VI tatsächlich zu mindestens einer Beitragsentrichtung kommt („kein späterer Leistungsanspruch ohne Zahlung von Beiträgen“). **26**

Der Begriff der Versicherungspflicht wird mit Abs. 1 definiert, in dem generalisierenden festgelegt wird, was in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung eingehend und spezialisierend geregelt wird. Versicherungspflicht wird kraft Gesetzes oder Satzung begründet. Kraft Gesetzes wird ein Sozialversicherungsverhältnis begründet, wenn die Voraussetzungen des Gesetzes ohne weitere Willenserklärung erfüllt sind. Nicht erfasst von der Versicherungspflicht allein durch das Gesetz werden die Fälle, wenn es zur Begründung der Versicherungspflicht der Willensentscheidung des Betroffenen oder eines Dritten bedarf (vgl. dazu Abs. 3 und § 4 SGB VI). Durch das Gesetz, das hierzu die Formulierung „versichert bzw. versicherungspflichtig sind“ verwendet (vgl. Abs. 2 und § 1 SGB VI), wird lediglich ein Pflichtversicherungsverhältnis begründet, ohne etwas über seinen Inhalt auszusagen. Der Inhalt des Versicherungsverhältnisses ist in den Vorschriften über das Beitrags- und Leistungsrecht geregelt, auf die der Versicherte grundsätzlich ebenso wenig Einfluss nehmen kann wie auf die Entstehung der Versicherungspflicht. **27**

Ausschließlich natürliche Personen können versicherte Personen im Sinne der Sozialversicherung sein. Eingeschlossen sind natürliche Personen, die von einer anderen natürlichen Person abgeleitete Rechte geltend machen können (Witwenrenten, Witwerrenten, Waisenrenten). Juristische Personen können Träger von Rechten und Pflichten in der Sozialversicherung sein. Abs. 2 definiert die Personen, die der Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung unterliegen. Dies gilt vorbehaltlich besonderer Regelungen für die einzelnen Zweige der Sozialversicherung. **28**

§ 7 SGB VI regelt die freiwillige Versicherung in der Gesetzlichen Rentenversicherung. Die freiwillige Versicherung ist ein Rechtsinstitut, das unter bestimmten Voraussetzungen gestattet, der Versichertengemeinschaft mit dem Recht anzugehören, Beiträge zu leisten und Ansprüche zu erwerben, ohne der Versicherungspflicht zu unterliegen. Das Recht zur freiwilligen Versicherung als subjektives öffentliches Recht ist von der wahlweise individuellen Ausübung dieses Rechts zu unterscheiden, da das Recht zur freiwilligen Versicherung bestehen kann, ohne es auszuüben. Für eine freiwillige Versicherung in der Gesetzlichen Rentenversicherung können die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, ohne dass der Berechtigte die freiwillige Versicherung beantragt. In Anspruch genommen wird das bestehende Recht durch eine einseitige empfangsbedürftige Willenserklärung gegenüber dem Versicherungsträger. Mit dem Eingang eines Antrags oder dem Eingang eines Beitrages kommt das freiwillige Versicherungsverhältnis zustande. Einer weiteren Genehmigung oder Bestätigung bedarf es nicht. Ein Bescheid über die Zulassung zur freiwilligen Versicherung ist nicht erforderlich (vgl. Urteil des BSG v. 30.4.2013 – B 12 R 12/11 R). **29**

Deutscher ist, wer die deutsche Staatsangehörigkeit besitzt oder als Flüchtling oder Vertriebener deutscher Volkszugehörigkeit oder als dessen Ehegatte oder Abkömmling in dem Gebiet des Deutschen Reiches nach dem Stand v. 31.12.1937 Aufnahme gefunden hat. Abs. 1a nimmt mit Art. 116 GG auf diese Definition Bezug. Im Übrigen regelt den Besitz, Erwerb und Verlust der deutschen Staatsangehörigkeit das Staatsangehörigkeitsgesetz (StAG) v. 22.7.1913 (RGBl 583) i. d. F. Art. 2 des Gesetzes v. 22.3.2024 (BGBl I 2026 Nr. 104). Die **30**

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart

deutsche Staatsangehörigkeit wird erworben durch Geburt, Erklärung eines vor dem 1. Juli 1993 geborenen Kindes eines deutschen Vaters und einer ausländischen Mutter, Annahme als Kind, Ausstellung der Bescheinigung gemäß § 15 Abs. 1 oder 2 des Bundesvertriebenengesetzes, Überleitung als Deutscher ohne deutsche Staatsangehörigkeit und durch Einbürgerung.

31 Die Mehrzahl der Personen, die zur Sicherung gegen Krankheit, Unfall, verminderte Erwerbsfähigkeit, Alter, Pflegebedürftigkeit und Tod in der Gesetzliche Kranken-, Unfall-, Renten- und Pflegeversicherung versichert sind, stehen in einem Beschäftigungsverhältnis. Entgeltlichkeit ist ein zusätzlicher Tatbestand, an den die einzelnen Gesetze Versicherungspflicht knüpfen. Für die zur Berufsausbildung Beschäftigten wird diese Voraussetzung nicht verlangt, das gilt ebenso für die in einem Arbeits- oder Dienstverhältnis Stehenden in der Unfallversicherung (vgl. § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII). In der gesetzlichen Krankenversicherung sind zudem versicherungsfrei Arbeiter und Angestellte, deren Entgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet (vgl. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V).

32 Die Gesetze grenzen den versicherungspflichtigen Personenkreis nicht nach der Staatsangehörigkeit, sondern nach den allgemeinen Merkmalen der Beschäftigung oder Tätigkeit ab. Der Versicherungspflicht unterliegen daher Inländer und Ausländer. Auch Personen, die Exterritorialität genießen, unterliegen der Versicherungspflicht. Die Staatsangehörigkeit kann sich jedoch insoweit auswirken, als trotz Vorliegens eines Beschäftigungsverhältnisses durch überstaatliches oder zwischenstaatliches Recht die Versicherungspflicht in der deutschen Sozialversicherung zugunsten eines ausländischen Systems der sozialen Sicherheit ausgeschlossen werden kann. Versicherungspflichtig sind auch die zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten. Ob dies auch ein nach allgemeinen Grundsätzen zu beurteilendes Beschäftigungsverhältnis voraussetzt, kann für die einzelnen Versicherungszweige unterschiedlich geregelt sein. Mit dem Hinweis auf die Maßgabe der besonderen Vorschriften für die einzelnen Versicherungszweige sind unterschiedliche Ausgestaltungen eingeräumt.

33 Landwirt ist, wer als selbstständiger Unternehmer ein auf Bodenbewirtschaftung beruhendes Unternehmen der Landwirtschaft betreibt. Dabei wird die Versicherungspflicht teilweise von einer Mindestgröße des Unternehmens abhängig gemacht. Zum versicherten Personenkreis gehören auch die mitarbeitenden Familienangehörigen. Die bisherigen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften, Alterskassen, Krankenkassen und Pflegekassen sowie der Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung wurden am 1.1.2013 zur Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau zusammengefasst. Sie ist zuständig für die Durchführung der landwirtschaftlichen Unfallversicherung, der Alterssicherung der Landwirte, der landwirtschaftlichen Krankenversicherung und der landwirtschaftlichen Pflegeversicherung.

34 Deutsche Seeleute, die auf Seefahrzeugen unter ausländischer Flagge fahren, können unter bestimmten Bedingungen auf Antrag versicherungspflichtig werden (Abs. 3 Satz 1). Deutsche Besatzungsmitglieder von Seeschiffen, die unter nichtdeutscher Flagge fahren, werden regelmäßig nicht von der Versicherungspflicht kraft Gesetzes erfasst. Um den Sozialrechtsschutz gleichwohl für deutsche Besatzungsmitglieder aufrecht zu erhalten, können sie auf Antrag des Reeders in der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung versichert und in die Versicherungspflicht nach dem SGB III (Arbeitsförderung) einbezogen werden. In der Unfallversicherung hängt diese Möglichkeit davon ab, dass der Reeder das Seeschiff der Unfallverhütung und Schiffssicherheitsüberwachung durch die zuständige Berufsgenossenschaft unterstellt hat und der Staat, dessen Flagge das Seeschiff führt, dem nicht widerspricht. Zum Antrag ist der Reeder verpflichtet für deutsche Seeleute, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Auf-

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart

enthalt im Inland haben und auf einem Seeschiff beschäftigt sind, das im überwiegenden wirtschaftlichen Eigentum eines deutschen Reeders mit Sitz im Inland steht (zu den Voraussetzungen vgl. Abs. 3 Satz 2, Abs. 3 Satz 1 Nr. 1, Abs. 3 Satz 1 Nr. 2). Der Reeder hat gegenüber den Versicherungsträgern die Pflichten eines Arbeitgebers. Ein Reeder mit Sitz im Ausland hat für die Erfüllung seiner Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherungsträgern einen Bevollmächtigten im Inland zu bestellen. Der Reeder und der Bevollmächtigte haften gegenüber den Versicherungsträgern als Gesamtschuldner. Die Versicherung kann nur als Gesamtsozialversicherung durchgeführt werden. Nicht möglich ist eine Begrenzung der Versicherung auf einzelne Versicherungszweige.

35 Für deutsche Seeleute, die auf einem Seeschiff beschäftigt waren, das nicht zur Führung der Bundesflagge berechtigt ist, galt nach § 4 Abs. 2 SGB IV die Regelung über die Ausstrahlung anfänglich nicht. Als Ausgleich dafür sah Abs. 3 seit dem 1.7.1977 eine Möglichkeit vor, diese Seeleute auf Antrag des Reeders in der Renten-, Kranken- und Unfallversicherung zu versichern. Dafür musste jedoch das Schiff der Unfallverhütung und Schiffssicherheitsüberwachung durch die See-Berufsgenossenschaft unterstellt werden, und der Antrag konnte nur für alle zur Besatzung gehörenden deutschen Seeleute gemeinsam gestellt werden. Durch das Erste SGB III-Änderungsgesetz v. 16.12.1997 (BGBl I S. 2970) wurde mit Wirkung v. 1.1.1998 § 4 Abs. 2 SGB IV aufgehoben, der bis dahin die Anwendung der Ausstrahlungsregelung auf Seeleute ausschloss. Gleichzeitig wurde die Antragspflichtversicherung erleichtert und auf die Arbeitslosenversicherung ausgedehnt. Dadurch sollten die bisherigen negativen Auswirkungen der politisch unerwünschten, aber nicht vollständig zu verhindernden Ausflaggung deutscher Seeschiffe auf die soziale Sicherung der auf diesen Schiffen beschäftigten deutschen Seeleute, insbesondere für den Fall der Arbeitslosigkeit vermieden und zugleich damit ein Hemmnis für die Bemühungen der deutschen Seeschifffahrt abgebaut werden, Nachwuchs für diesen Beschäftigungsbereich zu gewinnen. Deutsche Seeleute sollten damit nicht mehr befürchten müssen, durch Ausflaggung schlechter sozial abgesichert zu sein als Arbeitnehmer an Land (vgl. BT-Drucks. 13/8012).

36 Eine zu diesem Zeitpunkt noch im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens verworfene Regelung, dass die deutschen Reeder unter bestimmten Voraussetzungen verpflichtet sind, die Versicherung zu beantragen, wurde durch das Altersvermögensgesetz v. 26.6.2001 (BGBl I S. 1310) mit Wirkung vom 1.1.2002 eingefügt. Nachdem sich die 1998 geschaffenen Maßnahmen als weitgehend wirkungslos erwiesen hatten, da die Reeder kaum von der Möglichkeit der Antragspflichtversicherung Gebrauch machten, wurde auf Empfehlung des Petitionsausschusses des Deutschen Bundestages zur Verbesserung der sozialen Sicherung deutscher Seeleute auf ausgeflaggten Schiffen Abs. 3 um die Sätze 2 und 3 ergänzt (vgl. BT-Drucks 14/4595).

37 Abs. 3 betrifft den Personenkreis deutscher Seeleute, die auf einem Seeschiff beschäftigt sind, das nicht berechtigt ist, die Bundesflagge zu führen. Ein Seeschiff ist nach § 13 Abs. 2 SGB IV ein zur Seefahrt bestimmtes Schiff. Seefahrt ist die Fahrt außerhalb der Festland- und Inlandsküstenlinie bei mittlerem Hochwasser, außerhalb der seewärtigen Begrenzung der Binnenwasserstraßen, außerhalb der Verbindungslinie der Molenköpfe bei an der Küste gelegenen Häfen sowie außerhalb der äußeren Uferausläufe bei Mündungen von Flüssen, die keine Binnenwasserstraßen sind. Zur Seefahrt gehört auch die Fahrt auf Buchten, Haffen und Watten der See sowie für die Fischerei die Fahrt auf anderen Gewässern, die mit der See verbunden sind, bis zu der durch die Seeschifffahrtstraßen-Ordnung in der Fassung der Bekanntmachung v. 15.4.1987 (BGBl I S. 1266), zuletzt geändert durch Art. 3 der Verordnung v. 7.12.1994 (BGBl I S. 3744), bestimmten inneren Grenze (§ 121 Abs. 3 SGB VII).

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart

38 Zu unterscheiden ist zwischen der Versicherung in der Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung sowie der Einbeziehung in die Versicherungspflicht nach dem Dritten Buch (Arbeitslosenversicherung) und der Versicherung in der Unfallversicherung. Eine Antragsversicherung nach Abs. 3 setzt stets einen Antrag des Reeders voraus. Einen Anspruch, dass dieser Antrag gestellt wird, hat der Seemann nicht. Für den Antrag i. S. v. § 16 SGB I ist die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Einzugsstelle der zuständige Versicherungsträger (vgl. § 28i SGB IV). Er kann nicht auf einzelne Bereiche begrenzt werden, sondern umfasst stets alle Zweige der Sozialversicherung. Wird die Versicherung auch in der Unfallversicherung durchgeführt, ist damit eine Versicherung in der Seemannskasse möglich (vgl. § 137b SGB VI).

39 Eine Antragsversicherung in der Unfallversicherung setzt voraus, dass das Schiff, auf dem die Beschäftigung ausgeübt wird, der Unfallverhütung und Schiffssicherheitsüberwachung durch die in Deutschland zuständige Berufsgenossenschaft (See-Berufsgenossenschaft, seit dem 1.1.2010 Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft, ab dem 1.1.2016 Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation) unterstellt ist. In der Unfallversicherung ist dies unabdingbar, damit der Unfallversicherungsträger die Möglichkeit hat, im Rahmen der Prävention auf eine Vermeidung von Unfällen und die damit einhergehenden Leistungen einzuwirken. Außerdem darf der Staat, unter dessen Flagge das Schiff fährt, der Unterstellung nicht widersprechen. Viele Staaten haben dazu schon generelle Zustimmungserklärungen abgegeben. Ist das Schiff nicht der Unfallverhütung und Schiffssicherheitsüberwachung durch die deutsche Berufsgenossenschaft unterstellt, wird die Antragspflichtversicherung lediglich nach Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 in den anderen Versicherungszweigen durchgeführt, in denen seit dem 1.1.1998 eine solche Einschränkung nicht mehr gilt. Für die betreffenden Seeleute kommt dann allerdings eine Versicherung in der Seemannskasse nicht in Betracht.

40 Für deutsche Seeleute, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben und auf einem Seeschiff beschäftigt sind, das im überwiegenden wirtschaftlichen Eigentum eines deutschen Reeders mit Sitz im Inland steht, ist der Reeder seit dem 1.1.2002 verpflichtet, diesen Antrag zu stellen. Dies gilt auch für die Unfallversicherung, wenn die dort erforderliche zusätzliche Voraussetzung für eine Antragspflichtversicherung erfüllt ist. Zu den Begriffen des Wohnsitzes und des gewöhnlichen Aufenthaltes vgl. § 30 SGB I. Ein Schiff befindet sich im überwiegenden wirtschaftlichen Eigentum eines deutschen Reeders, wenn es entweder im deutschen Seeschiffsregister eingetragen ist oder ein deutscher Reeder mit Sitz im Inland wirtschaftlich bestimmenden Einfluss auf das Schiff hat. Adressat der Verpflichtung zur Beantragung der Versicherung ist der Reeder, der nicht nur alle das Schiff betreffenden Angelegenheiten bestimmen kann, sondern diesbezüglich auch eine Verantwortung trägt. Dies gilt auch, wenn die Bemannung des Schiffes Dritten überlassen wird, da der Reeder die Überlassung mit entsprechenden Auflagen zur sozialen Sicherung der Mannschaft oder bestimmter Teile derselben verbinden kann. Er kann dabei insbesondere auch bestimmen, dass die sich aus seiner Antragstellung ergebenden Beitragsverpflichtungen von seinen Vertragspartnern übernommen werden. Um eine Umgehung des angestrebten Schutzes zu vermeiden, soll sich die Stellung als Reeder allein nach dem wirtschaftlichen Eigentum an dem Seeschiff, auf dem der Seemann beschäftigt ist, richten, sodass sie z. B. nicht dadurch entfällt, dass ausländische Reedereien treuhänderisch tätig werden. Vielmehr soll insoweit allein der wirtschaftlich bestimmende Einfluss des deutschen Reeders maßgebend sein (vgl. BT-Drucks. 14/4595). Dabei hat der Reeder, auch wenn die Bemannung/Bereederung des Schiffes durch einen Dritten durchgeführt wird, gegenüber den Versicherungsträgern die Pflichten eines Arbeitgebers. Hierzu gehören

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart