

L 9 U 5133/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 4 U 1564/15
Datum
25.11.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 U 5133/15
Datum
31.07.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25. November 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist die Gewährung eines höheren Verletztengeldes.

Die 1966 geborene Klägerin ist gelernte Altenpflegerin. Nachdem sie zuletzt bei der Pflegeeinrichtung B. in M. tätig gewesen war, nahm sie am 12.06.2013 eine Beschäftigung als Altenpflegerin bei der K. GmbH (im Folgenden K.) auf. Wegen einer bandscheibenbedingten Erkrankung der Lendenwirbelsäule trat am 20.08.2013 Arbeitsunfähigkeit ein. Die K. kündigte daraufhin das Beschäftigungsverhältnis zum 30.09.2013. Ab dem 01.10.2013 bezog die Klägerin zunächst Krankengeld.

Mit Bescheid vom 26.11.2014 anerkannte die Beklagte die Erkrankung der Lendenwirbelsäule als Berufskrankheit nach Nr. 2108 der Berufskrankheitenliste. Der Tag des Versicherungsfalls sei der 20.08.2013. Nachdem die K. in der Entgeltbescheinigung vom 25.11.2014 für Juli 2013 einen Bruttoverdienst i.H.v. 2329,45 EUR sowie einen Nettoverdienst i.H.v. 1560,04 EUR bescheinigt hatte, erteilte die Beklagte mit einem mit Rechtsmittelbelehrung versehenen Schreiben vom 11.12.2014 der für die Klägerin zuständigen Krankenkasse den Auftrag, entsprechend den Verwaltungsvereinbarungen Verletztengeld zu zahlen i.H.v. 52 EUR täglich. Dieses Schreiben wurde auch der Klägerin bekanntgegeben.

Mit Bescheid vom 19.12.2014 bewilligte die zuständige Krankenkasse der Klägerin daraufhin ab dem 01.10.2013 ein kalendertägliches Verletztengeld i.H.v. 52 EUR abzüglich Beiträgen zur Sozialversicherung (Auszahlungsbetrag 46,17 EUR). Außerdem bewilligte die Krankenkasse mit weiterem Bescheid vom 19.12.2014 ab dem 01.08.2014 dynamisiertes (50 Abs. 1 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB IX]) Verletztengeld in Höhe von täglich 53,15 EUR (Auszahlungsbetrag 47,17 EUR). Der Nachzahlungsbetrag in Höhe von insgesamt 2143,74 EUR werde der Klägerin überwiesen.

Hiergegen legte die Klägerin gegenüber der Krankenkasse Widerspruch ein mit der Begründung, das Verletztengeld betrage 80 % des Regelentgeltes, so dass die tatsächlich bewilligten 52 EUR zu gering seien. Auch habe sie nicht durchgängig Krankengeld erhalten, so dass die Nachzahlungssumme 4850,28 EUR betrage. Dieser Widerspruch wurde von der Krankenkasse an die Beklagte weitergeleitet.

Weiterhin trug die Klägerin - nunmehr gegenüber der Beklagten - vor, der Monat August 2013 sei für die Berechnung des Verletztengeldes ausschlaggebend. Das Gehalt für August 2013 sei von der K. wiederholt inkomplett überwiesen worden, da sehr viele Nachtzuschläge und Sonntagszuschläge, weiterhin die Lohnfortzahlung ab 20.08.2013 sowie die Urlaubsvergütung gefehlt hätten. Sie habe deshalb beim Arbeitsgericht R. Klage eingereicht. Kurz zuvor sei ihr von der K. die Summe von 751,50 EUR überwiesen worden für alle fehlenden Zuschläge und die Lohnfortzahlung im August. Außerdem ergebe sich aus ihren Unterlagen ein Bruttoentgelt für Juli 2013 i.H.v. 2232,92 EUR und nicht i.H.v. 2329,45 EUR. Bei dem Nettobetrag von 1504,93 EUR fehlten zwei Wochenendzuschläge. Der Nettobetrag für Juli 2013 betrage insgesamt 2568,21 EUR. Im Übrigen würden Nachtzuschläge im öffentlichen Dienst im aktuellsten Monat ausbezahlt und nicht im übernächsten Monat. Vorliegend hätten daher die Nachtzuschläge für Juli 2013 Ende Juli 2013 ausbezahlt werden müssen. Die K. habe aber alle Zuschläge unzulässigerweise in einen Topf geworfen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 11.06.2015 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin gegen den Verwaltungsakt vom 11.12.2014 mit der Begründung zurück, die Höhe des Verletztengeldes bemesse sich nach dem Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen, das in den letzten vier Wochen vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit erzielt worden sei, vorliegend also im Juli 2013. Da die Klägerin in diesem Monat ein Bruttoentgelt von 2349,45 EUR sowie ein Nettoentgelt i.H.v. 1560,04 EUR gehabt habe, errechne sich ein tägliches Bruttoverletztengeld i.H.v. 52 EUR.

Hiergegen hat die Klägerin am 30.06.2015 Klage vor dem Sozialgericht Reutlingen (SG) eingereicht mit der Begründung, sie habe Nacht-, Sonntags- und Samstagszuschläge erarbeitet und akzeptiere ein Ausrangieren dieser Zuschläge nicht. Für den Bemessungszeitraum Juli 2013 habe die K. ihr ein Netto von 2455,11 EUR überwiesen, das auch von der Beklagten anzuerkennen sei. Die von der Beklagten zugrundegelegte Summe i.H.v. 1560,04 EUR sei in ihren Unterlagen nicht zu finden.

Mit Urteil vom 25.11.2015 hat das SG die Klage unter Verweis auf [§ 47](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) sowie [§ 47 Abs. 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) abgewiesen. Die von der Klägerin im Juli erarbeiteten Zuschläge seien noch nicht im Juli fällig gewesen und nicht abgerechnet worden. Es könne dahingestellt bleiben, ob die Beklagte zutreffend von dem bescheinigten Bruttoentgelt i.H.v. 2329,45 EUR ausgegangen sei, da jedenfalls der Höchstbetrag des Verletztengeldes gemäß [§ 47 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB VII](#) zutreffend berechnet worden sei. Die Klägerin könne sich nicht darauf berufen, dass die K. die Lohnzahlungen für Juli 2013 zu gering berechnet habe. Diese Frage hätte sie im arbeitsgerichtlichen Verfahren klären müssen.

Hiergegen hat die Klägerin am 08.12.2015 beim SG Berufung eingelegt mit der bereits zuvor abgegebenen Begründung. Ergänzend hat die Klägerin vorgetragen, sie habe eine Nachzahlung des Arbeitgebers vor dem Arbeitsgericht erstritten. Hier sei eine Auszahlung i.H.v. 751,50 EUR erfolgt, die im Wesentlichen auf den Monat Juli 2013 wegen der dort verdienten Zuschläge anzurechnen sei.

Die Klägerin beantragt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25. November 2015 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 11. Dezember 2014 in Form der Bescheide vom 19. Dezember 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Juni 2015 zu verurteilen, ihr für die Zeit vom 1. Oktober 2013 bis zum 17. Februar 2015 ein höheres Verletztengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat dargelegt, ausschlaggebend sei das während der letzten abgerechneten vier Wochen erzielte und abgerechnete Entgelt. Der Bezugszeitraum solle den Lebensstandard des Versicherten hinreichend repräsentieren und Zufallsergebnisse vermeiden. Dies gelte sowohl zu Gunsten des Versicherten als auch zu seinen Ungunsten. Da im Bereich der Leistungserbringung für die Berechnung des Verletztengeldes grundsätzlich das Zuflussprinzip gelte, sei nur das Entgelt zu berücksichtigen, dass der Klägerin tatsächlich im Bemessungszeitraum zugeflossen sei.

Der Senat hat zuletzt noch eine Auskunft bei der K. zu den Entgeltbestandteilen eingeholt. Diesbezüglich wird auf Bl. 40 ff. der Gerichtsakte verwiesen.

Mit Schreiben vom 01.06.2017 hat der Senat eine Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Aussicht gestellt und den Beteiligten Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten sowie des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte sowie der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgerecht erhobene und auch sonst zulässige ([§§ 143, 151 Abs. 1 SGG](#)) Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, da die angefochtenen Bescheide der Beklagten nicht zu beanstanden sind.

Gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann das LSG – nach vorheriger Anhörung der Beteiligten – die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn es sie – wie hier – einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Mit Schreiben vom 01.06.2017 hat der Senat die Beteiligten auch auf die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Eine Zustimmung der Beteiligten ist nicht erforderlich.

Gegenstand des Verfahrens ist zum einen der Bescheid vom 11.12.2014. Zwar betraf dieses Schreiben primär die sozialverwaltungsinterne Anweisung an die Krankenkasse, auf Kosten der Beklagten an die Klägerin Verletztengeld in Höhe von 52 EUR kalendertäglich auszuzahlen. Diese Beauftragung im Sinne des [§ 189 SGB VII](#) war aber nicht nur eine verwaltungsinterne Ermächtigung ohne Außenwirkung, sondern enthielt gleichzeitig die verbindliche und der Klägerin auch bekannt gegebene und damit wirksame ([§§ 39 Abs. 1, 37 Abs. 1 SGB X](#)) Entscheidung der Beklagten, ihr Leistungen in der genannten Art und Höhe zu bewilligen und auch zu erbringen. Insofern handelt es sich bei dem Schreiben vom 11.12.2014 auch um einen Verwaltungsakt gegenüber der Klägerin (vgl. hierzu auch Landessozialgericht für das Saarland, Urteil vom 26.05.2004, [L 2 U 173/01](#), juris).

Zum anderen sind auch die Bescheide vom 19.12.2014 Gegenstand des Verfahrens, worin die Krankenkasse im Auftrag der Beklagten die Höhe der auszuzahlenden Leistung (Verletztengeld abzüglich Beiträgen zur Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung) festgesetzt hat. Zwar hat die Krankenkasse nicht ausdrücklich deutlich gemacht, im Namen des Unfallversicherungsträgers tätig zu werden ([§ 189 SGB VII](#) i.V.m. [§§ 89 ff.](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB X]), doch ergibt sich dies aus dem Gesamtzusammenhang insofern, als die Krankenkasse in den genannten Bescheiden von Verletztengeld und damit einer nur im Unfallversicherungsrecht vorgesehenen Leistung spricht und außerdem die Klägerin durch den nur wenige Tage zuvor ergangenen Bescheid vom 11.12.2014 darüber unterrichtet war, dass

die Krankenkasse mit der Auszahlung des Verletztengeldes beauftragt wurde. Insofern war nicht die Krankenkasse für die gegen die Bescheide vom 19.12.2014 gerichteten Widersprüche passivlegitimiert, sondern die Beklagte (s. hierzu nur Ricke in Kasseler Kommentar, [§ 189 SGB VII](#), Stand Juni 2014, Rdnr. 3).

Die Beklagte hat die Höhe des Verletztengeldes zutreffend errechnet.

Unstreitig steht der Klägerin gemäß [§ 45 Abs. 1 SGB VII](#) Verletztengeld zu, da sie infolge eines Versicherungsfalles arbeitsunfähig war und unmittelbar vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Arbeitsentgelt hatte.

Die Berechnung der Höhe des Verletztengeldes richtet sich vorliegend nach [§ 47 Abs. 1 SGB VII](#) in der bis 31.12.2014 gültigen Fassung i.V.m. [§ 47 Abs. 1](#) und 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V). Gemäß [§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) erhalten Versicherte, die Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erzielt haben, Verletztengeld entsprechend [§ 47 Abs. 1](#) und 2 SGB V mit der Maßgabe, dass das Regelentgelt aus dem Gesamtbetrag des regelmäßigen Arbeitsentgelts und des Arbeitseinkommens zu berechnen und bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes zu berücksichtigen ist ([§ 47 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VII](#)). Das Verletztengeld beträgt 80 v.H. des Regelentgeltes und darf das in Anwendung von [§ 47 Abs. 1](#) und 2 SGB V berechnete Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen ([§ 47 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VII](#)).

Die Berechnung des Verletztengeldes erfolgt hierbei in vier Schritten (s. hierzu Keller in Hauck/Noftz SGB VII, Stand 01/17, [§ 47 Rdnr. 7 ff.](#)): Zunächst ist das Regelentgelt zu ermitteln ([§ 47 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#), wenn wie hier das Arbeitsentgelt nach Monaten bemessen ist), anschließend wird der Hinzurechnungsbetrag ermittelt ([§ 47 Abs. 2 Satz 6 SGB V](#)). Die Summe aus diesem und dem Regelentgelt bildet das kumulierte Regelentgelt. Dieses wird mit dem 360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes verglichen ([§ 47 Abs. 2 Satz 6 SGB V](#) i.V.m. [§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#)). Zuletzt findet noch ein Vergleich mit dem Nettoarbeitsentgelt statt im Sinne einer zweifachen Vergleichsberechnung: Zunächst wird gemäß [§ 47 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) das Nettoarbeitsentgelt ermittelt und hierzu der aus den Einmalzahlungen ermittelte Nettohinzurechnungsbetrag addiert. Das sich hieraus ergebende kumulierte Nettoarbeitsentgelt wird mit einem Betrag von 80 v.H. des kumulierten (Brutto-)Regelentgeltes verglichen. Der weiteren Berechnung wird der niedrigere der beiden Beiträge zugrundegelegt. Mit diesem Betrag wird dann bei unselbstständig Erwerbstätigen gemäß [§ 47 Abs. 1 Satz 4 SGB V](#) das Nettoarbeitsentgelt ohne Einmalzahlungen und ohne Nettohinzurechnungsbetrag (s. hierzu [§ 47 Abs. 1 Satz 4 SGB VII](#), der nicht auf [§ 47 Abs. 2 Satz 5 SGB V](#) verweist) verglichen und wiederum auf den niedrigeren der beiden Beträge abgestellt. Dieser niedrigere Betrag ist das kalendertägliche Verletztengeld der unselbstständig Erwerbstätigen. Dies bedeutet vorliegend, dass die Höhe des Verletztengeldes auf das Nettoarbeitsentgelt, also das um die gesetzlichen Abzüge verminderte Arbeitsentgelt (vgl. zur Definition BSG, Urteil vom 23.01.1973, [3 RK 22/70](#), juris) begrenzt ist, das die Klägerin im letzten Monat vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit (Bemessungszeitraum, [§ 47 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#)) erzielt hat. Hintergrund dieser Regelung ist, dass der Bezieher von Verletztengeld nicht bessergestellt werden soll, als wenn er gearbeitet hätte (s. hierzu ausführlich Westermann in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VII, 2. Auflage 2014, [§ 47 SGB VII](#) Rdnrn. 57 ff.). Diese Begrenzung führt dazu, dass der Klägerin kein höheres Verletztengeld als das im Monat Juli 2013 erzielte Nettoarbeitsentgelt zu gewähren ist, so dass auf die Rechenschritte 1 bis 3 (s.o.) vorliegend verzichtet werden kann.

Aus der Lohnabrechnung für Juli 2013 ergeben sich ein Entgelt in Höhe von 2232,92 EUR, eine Pflegezulage in Höhe von 41,42 EUR, ein Zusatzbeitrag in Höhe von 5 EUR sowie Umlagen zur Zusatzversorgungskasse ([ZVK], zu zahlen an den Kommunalen Versorgungsverband Baden-Württemberg [KVBW]) in Höhe von 55,11 sowie 66,57 EUR. Steuerrechtliche Abzüge weist die Lohnabrechnung aus in Höhe von 293,63 EUR, sozialversicherungsrechtliche Abzüge in Höhe von 475,78 EUR.

Wie aus der der Beklagten vorgelegten Bescheinigung der K. ersichtlich ist, legte diese der Ermittlung des Nettoarbeitsentgeltes aus Juli 2013 das Entgelt in Höhe von 2232,92 EUR, die Pflegezulage in Höhe von 41,42 EUR sowie die Umlage zur ZVK in Höhe von 55,11 EUR zugrunde, nicht hingegen den Zusatzbeitrag in Höhe von 5 EUR sowie die Umlage in Höhe von 66,57 EUR (Berechnung: 2232,92 EUR zuzüglich 41,42 EUR zuzüglich 55,11 EUR = 2329,45 EUR; 2329,45 EUR abzüglich 293,63 EUR [Steuer] abzüglich 475,78 EUR [Sozialversicherungsabgaben] = 1560,04 EUR). Diese Berechnung ist zutreffend.

Was unter Arbeitsentgelt zu verstehen ist, bestimmt [§ 14](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) in der hier bis zum 21.04.2015 gültigen Fassung. Hiernach sind Arbeitsentgelt alle laufenden oder einmaligen Einnahmen aus einer Beschäftigung, gleichgültig, ob ein Rechtsanspruch auf die Einnahmen besteht, unter welcher Bezeichnung oder in welcher Form sie geleistet werden und ob sie unmittelbar aus der Beschäftigung oder im Zusammenhang mit ihr erzielt werden. Arbeitsentgelt sind auch Entgeltteile, die durch Entgeltumwandlung nach [§ 1 Absatz 2 Nummer 3](#) des Betriebsrentengesetzes für betriebliche Altersversorgung in den Durchführungswegen Direktzusage oder Unterstützungskasse verwendet werden, soweit sie 4 vom Hundert der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung übersteigen. [§ 17 Abs. 1 SGB VI](#) ermächtigt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zur Wahrung der Belange der Sozialversicherung und der Arbeitsförderung, zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung oder zur Vereinfachung des Beitragseinzugs zu bestimmen,

1. dass einmalige Einnahmen oder laufende Zulagen, Zuschläge, Zuschüsse oder ähnliche Einnahmen, die zusätzlich zu Löhnen oder Gehältern gewährt werden, und steuerfreie Einnahmen ganz oder teilweise nicht als Arbeitsentgelt gelten,
2. dass Beiträge an Direktversicherungen und Zuwendungen an Pensionskassen oder Pensionsfonds ganz oder teilweise nicht als Arbeitsentgelt gelten,
3. wie das Arbeitsentgelt, das Arbeitseinkommen und das Gesamteinkommen zu ermitteln und zeitlich zuzurechnen sind,
4. den Wert der Sachbezüge nach dem tatsächlichen Verkehrswert im Voraus für jedes Kalenderjahr.

Dabei ist eine möglichst weitgehende Übereinstimmung mit den Regelungen des Steuerrechts sicherzustellen.

Vorliegend hat der Ordnungsgeber in [§ 1 Satz 1](#) der Verordnung über die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung von Zuwendungen des Arbeitgebers als Arbeitsentgelt - Sozialversicherungsentgeltverordnung - (SvEV) in der ab 01.04.2012 bis 21.04.2015 gültigen Fassung

bestimmt, dass dem Arbeitsentgelt Zuwendungen nach [§ 3 Nr. 56](#) und [§ 40b](#) des Einkommensteuergesetzes - hierunter fällt u.a. auch die hier gezahlte Umlage an den KVBW -, die zusätzlich zu Löhnen und Gehältern gewährt werden und für die Satz 3 und 4 nichts Abweichendes bestimmen, dem Arbeitsentgelt nicht zuzurechnen sind. Gemäß § 1 Abs. 1 Satz 3 und 4 S vEV sind die Summe der in Satz 1 Nr. 4a genannten Zuwendungen nach [§ 3 Nr. 56](#) und [§ 40b](#) des Einkommensteuergesetzes, höchstens jedoch monatlich 100 Euro, bis zur Höhe von 2,5 Prozent des für ihre Bemessung maßgebenden Entgelts dem Arbeitsentgelt zuzurechnen, wenn die Versorgungsregelung mindestens bis zum 31. Dezember 2000 vor der Anwendung etwaiger Nettobegrenzungsregelungen eine allgemein erreichbare Gesamtversorgung von mindestens 75 Prozent des gesamtversorgungsfähigen Entgelts und nach dem Eintritt des Versorgungsfalles eine Anpassung nach Maßgabe der Entwicklung der Arbeitsentgelte im Bereich der entsprechenden Versorgungsregelung oder gesetzlicher Versorgungsbezüge vorsieht; die dem Arbeitsentgelt zuzurechnenden Beiträge und Zuwendungen vermindern sich um monatlich 13,30 Euro. Satz 3 gilt mit der Maßgabe, dass die Zuwendungen nach [§ 3 Nr. 56](#) und [§ 40b](#) des Einkommensteuergesetzes dem Arbeitsentgelt insoweit zugerechnet werden, als sie in der Summe monatlich 100 Euro übersteigen.

Für den vorliegenden Fall bedeutet dies Folgendes: Die Arbeitgeberumlage zur ZVK für Juli 2013 betrug ausweislich der Lohnabrechnung 121,68 EUR (Summe aus 55,11 EUR und 66,57 EUR). Dies entspricht einem Prozentsatz von 5,35 % vom Gesamtbrutto, bestehend aus dem Entgelt in Höhe von 2232,92 EUR und der Pflegezulage in Höhe von 41,42 EUR. Der Freibetrag gemäß [§ 3 Nr. 56 EStG](#) betrug im Jahr 2013 1 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung, mithin 58 EUR. Pauschal zu versteuern gem. [§ 40 b EStG](#) waren daher die restlichen 63,68 EUR der Umlage (121,68 EUR abzüglich 58 EUR). Der sozialversicherungsrechtliche Hinzurechnungsbetrag im Sinne des § 1 Abs. 1 Satz 4 S vEV beträgt damit 21,68 EUR (58 EUR zuzüglich 63,68 EUR = 121,68 EUR, abzüglich Grenzbetrag in Höhe von 100 EUR = 21,68 EUR). Hinzu kommt der Hinzurechnungsbetrag aus § 1 Abs. 1 Satz 3 S vEV, der sich wie folgt errechnet: 100 EUR geteilt durch 5,35 multipliziert mit 100 = 1869,16 EUR; hiervon 2,5 % = 46,73 EUR. Von diesem Betrag ist noch der Freibetrag in Höhe von 13,30 EUR abzuziehen, wodurch 33,43 EUR verbleiben. Addiert man nun diese 33,43 EUR mit den oben errechneten 21,68 EUR, ergibt dies den Betrag von 55,11 EUR, der sozialversicherungspflichtig ist und Arbeitsentgelt darstellt, während der Umlagenbetrag in Höhe von 66,57 EUR ebenso wie der Zusatzbeitrag für die Bestimmung der Höhe des Arbeitsentgeltes nicht heranzuziehen sind. Die K. hat daher der Beklagten im Ergebnis das korrekte Nettoarbeitsentgelt mitgeteilt.

Ausgehend von diesem Nettoarbeitsentgelt in Höhe von 1560,94 EUR monatlich errechnet sich ein Höchstbetrag Verletztengeld pro Tag in Höhe von 52 EUR (1560,04: 30, vgl. [§ 47 Abs. 1 Satz 1 Ziffer 2 SGB VII](#) i.V.m. [§ 47 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#)), wie ihn die Beklagte zutreffend errechnet hat.

Zwar hat die Klägerin insofern recht, als sie den Betrag von 1560,04 EUR zu keinem Zeitpunkt als Eingang auf ihrem Konto vorfinden konnte. Dies ist jedoch insofern erklärbar, als die zum Arbeitsentgelt zählende Umlage in Höhe von 55,11 EUR direkt an die KVBW und naturgemäß nicht an die Klägerin überwiesen wurde. Insofern verblieb ein der Klägerin zu gewählender Nettoverdienst in Höhe von 1504,93 EUR. Auch dieser wurde der Klägerin indes in dieser Summe nicht ausbezahlt, weil hiervon zum einen noch ihr Arbeitnehmeranteil an der ZVK (KVBW) in Höhe von 3,41 EUR (0,15 % vom Entgelt zzgl. Pflegezulage) abgezogen wurde und zum anderen eine Nachzahlung für Juni 2013 erfolgte in Höhe von 953,59 EUR.

Nicht durchzudringen vermag die Klägerin mit dem Argument, die Nacht-, Sonntags- und Samstagszuschläge aus Juli 2013 seien bei der Berechnung des Verletztengeldes zu berücksichtigen. Wie die K. zutreffend dargelegt hat, ergibt sich aus § 24 Abs. 1 Satz 4 TVöD, dass Entgeltbestandteile, die nicht in Monatsbeträgen festgelegt sind, am Zahltag des zweiten Kalendermonats, der auf ihre Entstehung folgt, fällig werden, vorliegend mithin im Juli erarbeitete Zuschläge erst im September. Bei Nacht-, Sonntags- und Samstagszuschlägen handelt es sich nach § 8 TVöD um Sonderformen der Arbeit, nämlich um Zeitzuschläge (vgl. § 8 Abs. 1 b, c und f TVöD), die nicht in Monatsbeträgen festgelegt sind (s. hierzu auch Bepler, Böhle, Meerkamp, Russ, TVöD Band 1, Stand Oktober 2013, § 24 Rdnr. 7). Entgegen den Ausführungen der Klägerin kann auch vorliegend nicht etwa ein anderer Monat oder mehrere Monate für die Berechnung herangezogen werden. Insofern ist der gesetzliche Wortlaut eindeutig.

Wie das SG bereits zutreffend dargelegt hat, wirkt sich im Falle der Klägerin tatsächlich negativ aus, dass sie erst im Juni 2013 die neue Beschäftigung bei der K. aufgenommen hat und dadurch die genannten Zuschläge nicht zu berücksichtigen waren. Dies hat der Gesetzgeber jedoch in Kauf genommen, indem er nur auf den letzten Abrechnungsmonat und nicht - wie etwa bei der Verletztenrente, [§ 82 SGB VII](#) - z.B. auf das letzte Abrechnungsjahr abstellt. Eine Korrektur sieht das Gesetz nur bei nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung vor, von der aber - wie auch das SG zutreffend dargelegt hat - bei der Klägerin nicht auszugehen ist, da sich nicht längere Perioden der Arbeitsverrichtung und der Arbeitsfreistellung abwechseln (s. hierzu BSG, Urteil vom 30.06.2009, [B 2 U 1/08 R](#), juris). Vielmehr vermag das der Klägerin gewährte Verletztengeld seiner Entgeltersatzfunktion noch ausreichend nachzukommen.

Auch die von der K. zuletzt noch vorgenommene Nachzahlung in Höhe von 751,50 EUR vermag an der Berechnung nichts zu ändern. Zwar ist in der Rechtsprechung anerkannt, dass ein dem Versicherten erst später ausbezahltes Arbeitsentgelt dann zu berücksichtigen ist, wenn ihm für den maßgeblichen Abrechnungszeitraum zunächst rechtswidrig Arbeitsentgelt vorenthalten wurde und ihm dies später - etwa nach einem gewonnenen Arbeitsgerichtsprozess - zugeflossen ist (vgl. BSG, Urteil vom 16.02.2005, B 1 R 19/03 R, juris). Vorliegend kommt diese Rechtsprechung indes nicht zum Tragen, weil die Nachzahlung in Höhe von 751,50 EUR gerade nicht ein Arbeitsentgelt aus Juli 2013 betraf, sondern für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit ab 20.08.2013 gezahlt wurde. Dies ergibt sich nachvollziehbar aus den Angaben der K. im Schreiben vom 19.01.2017, auf das Bezug genommen wird.

Soweit die Klägerin sonstige Berechnungsfehler durch ihren Arbeitgeber vorträgt (unterschlagenes bzw. falsch ausbezahltes Urlaubsgeld, unterschlagene Gesamtzuschläge), hat bereits das SG zutreffend darauf hingewiesen, dass solches gegenüber dem Arbeitgeber hätte durchgesetzt werden müssen.

Da auch im Übrigen keine Berechnungsfehler ersichtlich sind, war die Berufung zurückzuweisen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft

Aus
Login
BWB
Saved
2017-08-02