

L 6 U 932/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 4 U 2447/04
Datum
02.02.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 932/05
Datum
19.04.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 02. Februar 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Der Streitwert wird auf 3.404,90 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Erhebung eines Zuschlags zum Unternehmerbeitrag in der gesetzlichen Unfallversicherung streitig.

Der Kläger war bis 30. Juni 2004 Inhaber der Einzelfirma "Zimmerei M."; diese wurde zum 01. Juli 2004 umgewandelt in die "Zimmerei M. GmbH & Co. KG". Den Betrieb hatte der Kläger zum 02. Januar 1990 von seinem Vater übernommen. Mit Schreiben vom 23. Februar 1990 bestätigte die Württembergische Bau-Berufsgenossenschaft (Bau-BG), Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Folgenden einheitlich als Beklagte bezeichnet), die Aufnahme des Klägers als Rechtsnachfolger des bisherigen Mitglieds in das Unternehmerverzeichnis, übersandte dem Kläger das Merkblatt "Versicherung der Unternehmer" und wies auf die Möglichkeit hin, die Versicherungssumme zu erhöhen (Zusatzversicherung) oder sich von der Versicherungspflicht befreien zu lassen. Mit Schreiben vom 23. November 1994 beantragte die Kläger die Erhöhung der Versicherungssumme von 36.000,00 DM auf 75.000,00 DM. Antragsgemäß erhöhte die Beklagte daraufhin ab 29. November 1994 seine Versicherungssumme und informierte den Kläger über den daraus resultierenden Jahresbeitrag von voraussichtlich ca. 1.080,00 DM sowie die Höhe verschiedener Geldleistungen (Schreiben vom 22. Dezember 1994).

Ausgangspunkt dieses Verfahrens ist der Bescheid der Beklagten vom 22. April 2003, mit dem sie u.a. den Beitrag des Klägers für das Jahr 2002 festsetzte ("Beitragsbescheid für 2002 und Bescheid über Festsetzung des Beitragsvorschusses für 2003"). Dabei legte sie für die Versicherung der Beschäftigten sowie die Versicherung des Klägers als Unternehmer einen Beitrag von 11.349,67 EUR zugrunde. Im Hinblick auf den Unfall des Klägers vom 25. Juni 2001, für den sie Leistungen in Höhe von 7.529,26 EUR erbracht hatte, ermittelte sie einen Beitragszuschlag von 3.404,90 EUR. Diesen Zuschlag errechnete sie aus dem Verhältnis ihrer Aufwendungen zu dem Beitrag von 11.349,67 EUR, woraus sich eine Eigenbelastung von 0,6634 ergab. Abzüglich der Durchschnittsbelastung von 0,1747 ermittelte sie für den Betrieb des Klägers eine Abweichung von 0,4887 oder 280 von Hundert (v. H.). Bei dieser Abweichung betrage der Zuschlag 30 v.H. des Beitrags, mithin 3.404,90 EUR.

Gegen die Erhebung des Zuschlags erhob der Kläger Widerspruch, worauf die Beklagte dem Kläger mit Schreiben vom 18. Juni 2003 die Berechnung des Beitragszuschlags erläuterte. Zur Begründung führte er nunmehr aus, er sei freiwillig bei der Beklagten versichert und hätte diese Versicherung zu praktisch gleichen Prämien auch bei vielen anderen Anbietern abschließen können. Er sei daher davon ausgegangen, dass er mit Abschluss einer freiwilligen Versicherung bei der Beklagten nicht schlechter gestellt werde, als bei Abschluss einer anderen Versicherung. Der Satzung der Beklagten sei nicht zu entnehmen, dass der Beitrag für den gesamten Betrieb wegen seines eigenen, also des Unfalls eines freiwillig Versicherten, neu berechnet werden könne. Dies sei auch völlig unverständlich, da damit ein freiwillig versicherter Betriebsunternehmer für einen Versicherungsfall tatsächlich bestraft werde. Bei einer Zwangsmitgliedschaft möge diese Rechenweise angehen, nicht jedoch bei freiwillig Versicherten. Der insoweit bestehende Unterschied müsse beachtet werden; aus der Satzung ergebe sich nichts Gegenteiliges. Mit Widerspruchsbescheid vom 09. September 2004 wies die bei der Beklagten gebildete Widerspruchsstelle den Widerspruch zurück und führte unter nochmaliger Darlegung der Berechnung des Zuschlags aus, dass die Satzung im Beitragsausgleichsverfahren hinsichtlich der anzuzeigenden Versicherungsfälle auf Art und Weise der Versicherung nicht Bezug nehme. Maßgeblich sei allein das Bestehen eines Versicherungsverhältnisses. Berechnungsfaktor im Beitragsausgleichsverfahren sei die

Eigenbelastung des Unternehmens; insoweit werde hinsichtlich der Zuschlagsberechnung auf das Unternehmen als eine Gesamtheit abgestellt. Entsprechend seien Unfälle des Unternehmers und Unfälle der Beschäftigten gemeinsam zu berücksichtigen. Dies sei auch gerecht, da der Unternehmer im Betrieb mitarbeite und daher derselben Gefahr ausgesetzt werde wie seine Beschäftigten. Für seine Versicherung werde der Kläger als Betriebsinhaber allerdings bevorzugt, da der Beitragsberechnung die niedrigste gewerbliche Gefahrklasse (2,5) zugrunde gelegt werde, obwohl er zum Unfallzeitpunkt im Unternehmenszweig "Zimmererarbeiten" (Gefahrklasse 10,5) tätig gewesen sei. Letztlich sei der Kläger als Unternehmer zum Unfallzeitpunkt aber auch nicht freiwillig, sondern pflichtversichert gewesen; lediglich die Höhe seiner Versicherung habe als Zusatzversicherung einer freiwilligen Grundlage unterlegen.

Dagegen erhob der Kläger am 11. Oktober 2004 beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage, mit der er sein bisheriges Vorbringen im Wesentlichen wiederholte. Darüber hinaus machte er geltend, bei der Beklagten nicht pflichtversichert zu sein. Eine solche Pflichtversicherung ergebe sich insbesondere nicht aus der Satzung. § 3 der Satzung bestimme, dass die Beklagte sachlich zuständig sei u.a. für Unternehmen, wie sie vom Kläger betrieben würden; dabei gehe es um die Absicherung von Unfällen "von Versicherten im Unternehmen", nicht also um Unfälle des Unternehmers bzw. des Unternehmensinhabers selber. Auch in § 22 der Satzung werde zwischen dem Unternehmen einerseits und den Versicherten andererseits klar unterschieden. Die Beiträge würden gemäß § 24 Abs. 4 der Satzung zudem ausschließlich nach dem Arbeitsentgelt der Versicherten in dem Unternehmen umgelegt. Umsätze, Gewinne oder Entnahmen der Einzelunternehmer interessierten in diesem Zusammenhang nicht. Er selbst habe von der Möglichkeit der freiwilligen Versicherung gemäß § 67 der Satzung Gebrauch gemacht, wobei Ziff. 3 dieser Regelung für diese Versicherung eine spezielle Berechnungsmethode vorsehe und lediglich auf § 47 der Satzung verweise, nicht aber auf § 28 der Satzung, der die Zuschläge regele. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten entgegen und machte geltend, der Kläger sei bis 30. Juni 2004 als Unternehmer eines Einzelunternehmens nach § 45 Abs. 1 der Satzung in Verbindung mit [§ 3 Abs. 1 Nr. 1](#) des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) pflichtversichert gewesen. Die Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 45 Abs. 4 der Satzung habe er nicht beantragt. Freiwillig versichert sei er erst ab 01. Juli 2004, da zu diesem Zeitpunkt sein Einzelunternehmen auf die Zimmerei M. GmbH & Co. KG übergegangen sei. Im Beitragsausgleichsverfahren werde das Unternehmen als eine Gesamtheit behandelt. Da der Kläger als Unternehmer dem Unternehmen zweifellos zugehöre, würden die Aufwendungen für seinen Arbeitsunfall im Beitragsausgleichsverfahren berücksichtigt. Dies ergebe sich bereits aus dem Wortlaut des § 28 Abs. 1 der Satzung, wonach "den einzelnen Unternehmen" Beitragszuschläge auferlegt werden. Leistungen einer Privatversicherung, die im Übrigen weit unter ihren Leistungen lägen, seien für die Entscheidung unerheblich. Mit Gerichtsbescheid vom 02. Februar 2005 wies das SG die Klage ab. Wegen der Begründung wird auf den Inhalt des den Bevollmächtigten des Klägers am 08. Februar 2005 gegen Empfangsbekanntnis zugestellten Gerichtsbescheids verwiesen.

Am 07. März 2005 hat der Kläger dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt. Zu Unrecht sei das SG von seiner Zwangsmitgliedschaft ausgegangen. Denn eine Zwangsmitgliedschaft des Unternehmers gebe es nach der Satzung der Beklagten nicht. § 45 der Satzung beziehe den Unternehmer, soweit die Ausschlussstatbestände nach Ziff. 2 nicht vorliegen, zwar in die Versicherung ein, entscheidend sei jedoch, dass die Mitgliedschaft für jeden Unternehmer letzten Endes freiwillig sei, da Abs. 4 Satz 1 bestimme, dass Unternehmer auf ihren schriftlichen Antrag von der Versicherung befreit würden. Irgendwelche Voraussetzungen materieller Art sehe die Satzung insoweit nicht vor, weshalb die Versicherung für den Unternehmer de facto freiwillig sei. Damit stehe die Unfallversicherung der Beklagten aber in Konkurrenz zu allen anderen privaten Anbietern dieses Versicherungsbereichs, weshalb es nicht gerechtfertigt sei, wie das SG eine Gleichstellung des Unternehmers mit den übrigen Pflichtversicherten anzunehmen. Angesichts dessen hätte es bezüglich der Mittelaufbringung durch Zuschläge in der Satzung einer Klarstellung bedurft, wenn Zuschläge auch für den Unternehmerunfall erhoben werden sollen. Da die Satzung derartiges jedoch nicht vorsehe, ihm als freiwillig Versichertem aber ein Vergleich mit privaten Institutionen möglich sein müsse, dort Beitragserhöhungen im Schadensfall jedoch absolut branchenunüblich seien, habe er auch bei der Beklagten mit einem solchen Verhalten nicht rechnen müssen. Bei sachgerechter Interpretation der Satzung fehle es an einer Rechtsgrundlage für den Zuschlag.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 02. Februar 2005 aufzuheben sowie den Bescheid vom 22. April 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09. September 2004 insoweit aufzuheben, als ein Beitragszuschlag von 3.404,90 EUR erhoben wurde.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig und verweist auf ihr erstinstanzliches Vorbringen.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 22. April 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 09. September 2004 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte hat im Hinblick auf die anlässlich seines Unfalls vom 25. Juni 2001 erbrachten Leistungen zu Recht den geltend gemachten Beitragszuschlag erhoben.

Anspruchsgrundlage für den geltend gemachten Beitragszuschlag ist [§ 162 Abs. 1 SGB VII](#) in Verbindung mit § 28 der Satzung der

Beklagten. Danach haben die gewerblichen Berufsgenossenschaften unter Berücksichtigung der anzuzeigenden Versicherungsfälle Zuschläge aufzuerlegen oder Nachlässe zu bewilligen, wobei Versicherungsfälle nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGB VII](#) außer Betracht bleiben (§ 162 Abs. 1 Satz 1 und 2). Nach Satz 3 der Regelung bestimmt das Nähere die Satzung, wobei diese Versicherungsfälle, die durch höhere Gewalt oder durch alleiniges Verschulden nicht zum Unternehmen gehörender Personen eintreten, und Versicherungsfälle auf Betriebswegen sowie Berufskrankheiten ausnehmen kann. Die Höhe der Zuschläge und Nachlässe richtet sich nach Satz 4 der Vorschrift nach der Zahl, der Schwere oder den Aufwendungen für die Versicherungsfälle oder nach mehreren dieser Merkmale. Nach Satz 5 der Regelung kann die Satzung bestimmen, dass auch die nicht anzeigepflichtigen Versicherungsfälle für die Berechnung von Zuschlägen oder Nachlässen berücksichtigt werden. Die näheren Regelungen hierzu hat die Beklagte in § 28 ihrer im Jahr 2002 gültig gewesenen Satzung bestimmt. Nach Abs. 1 dieser Vorschrift werden dem einzelnen Unternehmen unter Berücksichtigung der Aufwendungen für anzuzeigende Versicherungsfälle nach Maßgabe der folgenden Absätze Beitragszuschläge auferlegt. Ein Zuschlag wird nach Abs. 2 auferlegt, wenn die Eigenbelastung des einzelnen Unternehmens von der Durchschnittsbelastung aller am Verfahren beteiligten Unternehmen abweicht und die in Abs. 4 aufgeführten Werte erreicht. Dieser wird zusammen mit dem Umlagebeitrag erhoben und fällig. Bei der Berechnung des Zuschlags bleiben außer Ansatz Versicherungsfälle nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGB VII](#), Versicherungsfälle auf Betriebswegen außerhalb der Betriebsstätte sowie Berufskrankheiten. Nach Abs. 4 der Regelung ist der Zuschlag nach einem prozentualen Anteil vom Beitrag gestaffelt, und zwar in Abhängigkeit von der Höhe der Eigenbelastung. Dabei beträgt der Zuschlag 30 v.H. des Beitrags, wenn die Eigenbelastung mehr als 200 v.H. über der durchschnittlichen Unfallbelastung liegt. Als Unfallbelastung des Unternehmens gilt dabei der Teil der Aufwendungen, der auf 1,- EUR Umlagebeitrag des Unternehmens für das abgelaufene Geschäftsjahr entfällt (Abs. 5). Als durchschnittliche Unfallbelastung aller Unternehmen gilt der Teil der Aufwendungen, der auf je 1,- EUR Umlagebeitrag aller Unternehmen für das abgelaufene Geschäftsjahr entfällt (Abs. 6). Aufwendungen sind nach Abs. 7 der Regelung dabei die Sach- und Geldleistungen im Jahr vor dem abgelaufenen Geschäftsjahr und im abgelaufenen Geschäftsjahr für Versicherungsfälle, die erstmals im Jahr vor dem abgelaufenen Geschäftsjahr gemeldet wurden.

Auf der Grundlage dieser Bestimmungen ist nicht zu beanstanden, dass die Beklagte ausgehend von den für das Unternehmen zu entrichtenden Beiträgen in Höhe von 11.349,67 EUR, den Aufwendungen für den Versicherungsfall des Klägers aus dem Jahr 2001 in Höhe von 7.529,20 EUR und einer durchschnittlichen Unfallbelastung aller Unternehmen von 0,1747 für den Betrieb des Klägers mit einer Unfallbelastung von 0,6634 eine Abweichung zur Durchschnittsbelastung von 0,4887, d.h. 280 v.H. festgestellt und den Zuschlag im Hinblick auf § 28 Abs. 4 der Satzung deshalb mit 30 v.H. des festgesetzten Beitrags und daher mit dem streitigen Betrag von 3.404,90 EUR festgesetzt hat. Die auf der Grundlage dieser Satzungsbestimmung vorgenommene Berechnung hat der Kläger als solche auch nicht angegriffen. Seines Erachtens ergebe sich die Rechtswidrigkeit der entsprechenden Beitragserhebung vielmehr bereits daraus, dass die Aufwendungen anlässlich seines Unfalls bei der Ermittlung bzw. der Berechnung des Beitragszuschlags unberücksichtigt zu bleiben hätten und mangels Aufwendungen für weitere Versicherungsfälle in seinem Unternehmen die Erhebung eines Zuschlags gänzlich ausgeschlossen sei.

Insoweit verkennt der Kläger jedoch, dass von den "Aufwendungen für anzuzeigende Versicherungsfälle" im Sinne des § 28 Abs. 1 der Satzung der Beklagten nicht nur die Versicherungsfälle der Beschäftigten des Unternehmens erfasst werden, sondern gleichermaßen auch die des versicherten Unternehmers selbst. Für die vom Kläger für sich in Anspruch genommene abweichende Beurteilung bietet die Satzung der Beklagten keinerlei Anhaltspunkte. Diese unterscheidet gerade nicht zwischen Versicherungsfällen von Beschäftigten des Unternehmens einerseits und solchen des Unternehmers andererseits. Auch die dieser Satzungsbestimmung zugrunde liegende gesetzliche Regelung sieht eine entsprechende Differenzierung nicht vor. Soweit sie bestimmte Versicherungsfälle von der Zuschlagserhebung ausschließt bzw. dem jeweiligen Versicherungsträger die Möglichkeit zu einem entsprechenden Ausschluss eröffnet, ist dies ausschließlich für bestimmte Arten von Versicherungsfällen vorgesehen; an den Rechtsgrund der Versicherung als Beschäftigter oder Unternehmer wird demgegenüber nicht angeknüpft.

Für den Senat ist auch kein Grund ersichtlich, der es gebieten würde, bei der Zuschlagserhebung die vom Kläger für erforderlich erachtete Unterscheidung zwischen Versicherungsfällen von Beschäftigten einerseits und solchen des Unternehmers andererseits vorzunehmen. Insoweit hat die Beklagte vielmehr zutreffend darauf hingewiesen, dass sich das Unternehmen im Beitragsausgleichsverfahren für die Berechnung des Zuschlags als eine Gesamtheit darstellt, in der Unfälle des Unternehmers und der Beschäftigten gemeinsam zu berücksichtigen sind und dies vor dem Hintergrund, dass der Unternehmer im Betrieb mitarbeite und daher derselben Gefahr ausgesetzt werde, wie seine Beschäftigten, auch gerechtfertigt sei. Dem insoweit allenfalls in Betracht zu ziehenden Umstand, dass der Unfall eines Unternehmers nicht ohne Weiteres die im Betrieb bestehende Gefahrensituation widerspiegelt, weil der Inhalt seiner Tätigkeit sich meist von dem der Beschäftigten unterscheidet, weil im Regelfall auch administrative Aufgaben wahrgenommen werden, von denen eine geringe Gefahr ausgeht, hat die Beklagte jedoch bereits auf der Beitragsseite Rechnung getragen, indem sie der Berechnung des Unternehmerbeitrags des Klägers die niedrigste Gefahrklasse zugrundegelegt hat.

Soweit der Kläger seine Auffassung damit begründet, dass er als freiwilliges Mitglied der Beklagten anders zu behandeln sei als Pflichtmitglieder, da er sich ohne Weiteres auch bei einem privaten Anbieter einer Unfallversicherung hätte versichern können, verkennt er, dass er bei der Beklagten nicht freiwillig versichert, sondern Pflichtmitglied ist. Denn mit § 45 Abs. 1 der Satzung der Beklagten wird die gesetzlich geregelte Versicherungspflicht der Beschäftigten auch auf solche Unternehmer erstreckt, die nicht bereits kraft Gesetzes (vgl. [§ 3 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#)) versichert sind. Da der Kläger nicht unter die Ausnahmeregelung des Abs. 2 dieser Satzungsbestimmung fällt, ist er kraft Satzung auch als Unternehmer bei der Beklagten pflichtversichert. An der Begründung einer solchen Pflichtmitgliedschaft ändert auch die in § 45 Abs. 4 der Satzung normierte Befreiungsmöglichkeit nichts, wonach der Unternehmer auf seinen schriftlichen Antrag hin von der Versicherung befreit werden kann. Denn diese Befreiungsmöglichkeit lässt die kraft Satzung begründete Pflichtmitgliedschaft nicht deshalb als freiwillige Mitgliedschaft erscheinen, weil der Kläger von seinem diesbezüglichen Befreiungsrecht keinen Gebrauch gemacht hat. Der Status einer Pflichtmitgliedschaft wird durch eine grundsätzlich bestehende Befreiungsmöglichkeit nicht tangiert. Darüber, dass der Kläger mit Übernahme des Betriebs von seinem Vater als Unternehmer Pflichtmitglied der Beklagten geworden ist, wurde er mit Schreiben vom 23. Februar 1990 im Übrigen auch informiert. Gleichzeitig wurde er zum einen auf die Befreiungsmöglichkeit hingewiesen und zum anderen auf die Möglichkeit der Höherversicherung, wovon er im Jahr 1994 dann auch Gebrauch gemacht hat. Eine freiwillige Versicherung, die gemäß § 52 der Satzung mit dem Tag nach dem Eingang eines entsprechenden Antrags beginnt, hat der Kläger demgegenüber zu keinem Zeitpunkt beantragt. Freiwilliges Mitglied der Beklagten hätte er im Übrigen auch nicht werden können, da die Begründung einer freiwilligen Mitgliedschaft nach § 50 der Satzung der Beklagten gerade voraussetzt, dass der Betreffende nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert ist. Für den Kläger bestand gemäß [§ 3 SGB VII](#) in Verbindung mit § 45 der Satzung - wie bereits ausgeführt - aber bereits eine

Pflichtversicherung. Soweit der Kläger mit Schreiben vom 23. November 1994 eine Erhöhung seiner Versicherungssumme von 36.000,- DM auf 75.000,- DM beantragt hat, handelte es sich nicht um die Begründung einer freiwilligen Mitgliedschaft, sondern um die Vereinbarung einer höheren Versicherungssumme im Sinne des § 47 der Satzung, die gerade an den Status des Klägers als Pflichtversicherten angeknüpft, diesen aber nicht beseitigt hat.

Soweit der Kläger geltend macht, er sei gemäß § 67 der Satzung der Beklagten deren freiwilliges Mitglied geworden, ist darauf hinzuweisen, dass er bereits nicht die entsprechenden Tatbestandsvoraussetzungen erfüllt. Denn nach dieser Regelung können sich lediglich Unternehmer nicht gewerbsmäßiger Bauarbeiten und ihre im Unternehmen mitarbeitenden Ehegatten freiwillig gegen die Folgen von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten versichern.

Letztlich ist auch der Einwand des Klägers, wonach er sich durch Abschluss eines Versicherungsvertrags bei einem privaten Versicherungsunternehmen bei einem gleichen Beitrag einen weit höheren Versicherungsschutz hätte erkaufen können, rechtlich unbeachtlich. Denn für die Auslegung der hier maßgeblichen Bestimmungen ist ohne Bedeutung, ob und ggf. zu welchen Beiträgen Versicherungsschutz außerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung hätte in Anspruch genommen werden können. Eine Auswahl zwischen den sich bietenden Möglichkeiten eines Unfallversicherungsschutzes trifft der Unternehmer in eigener Verantwortung. Dies hat offenbar auch der Kläger getan, indem er von seinem Befreiungsrecht gerade keinen Gebrauch gemacht und sich für eine Erhöhung der Versicherungssumme auf seinerzeit 75.000 DM entschieden hat. Damit unterliegt er jedoch ohne Einschränkungen den Regelungen der gesetzlichen Unfallversicherung nach dem SGB VII und der jeweils gültigen Satzung des entsprechenden Unfallversicherungsträgers. Da die Berufung des Klägers nach alledem keinen Erfolg haben konnte, war diese zurückzuweisen.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-03