S 1 U 9/15

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Kassel (HES)
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Kassel (HES)
Aktenzeichen
S 1 U 9/15
Datum
12.05.2015
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 3 U 125/15
Datum
27.03.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung.

Sie ist Geschäftsführerin des Reisebüro C. GmbH. Nach dem Geschäftsführervertrag vom 09.07.2012 erhält sie ein Gehalt von monatlich 4.500,00 Euro brutto sowie eine Gewinntantieme in Höhe von 15 % des Gewinns bei einem Jahresgewinn bis zu 50.000,00 Euro und in Höhe von 20 % des Gewinns bei einem darüber hinausgehenden Gewinn. Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf den Geschäftsführervertrag Blatt 41 ff der Verwaltungsakte verwiesen. Zugleich erwarb sie mit notariellem Vertrag vom 06.07.2012 gemeinsam mit Herrn D. A. die Geschäftsanteile an dem Reisebüro C. GmbH mit Wirkung zum 30.06.2012. Nach eigener Auskunft vom 11.11.2013 hält sie als Geschäftsführerin 95 % des Stammkapitals und verfügt über eine Sperrminorität.

Die Beklagte ist die zuständige Unfallversicherung. Nach § 6 ihrer Satzung können sich gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten unter anderem Unternehmerinnen und Unternehmer sowie Personen, die in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig tätig sind, freiwillig versichern.

Von dem Kauf der GmbH erfuhr der Beklagte durch eine entsprechende Mitteilung des Magistrats der Stadt B-Stadt. Erst auf eine entsprechende Erinnerung teilte das Reisebüro C. GmbH unter dem 03.04.2013 den Entgeltnachweis für 2012 mit. Dabei gab die Klägerin als Anzahl der Versicherten 6 Personen und als nachweispflichtiges Arbeitsentgelt einen Betrag von 46.521,00 Euro (Jahresbruttoentgelt) an. Für 2011 war vor Unternehmensübergang noch die Anzahl der Versicherten mit 5 Personen und das nachweispflichtige Arbeitsentgelt mit 55.381,00 Euro angegeben.

Am 05.10.2013 brach sich die Klägerin bei einem Sturz in ihrem Betrieb das Sprunggelenk. Zudem prellte sie sich die Rippen.

Die Beklagte lehnte daraufhin mit Bescheid vom 21.11.2013 Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung ab. Die Klägerin sei nicht bei der Verwaltungsberufsgenossenschaft versichert. Sie habe sich am 05.10.2013 bei ihrer selbständigen Tätigkeit verletzt. Von der Möglichkeit, sich freiwillig zu versichern, habe sie keinen Gebrauch gemacht. Beigeschlossen war ein Formular "Beitrittserklärung zur freiwilligen Versicherung". Dagegen legte die Klägerin mit Schreiben vom 02.12.2013 am 04.12.2013 Widerspruch ein. In ihrer Widerspruchsbegründung vom 20.12.2013 führte sie aus, sie übe keine selbständige Tätigkeit aus. Wie sich aus dem Arbeitsvertrag ergebe, sei sie als Angestellte bei dem Reisebüro C. GmbH beschäftigt. Kraft Gesetzes sei sie damit als Beschäftigte gesetzlich unfallversichert. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 30.01.2014 zurück.

Dieser Bescheid wurde, soweit ersichtlich, so bestandskräftig.

Mit anwaltlichem Schreiben vom 27.05.2014 beantragte die Klägerin am 30.05.2014 die Überprüfung dieses Verfahrens nach § 44 SGB X. Mit Schreiben vom 22.04.2013 habe die Beklagte den Beitragsbescheid für das Jahr 2012 ohne Hinweis darauf übersandt, dass die Klägerin, die sich als Geschäftsführerin angegeben habe, nicht gesetzlich versichert sei. Vielmehr sei sie davon ausgegangen, dass sie über die Verwaltungsberufsgenossenschaft gesetzlich versichert ist. Als Gesetzliche Unfallversicherung obliege der Beklagten gegenüber der

Versicherten die Pflicht, sie davon in Kenntnis zu setzten, dass eine Versicherung nur auf privater Basis abgeschlossen werden könne. Der sich aus §§ 13, 14 SGB I ergebenen Aufklärungspflicht sei die Beklagte zu keiner Zeit nachgekommen. Den Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 05.08.2014 ab. Gegen diesen am 07.08.2014 zugestellten Bescheid legte die Klägerin mit anwaltlichem Schreiben vom 04.09.2014 Widerspruch ein. Die Aufklärungspflichten seien bereits anlässlich der Versicherungsaufnahme verletzt worden. Wäre eine entsprechende Information und eine ordnungsgemäße Aufklärung sowie Beratung erfolgt, so hätte die Klägerin auf jeden Fall für einen Versicherungsschutz für sich selbst gesorgt. Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch solle derartiges Fehlverhalten ausgleichen und den Betroffenen so stellen, als sei eine ordnungsgemäße Beratung und Aufklärung erfolgt.

Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 11.12.2014 zurück. Von Klägerseite wie auch von Seiten der Gesellschaft habe zu keiner Zeit eine Nachfrage hinsichtlich der persönlichen Versicherungseigenschaften stattgefunden (weder telefonisch noch postalisch). Die Lohnnachweise seien, wie auch in den Jahren zuvor, stets mit der Anzahl der Beschäftigten und Entgelte angegeben worden. Für die Verwaltung sei demnach nicht ersichtlich gewesen, welche einzelnen Beträge den angegebenen Beschäftigten zugeordnet worden seien, geschweige denn die Position und Tätigkeiten. Betrachte man den Entgeltnachweis 2013, so seien hier 5 Beschäftigte angegeben worden, die ein nachweispflichtiges Arbeitsentgelt in Höhe von 54.144,00 Euro erhalten hätten. Unter Berücksichtigung des Geschäftsführervertrages habe die Klägerin allein ein festgeschriebenes Jahresgehalt von 54.000,00 Euro erzielt. Somit sei für die weiteren 4 Beschäftigten ein Arbeitsentgelt in Höhe von 144,00 Euro verblieben, was als unwahrscheinlich anzusehen sei. Der Verwaltung sei es daher nicht möglich gewesen zu erkennen, wie sich der Versicherungsstatus der Klägerin darstelle. Wegen des weiteren Inhalts des Widerspruchsbescheides wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte verwiesen.

Dagegen hat die Klägerin mit anwaltlichem Schreiben vom 15.01.2015 am selben Tag Klage erhoben.

Sie stellt sich nach wie vor auf den Standpunkt, dass die Beklagte ihre Pflichten aus §§ 13 ff SGB I nicht erfüllt habe. Dies sei kausal dafür geworden, dass die Klägerin ihren Beitritt zur freiwilligen Versicherung nicht erklärt habe. Erst nachdem der Versicherungsfall eingetreten sei, sei sie durch die Beklagte auf die bestehende Möglichkeiten und deren Rechtsauffassung hingewiesen worden.

Sie beantragt,
die Beklagte unter entsprechender Abänderung des Bescheides vom 21.11.2013 und des Widerspruchsbescheides vom 30.01.2014 und Aufhebung des Bescheides vom 05.08.2014 und des Widerspruchsbescheides vom 11.12.2014 zu verpflichten, ihr Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung wegen des Vorfalls vom 05.10.2013 zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Sie verteidigt die angegriffenen Bescheide und verweist auf den Umstand, dass die Klägerin bis zum heutigen Tag keine freiwillige Versicherung bei der Beklagten abgeschlossen hat. Zudem habe sie zu keiner Zeit den Unternehmensübergang mitgeteilt. Die Unterlagen über die Möglichkeit des Abschlusses einer freiwilligen Versicherung würden üblicherweise nur bei einer Unternehmensanmeldung verschickt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte und den beigezogenen Behördenvorgang (1 Hefter und 1 Heftstreifen) Bezug genommen. Sämtliche Unterlagen sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage hat in der Sache keinen Erfolg. Die angegriffenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie hat keinen Anspruch auf Rücknahme der sie belastenden Verwaltungsakte nach § 44 SGB X. Nach dieser Vorschrift ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen worden ist und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beitrage zu Unrecht erhoben worden sind. Diese Voraussetzungen liegen hier nicht vor.

Zunächst legt das Gericht zugrunde, dass die Klägerin als Gesellschafter-Geschäftsführerin als selbständige Unternehmerin anzusehen ist und damit nicht der Versicherungspflicht bzw. der Beitragspflicht in der gesetzlichen Unfallversicherung unterliegt (§§ 150 ff SGB VII). Nach dem Gesamtbild der vertraglichen und der tatsächlichen Verhältnisse war die Klägerin als Gesellschafter-Geschäftsführerin nicht aufgrund eines Arbeits- oder Dienstverhältnisses abhängig beschäftigt. Sie war vielmehr selbständige Unternehmerin, für die keine Beiträge nach § 150 SGB VI zu entrichten waren. Kennzeichnend für eine selbständige Tätigkeit ist das eigene Unternehmerrisiko, die Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft und die Möglichkeit, frei über Arbeitsort und Arbeitszeit zu verfügen (vgl. Landessozialgericht Niedersachsen Bremen, 29.09.2008 – L 6 U 79/05 -, juris). Hier ergibt sich aus dem Geschäftsführervertrag, dass sie von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit und allein vertretungsberechtigt ist. Der Vertrag ist auf unbestimmte Zeit geschlossen. Sie hält als Gesellschafterin überdies 95 % des Stammkapitals und hat eine Sperrminorität. Letztlich steht für die Beteiligten die Unternehmereigenschaft der Klägerin aber auch nicht (mehr) im Zweifel.

Mangelt es damit an einer Pflichtversicherung, ist die Klägerin mangels freiwilliger Versicherung auch nicht im Wege eines sozialrechtlichen Herstellungsanspruch wie eine freiwillig Versicherte einzubeziehen.

Ein Herstellungsanspruch setzt voraus, dass ein Sozialleistungsträger eine ihm gegenüber einem Berechtigten obliegende Nebenpflicht aus dem Sozialversicherungsverhältnis verletzt, dem Berechtigten ein unmittelbarer (sozialrechtlicher) Nachteil entsteht und zwischen der Pflichtverletzung und dem Nachteil ein Ursachenzusammenhang vorliegt. Der Herstellungsanspruch ist grundsätzlich auf die Vornahmen der Amtshandlung gerichtet, die den möglichen und rechtlich zulässigen Zustand erreicht, der ohne die Pflichtverletzung eingetreten wäre (BSG, 19.12.2013 – B 2 U 14/12 R -, juris mit zahlreichen weiteren Nachweisen aus der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts). Die Verletzung von Nebenpflichten kann sich insbesondere aus der Verletzung des § 14 Satz 1 SGB I ergeben, nach dem jeder Anspruch auf Beratung über seine Rechte und Pflichten nach diesem Gesetzbuch hat. Der sozialrechtliche Herstellungsanspruch kann auch aus der Verletzung des § 15

Abs. 2 Halbsatz 2 SGB I folgen, nach dem sich die Auskunftspflicht der Auskunftsstelle auf alle Sach- und Rechtsfragen erstreckt, die für den Auskunftssuchenden von Bedeutung sein könnten und zu deren Beantwortung die Auskunftsstelle im Stande ist (vgl. BSG, 19.12.2013, a.a.O.).

Die Beklagte war gegenüber der Klägerin ohne deren vorheriges Ersuchen nicht zur Auskunft aufgerufen. Aus § 15 Abs. 2 Halbsatz 2 SGB I ergibt sich, dass nur eine konkrete Frage den Sozialleistungsträger zur Auskunft verpflichtet. Es bedarf daher zumindest einer Kontaktaufnahme mit der Behörde (BSG, 19.12.2013, a.a.O.). Hier hat die Klägerin keinen Kontakt mit der Beklagten gesucht. Sie hat nicht einmal den Unternehmensübergang mitgeteilt, sondern lediglich auf die Erinnerung der Beklagten den Entgeltnachweis für 2012 übersandt. An die Übersendung des Entgeltnachweises waren keinerlei Nachfragen geknüpft. Von dem Unternehmenskauf wusste die Beklagte lediglich durch die übermittelte Gewerbeanmeldung durch die Stadt B-Stadt.

Auch eine sogenannte Spontanberatung durch die Beklagte war nicht erforderlich. Eine solche Beratung ist erst geboten, wenn der Mitarbeiter eines Leistungsträgers anhand des konkreten Vorgangs Gestaltungsmöglichkeiten erkennen kann, die so offensichtlich zweckmäßig sind, dass ein verständiger Bürger sie mutmaßlich nützen würde (BSG, 19.12.2013, a.a.O.). Vorliegend wurden zwar vor Unternehmensübergang als Anzahl der Beschäftigten derer 5 und nunmehr von der Klägerin derer 6 gemeldet. Die Mittelung der Anzahl der Beschäftigten bezieht sich indes nicht auf deren Durchschnittszahl sondern lediglich auf die Anzahl der Beschäftigten im Abrechnungszeitraum insgesamt. Das Gesamtbrutto war zudem gegenüber dem Jahr 2011 mit 55.381,00 Euro auf 46.521,00 Euro im Jahr 2012 gesunken. Insofern ließen sich zu Lasten der Beklagten keinerlei Hinweise festmachen, die eine Beratung im Hinblick auf eine freiwillige Versicherung hätte erforderlich machen müssen. Zwar hat das Bundessozialgericht eine Beratungsobliegenheit des Unfallversicherungsträgers gegenüber einem Unternehmer hinsichtlich der Möglichkeit einer freiwilligen Versicherung gemäß § 6 Abs. 1 SGB VII anerkannt (vgl. BSG, 22.09.1988 – 2/9 bRU 26/87 -, juris). Vorliegend ist die Klägerin jedoch weder an die Beklagte herangetreten noch hat sich aus den äußeren Umständen ergeben, dass die Klägerin beratungsbedürftig ist.

Überdies legt die Kammer zugrunde, dass die Klägerin selbst von Anfang an wusste, nicht über die Beklagte versichert zu sein und es daher an der erforderlichen Kausalität mangelt. Die Beklagte hat dargelegt, dass ausgehend des gemeldeten Jahresbrutto in Höhe von 46.521,00 Euro unter gar keinen Umständen das Grundgehalt der Geschäftsführerin mitgeteilt wurde. Dies allein hätte bereits 54.000,00 Euro betragen. Für das Jahr 2013 betrug das mitgeteilte Jahresbrutto 54.144,00 Euro. Auf 4 weitere Beschäftigte wäre dann allenfalls ein Bruttobetrag von 144,00 Euro entfallen. Vor diesem Hintergrund ist für die Kammer nicht ersichtlich, dass zwischen vermeintlichen Pflichtverletzung und dem Nachteil für die Klägerin ein Ursachenzusammenhang besteht. Dass die letzteren Zahlen von einem Steuerbüro mitgeteilt wurden, muss sich die Klägerin zurechnen lassen. Wenn sie tatsächlich davon ausgegangen sein will, in ihrer Funktion als Geschäftsführerin unfallversichert gewesen zu sein (anwaltliches Schreiben vom 29.07.2014) fragt sich, warum sie gegenüber dem Steuerbüro nicht darauf hingewirkt hat, auch ihr Gehalt anzugeben. Dass sie meinte versichert zu sein, weil sie glaubte, die von ihr für 2012 übermittelten Zahlen hätten wegen des Unternehmensüberganges nur die zweite Jahreshälfte 2012 betroffen, also ihr Geschäftsführergehalt mit umfasst, überzeugt die Kammer nicht. Die Kammer legt vielmehr zugrunde, dass eine freiwillige Versicherung von Anfang an nicht gewünscht war, mithin der vermeintliche Beratungsfehler nicht kausal geworden ist. Erhellt wird dies insbesondere durch den Umstand, dass sich die Klägerin nach wie vor nicht freiwillig versichert hat, mithin seit dem Zeitpunkt des Bescheides vom 21.11.2013 sehenden Auges nicht unfallversichert ist. Das verträgt sich nicht mit dem Vortrag, von einer Versicherung ausgegangen zu sein. Es ist vor diesem Hintergrund für die Kammer ein Ursachenzusammenhang mit der angeblichen Pflichtverletzung nicht plausibel. Andernfalls wäre die Klägerin längst (freiwillig) versichert.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
HES
Saved
2020-11-19