

B 2 U 27/05 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung

2
1. Instanz
SG Dortmund (NRW)
Aktenzeichen
S 17 U 249/00

Datum
24.04.2003
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 15 U 139/03

Datum
07.06.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 2 U 27/05 R

Datum
05.09.2006
Kategorie
Urteil

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 7. Juni 2005 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Gründe:

I

1

Die Klägerin begehrt die Überweisung ihres Unternehmens von der Beklagten an die Beigeladene.

2

Die nach dem Zweiten Weltkrieg gegründete, klagende Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und nimmt heute die ihr im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) übertragenen Aufgaben der vertragsärztlichen Versorgung wahr. Sie ist seit ihrem Bestehen Mitglied der beklagten Berufsgenossenschaft (BG) für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Im Mai 1997 beantragte sie sinngemäß die Überweisung ihres Unternehmens an die beigeladene Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG). Die Beklagte lehnte dies ab unter Hinweis auf den Erlass des Reichsarbeitsministers (RAM) vom 12. April 1943 (Amtliche Nachrichten (AN), II, 183), der die versicherten Personen in der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD) ihr zugeteilt habe; auch die Voraussetzungen des [§ 136 Abs 2](#) des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) seien nicht erfüllt (Bescheid vom 7. Dezember 1999; Widerspruchsbescheid vom 26. September 2000).

3

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 24. April 2003). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung zurückgewiesen (Urteil vom 7. Juni 2005) und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Die Klägerin habe nie einer anderen BG angehört, sondern sei in den ersten Jahren nach dem Zweiten Weltkrieg, zu einem nicht mehr bestimmbar Zeitpunkt, durch Aufnahme in das Unternehmerverzeichnis der Beklagten deren Mitglied geworden. Hierüber habe es nach damaligen Recht keines gesonderten Bescheides bedurft. Die Voraussetzungen des [§ 136 SGB VII](#) für eine Überweisung seien nicht erfüllt: Eine anfängliche Unrichtigkeit der Zuordnung liege nicht vor. Schwerwiegende Unzuträglichkeiten beim Festhalten an der Zuständigkeit der Beklagten seien nicht in Ansätzen zu erkennen, insbesondere sei die Ausbildung von Sicherheitsfachkräften der Klägerin in von der Beigeladenen durchgeführten Kursen hierfür kein Beleg. Im Übrigen seien in Unternehmen, für die die Beklagte unstreitig zuständig sei, wie zB Krankenhäuser, ein großer Anteil der Personen mit verwaltenden Arbeiten beschäftigt.

4

Die Aufnahme der Klägerin in das Mitgliederverzeichnis der Beklagten widerspreche der Zuständigkeitsregelung jedenfalls nicht eindeutig. Aufgrund der historisch gewachsenen Zuständigkeiten der BGen sei eine offensichtliche Unrichtigkeit in Zweifelsfällen zu verneinen. Vorliegend spreche für die Zuständigkeit der Beklagten der Erlass des RAM vom 12. April 1943, der die versicherten Personen der KVD der Beklagten zugeteilt habe. Die Bedenken der Klägerin gegen die Fortgeltung des Erlasses griffen nicht durch. Es sei nicht erkennbar, dass er auf nationalsozialistischem Gedankengut beruhe und mit rechtsstaatlichen Grundsätzen nicht vereinbar sei. Unschädlich sei, dass der Erlass

sich nach seinem Wortlaut nur auf die gegen Kriegsende untergegangene KVD beziehe, denn der Erlass habe einen Zuständigkeitsstreit gelöst, in dem er die KVD wegen ihrer Nähe zum Gesundheitsdienst der Beklagten zugewiesen habe und dies gelte auch für Unternehmen, die wie die Klägerin gleichartige oder ähnliche Aufgaben wahrnehmen würden.

5

Auch ohne den Erlass des RAM vom 12. April 1943 widerspreche die Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten nicht eindeutig den Zuständigkeitsregelungen. Der durch das Sechste Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung vom 9. März 1942 (RGBl I 107 - 6. UVÄndG) erfolgte Wandel von einer betriebs- zu einer tätigkeitsbezogenen Versicherung habe eine erhebliche Ausweitung des Kreises der versicherten Unternehmen und Personen bewirkt und zu zahlreichen Abgrenzungsfragen geführt. Diese seien durch Besprechungen, Verfügungen des Reichsversicherungsamtes (RVA) und Erlasse des RAM, wie den vom 12. April 1943, geklärt worden. Im Unterschied zu privatärztlichen Verrechnungsstellen sei die Klägerin nicht nur ein Inkassounternehmen, sondern in besonderer Weise in das System der gesetzlichen Krankenversicherung eingebunden und habe dessen Funktionsfähigkeit zu gewährleisten, wie sich aus [§§ 72, 82 Abs 2, §§ 96, 77 SGB V](#) ergebe. Aus verfassungsrechtlichen Gründen und einem Vergleich mit den Krankenkassen folge nichts anderes, weil nicht die erstmalige Aufnahme im Streit stehe, sondern die besonderen Voraussetzungen einer Überweisung nach [§ 136 SGB VII](#), die es mit sich bringen könnten, dass vergleichbare Unternehmen unterschiedlichen BGen angehörten, wenn ein eindeutiger Verstoß gegen Zuständigkeitsregelungen nicht vorliege.

6

Mit ihrer Revision rügt die Klägerin die Verletzung materiellen Rechts. Sie macht geltend, ihre Zuordnung zur Beklagten, wie sie zB im Schreiben der Beklagten vom 1. Dezember 1950 an die Ärztekammer Westfalen zum Ausdruck komme, sei von Anfang an unrichtig gewesen. Abzustellen sei auf Art und Gegenstand des Unternehmens (Hinweis auf BSG, Urteil vom 11. August 1998 - [B 2 U 31/97 R](#) -) und die Klägerin habe eine verwaltende Tätigkeit im Bereich des damaligen Kassenarztrechts wahrgenommen. Sie sei "unstreitig" nicht der Wohlfahrtspflege zuzuordnen. Dass sie auch nicht dem Gesundheitsdienst zuzuordnen sei, dürfte ebenfalls "unstreitig" sein, da zum Gesundheitsdienst nur solche Tätigkeiten und Einrichtungen gehörten, welche die Beseitigung oder Besserung eines krankhaften Zustandes oder die Pflege eines pflegebedürftigen Menschen bezweckten. Die Krankenkassen gehörten "unstreitig" ebenfalls nicht zum Gesundheitswesen. Es gebe keine gesetzliche Legitimation für eine Zuständigkeit der Beklagten für die Klägerin. Der Erlass des RAM vom 12. April 1943 sei keine Verordnung, keine Satzung und kein Gesetz, sondern eine Verwaltungsvorschrift. Deshalb werde er von der Fortgeltungsklausel des [Art 123 Abs 1](#) des Grundgesetzes (GG) nicht erfasst. Der Erlass betreffe nur die KVD, nicht aber die KÄVen auf Länderebene. Die Klägerin sei keine Rechtsnachfolgerin der KVD, die KVD sei nach nationalsozialistischem Recht die alleinige Vertreterin der Kassenärzte gegenüber den Krankenkassen gewesen und habe die den örtlichen KÄVen obliegende Aufgaben und Befugnisse übernommen. Im Jahre 1945 habe es im Kassenarztrecht einen praktisch rechtsfreien Raum gegeben, weder durch Gesetz noch in anderer Weise sei eine Nachfolge der regionalen KÄVen in die Rechte und Pflichten der KVD angeordnet worden.

7

Die Beigeladene meint, dass sie für die Klägerin als büromäßig betriebenes Unternehmen zuständig sei.

8

Die Klägerin und die Beigeladene beantragen, die Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 7. Juni 2005 und des Sozialgerichts Dortmund vom 24. April 2003 sowie den Bescheid der Beklagten vom 7. Dezember 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. September 2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das Unternehmen der Klägerin an die Beigeladene zu überweisen.

9

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

10

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Der Begriff "Gesundheitsdienst" sei weit auszulegen, und die KÄVen gäben dem deutschen Gesundheitswesen einen eigenen Charakter. Deshalb sei im Jahre 1952 eine einvernehmliche Überweisung der privatärztlichen Verrechnungsstellen von der Beigeladenen an die Beklagte und aller Apotheken von der BG Chemie an die Beklagte erfolgt. Die Zuständigkeit der Beigeladenen für die Krankenkassen beruhe auf deren Zuständigkeit auch für private Versicherungsunternehmen. Im Übrigen seien die KÄVen keine Versicherungsträger, sondern Organe im deutschen Gesundheitswesen. Zumindest liege kein eindeutiger Verstoß gegen die Zuständigkeitsregelungen iS des [§ 136 SGB VII](#) vor.

II

11

Die Revision ist unbegründet. Das LSG hat zu Recht die Berufung gegen das klageabweisende Urteil des SG zurückgewiesen. Denn die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Überweisung ihres Unternehmens an die Beigeladene.

12

Da der Überweisungsantrag im Jahre 1997 gestellt wurde, ist das seit dem 1. Januar 1997 geltende SGB VII anzuwenden. Gemäß [§ 136 Abs 1 Satz 4 SGB VII](#) überweist ein Unfallversicherungsträger ein Unternehmen an den zuständigen Unfallversicherungsträger, wenn die Feststellung der Zuständigkeit für das Unternehmen von Anfang unrichtig war oder die Zuständigkeit für das Unternehmen sich geändert

hat.

13

Die Vorschrift greift hier ein, obwohl eine förmliche Feststellung der Zuständigkeit der Beklagten für das Unternehmen der Klägerin in der Vergangenheit möglicherweise nicht erfolgt ist. Satz 4 des [§ 136 Abs 1 SGB VII](#) knüpft an Satz 1 desselben Absatzes an, wonach der Unfallversicherungsträger Beginn und Ende seiner Zuständigkeit für ein Unternehmen durch schriftlichen Bescheid gegenüber dem Unternehmer feststellt. Daraus folgt aber nicht, dass der Anwendungsbereich des Satzes 4 auf Fälle beschränkt ist, in denen ein solcher Feststellungsbescheid ergangen ist. Bis zum Inkrafttreten des SGB VII am 1. Januar 1997 hatte das Gesetz eine Feststellung der Zuständigkeit durch Verwaltungsakt in der heutigen Form nicht verlangt. Unternehmer, die versichert waren oder Versicherte beschäftigten, wurden nach Prüfung ihrer Zugehörigkeit zur Berufsgenossenschaft in deren Unternehmerverzeichnis (früher: Betriebsverzeichnis) aufgenommen und erhielten einen Mitgliedsschein (§ 664 Abs 1 der Reichsversicherungsordnung - RVO - idF des Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetzes - UVNG - vom 30. April 1963 - [BGBl I 241](#); ursprünglich: §§ 658, 659 RVO aF). Ob bei Gründung des Unternehmens der Klägerin nach dem Zweiten Weltkrieg in dieser Weise verfahren wurde und wann genau die Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten begonnen hat, hat das LSG ausweislich der Urteilsgründe nicht mehr feststellen können. Darauf kommt es jedoch nicht an; denn auch in Fällen, in denen kein förmlicher Aufnahmebescheid oder Mitgliedsschein erteilt wurde, ist nach Systematik und Zweck der gesetzlichen Regelung eine Überweisung erforderlich, wenn die Zuständigkeit für ein Unternehmen von einem Unfallversicherungsträger zu einem anderen wechseln soll.

14

[§ 136 Abs 1 SGB VII](#) soll, was die Feststellung des für das Unternehmen zuständigen Unfallversicherungsträgers anbelangt, Kontinuität und Rechtssicherheit gewährleisten (Grundsatz der Katasterstetigkeit; siehe dazu [BSGE 15, 282](#), 288 f = SozR Nr 1 zu § 666 RVO; [BSGE 38, 187](#), 191 ff = [SozR 2200 § 664 Nr 1](#) S 6 ff; BSG, Urteil vom 12. Dezember 1985 - [2 RU 57/84](#) - SGB 1986, 338; BSG, Urteil vom 11. August 1998 - [B 2 U 31/97 R](#) - HVBG-Info 1998, 2757; [BSGE 94, 258](#) = [SozR 4-2700 § 136 Nr 1](#), jeweils RdNr 9, 11). Das wird dadurch erreicht, dass eine einmal begründete und praktizierte Zuständigkeit nur in einem geordneten Verfahren und unter erschwerten Bedingungen wieder geändert werden kann. Ausgehend von diesem Regelungszweck kann eine Feststellung im Sinne des [§ 136 Abs 1 Satz 4 SGB VII](#) auch darin liegen, dass die Beteiligten in der Vergangenheit einvernehmlich die Zugehörigkeit des Unternehmens zu der BG angenommen und die Versicherung den gesetzlichen Vorschriften entsprechend durchgeführt haben. Da daran hier kein Zweifel besteht, hat das LSG zu Recht auf diese Bestimmung abgestellt.

15

Die Voraussetzungen für eine Überweisung nach [§ 136 Abs 1 Satz 4 SGB VII](#) sind im Fall des Unternehmens der Klägerin nicht erfüllt. Da vom LSG keinerlei Feststellungen zu Änderungen in dem Unternehmen der Klägerin erfolgten und dies auch von den Beteiligten nicht gerügt wurde, kommt vorliegend nur die erste Alternative - eine Überweisung wegen einer von Anfang an unrichtigen Zuständigkeit - in Betracht. Eine solche setzt voraus, dass die unrichtige Zuständigkeit den Zuständigkeitsregeln eindeutig widerspricht oder das Festhalten an ihr zu schwerwiegenden Unzuträglichkeiten führen würde (§ 136 Abs 2 Satz 1 SGB VII).

16

Das Vorliegen von schwerwiegenden Unzuträglichkeiten hat das LSG nachvollziehbar verneint, weil die Klägerin insofern nur auf die mit Einverständnis der Beklagten durch die Beigeladenen durchgeführten Kurse für die Sicherheitsfachkräfte der Klägerin verwiesen habe und die Beklagte im Übrigen für Unternehmen mit großen Verwaltungsabteilungen, wie Krankenhäuser, unstreitig zuständig sei. Auch insofern sind seitens der Klägerin keine Rügen erhoben worden.

17

Die Voraussetzungen des von der Klägerin im Revisionsverfahren ausdrücklich noch geltend gemachten und nach dem Vorstehenden alleine noch zu erörternden Überweisungsgrundes der unrichtigen Zuständigkeit von Anfang an, die den Zuständigkeitsregelungen eindeutig widerspricht, sind ebenfalls nicht erfüllt.

18

Die Bestimmung der Zuständigkeiten der gewerblichen BGen richtet sich nach § 122 SGB VII. Nach dessen Abs 1 kann das Bundesministerium für Arbeit und Soziales durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die sachliche Zuständigkeit der gewerblichen BGen nach Art und Gegenstand der Unternehmen unter Berücksichtigung der Unfallverhütung und der Leistungsfähigkeit der BGen bestimmen. Da diese Rechtsverordnung bisher nicht ergangen ist, bleibt nach [§ 122 Abs 2 SGB VII](#) jede BG für die Unternehmensart sachlich zuständig, für die sie bisher zuständig war. Mit dieser Regelung knüpft [§ 122 SGB VII](#) an Art 4 § 11 UVNG an, der im Wesentlichen denselben Inhalt hatte.

19

Mangels Tätigwerdens des Ordnungsgebers ist deshalb für die Zuständigkeit der BGen hinsichtlich der verschiedenen Unternehmen immer noch der Beschluss des Bundesrates vom 21. Mai 1885 (AN 1885, 143) sowie die ihn ergänzenden Regelungen der verschiedenen nachfolgenden Stellen maßgeblich (vgl. das vom RVA aufgestellte "Alphabetische Verzeichnis der Gewerbebezüge" und die vorgenommenen Fortschreibungen in ua AN 1885, 254; AN 1886, 134; AN 1903, 404; Handbuch der Unfallversicherung, Band III, 1910, S 1 ff).

20

Die Rechtsgrundlage für die Zuständigkeit der beklagten BGW für die klagende KÄV ist - wie das LSG zu Recht ausgeführt hat - der Erlass

des RAM vom 12. April 1943 (AN 1943, II, 183). Nach diesem werden versicherte Personen in "der Reichsärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands" sowie anderen Organisationen "sämtliche mit ihren Landes-, Provinzial- und Bezirksgruppen, Geschäftsstellen, Unterverbänden und Verrechnungsstellen" der Beklagten zugeteilt. Der Erlass ist vorkonstitutionelles Recht iS des [Art 123 Abs 1 GG](#) (1), verstößt nicht gegen das GG (2) und regelt die Zuständigkeit der Beklagten für die Klägerin als KÄV (3). Aus der Bezeichnung der Beklagten (4) und aus einer - unterstellten - Nichtanwendbarkeit des Erlasses vom 12. April 1943 (5) folgt nichts anderes.

21

(1) Der Erlass des RAM vom 12. April 1943 gilt als vorkonstitutionelles Recht entgegen der Auffassung der Klägerin weiter (stRspr des Senats zu vergleichbaren Regelungen seit Urteil vom 26. Juli 1963 - [2 RU 95/61](#) - SozR Nr 4 zu RAM-Erl (Gemeindl UV) Allg; [BSGE 39, 112](#), 113 = [SozR 2200 § 646 Nr 1](#); [BSGE 71, 85](#), 86 = [SozR 3-2200 § 646 Nr 1](#); [SozR 3-2200 § 664 Nr 2](#); vgl zuletzt Urteil vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 34/04 R](#) - RdNr 22 ff, vorgesehen für SozR). Denn nach [Art 123 Abs 1 GG](#) gilt Recht aus der Zeit vor dem (ersten) Zusammentritt des Deutschen Bundestages (7. September 1949) fort, soweit es dem GG nicht widerspricht. Unter "Recht" sind hier Rechtssätze jeder Art und jeden Ranges aus jeder Zeit vor dem Zusammentritt des Bundestages zu verstehen, also nicht nur förmliche Gesetze, sondern auch zB Rechtsverordnungen, Satzungen und Gewohnheitsrecht (vgl BSG, Urteil vom 9. Mai 2006, [aaO](#), mwN). Bei dem hier umstrittenen Erlass des RAM handelt es sich um allgemeine (abstrakt-generelle) Rechtssätze und nicht lediglich um Verwaltungsakte in Form von Allgemeinverfügungen. Allgemeinverfügungen regeln einen konkreten Einzelfall unter genereller Kennzeichnung der Adressaten (vgl [BSGE 51, 260](#), 261 = [SozR 2200 § 730 Nr 2](#)). Die Zuständigkeitsbestimmungen, die hier durch den Erlass getroffen wurden, sind indes abstrakt (bezogen auf den geregelten Sachverhalt) und generell (bezogen auf den Empfängerkreis), weil sie eine Vielzahl von Organisationen als Gewerbebezweige der beklagten BGW zuordnen und alle - auch künftig entstehende - Unternehmen, die der Pflichtversicherung unterworfen sind, betreffen. Diese Bestimmungen sind auch nicht als - lediglich intern wirkende - Verwaltungsvorschriften, die nicht unter [Art 123 Abs 1 GG](#) fallen (vgl Maunz/Dürig, GG, Stand Februar 2005, RdNr 6; OVG Münster, Urteil vom 27. April 1955 - III A 421/52 - OVG 9, 267, 271), ergangen. Sie entfalten vielmehr Außenwirkung, weil durch sie der Beklagten ein neuer Kreis von Gewerbebezweigen zugeordnet wird, woraus sich für die BG, die ihr zugeordneten Unternehmen und die Versicherten entsprechende Rechte und Pflichten ergeben.

22

(2) Der Erlass gilt fort, weil er nicht dem GG widerspricht. Denn unter "Widersprechen" iS des [Art 123 Abs 1 GG](#) ist nur der materielle - inhaltliche - Widerspruch zum GG, insbesondere zu den Grundrechten und den tragenden Verfassungsprinzipien, nicht der formelle Widerspruch zu verstehen. Prüfungsmaßstab für das Zustandekommen des jeweiligen Rechtssatzes ist mithin nicht das GG, sondern die im Zeitpunkt des Erlasses geltenden Rechtsgrundsätze; ob die Rechtsvorschrift im Hinblick auf Form und Verfahren noch unter dem GG ergehen könnte, ist unbeachtlich (BSG, Urteil vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 34/04 R](#) - RdNr 23, vorgesehen für SozR, mwN).

23

a) Danach sind die hier maßgeblichen Rechtssätze formell rechtmäßig. Die Fachminister, hier der RAM, übernahmen spätestens mit der Aufhebung des dem Bundesrat im Jahre 1919 nachfolgenden Reichsrates gemäß § 2 Abs 2 des Gesetzes über die Aufhebung des Reichsrates vom 14. Februar 1934 (RGBl I 89) die Kompetenzen des alten Bundesrates (Friehe, AöR 109, 76, 81), der wiederum durch § 15 des Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884 (RGBl 69) zur Regelung der Zuständigkeiten der BGen ermächtigt war. Durch Art 3 § 1 6. UVÄndG wurde der RAM ermächtigt, zur Durchführung und Ergänzung des Gesetzes Rechts- und Verwaltungsvorschriften zu erlassen. Auf diese Rechtsgrundlage hat der RAM auch seinen Erlass vom 12. April 1943 ausdrücklich gestützt.

24

b) Der Erlass des RAM vom 12. April 1943 steht auch nicht materiell-rechtlich im Widerspruch zum GG, insbesondere weder zu dem aus dem Rechtsstaatsprinzip abgeleiteten Grundsatz des Vorbehaltes des Gesetzes ([Art 20 Abs 3 GG](#) iVm [Art 2 Abs 1 GG](#)) noch zu dem allgemeinen Gleichheitssatz ([Art 3 Abs 1 GG](#)).

25

Der Erlass genügt dem Vorbehalt des Gesetzes. Um diesem Genüge zu tun, bedarf es zwar im Bereich jenseits der reinen Leistungsverwaltung zur Regelung der Zuständigkeit von Behörden eines materiellen Gesetzes (vgl [BVerfGE 2, 307](#), 316 ff; [BVerfGE 8, 155](#), 166 f); zumindest sind die wesentlichen Grundzüge zu bestimmen (vgl [BVerfGE 40, 237](#), 250). Für vorkonstitutionelles Recht gilt dieser Grundsatz jedoch nur eingeschränkt, weil dieses nach [Art 123 Abs 1 GG](#) unabhängig von seinem Rang und seiner formellen Rechtmäßigkeit weitergelten soll und selbst vorkonstitutionelles Gewohnheitsrecht dem Gesetzesvorbehalt grundsätzlich entspricht (vgl [BVerfGE 34, 293](#), 303; [BVerfGE 54, 224](#), 234). Allerdings kann auch eine vorkonstitutionelle Regelung gegen den Vorbehalt des Gesetzes verstoßen, wenn sie zu schwerwiegenden Grundrechtseingriffen wie Freiheitsentzug und Verbot der Berufsausübung ermächtigt und die Ermächtigungsgrundlage, auf der sie beruht, nach [Art 129 Abs 3 GG](#) erloschen ist (vgl [BVerfGE 78, 179](#), 198 f).

26

Die Ermächtigungsgrundlage für den Erlass vom 12. April 1943 ist nicht schon nach [Art 129 Abs 3 GG](#) außer Kraft getreten. Ermächtigungen erloschen danach nur insoweit, als sie zur Änderung, Ergänzung oder zum Erlass von Rechtsvorschriften an Stelle von Gesetzen ermächtigten. Hiermit sind gesetzvertretende und -erweiternde Ermächtigungen gemeint ([BVerfGE 2, 307](#), 329; Stettner in Dreier, GG, 2000, Art 129 RdNr 15). Die Zuständigkeitsbestimmung beruht aber nicht auf der Ergänzungsermächtigung des Art 3 § 1 Satz 2 6. UVÄndG, sondern auf dessen Durchführungsermächtigung in Satz 1. Dies ergibt sich nicht nur aus der Überschrift des Erlasses ("Durchführung des Sechsten Gesetzes über Änderungen in der Unfallversicherung; hier: Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege"), sondern insbesondere aus dessen Inhalt: Denn Ergänzungsermächtigungen erlauben die Erweiterung der eigenen Rechtsetzungsbefugnisse (Schulze in Sachs, GG, 3. Aufl 2003, Art 129 RdNr 10), während Durchführungsermächtigungen lediglich zu Regelungen innerhalb des vom Gesetz gezogenen Rahmens ermächtigen ([BVerfGE 78, 179](#), 198; Wolff in von Mangoldt, GG, 5. Aufl 2005, Art 129 RdNr 29). Der Erlass regelt ausschließlich die sachliche Zuständigkeit der Beklagten für bestimmte Organisationen, also lediglich die

Ausführung gesetzlich bereits geregelter Kompetenzen in Folge der Umstellung der gesetzlichen Unfallversicherung von einer unternehmens- zu einer tätigkeitsbezogenen Versicherung durch das 6. UVÄndG. Ein besonderer Bezug zum nationalsozialistischen System und dessen Anschauungen, wie zB dem Führerprinzip, ist dem Erlass - entgegen der nicht weiter begründeten Auffassung der Klägerin - nicht zu entnehmen.

27

Die Zuständigkeitsregelung hat keine schwerwiegenden Grundrechtseingriffe zur Folge. Denn sie regelt nicht die Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Unfallversicherung an sich, sondern nur die Mitgliedschaft in einer bestimmten BG statt in einer anderen. Die Bestimmung der Zuständigkeit ist folglich neutral und greift nur hinsichtlich ihrer mittelbaren Folgen in den Rechtskreis der Unternehmer ein, zB bei möglicherweise verschiedenen Unfallverhütungsvorschriften, Präventionsprogrammen und Beiträgen.

28

Der Erlass des RAM vom 12. April 1943 führt auch nicht zu einer sachwidrigen Ungleichbehandlung der betroffenen Unternehmen. Die unterschiedliche Zuordnung der klagenden KÄV und der zum Vergleich von der Klägerin herangezogenen Krankenkassen beruht auf sachlichen Gründen und ist nicht willkürlich.

29

Denn die Zuständigkeiten der BGen für die Unternehmen knüpfen seit dem Unfallversicherungsgesetz vom 6. Juli 1884 (RGI 69) bis zum heutigen SGB VII (vgl dessen § 122 sowie die Anlage 1 zu [§ 114 SGB VII](#)) an der Zuordnung der Unternehmen zu Gewerbebezügen an. Hinsichtlich dieser Zuordnung kommt es nicht auf die Art der Arbeitsplätze in dem einzelnen Unternehmen an, sondern neben den Arbeitsbedingungen auf die hergestellten Erzeugnisse, die Produktionsweise, die verwendeten Werkstoffe, die eingesetzten Maschinen und sonstigen Betriebseinrichtungen sowie die gesamte Arbeitsumgebung im Rahmen einer Gesamtbetrachtung an (vgl zuletzt zusammenfassend zu dem Begriff Gewerbebezug: BSG, Urteil vom 5. Juli 2005 - [B 2 U 32/03 R](#) - [BSGE 95, 47](#) = [SozR 4-2700 § 157 Nr 2](#), jeweils RdNr 15). Von daher ist es nicht sachwidrig, Unternehmen, die für einen oder mehrere bestimmte Gewerbebezüge tätig sind, auch wenn diese Unternehmen selbst büromäßig organisiert sind, der BG zuzuordnen, die für diese(n) Gewerbebezug(e) zuständig ist.

30

Die klagende KÄV ist - wie das LSG zu Recht ausgeführt hat und sich auch aus den [§§ 72 ff SGB V](#) ergibt - nicht nur eine Inkassostelle für die Vertragsärzte in ihrem Bereich, sondern hat zahlreiche darüber hinausgehende Aufgaben, insbesondere die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in ihrem Bezirk ([§ 75 Abs 1 SGB V](#)). Sie ist eine der zentralen Einrichtungen des Deutschen Gesundheitssystems. Die gesetzlichen Krankenkassen waren trotz ihrer Bedeutung für das Gesundheitswesen in Deutschland jedenfalls in den vierziger Jahren des vorigen Jahrhunderts, als die Zuständigkeiten der BGen festgelegt wurden, kein derart immanenter Teil dieses Systems. Ihre damalige Gleichstellung mit anderen öffentlich-rechtlichen Versicherungsträgern und auch mit privaten (Kranken-)Versicherungen und die damit einhergehende Zuordnung zur Beigeladenen beruht auf nachvollziehbaren Unterschieden und Abgrenzungen im Vergleich zur Klägerin. Die Krankenkassen haben im Gesundheitswesen traditionell die Stellung eines Kostenträgers, der im Zweifel durch einen anderen Kostenträger ersetzt werden kann, während die Klägerin eine Stelle ist, die einen wesentlichen Teil der Leistungserbringungen selbst organisiert.

31

(3) Für die Zugehörigkeit der Klägerin zur Beklagten aufgrund des Erlasses vom 12. April 1943 spricht in der Sache, dass die in dem Erlass getroffene Zuständigkeitsregelung für die KVD auch für die Klägerin als KÄV gilt. Denn die Klägerin stand - entgegen ihrem Revisionsvorbringen - in einer eindeutigen Beziehung zu der im Erlass genannten KVD. Denn die KÄVen waren aufgrund der historischen Entwicklung Rechts- und Funktionsvorgängerinnen sowie zumindest auch Funktionsnachfolgerinnen der KVD.

32

In Ausführung der sog Vierten Notverordnung des Reichspräsidenten vom 8. Dezember 1931 (RGI I 699) fasste der RAM mit Verordnung vom 14. Januar 1932 (RGI I 19) die §§ 368 ff der RVO neu und schuf erstmals ua KÄVen, denen die Gewährleistung der kassenärztlichen Versorgung übertragen war und in denen jeder zugelassene Kassenarzt Mitglied war (zu Einzelheiten vgl die damaligen § 368 Abs 2, § 368a, 368d RVO). Durch die Verordnung des RAM vom 2. August 1933 (RGI I 567) wurde die KVD errichtet und die regionalen KÄVen gingen in diese als unselbstständige Träger auf. Das Ende des Zweiten Weltkriegs im Jahre 1945 führte zur Handlungsunfähigkeit und faktischen Auflösung der KVD, deren rechtliche Auflösung erst durch das Gesetz über Kassenarztrecht (GKAR) vom 17. August 1955 ([BGBl I 513](#)) erfolgte. Die einzelnen KÄVen, die ab dem Jahre 1933 als unselbstständige Verwaltungsstellen der KVD weiter bestanden hatten, nahmen ihre Tätigkeit auf Landesebene wieder auf. Einige wurden durch Landesrecht bestätigt, ihre endgültige gesetzliche Anerkennung erfolgte durch das GKAR. Dieses fasste die §§ 368 ff RVO neu, stellte das Kassenarztrecht bundesweit wieder auf eine einheitliche Rechtsgrundlage, beseitigte die Zentralisierung aus dem Jahre 1933 und kehrte auf die Linie der Jahre 1931 und 1932 zurück (vgl zur Geschichte im Übrigen: Schneider, Kassenarztrecht, 1983, S 25 ff; Schnapp in ders/Wigge, Handbuch des Vertragsarztrechts, 2. Aufl 2006, § 1 RdNr 21 ff). Dass die regionalen KÄVen an die Stelle der KVD zumindest im Wege der sog Funktionsnachfolge getreten waren, folgt aus der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur ärztlichen Berufsgerichtsbarkeit ([BVerfGE 4, 74](#), 88 ff). In dieser wird ausgeführt, dass nach dem Zusammenbruch des NS-Regimes alle höchsten Staatsorgane handlungsunfähig waren und daher die niedrigeren Organe berechtigt und verpflichtet waren, notfalls unter Überschreitung ihrer normalen Kompetenzen zu handeln. Dass die Klägerin dies getan hat, ergibt sich aus den referierten allgemeinen historischen Erkenntnissen und dem vom LSG festgestellten Sachverhalt.

33

Angesichts der dargestellten Herleitung der berufsgenossenschaftlichen Zuständigkeit der Beklagten für die Klägerin, die das aufwändige

Aufsuchen von Ketten vorkonstitutionellen untergesetzlichen Rechts erfordert, weist der Senat erneut daraufhin, dass diese Vorschriften die gebotene Regelung der berufsgenossenschaftlichen Zuständigkeiten durch eine in [§ 122 Abs 1 Satz 1 SGB VII](#) vorgesehene Rechtsverordnung, die auch schon in § 646 Abs 2 RVO in der Fassung durch das UVNG vom 30. April 1963 - also mittlerweile seit über 40 Jahren - vorgesehen war, nicht auf Dauer zu ersetzen vermag (vgl BSG Urteil vom 9. Mai 2006 - [B 2 U 34/04 R](#) - RdNr 30, vorgesehen für SozR mwN).

34

(4) Aus der Bezeichnung der Beklagten als BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (so seit ihrer Gründung durch die Verordnung des RAM vom 17. Mai 1929 (RGI I 104) bis heute in der Anlage 1 zu [§ 114 SGB VII](#) unter Nr 34) ist nichts gegen diese Zuständigkeitsregelung abzuleiten, sie wird vielmehr dadurch bestätigt. Wie der Senat zu § 539 Abs 1 Nr 7 RVO - der Vorgängervorschrift des heutigen [§ 2 Abs 1 Nr 9 SGB VII](#) - ausgeführt hat, umfasst der "Gesundheitsdienst" Tätigkeiten bzw Einrichtungen, die der Gesundheit der Allgemeinheit oder eines Einzelnen dienen (BSG [SozR 2200 § 539 Nr 134](#) S 400). Genau dies ist auch die zentrale Funktion der Klägerin, wie sich vor allem aus ihrem Auftrag, die vertragsärztliche Versorgung sicherzustellen, ergibt.

35

(5) Selbst wenn der Erlass des RAM vom 12. April 1943 nicht mehr anzuwenden wäre, wären die Voraussetzungen für eine Überweisung der Klägerin an die Beklagte nicht erfüllt, weil die umstrittene Zuständigkeit der Beklagten für die klagenden KÄV, den Zuständigkeitsregelungen zumindest nicht eindeutig widerspricht (vgl den Wortlaut des [§ 136 Abs 2 Satz 1 SGB VII](#)), wie sich aus dem oben Gesagten, der zwischenzeitlich jahrzehntelangen Heranziehung zu Beiträgen und deren Zahlung ergibt.

36

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden Fassung, die im vorliegenden Fall noch anzuwenden war, weil die Klage vor dem SG vor dem 1. Januar 2002 rechtshängig geworden ist (vgl BSG [SozR 3-2500 § 116 Nr 24](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2009-05-18