

UV-Beitragsrecht - Wegfall der Beitragsermäßigung - keine Anhörung - Gefahrtarif Teil II;

hier: Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Baden-Württemberg vom 13.12.2001 - L 7 U 674/99 - (Vom Ausgang des Revisionsverfahrens - B 2 U 7/02 R - wird berichtet.)

Das LSG Baden-Württemberg hat mit Urteil vom 13.12.2001 - L 7 U 674/99 - (s. Anlage) Folgendes entschieden:

Orientierungssatz

1. Zur Rechtmäßigkeit der Ablehnung einer früher gewährten Gefahrklassenherabsetzung entsprechend Teil II Nr 2 des Gefahrtarif 1995 im Rahmen einer Neufeststellung des Gefahrtarif gemäß § 731 Abs 1 RVO, wenn keine außergewöhnlichen Betriebsverhältnisse vorliegen.
2. Vor dem beabsichtigten Wegfall der Beitragsklassenherabsetzung nach dem vorausgegangenem Gefahrtarif (Teil II Nr 2 GT 1995) besteht seitens des Unfallversicherungsträgers keine Anhörungspflicht gemäß § 24 SGB 10. Eine Neuveranlagung nach § 734 Abs 1 RVO aufgrund eines neuen GT enthält keinen Eingriff in ein bestehendes Recht, auch nicht bei jetzt ungünstigerer Veranlagung, weil die bisherige Veranlagung automatisch wirkungslos geworden ist.

Anlage

Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 13.12.2001 - L 7 U 674/99 -

Tatbestand

Die Beteiligten streiten um die Veranlagung zu Gefahrklassen im Beitragsrecht der gesetzlichen Unfallversicherung, insbesondere um die Rechtmäßigkeit des Wegfalls einer früher zuerkannten Beitragsermäßigung.

Die Klägerinnen sind als Unternehmen der privaten Versicherungswirtschaft mit regionalem Schwerpunkt in Württemberg Mitglieder der Beklagten. Mit ihren Widersprüchen vom 22. bzw. 29.04.1986 gegen die Beitragsbescheide für das Jahr 1985 beantragten sie erstmals die Herabsetzung der Gefahrklasse gemäß Teil II Abs. 2 des Gefahrtarifs (GT) mit der Begründung, anders als die meisten anderen Versicherungsgesellschaften arbeiteten sie als sogenannte No-Service-Versicherer ohne jeden Außendienst, so dass eine von der üblichen erheblich abweichende Betriebsweise vorliege. Die von der Beklagten daraufhin durchgeführte Betriebsbesichtigung führte zu dem Ergebnis, von den zwei Beschäftigten der Klägerin Nr. 1 leiste niemand Außendienst, von 260 Beschäftigten der Klägerin Nr. 2 nur 9 Mitarbeiter. Mit den Bescheiden vom 24.08.1987 veranlagte die Beklagte jeweils ab 01.01.1984 die Klägerin Nr. 1 zur Gefahrklasse 1,00 anstelle 2,00 und die Klägerin Nr. 2 zur Gefahrklasse 1,20 anstelle 2,00. Gegen die Veranlagungsbescheide vom 13.07.1990, mit denen die Klägerinnen ab 01.01.1990 zur (Regel-)Gefahrklasse 1,40 der Gefahr tariffstelle 2.1 veranlagt worden waren, erhoben die Klägerinnen ebenfalls Widerspruch mit der Begründung, die vom Technischen Aufsichtsbeamten (TAB) der Beklagten am 01.04.1987 festgestellten Betriebsverhältnisse bestünden unverändert weiter. Bei der Betriebsbesichtigung vom 15.08.1991 stellte der TAB der Beklagten fest, von den 320 Mitarbeitern der Klägerin Nr. 2 seien nur zwei mit einem Außendienstanteil von 75 v.H. (Außenberatung von kommunalen Kunden) sowie 8 Kfz-Sachverständige und zwei Bauingenieure mit einem Außendienstanteil von jeweils 50 v.H. beschäftigt. Mit den Bescheiden vom 15.10. bzw. 16.12.1991 veranlagte die Beklagte die Klägerin Nr. 1) weiterhin zur Gefahrklasse 1,0 und die Klägerin Nr. 2 zur Gefahrklasse 1,1.

Nach Inkrafttreten ihres ab 01.01.1995 geltenden GT veranlagte die Beklagte die beiden Klägerinnen mit Bescheiden vom 29.09.1995 jeweils ab 01.01.1995 zu der Gefahr-
tarifstelle 02 (Versicherungsunternehmen) und zur Gefahrklasse 1,40. Hiergegen erho-
ben diese jeweils mit der Begründung Widerspruch, als Direktversicherer arbeiteten sie
ohne jeden Außendienst. Die Gefahrklasse sei deshalb wie in den Vorjahren auf 1,0
bzw. 1,1 herabzusetzen.

Ihren Beitragsbescheiden vom 26.04.1996 für 1995 und vom 25.04.1997 für 1996 legte
die Beklagte weiterhin die Gefahrklasse 1,40 zugrunde. Mit den Bescheiden vom
14.11.1996 bzw. 11.12. 1996 lehnte sie die Anträge der Klägerinnen auf Herabsetzung
der Gefahrklasse ab. Durch die Widerspruchsbescheide vom 12.08.1997 wies sie die
Widersprüche gegen die Veranlagungsbescheide vom 29.09.1995, welche die Kläge-
rinnen unter anderem damit begründet hatten, in der Deutschen Versicherungswirt-
schaft habe das Verhältnis Innen- zu Außendienst 1995 78,4% zu 21,6%, bei ihnen da-
gegen 99,6% zu 0,4% betragen, ferner die Widersprüche gegen die Beitragsbescheide
vom 26.04.1996 und die Widersprüche gegen die Bescheide vom 14. 11. bzw.
11.12.1996 zurück. Zur Begründung führte sie unter anderem aus, bei der Unterneh-
mensart „Versicherung“ sei der fehlende Außendienst keine außergewöhnliche Be-
triebsweise, sondern im Zuge des sogenannten Outsourcing mittlerweile eher der Re-
gelfall. Eine (neuerliche) Betriebsbesichtigung sei nicht erforderlich gewesen.

Die von den Klägerinnen am 29.08. und 03.09.1997 hiergegen erhobenen Klagen ver-
band das Sozialgericht Stuttgart (SG) mit Beschluß vom 18.12.1997.

Die Klägerinnen trugen vor, ihre Betriebsweise weiche von den übrigen Versiche-
rungsunternehmen ganz erheblich ab, weil sie als Direktversicherer keine Arbeitnehmer be-
schäftigten, die eine Reisetätigkeit ausübten und den damit üblicherweise verbundenen
Gefahren ausgesetzt seien. Es gebe nur etwa 10 Direktversicherer mit dem dargestell-
ten atypischen Betriebsbild. Ihre Organisationsstruktur sei deswegen einem Kreditinsti-
tut oder Sozialversicherungsträger vergleichbar, die in der Gefahr- und Tarifstelle 0.1 zu der
Gefahrklasse 1,0 veranlagt würden. Die Gefahrverhältnisse hätten sich gegenüber den
Veranlagungszeiträumen 1985/1989 und 1990/1994 nicht verändert, so dass keine
Gründe für eine Erhöhung der Gefahrklasse ersichtlich seien.

Die Beklagte trat den Klagen entgegen. Nach einem Bericht der Zeitschrift Finanztest
gebe es allein 53 Direktversicherer, nach den statistischen Jahrbüchern außerdem 28

bis 36 Rückversicherer, die seit jeher ohne den „klassischen“ Vertreteraußendienst arbeiteten.

Das SG erörterte am 11.02.1998 die Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten. In der mündlichen Verhandlung vom 13.01.1999 legten die Klägerinnen die „Beilage zu Versicherungswirtschaft Nr. 3 vom 01.02.1998“ (Die Geschäftsergebnisse der Kompositversicherung im Jahre 1996 und im Fünfjahreszeitraum 1992/96) vor. Mit Urteil vom 13.01.1999 - an die Klägerinnen am 22.01.1999 mit eingeschriebenem Brief zur Post aufgegeben - verurteilte das SG die Beklagte, unter Abänderung der Bescheide vom 29.09.1995 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 12.08.1997 „sowie der Folgebescheide“ die Klägerinnen für die Laufzeit des GT 1995 „entsprechend der Gefahr tariffstelle 1,1“ zu veranlagern. In den Gründen legte es dar, bei der Mitgliedschaft der Klägerinnen bei der Beklagten handle es sich um auf Dauer angelegte Verwaltungsrechtsverhältnisse. Ihre „Konkretisierung“ unterliege den Rechtsregeln des § 48 Abs. 1 Satz 1 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X). Bei dessen Anwendung sei der allgemeine Gleichheitssatz des Grundgesetzes (GG) zu berücksichtigen. Nach Teil II Nr. 2 ihres Gefahr tarifs habe die Beklagte ihr Ermessen hinsichtlich der Gefahr klasseneinstufung ausgeübt und dadurch eine „Selbstbindung der Verwaltung“ herbeigeführt. Hiervon könne die Beklagte ohne sachliche Gründe nicht mehr abweichen. Da sich die Betriebsverhältnisse der Klägerinnen nicht geändert hätten, müssten ihnen weiterhin die bisher eingeräumten Herabsetzungen der Beitragsklasse bewilligt werden.

Hiergegen hat die Beklagte am 19.02.1999 Berufung beim erkennenden Gericht eingelegt. Sie trägt vor, zwar treffe es zu, dass es sich bei der Entscheidung über die Herabsetzung der Gefahr klasse um einen Verwaltungsakt mit Dauerwirkung handle. Es widerspreche aber tragenden Grundelementen der Unfallversicherung, hieraus zu folgern, eine für einen zurückliegenden Zeitraum gewährte Gefahr klassenherabsetzung müsse auch für kommende Gefahr tariffzeiträume gelten. Mit Inkrafttreten eines neuen GT ende nicht nur jede Veranlagung, sondern auch jede auf den vergangenen GT-Zeitraum bezogene Herabsetzung. Davon abgesehen habe der GT 1995 für den Bereich der Versicherungsunternehmen eine drastische Änderung erbracht. Während der GT 1990 in der GT-Stelle 2.1 noch gesonderte Gefahr engemeinschaften innerhalb der Versicherungswirtschaft vorgesehen habe, bildeten im GT 1995 alle Versicherungsunternehmen eine einzige Gefahr engemeinschaft. Während es im Rahmen der Entscheidung über

den Herabsetzungsantrag für die Jahre 1990/1994 darauf angekommen sei, ob die Betriebsweise der Klägerinnen von der bei „sonstigen Versicherungsunternehmen“ üblichen Betriebsweise erheblich abgewichen sei, gehe es jetzt um die Frage, ob die Betriebsweise von den für **alle** Versicherungsunternehmen üblichen Betriebsweise erheblich abweiche.

Zwar habe sie, die Beklagte, in den vergangenen GT-Zeiträumen eine „von der üblichen erheblich abweichende Betriebsweise“ schon bei Vorliegen eines geringen Außendienstanteiles (z.B. unter 15 v.H.) bejaht. Dies habe aber dazu geführt, dass eine große Zahl von Versicherungsunternehmen nicht mehr zur Regelgefahrklasse, sondern zu einer herabgesetzten Gefahrklasse veranlagt worden sei. Dies stehe nicht im Einklang mit der herrschenden Literatur und der Rechtsprechung des Reichsversicherungsamtes. Danach sei davon auszugehen, dass es sich bei der Herabsetzung nur um Einzelfälle handeln dürfe, die sich an den Händen abzählen ließen. Zwar arbeite nicht die Mehrzahl der Versicherungsunternehmen ohne Außendienst. Es handle sich aber doch um so viele Unternehmen, dass nicht mehr von außergewöhnlichen Einzelfällen die Rede sein könne; vielmehr stelle das Fehlen eines Außendienstes **eine** der üblichen Betriebsweisen von Versicherungsunternehmen dar. Die Rechtsauffassung der Klägerinnen zerstöre in unzulässiger Weise das GT-Prinzip, weil damit dauerhaft für ganze Branchen von der Regelgefahrklasse abgewichen werde. Die Betrachtung nur eines Teilrisikos einer Risikogemeinschaft (Unternehmensart) reiche nicht aus, um über die Voraussetzung eines wesentlich abweichenden Unfallrisikos etwas auszusagen. Die Tatsache, dass in dem ab 1998 geltenden GT die Unternehmensarten „Versicherungsunternehmen“ und „Versicherungsvertreter“ getrennt in verschiedenen Gehahrtarifstellen aufgeführt und unterschiedlichen Gefahrklassen zugeordnet seien, sei dadurch zu erklären, dass der ab 1998 geltende GT auf neuen Grundsätzen beruhe. Während in den von 1984 bis 1997 geltenden GTen die einzelnen Unternehmensarten vorrangig nach dem Technologie-Prinzip zu GT-Stellen zusammengefasst worden seien, berücksichtige der GT 1998 stärker versicherungsmathematische Gesichtspunkte.

Die Beklagte hat zuletzt eine Auswertung aller ihr zugegangenen Herabsetzungsanträge von Versicherungsunternehmen vorgelegt.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 13.01.1999 aufzuheben
und die Klagen abzuweisen.

Die Klägerinnen beantragen,

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Sie tragen vor, weder ihre Betriebsweise noch die grundsätzlichen Verhältnisse in der Versicherungsbranche hätten sich seit Mitte der 80er Jahre, als die Beklagte erstmals eine Herabsetzung der Gefahrklassen bewilligt habe, geändert. Der GT 1995 habe lediglich die Formulierung der betroffenen Unternehmen neu gefasst, aber die Gefahrklasse nicht geändert. § 48 SGB X sei anzuwenden. Davon abgesehen setze eine Herabsetzung der Gefahrklasse nach der Rechtsprechung des BSG eine Betriebsweise voraus, die von der in dem betreffenden Gewerbebezug üblichen nicht unerheblich abweiche und zu einer gegenüber dem **Durchschnitt** nicht unwesentlich geänderten Gefahrenlage führe. Der Durchschnitt der Versicherungsunternehmen in Deutschland sei dadurch geprägt, dass ein angestellter Außendienst bestehe. Bei ihnen, den Klägerinnen, liege deshalb nicht eine andere Variante des Versicherungsvertriebs vor, sondern eine gänzlich andere Betriebsweise, die sich vom Durchschnitt der Versicherungsunternehmen unterscheide. Die restriktive Auslegung des Teils II Nr. 2 ihres GT durch die Beklagte sei mit dem Gesetz nicht in Einklang zu bringen. Die Formulierung „im Einzelfall“ deute nicht auf eine Beschränkung auf nur wenige Unternehmen, sondern auf die konkreten Gefahrumstände eines bestimmten Unternehmens hin (Hinweis auf BSG vom 27.02.1985 - 2 BU 81/83). Hätte die Beklagte die Anwendung dieser Bestimmung auf wenige Unternehmen beschränken wollen, so hätte sie dies im GT zum Ausdruck bringen können und müssen. Stattdessen habe sie eine allgemein gehaltene Formulierung gewählt. Soweit die Beklagte vortrage, auch die Rückversicherungen seien ohne angestellten Außendienst tätig, verkenne sie, dass die Tätigkeit einer Rückversicherung mit einer außerordentlich ausgeprägten Reisetätigkeit verbunden sei mit dem Unterschied, dass der Ansprechpartner der Verkäufer einer Rückversicherung in der Regel der Vorstand eines anderen Versicherungsunternehmens bzw. die dort zuständigen Mitarbeiter seien. Mit diesen Unternehmen dürften sie im Hinblick auf die Verkehrsge-

fahren nicht gleichgestellt werden. Die Art und Weise, wie sie, die Klägerinnen, ihre Produkte vertrieben, sei geradezu außergewöhnlich. Zu Unrecht versuche die Beklagte, diese als gängige Vertriebsmethode darzustellen. Eine Erhebung der Vertriebswege des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft habe für die Jahre 1999/2000 festgestellt, dass der Anteil des vermittelten Bestands durch den Direktvertrieb nur 2,27% ausmache. Bei den Komposit-Versicherern, zu denen auch sie, die Klägerinnen, zählten, betrage der Anteil der Versicherungsverträge, die über Direktvertrieb abgeschlossen würden, sogar nur 1,44%. Mithin handle es sich beim Direktvertrieb um eine untypische, seltene Vertriebsweise. Hiermit begründete - sehr seltene - Herabsetzungen brächten keine Gefahr mit sich, dass in erheblichem Umfang von der Regelgefahrklasse abgewichen werde. Die Klägerinnen haben den Aufsatz „Direktversicherer kommen langsam voran“ (Versicherungswirtschaft 2000, S. 1190ff.) vorgelegt.

Die Beteiligten haben ferner kontrovers die Frage erörtert, ob Tätigkeiten im Außendienst mit einem erheblich höheren Unfallrisiko verbunden sind als Tätigkeiten von Mitarbeitern, die ausschließlich an einem Büroarbeitsplatz beschäftigt sind.

Der Senat hat die Auskunft des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. vom 13.06.2001 mit der Ergänzung vom 27.08.2001 eingeholt. Danach gab es laut Auskunft des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen im Jahre 1995 677 unter Versicherungsaufsicht stehende Versicherungsunternehmen auf dem deutschen Markt. Diese Zahl ging bis zum Jahr 2001 auf 661 zurück. Ein Trend zur Direktversicherung sei nicht feststellbar. Verlässliche Zahlen, wie viele der Versicherungsunternehmen keinen eigenen angestellten Außendienst unterhalten, lägen nicht vor. Dieser Anteil werde auf mindestens 3% und maximal 10% der Unternehmen geschätzt. Der angestellte Außendienst sei in der Regel zu weit mehr als 50% im Außendienst tätig.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die Akten des Senats, des SG und auf die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die form- und fristgerecht erhobene Berufung der Beklagten ist zulässig. Berufungsaus-schließungsgründe (§ 144 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG) liegen nicht vor.

Gegenstand des Berufungsverfahrens sind neben den Veranlagungsbescheiden vom 29.09.1995 und den Bescheiden vom 14.11. bzw. 11.12.1996 über die Ablehnung der Herabsetzung der Gefahrklasse auch die Beitragsbescheide vom 26.04.1996 für 1995, 25.04.1997 für 1996 und 27.04.1998 für 1997. Zu den „Folgebescheiden“, über die das SG ebenfalls entschieden hat, gehören neben den Bescheiden vom 14.11. und 11.12.1996, die bereits gemäß § 86 Abs. 1 SGG Gegenstand des Widerspruchsverfahrens geworden sind, auch die Beitragsbescheide, von denen diejenigen vom 27.04.1998 gemäß § 96 Abs. 1 SGG Gegenstand des Klageverfahrens geworden sind. Dagegen wurden die Beitragsbescheide für die Folgejahre nicht mehr Gegenstand des Klage- bzw. Berufungsverfahrens, weil sie einen neuen GT-Zeitraum betrafen.

Die Berufung der Beklagten ist auch begründet. Die angefochtenen Bescheide verletzen die Klägerinnen nicht in ihren Rechten.

Nach § 219 Abs. 1 des Siebten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VII) sind die Vorschriften über die Aufbringung der Mittel erstmals für das Haushaltsjahr 1997 anzuwenden. Für das Haushaltsjahr 1996 und frühere Haushaltsjahre sind die Vorschriften der RVO über die Aufbringung und die Verwendung der Mittel sowie Art. 3 des Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetzes in der am Tag vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Fassung weiter anzuwenden. Mithin sind im vorliegenden Fall nur die Beitragsbescheide vom 27.04.1998 nach den Vorschriften des SGB VII zu beurteilen. Prüfungsmaßstab für die übrigen angefochtenen Bescheide sind die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO). Da sich im vorliegenden Fall keine unterschiedlichen Rechtsfolgen ergeben - die Beitragsbescheide hängen sämtlich von den streitbefangenen Veranlagungsbescheiden vom 29.09.1995 und von den in den Bescheiden vom 14.11. bzw. 11.12.1996 getroffenen Regelungen ab - werden im folgenden nur die Vorschriften der RVO zitiert.

Die Höhe der Beiträge richtet sich vorbehaltlich des § 723 Abs. 2 und des § 728 RVO nach dem Entgelt der Versicherten und nach dem Grade der Unfallgefahr (§ 725 Abs. 1 RVO). Zur Abstufung nach dem Grad der Unfallgefahr hat die Vertreterversammlung durch einen GT Gefahrklassen zu bilden (§ 730 RVO). Der Vorstand hat den GT mindestens alle fünf Jahre mit Rücksicht auf die eingetretenen Arbeitsunfälle nachzuprüfen (§ 731 Abs. 1 RVO). Die Berufsgenossenschaft veranlagt die Unternehmen für die Tarifzeit nach der Satzung zu den Gefahrklassen (§ 734 Abs. 1 RVO).

Der GT der Beklagten besteht aus zwei Teilen. Um die Beiträge nach der Unfallgefahr abzustufen, werden die Unternehmensarten in Teil I den Gefahrklassen zugeteilt. Hierdurch wird die Risikogemeinschaft „Berufsgenossenschaft“ in kleinere Risikogemeinschaften (sogenannte Gefahrstellen) gegliedert. Gefahrklassen zeigen den durchschnittlichen Grad der Unfallgefahr jeder Tarifstelle. Je höher das Unfallrisiko, desto höher die Gefahrklasse und damit der Beitrag. In den Gefahrengemeinschaften (Tarifstellen) sind jeweils Gewerbebezüge mit annähernd gleichen Unfallrisiken zusammengestellt. Die Gefahrklasse erfasst nicht das Risiko des einzelnen Unternehmens, sondern das Risiko aller in einer bestimmten Gefahrstelle zusammengefassten Unternehmen.

In Teil II sowohl des GT, der ab 01.01.1990 gegolten hat, als auch des GT ab 01.01.1995 hat die Beklagte eine Vorschrift aufgenommen, wonach sie die Gefahrklasse um 10 bis 50 v.H. herabsetzen oder erhöhen konnte, wenn sich in Einzelfällen ergab, dass wegen einer von der üblichen erheblich abweichenden Betriebsweise ein Unternehmen geringeren oder höheren Gefahren unterlag, als die, für welche die Gefahrklasse im Teil I berechnet war.

Schließlich hatten die Berufsgenossenschaften unter Berücksichtigung der anzuzeigenden Arbeitsunfälle Zuschläge aufzuerlegen oder Nachlässe zu bewilligen. Die Höhe der Zuschläge und Nachlässe richtete sich nach der Zahl, der Schwere und den Kosten der Arbeitsunfälle oder nach mehreren dieser Merkmale. Anstelle von Nachlässen oder zusätzlich zu den Nachlässen konnten nach der Wirksamkeit der Unfallverhütung gestaffelte Prämien gewährt werden. Das Nähere bestimmte die Satzung (§ 725 Abs. 2 RVO). Die Beklagte ist dieser gesetzlichen Verpflichtung in § 26 ihrer Satzung durch ein Beitragszuschlagsverfahren nachgekommen. Beitragsnachlässe wurden nicht gewährt.

Mit den angefochtenen Veranlagungsbescheiden vom 29.09.1995 hat die Beklagte die Klägerinnen für die Dauer des ab 01.01.1995 geltenden GT neu zu den Gefahrklassen veranlagt, nachdem sie den vorausgegangenen, seit 01.01.1990 gültig gewesenen GT entsprechend der aus § 731 Abs. 1 RVO folgenden Verpflichtung mit Rücksicht auf die eingetretenen Arbeitsunfälle überprüft hatte. Bei der Neuaufstellung des GT ab 01.01.1995 verfügte die Beklagte im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften über den vollen Gestaltungsspielraum. Rechtlich wurde er durch die zum vorausgegangenen GT getroffenen Entscheidungen nicht eingeschränkt (vgl. Hauck-Freischmidt, SGG VII, Rdziff. 23 zu § 157; KassKomm.-Ricke, Rdziff. 3 zu § 731 RVO nach dem Stand von September 1994 bzw. Rdziff. 21 zu § 157 SGB VII; BSGE 43, 289, 291). Hierbei wird der Unfallversicherungsträger insbesondere nicht durch die Vorschrift des § 48 Abs. 1 SGB X eingeschränkt. Dahingestellt bleiben kann, ob es sich bei den Veranlagungsbescheiden nach § 734 Abs. 1 RVO um Verwaltungsakte mit Dauerwirkung im Sinne des § 48 Abs. 1 SGB VII handelt. Das Gesetz gibt keine Definition der Dauerwirkung. Nach der Begründung der Bundesregierung zum Entwurf des § 45 SGB X liegt ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung dann vor, wenn sich der Verwaltungsakt nicht in einem einmaligen Ge- oder Verbot oder in einer einmaligen Gestaltung der Sach- und Rechtslage erschöpft, sondern ein auf Dauer berechnetes oder in seinem Bestand von dem Verwaltungsakt abhängiges Rechtsverhältnis begründet oder inhaltlich verändert (BT-Drucksache 8/2034, S. 34). Bei Erteilung eines Veranlagungsbescheides steht zwar der Beginn, nicht aber das Ende des betreffenden GT-Zeitraumes fest. § 731 Abs. 1 RVO verpflichtete den Unfallversicherungsträger zwar zu einer Tarifrevision spätestens nach fünf Jahren (§ 157 Abs. 5 SGB VII entsprechend nach höchstens sechs Jahren). Eine Nachprüfung in kürzeren Abständen war und ist jedoch zulässig. Geht man wegen der sich in jedem Fall über einen Zeitraum von mehreren Jahren erstreckenden Bedeutung eines Veranlagungsbescheids nach § 734 Abs. 1 RVO davon aus, dass es sich hierbei um einen Verwaltungsakt mit Dauerwirkung handelt, so kam die Anwendung des § 48 SGB X **innerhalb** eines laufenden GT-Zeitraums deshalb nicht in Betracht, weil § 734 Abs. 2 RVO dieser Vorschrift als *lex specialis* vorging (BSG SozR 2200 § 734 Nr. 5). Mit dem Ablauf der Tarifzeit endet die bisherige Veranlagung automatisch durch Zeitablauf (vgl. § 39 Abs. 2 SGB X), da sie von vornherein nur für die betreffende Tarifzeit gelten soll. Es bedarf also keines aufhebenden Verwaltungsaktes (KassKomm.-Ricke, Rdziff.2

zu § 734 RVO nach dem Stand von September 1994). Die Einstufung nach § 734 Abs. 1 RVO ist mithin auflösend bedingt durch die Geltungsdauer des jeweiligen GT.

Für Neuveranlagungen zu Beginn eines GT-Zeitraums gelten deshalb die allgemeinen Regeln, ohne dass ein Änderungsnachweis im Sinne des § 48 Abs. 1 SGB X zu führen wäre. Im übrigen würde selbst die Anwendung der genannten Vorschrift zu keinem abweichenden Ergebnis führen, weil das Inkrafttreten des neuen GT als wesentliche Änderung in den für die GT-Veranlagung maßgeblichen rechtlichen Verhältnissen zu werten wäre, die eine Neufeststellung zulässt.

Entgegen der Ansicht des SG war die Beklagte deshalb berechtigt, ohne Bindung an ihre Veranlagungsbescheide vom 15.10. bzw. 16.12.1991 frei darüber zu entscheiden, ob die Gefahrklasse der Klägerinnen auch nach Teil II Nr. 2 des ab 01.01.1995 geltenden GT erneut herabzusetzen war. Zu Unrecht hat das SG angenommen, die Beklagte habe sich durch ihre bisherige Verwaltungspraxis selbst gebunden. Dies ist schon deshalb unrichtig, weil die Beklagte hinsichtlich der Entscheidung dem Grunde nach, **ob** die Gefahrklasse herabzusetzen sei, keine Ermessensentscheidung zu treffen hat. Liegen die in Teil II Nr. 2 des GT festgelegten Voraussetzungen vor, so muß eine abweichende Veranlagung vorgenommen werden. Insoweit ist dem Unfallversicherungsträger kein Ermessen eingeräumt, auch wenn der GT insoweit eine „Kann“-Formulierung enthält (KassKomm.-Ricke, Rdziff. 19 zu § 730 RVO m.w.N. bzw. Rdziff. 17 zu § 157 SGB VII).

Die Beklagte war ferner vor Erteilung der Veranlagungsbescheide vom 29.09.1995 nicht gehalten, die Klägerinnen wegen des beabsichtigten Wegfalls der Beitragsklassenherabsetzung nach Teil II Nr. 2 des vorausgegangenen GT im Sinne des § 24 SGB X anzuhören. Eine Neuveranlagung nach § 734 Abs. 1 RVO aufgrund eines neuen GT enthält keinen Eingriff in ein bestehendes Recht, auch nicht bei jetzt ungünstigerer Veranlagung, weil die bisherige Veranlagung wie dargelegt automatisch wirkungslos geworden ist.

Die danach mögliche und gebotene freie Überprüfung ergibt, dass für die Zeit ab 01.01.1995 die Voraussetzungen einer Herabsetzung der Beitragsklasse nach Teil II Nr. 2 des GT nicht vorlagen. Wenn dort von Einzelfällen die Rede ist, bedeutet dies nach Auffassung des Senats, dass nur außergewöhnliche, für die betreffende Unter-

nehmensart atypische Betriebsweisen (Betriebsverhältnisse) eine Herabsetzung der Beitragsklasse rechtfertigen können. Wie Schulz (SGB 1993, S. 402, 403) zutreffend dargelegt hat, beruhen nämlich gefahrtarifliche Regelungen über Gefahrklassenänderungen in Einzelfällen auf Empfehlungen des früheren Reichsversicherungsamtes (RVA) aus dem Jahre 1886, deren Ziel es war, mehr Einzelfallgerechtigkeit zu schaffen, als dies durch den GT möglich erschien. Während das RVA hierbei zunächst noch überwiegend auf subjektive Gesichtspunkte abstellte, rückte es später hiervon ab. In seinem Schreiben an den Vorstand des Verbandes der Deutschen Berufsgenossenschaften vom 22.02.1908 (zitiert nach Schulz, a.a.O., Fußnote 14) hat es vor einer großzügigen Auslegung dieser Bestimmung gewarnt, weil dadurch die Berechnung der Gefahrklassen „bedeutungslos“ würde. Mit seinem Runderlaß vom 15.06.1933 (AN 1933, 364f.) bekräftigte das RVA seinen Standpunkt und betonte, dass Herabsetzungen aus Billigkeitsgründen ausgeschlossen seien und Abweichungen von den normalen Gefahrklassen nur in einer geringen Zahl von Fällen vorkommen könnten. Das BSG hat sich in seiner Entscheidung vom 14.12.1967 - 2 RU 60/65 (BSGE 27, 237, 241f.) - der Rechtsauffassung des RVA im Grundsatz angeschlossen. Allerdings hat es bisher, soweit ersichtlich, nicht zu der Frage Stellung genommen, ob nur außergewöhnliche Betriebsverhältnisse eine Herabsetzung der Beitragsklasse rechtfertigen können. Die Entscheidungen vom 24.02.1982 - 2 RU 89/80 - und vom 27.02.1985 - 2 BU 81/83 -, auf welche sich die Klägerinnen berufen, lassen insoweit keine eindeutigen Schlussfolgerungen zu. Große Bedeutung kommt nach Auffassung des Senats dem Gesichtspunkt zu, dass die Bedeutung der Regelgefahrklasse, welcher die Unternehmen einer bestimmten Gefahrtarifstelle zugeordnet sind, nicht dadurch ausgehöhlt werden darf, dass in erheblichem Umfang Beitragsklassenherabsetzungen nach Teil II Nr. 2 des GT bewilligt werden. Beschränkt man dieses Verfahren nicht auf seltene Ausnahmefälle, so tritt eine Entwertung der Gefahrklassenberechnung ein, die mit Beitragsnachteilen für andere Mitgliedsunternehmen verbunden ist, weil die feststehende Höhe der Umlage durch höhere Beiträge der anderen Unternehmen aufgebracht werden muß. Zu Recht weist ferner die Beklagte darauf hin, dass eine extensive Auslegung der Gefahrklassenherabsetzungsvorschrift einen erheblichen Verwaltungsmehraufwand bedingt, da bei fast jeder Unternehmensart eine oder mehrere mutmaßlich besonders gefährliche oder aber mutmaßlich weniger gefährliche Varianten der Betriebsweisen existieren, die dann über mehrere Gefahrtarife hinweg eine ständige Herab- oder Heraufsetzung der Gefahrklasse bedingen würden.

In vorliegendem Fall steht zur Überzeugung des Senats fest, dass kein außergewöhnlicher Einzelfall darin gesehen werden kann, dass ein Versicherungsunternehmen keinen Außendienst mit angestellten Vertretern unterhält. Die Ermittlungen des Senats haben vielmehr ergeben, dass es sich bei den sogenannten Direktversicherern, auf welche dieses Strukturmerkmal zutrifft und zu denen auch die Klägerinnen zu rechnen sind, zwar um eine Betriebsweise handelt, die nur bei einer Minderheit der Versicherungsunternehmen anzutreffen ist, jedoch immerhin so häufig vorkommt, dass von einer gängigen Vertriebsform gesprochen werden kann. Dies folgt schon aus dem Selbstverständnis und der Selbstdarstellung der Versicherungsunternehmen ohne Außendienst, die regelmäßig dieses Strukturmerkmal betonen und auf die Folge hierdurch ermöglichter niedriger Versicherungsprämien hinzuweisen pflegen. Auch die von den Klägerinnen vorgelegte Abhandlung „Direktversicherer kommen langsam voran“ beweist, dass die Versicherungsgesellschaften ohne Außendienst ein ausgeprägtes „Gruppenbewusstsein“ entwickelt haben. Hiermit lässt es sich nicht vereinbaren, einen Direktversicherer als seltenen „Einzelfall“ zu behandeln.

Die vom Senat eingeholte Auskunft des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft und die von der Beklagten vorgelegte Auswertung aller ihr vorliegenden Herabsetzungsanträge der Unternehmensart „Versicherungsunternehmen“ stützt dieses Ergebnis zusätzlich. In der letztgenannten Auswertung wurden über mehrere GT-Perioden hinweg insgesamt 115 Herabsetzungsanträge von Versicherungsgesellschaften erfasst. Fast alle dieser Unternehmen unterhielten entweder nur einen geringfügigen (30) oder (72) überhaupt keinen Außendienst. Diese Auswertung spricht nach Auffassung des Senats dafür, dass der Anteil der Direktversicherer ohne eigenen Außendienst, den der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft im Wege der Schätzung mit mindestens 3 v.H. und höchstens 10 v.H. angegeben hat, eher bei der genannten Obergrenze als bei der Untergrenze liegt. Dagegen kann auch nicht eingewandt werden, dass nach den Ausführungen von Knospe in dem von den Klägerinnen vorgelegten Aufsatz „Direktversicherer kommen nur langsam voran“ der Anteil der Direktversicherer am gesamten Beitragsaufkommen der Versicherungswirtschaft bisher nur etwa 2,3% beträgt. Denn dies ist dadurch zu erklären, dass die Direktversicherer nicht zu den umsatzstärksten „Schwergewichten“ der Versicherungswirtschaft gehören. Offenbleiben konnte schließlich auch, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang das Fehlen eines Außendienstes zur Verringerung der Unfallgefahr eines Versicherungsunternehmens führt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 und 4 SGG.

Gemäß § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG hat der Senat die Revision zugelassen, weil er der in einer großen Zahl anhängiger Streitsachen rechtserheblichen Frage nach den Voraussetzungen einer Beitragsklassenherabsetzung entsprechend Teil II Nr. 2 des GT 1995 der Beklagten grundsätzliche Bedeutung beimisst.