



Die Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Unfallversicherung (§§ 121 ff. SGB VII) beinhaltet weder einen Verstoß gegen das Verfassungsrecht (Artikel 2, 3, 9, 12 und 14 GG) noch gegen Vorschriften des EG-Vertrages (Artikel 49 ff., 81 ff. EGV).

§ 121 SGB VII

hier:

Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Würzburg vom 21.03.2005 – S 5 U 367/04 -

Bezugnahme u.a. auf Urteil des BSG vom 11.11.2003 - B 2 U 16/03 R -, HVBG-INFO 08/2004 vom 02.11.2004, S. 682-691;  
vgl. auch VB 041/2005 vom 26.04.2005 mit weiteren Nachweisen (Urteile etc.)

Das **Sozialgericht Würzburg** hat mit **Gerichtsbescheid vom 21.03.2005**  
**- S 5 U 367/04 -**

wie folgt entschieden:

Ausfertigung

Az.: S 5 U 367/04



**SOZIALGERICHT WÜRZBURG**

**GERICHTSBESCHEID**

Gerichtsb e s c h e i d :

- I. Die Klage gegen den Bescheid vom 15.09.2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11.11.2004 wird abgewiesen.
- II. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens (einschließlich der notwendigen außergerichtlichen Kosten der Beklagten).



- 2 -

S 5 U 367/04

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Entlassung aus der Mitgliedschaft der Beklagten ab 01.01.2005 bzw. hilfsweise die Entlassung aus der Mitgliedschaft der Beklagten, soweit die gesetzliche Unfallversicherung den Bereich der Versicherung der Arbeitnehmer gegen Risiken des Arbeitsunfalles und von Berufskrankheiten betrifft.

Die Klägerin ist Betreiberin eines Hotels mit Gaststättenbetrieb in Form einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung und als solche in das Unternehmerverzeichnis der Beklagten eingetragen.

Mit Schreiben vom 08.09.2004 beantragte die Klägerin bei der Beklagten, aus der Mitgliedschaft entlassen zu werden mit der Begründung, dass der Versicherungsschutz für die im Unternehmen der Klägerin beschäftigten Mitarbeiter gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten bei Sicherstellung des gesetzlich geregelten Versicherungsumfanges auf privatwirtschaftlicher Basis wesentlich kostengünstiger möglich sei und die hoheitlichen Funktionen des Technischen Aufsichtsdienstes durch die staatlichen Ämter für Arbeitsschutz wahrgenommen würden.

Mit streitgegenständlichem Bescheid vom 15.09.2004 lehnte die Beklagte den Antrag mit der Begründung ab, dass die Berufsgenossenschaften zur Übernahme aller Kosten für die optimale medizinische Betreuung der Versicherten und deren berufliche und soziale Wiedereingliederung verpflichtet seien und Privatversicherungen die vorrangige gesetzliche Unfallversicherung nicht ersetzen könnten.

Den hiergegen gerichteten Widerspruch ließ die Klägerin unter anderem damit begründen, dass die Ablehnung der Entlassung aus der Pflicht-Mitgliedschaft bei der Beklagten mit Europarecht und Verfassungsrecht unvereinbar sei.



Da es der Klägerin unmöglich gemacht werde, günstigere Angebote ausländischer Versicherer anzunehmen, sei sie in ihrer passiven Dienstleistungsfreiheit nach Artikel 49 ff. des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft (EGV) beeinträchtigt. Zudem verstoße die Pflicht-Mitgliedschaft gegen Artikel 81 ff. EGV (Wettbewerbsregeln).

Zudem sei ein Verstoß gegen Artikel 2, 3, 9, 12 und 14 Grundgesetz (GG) gegeben, da ein Eingriff in die wirtschaftliche Betätigungsfreiheit der Klägerin deshalb gegeben sei, da ihr gegenüber in- und ausländischen Konkurrenten, die bei günstigeren Versicherern abgesichert sind, die Möglichkeit genommen werde, die Mitgliedschaft frei zu wählen. Mit Widerspruchsbescheid vom 11.11.2004 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Die Zurückweisung wurde unter anderem unter Bezugnahme auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 11.11.2003 (B 2 U 16/03 R) damit begründet, dass die Berufsgenossenschaften keine Unternehmen im Sinne der Vorschriften des EGV seien und als Träger staatlich organisierter und beaufsichtigter Sozialversicherungssysteme, die einem sozialen Zweck folgten und wesentlich durch Elemente des sozialen Ausgleichs geprägt seien, das europäische Wettbewerbsrecht auf sie nicht anwendbar sei. Zudem sei auch ein Verstoß gegen die Dienstleistungsfreiheit (Artikel 49 ff. EGV) nicht gegeben, da Dienstleistungen im Sinne dieser Vorschriften von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern nicht erbracht würden. Die Zurückweisung wurde zudem unter Bezugnahme auf das zitierte Urteil des BSG sowie Urteile des LSG Baden-Württemberg (L 1 U 3237/01) und des Sozialgerichtes Würzburg (S 5 U 388/96) damit begründet, dass auch ein Verstoß gegen Grundrechte der Klägerin nicht vorliege.

Mit der am 09.12.2004 beim Sozialgericht Würzburg erhobenen Klage begehrt die Klägerin weiterhin die Entlassung aus der Pflicht-Mitgliedschaft der Beklagten ab 01.01.2005 bzw. hilfsweise die Entlassung aus der Pflicht-Mitgliedschaft, soweit der Bereich der Versicherung der Arbeitnehmer gegen Risiken des Arbeitsunfalles und der Berufskrankheiten betroffen ist.



- 4 -

S 5 U 367/04

Die Klage lässt sie unter anderem wie den Widerspruch damit begründen, dass die Pflicht-Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten gegen das Recht der Europäischen Union und das Grundgesetz verstoße.

Das Gericht hat die die Klägerin betreffende Beitragsakte der Beklagten beigezogen.

Die Klägerin beantragt, die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 15.09.2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11.11.2004 zu verurteilen, sie ab 01.01.2005 aus der Pflicht-Mitgliedschaft zu entlassen, hilfsweise sie ab 01.01.2005 aus der Pflicht-Mitgliedschaft insoweit zu entlassen, als die Mitgliedschaft im Bereich der Versicherung der Arbeitnehmer gegen Risiken des Arbeitsunfalles und der Berufskrankheiten betrifft.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Gegenstand des Streitverfahrens war die Gerichtsakte auch im Übrigen sowie die die Klägerin betreffende Beitragsakte der Beklagten.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird hierauf sowie auf die Schriftsätze der Beteiligten verwiesen.

#### E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Die form- und fristgerecht beim Sozialgericht Würzburg erhobene Klage ist zulässig.

Das Gericht hat in der vorliegenden Streitsache nach § 105 Sozialgerichtsgesetz (SGG) mit Gerichtsbescheid entschieden, da die Streitsache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher



- 5 -

S 5 U 367/04

oder rechtlicher Art aufweist, zumal die rechtlichen Erwägungen der Klägerin bereits durch die Rechtsprechung des BSG und EuGH geklärt sind und der Sachverhalt geklärt ist.

Die Klage erweist sich als unbegründet.

Die Beklagte ist nicht verpflichtet, die Klägerin aus ihrer Mitgliedschaft zu entlassen, da hierfür keine Rechtsgrundlage ersichtlich ist.

Gemäß § 121 Sozialgesetzbuch (SGB) VII sind die gewerblichen Berufsgenossenschaften für alle Unternehmen (Betriebe, Verwaltungen, Einrichtungen, Tätigkeiten) zuständig, soweit sich nicht aus weiteren Vorschriften des SGB eine Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften oder der Unfallversicherungsträger der Öffentlichen Hand ergibt.

Die Vorschrift regelt zwar in erster Linie die Zuständigkeit der gewerblichen Berufsgenossenschaften in Abgrenzung zu den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und den Unfallversicherungsträgern der Öffentlichen Hand und damit die Festlegung, welcher Unfallversicherungsträger für welche Versicherten zuständig ist. Sie ist jedoch auch Grundlage für das "Monopol" der Unfallgenossenschaften auf dem Gebiet der Unfallversicherung.

Dieses ist kein Monopol im klassischen Sinne eines Alleinanzubietters, da es privaten Versicherungen weder verboten noch tatsächlich unmöglich ist, Versicherungsschutz bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten anzubieten (Keller in Hauck, Sozialgesetzbuch - SGB VII - E 010 V). Eine konkurrierende private Versicherung wird aber, abgesehen von Zusatzversicherungsverträgen, durch die zwingende Mitgliedschaft bei einem Träger der gesetzlichen Unfallversicherung praktisch ausgeschlossen. Dies begründet deshalb eine faktische Monopolstellung (Keller a.a.O.).



Diese Zwangsmitgliedschaft in der gesetzlichen Unfallversicherung (§§ 121 ff. SGB VII) beinhaltet weder einen Verstoß gegen das Verfassungsrecht (Artikel 2, 3, 9, 12 und 14 GG) noch gegen Vorschriften des EG-Vertrages (Artikel 49 ff./Artikel 81 ff. EGV).

Das Bundesverfassungsgericht hat sich in einer Vielzahl von Entscheidungen mit den verschiedensten Aspekten des Unfallversicherungsrechtes beschäftigt und bei diesen Entscheidungen die Verfassungsmäßigkeit des Versicherungsmonopols der Berufsgenossenschaften und des gegliederten Systems der gesetzlichen Unfallversicherung als Zwangs-Mitgliedschaft vorausgesetzt und auch nicht beanstandet.

Im Einzelnen lässt sich ein Verstoß gegen das Verfassungsrecht aus §§ 114 ff. SGB VII auch nicht erkennen.

Das BSG hat in seinem Urteil vom 11.11.2003 (B 2 U 16/03 R) ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Bestimmungen des SGB VII über die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Unfallversicherung mit den Regelungen in Artikel 2 Abs. 1, 12 Abs. 1 und 14 Abs. 1 GG vereinbar sind, wie das Bundesverfassungsgericht für vergleichbare Systeme in anderen Zweigen der Sozialversicherung wiederholt entschieden und ausführlich begründet hat. Das BSG bestätigt insoweit, dass dem Gesetzgeber im Spannungsverhältnis zwischen dem Schutz der Freiheit des Einzelnen und den Erfordernissen an der sozialstaatlichen Ordnung eine weite Gestaltungsfreiheit bei der Ausgestaltung der Sozialversicherungssysteme zugebilligt wird und keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Grenzen dieser Gestaltungsfreiheit bei der Einrichtung der gesetzlichen Unfallversicherung überschritten wären.

Im Einzelnen ergibt sich hierbei Folgendes:

Der allgemeine Gleichheitssatz nach Artikel 3 GG beinhaltet insbesondere den Grundsatz, dass gleiche Sachverhalte nicht ohne sachlichen Grund ungleich und ungleiche Sachverhalte nicht willkürlich gleich behandelt werden dürfen (BVerfG 4, 155 - Rechtsprechung seit E 1, 52).



Dementsprechend fordert die Rechtsprechung des BVerfG für jede Ungleichbehandlung einen sachlich einleuchtenden Grund. "Willkür" liegt dabei stets dann vor, wenn sich für die Gleich- oder Ungleichbehandlung aus dem "Differenzierungsziel" kein sachlicher Grund herleiten lässt.

Eine Ungleichbehandlung des klägerischen Unternehmens mit anderen Unternehmen in Deutschland ist nicht ersichtlich, da alle Unternehmen mit Sitz in Deutschland, die Versicherte beschäftigen, von den Regelungen nach §§ 114 ff. SGB VII erfasst werden. Auch ausländische Unternehmer sind mit ihren inländischen Unternehmen Mitglied der Berufsgenossenschaft (Lauterbach, Unfallversicherung, 3. Auflage, 40. Lfg., April 1982, § 658 RVO Nr. 2).

Eine willkürliche Gleichbehandlung ungleicher Sachverhalte liegt nicht vor, da zwischen dem Unternehmen der Klägerin und den sonstigen der gesetzlichen Unfallversicherungspflicht unterliegenden Unternehmen eine Ungleichheit nicht erkennbar ist und selbst bei wirtschaftlicher oder personeller Ungleichheit der Unternehmen das Solidarprinzip eine Gleichbehandlung aller Unternehmen in Deutschland in Bezug auf die Mitgliedschaft zur gesetzlichen Unfallversicherung rechtfertigt.

Danach tragen die Unternehmer die Aufwendungen, die ohne die Ablösung der Haftpflicht durch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger mittels Freistellung von Schadensersatzansprüchen jeder einzelne Unternehmer bei seinem Schadensfall aufbringen müsste, solidarisch.

Die Gleichbehandlung aller in Deutschland ansässigen Unternehmen nach den Grundsätzen des SGB VII erfolgt insoweit nicht willkürlich, sondern ist unter dem Aspekt des Solidarprinzips gerechtfertigt. Ein Verstoß gegen Artikel 3 GG ist insoweit nicht ersichtlich.

Artikel 9 Abs. 1 GG garantiert jedem Deutschen das Recht, bestimmten Vereinen, Verbänden oder Gesellschaften beizutreten, aber auch diesen nicht oder überhaupt keinen Verein, Verbänden oder Gesellschaften zuzugehören.



Allerdings schützt diese negative Vereinigungsfreiheit allein vor privatrechtlichen Zwangszusammenschlüssen. Das Bundesverfassungsgericht hält Artikel 9 Abs. 1 GG bei öffentlich-rechtlichen Zwangszusammenschlüssen nicht für einschlägig.

Das Bundesverfassungsgericht hatte in seiner Entscheidung vom 30.07.1985 - 1 BvR 282/85 (SozR 2200 § 543 Nr. 6) die durch Satzungsrecht begründete Zwangs-Mitgliedschaft selbstständiger (Taxen-) Unternehmer in der gesetzlichen Unfallversicherung für verfassungsmäßig erklärt. Das Gericht hat in der Entscheidung ausgeführt, mangels tatbestandlicher Einschlägigkeit sei die Verfassungsgemäßheit öffentlich-rechtlicher Zwangszusammenschlüsse bzw. -Mitgliedschaften lediglich am Generalfreiheitsrecht des Artikel 2 Abs. 1 GG zu messen; sie sei immer dann zu bejahen, wenn die Zwangsmaßnahmen zum Zwecke legitimer öffentlicher Aufgaben ergriffen worden seien.

Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger sind Körperschaften des Öffentlichen Rechts und als Pflichtversicherung mit Mitgliedszwang ausgestaltet. Sie sind damit öffentlich-rechtliche Zwangsvereinigungen im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes und fallen insoweit nicht unter den Tatbestand der negativen Vereinigungsfreiheit nach Artikel 9 Abs. 1 GG.

Die "Zwangs-Mitgliedschaft" der Unternehmen in der gesetzlichen Unfallversicherung ist insoweit entsprechend der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts an Artikel 2 Abs. 1 GG zu messen. Eine öffentlich-rechtliche Vereinigung ist insoweit dann verfassungsgemäß im Sinne des Artikel 2 Abs. 1 GG, wenn sie legitime öffentliche Aufgaben verfolgt (BVerfG E 38, 281).

Der Staat ist insoweit grundsätzlich befugt durch Gesetz eine öffentlich-rechtliche Körperschaft zu errichten, der zur Erfüllung ihrer Aufgaben ein bestimmter Kreis von Bürgern angehören muss. Ein solches Gesetz findet seine Grenzen in der verfassungsmäßigen Ordnung, d.h. das Gesetz muss in formeller wie in materieller Hinsicht voll mit dem Grundgesetz vereinbar sein. Um das aus Artikel 2 Abs. 1 GG resultierende Recht des Einzelnen nicht von "unnötigen Körperschaften" in Anspruch genommen



zu werden, zu garantieren, muss der Gesetzgeber die Notwendigkeit der Errichtung solcher öffentlich-rechtlicher Körperschaften sorgfältig prüfen. Der Vorrang der freien Verbandsbildung ist dabei zu beachten (BVerfG 38, 281 (297)).

Formelle Verfassungsverstöße bei der Gesetzgebung zur gesetzlichen Unfallversicherung sind nicht ersichtlich.

Die gesetzliche Unfallversicherung hat gemäß § 1 SGB VII Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten zu verhüten (Prävention) sowie nach Eintritt eines Arbeitsunfalls/einer Berufskrankheit die Gesundheit und Erwerbsfähigkeit bzw. Leistungsfähigkeit des Verletzten insbesondere durch Geld- und Sachleistungen wiederherzustellen sowie die Versicherten oder ihre Hinterbliebenen zu entschädigen. Die gesetzliche Unfallversicherung verfolgt damit eine legitime öffentliche Aufgabe. Die gesetzliche Unfallversicherung ersetzt insoweit die Haftungsansprüche aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten durch ein öffentlich-rechtliches Leistungssystem. Sie hat nach wie vor ihre historische Wurzel in der Ablösung der zivilrechtlichen Unternehmerhaftung. Die gesetzliche Unfallversicherung gewährt dabei dem Versicherten einen umfassenden Schutz vor Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und stellt den Unternehmer von Schadensersatzansprüchen der Versicherten frei.

Diese Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung sowie die Haftungsfreistellung der Unternehmer als legitime öffentliche Aufgabe rechtfertigt es, die in Deutschland ansässigen Unternehmen (Betriebe, Verwaltungen, Einrichtungen und Tätigkeiten) in den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung und damit der gesetzlichen Unfallversicherungsträger einzubeziehen.

Artikel 12 Abs. 1 GG garantiert die Berufsfreiheit als einheitliches Grundrecht, das neben der Berufswahl- und Berufsausübungsfreiheit auch die Freiheit der Arbeitsplatzwahl und das Recht auf freie Wahl der Ausbildungsstätte umfasst. Die Gewährleistungen der Freiheit von Arbeitszwang und Zwangsarbeit in dem Absatz 2 und 3 stehen damit in engem sachlichen Zusammenhang. Ein Verstoß gegen Artikel 12 Abs. 1 GG durch die Vorschriften der §§ 114 ff. SGB VII ist nicht ersichtlich, da die-



se Vorschriften weder eine die Berufswahl noch die Berufsausübung regelnde Tendenz verfolgen. Das Recht auf freie Berufswahl der Klägerin ist durch die von ihr als Zwangs-Mitgliedschaft" bezeichnete Mitgliedschaftspflicht in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht beeinträchtigt. Artikel 12 schützt zwar auch die "Unternehmerfreiheit" im Sinne freier Gründung und Führung von Unternehmen (BVerfG 50, 363), diese ist aber im vorliegenden Fall nicht beeinträchtigt, da die bezeichneten Vorschriften die Klägerin nicht hindern, bzw. nicht gehindert haben, ein entsprechendes Unternehmen in Deutschland zu gründen. Es ist auch nicht ersichtlich, dass die Mitgliedschaft des Unternehmens der Klägerin zur gesetzlichen Unfallversicherung eine sinnvolle Berufs-/Unternehmensausübung der Klägerin verhindert.

Aber selbst wenn man in den Regelungen der §§ 114 ff. SGB VII eine Beschränkung der Berufswahl zwar nicht der Klägerin aber solcher Unternehmer annehmen würde, die eine private Unfallversicherung als Alternative zur gesetzlichen Unfallversicherung betreiben wollten, wäre diese die Berufswahl einschränkende Monopolisierung nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts gerechtfertigt.

Danach ist bei Eingriffen in die Grundrechte des Artikel 12 Abs. 1 GG in besonderem Maße die Verhältnismäßigkeit grundsätzlich zu beachten. Hierzu hat das Bundesverfassungsgericht die Stufentheorie für Beschränkungen der Berufsausübungs- und Berufswahlfreiheit entwickelt (BVerfG 7, 405 ff.). Danach ist die Regelungsbefugnis des Gesetzgebers nach Artikel 12 Abs. 1 Satz 2 GG inhaltlich umso freier, je mehr sie auf einer Berufsausübungsregelung zielt und umso begrenzter, je mehr sie die Berufswahl beschränkt (BVerfG a.a.O. S. 407).

Bezüglich der Monopolisierung bestimmter Berufe bei staatlichen Einrichtungen oder bezüglich Verwaltungsmonopole mit der Wirkung, dass entsprechende Tätigkeiten Privater ausgeschlossen sind, bedeutet dies, dass die freie gewerbliche Betätigung keine erhebliche Gefahr für ein besonders wichtiges Gemeinschaftsgut darstellen darf bzw. nur die Abwehr nachweisbarer oder



höchstwahrscheinlich schwerer Gefahren für ein besonders wichtiges Gemeinschaftsgut einen solchen Eingriff rechtfertigt und das Monopol insoweit unentbehrlich sein muss.

Im vorliegenden Fall stellt die Gesundheit der in dem Unternehmen beschäftigten versicherten Arbeitnehmer sowie die übrigen in der gesetzlichen Unfallversicherung gegen Unfälle geschützten Personen ein wichtiges Gemeinschaftsgut in diesem Sinne dar.

Die Schaffung eines Monopols wäre dabei entbehrlich im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes, wenn eine Alternative bestünde, die den selben Zweck erreicht und die Betroffenen weniger belastet.

Gewerbliche Unfallversicherungsträger würden aber die derzeit bestehenden gesetzlichen Unfallversicherungsträger nicht ersetzen können.

Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger erfüllen gleichwertig die Aufgaben der Unfallverhütung nach § 14 SGB VII und die Aufgabe der Unfallentschädigung nach §§ 26 ff. SGB VII. Sie erlassen zum Zweck der Unfallverhütung Unfallverhütungsvorschriften (§ 154 SGB VII), die für die einzelnen Gewerbebereiche erstellt werden und den spezifischen Anforderungen der jeweiligen Gewerbebetriebe angepasst werden müssen. Diese setzen auf Trägerseite umfassendes Wissen über typische Unfallgefahren und Geschehensabläufe voraus und führen so zu gezielten Sicherheitsmaßnahmen zur Abwehr erheblicher Gefährdung.

Zusätzlich haben die Unfallversicherungsträger durch technische Aufsichtsbeamte mit dem erforderlichen fachlichen Wissen in den Mitgliedsunternehmen die Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften zu überwachen (§ 17 SGB VII). Sie überprüfen die Unternehmen in unfalltechnischer Sicht. Der Erlass und die Überwachung von Unfallverhütungsvorschriften ist in der Praxis die wichtigste Form der Unfallverhütung durch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger.

Diese wesentlichen, umfassenden Aufgaben der Unfallverhütung gehören untrennbar mit dem Bereich der von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern durchzuführenden Aufgabe der Unfall-



entschädigung zu den originären Zuständigkeitsaufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung. Eine Trennung dieser hoheitlichen Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zwischen Gefahrverhütung und Entschädigung ist nicht zulässig und würde den Grundsatz der in der Deutschen Unfallversicherung begründeten Einheit der gesetzlichen Unfallversicherung verletzen, sodass die von der Klägerin begehrte Trennung in eine Pflichtmitgliedschaft bei der Beklagten bezüglich des Bereiches Prävention und ansonsten freie Wahl der Mitgliedschaft bezüglich des Bereiches Entschädigungsleistungen nicht durchführbar ist. Eine Aufspaltung der Unfallversicherungsträger in den Bereich Prävention und den anderen Bereich Entschädigung würde gerade zu einer Gefahr für das besonders wichtige Gemeinschaftsgut der Gesundheit der Versicherten führen.

Die Erreichung der Zielsetzung der Unfallversicherung, nämlich die Gewährung von Risikovorsorge gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten und die Prävention erfordern vielmehr das Monopol der gesetzlichen Unfallversicherungsträger in Deutschland. Das Monopol der gesetzlichen Unfallversicherungsträger ist insoweit zur Erreichung der Zielsetzung der Unfallversicherung erforderlich und unentbehrlich. Gewerbliche Unfallversicherungsträger würden insbesondere den Zweck der Prävention nicht in dem Maße erreichen können wie die gesetzlichen Unfallversicherungsträger bzw. wäre ein insoweit getrenntes System ungeeignet und unpraktikabel.

Ein Verstoß gegen Artikel 14 GG ist nicht gegeben.

Die Beitragspflicht in der gesetzlichen Unfallversicherung belastet zwar das Vermögen. Abgabeverpflichtungen auf Vermögen bedeuten jedoch keinen Eingriff in den Schutzbereich der Eigentumsgarantie nach Artikel 14 GG.

Die Eigentumsgewährleistung des Artikel 14 GG beinhaltet allerdings neben dem Schutz des Eigentums auch den Schutz aller privaten vermögenswerten Rechte insbesondere auch das Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb als Sach- und Rechtsgesamtheit (BVerfG 13, 229, 30, 335; 45, 173).



Auch insoweit ist eine Verletzung durch die Mitgliedschaft in der gesetzlichen Unfallversicherung und die Erhebung von Beiträgen nicht ersichtlich, da das Mitglied Versicherungsleistungen des Unfallversicherungsträgers erhält und die Versicherung das Mitglied von Haftungsansprüchen der Versicherten freihält.

Im Gegensatz zu anderen Zweigen der Sozialversicherung beruht das Finanzierungssystem der gesetzlichen Unfallversicherung auf dem sogenannten Umlageverfahren. Dieses Verfahren bedeutet zum einen, dass der Bedarf des abgelaufenen Kalenderjahres exakt ermittelt werden muss und dieser Bedarf auf die Beitragspflichtigen umgelegt werden darf (§§ 724, 740 RVO bzw. § 152 Abs. 1 SGB VII), zum anderen aber auch, dass alle aktuellen Aufwendungen, auch wenn sie auf Versicherungsfällen aus früheren Jahren beruhen, von den jeweils im Umlagejahr der Beklagten als Mitglied angehörenden Unternehmen über Beiträge zu decken sind. Die Beiträge müssen den Finanzbedarf (Umlagesoll) des abgelaufenen Geschäftsjahres decken. Aufwendungen für Renten, die im Umlagejahr entstehen, werden nur in der tatsächlichen Höhe berücksichtigt; der Kapitalwert der Rente ist für das jährliche Umlagesoll unerheblich. Angesammelte Betriebsmittel und die Rücklage haben nicht die Funktion eines Kapitaldeckungsverfahrens für aufgelaufene Unfalllasten. Das hat zur Folge, dass alle in einem Jahr erbrachten Lasten sowohl aus den Unfällen dieses Jahres wie aus allen anderen Unfällen der Vergangenheit auf die Unternehmen umzulegen sind, die gegenwärtig der Berufsgenossenschaft angehören. Mit dem Ausscheiden eines Unternehmens aus der Berufsgenossenschaft entfällt seine Beitragspflicht. Die von dem ausscheidenden Betrieb verursachten Lasten sind von den verbleibenden Unternehmen der Berufsgenossenschaft zu tragen. Neue Unternehmen sind beitragspflichtig, auch wenn sie keine Unfälle verursacht haben. Da also die jeweiligen Unternehmen einer Berufsgenossenschaft alle Lasten aus Unfällen der Vergangenheit und Gegenwart zu tragen haben, kann es niemals eine Beitragsgerechtigkeit in dem Sinne geben, dass die Beitragshöhe eines Unternehmens in einem



bestimmten Verhältnis zu der von ihm verursachten Eigenlast steht (Platz in Lauterbach, UV (SGB VII) vor § 150 SGB VII Nr. 4).

Im Rahmen der solidarischen Beitragspflicht gibt es jedoch beitragsmäßige Abstufungen, die dem Gedanken der Verursachung Rechnung tragen. Die unterschiedlichen Gefährdungsgrade der Betriebe werden im Fahrtarif berücksichtigt. Die Unternehmer werden nach Maßgabe der Gefährdungsrisiken des Gewerbezweiges, dem sie angehören, zu Gefahrenklassen veranlagt, die ein maßgeblicher Faktor der Beitragshöhe sind.

Darüber hinaus werden individualisierte Maßstäbe der Unfallgefahr bei der Beitragsberechnung für die einzelnen Betriebe im Rahmen von Zuschlägen und Nachlässen berücksichtigt (§ 725 Abs. 2 RVO) sowie durch prozentuale Herabstufung der Gefahrklasse bei erheblicher Abweichung des Unternehmens von der üblichen Betriebsweise (siehe z.B. GT der Verwaltungs-BG II Ziff. 2 a).

Wie bereits ausgeführt, entspricht das Umlageverfahren mit der Verpflichtung der verbleibenden Unternehmen die von den ausscheidenden Betrieben verursachten Lasten zu tragen, dem Solidarprinzip sowie dem Grundgedanken der nachträglichen Bedarfsdeckung, ist insoweit sachlich gerechtfertigt und stellt mithin keinen derartigen Eingriff dar.

Auch soweit ein Lastenausgleich unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften und der See-Berufsgenossenschaft bestimmt ist, wenn der Rentenlastsatz einer der Berufsgenossenschaften das 4 1/2-fache des durchschnittlichen Rentenlastsatzes der Berufsgenossenschaften übersteigt (Artikel 3 UVNG, ab 01.01.1997 §§ 176 ff. SGB VII) ist ein Verstoß gegen das Grundgesetz nicht ersichtlich. Das Bundesverfassungsgericht hat insoweit schon mit Beschluss vom 05.03.1994 Az.: 1 BVL 17/72 eine Verfassungswidrigkeit verneint.



Ebensowenig ist ein Verstoß durch §§ 114 ff. SGB VII/121 ff. SGB VII gegen Vorschriften der Dienstleistungsfreiheit (Artikel 41 ff. EGV) oder des Wettbewerbsrechtes (Artikel 81 ff. EGV) des Europarechtes zu erkennen.

Das BSG hat in seiner Entscheidung vom 11.11.2003 (a.a.O.) angeführt, dass das Zwangsversicherungsmonopol keinen Verstoß gegen den Grundsatz der (passiven) Dienstleistungsfreiheit beinhaltet.

Das BSG hat in dieser Entscheidung auch ausführlich unter Bezugnahme auf das Urteil des EuGH vom 22.01.2002 in der Rechtsache C - 218/00, INAIL (EuGHE 2002, I - 691), dass keine Unternehmen im Sinne der Wettbewerbsregeln des EGV die Träger staatlich organisierter und beaufsichtigter Sozialversicherungssysteme sind, zumal diese keinen Marktgesetzen folgen, sondern einem sozialen Zweck dienen und wesentlich auf den Grundsatz der Solidarität aufgebaut sind (siehe auch EuGH Urteil vom 17.02.1993 in den verbundenen Rechtssachen C - 159/91 und C - 160/91 Pucet und Pistre, EuGHE 1993, I - 637 Nr. 18 ff.).

Das BSG führt zudem in dem Urteil aus, dass im Gegensatz zu der Auffassung der Klägerin in den vom EuGH hervorgehobenen Punkten die deutsche und die italienische Pflichtversicherung gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten ähnliche und teilweise identische Merkmale aufweist und die Unterschiede nicht von solchem Gewicht sind, dass sie eine abweichende Bewertung rechtfertigen würden. Das BSG weist zudem sogar darauf hin, dass für Bereiche wie die Finanzierung sich das Versicherungskonzept des SGB VII noch deutlicher als das der staatlichen italienischen Unfallversicherung von marktüblichen privaten Versicherungsangeboten abhebt, sodass für die Berufsgenossenschaften eine Einordnung als Unternehmen noch weniger in Betracht kommt wie für das für das INAIL.

Die Vorschriften der Artikel 49 ff. in der seit 01.05.99 gültigen Fassung regeln in Ausführung von Artikel 3 c EGV a.F. den freien Dienstleistungsverkehr. Unter dem Begriff "Dienstleistungsfreiheit" versteht man insoweit das Recht, unbehindert



von einem Mitgliedstaat aus einzelne Dienstleistungstätigkeiten in einem anderen Mitgliedstaat zu erbringen, ohne dort eine ständige Niederlassung zu unterhalten. Im Gegensatz zur Niederlassungsfreiheit, die einen dauerhaften Zustand der Grenzüberschreitung regelt, betrifft die Dienstleistungsfreiheit Fälle einzelner vorübergehender Erwerbstätigkeiten auf dem Gebiet eines anderen Mitgliedstaates. Zweck der Artikel 49 ff. EGV ist es, Unternehmen und freien Berufen auf einfache Weise Zugang zu einem erweiterten europäischen Dienstleistungsmarkt zu ermöglichen, ohne hierfür das Instrumentarium von Gesellschaftsneugründungen, Agenturerrichtungen usw. in Anspruch nehmen zu müssen (Lenz, EG-Vertrag 1. A 1994 Vorbem. Artikel 59 ff. a.F. EGV).

Artikel 81 EGV n.F. verbietet Vereinbarungen zwischen Unternehmen, Beschlüsse von Unternehmensvereinigungen und aufeinander abgestimmte Verhaltensweisen, die den Handel zwischen Mitgliedstaaten zu beeinträchtigen geeignet sind und eine Beschränkung des Wettbewerbs innerhalb des gemeinsamen Marktes bezwecken oder bewirken. Vereinbarungen und Beschlüsse, die gegen Artikel 81 EGV verstoßen, sind gemäß Artikel 81 Abs. 2 EGV nichtig. Nach Artikel 81 Abs. 3 EGV können einzelne oder ganze Gruppen solcher Vereinbarungen, Beschlüsse oder aufeinander abgestimmte Verhaltensweisen vom Verbot des Artikel 81 Abs. 1 EGV befreit werden. Artikel 82 EGV verbietet die missbräuchliche Ausnutzung einer beherrschenden Stellung auf dem gemeinsamen Markt oder auf einem wesentlichen Teil desselben durch ein oder mehrere Unternehmen, soweit dies den Handel zwischen Mitgliedstaaten beeinträchtigen kann.

Artikel 86 EGV enthält besondere Vorschriften in Bezug auf öffentliche Unternehmen und auf Unternehmen, denen die Mitgliedstaaten besondere Rechte oder Aufgaben übertragen haben.



Diese Wettbewerbsvorschriften des Vertrages bilden einen wesentlichen Bestandteil des Systems, das den Wettbewerb innerhalb des Binnenmarkts vor Verfälschungen schützt, dessen Errichtung Artikel 3 EGV a.F. fordert (Lenz a.a.O. Vorbem. Artikel 85 II a.F. Randnr. 2).

Die vordringliche Aufgabe der Gemeinschaft besteht nach wie vor in der Schaffung bzw. in der Durchsetzung des Binnenmarktes. Die Wettbewerbsregeln spielen dabei eine wichtige Rolle. Sie sollen verhindern, dass der vom Vertrag angestrebte Abbau der Schranken im Handel zwischen den Mitgliedstaaten dadurch unterlaufen wird, dass die Unternehmen ihrerseits Hindernisse dieser Art schaffen (EuGH 13.07.66, 32/65 Italien/Kommission, Slg. 1966, 457, 486). Die beiden grundlegenden Zwecke - Schutz des Wettbewerbs und Verschmelzung der Märkte der Mitgliedstaaten - sind bei der Auslegung und Anwendung der Wettbewerbsregeln des Vertrags stets zu beachten (Lenz a.a.O. Randnr. 5).

Das Sozialversicherungsmonopol der gesetzlichen Unfallversicherung verstößt weder gegen die Freiheit des Dienstleistungsverkehrs nach Artikel 49 ff. EGV noch gegen die Wettbewerbsfreiheit nach Artikel 81 EGV.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass Dienstleistungsmonopole als nichtdiskriminierende Beschränkungen des freien Dienstleistungsverkehrs den Vorschriften der Artikel 49 ff. EGV unterliegen und deshalb nur aus zwingenden Gründen des allgemeinen Interesses unter Wahrung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit gerechtfertigt sein können (Von der Groeben/Thiesing/Ehlermann/Troberg Kom. zum EWG-Vertrag, vor Artikel 59 bis 66 a.F., Randnr. 23).

Dienstleistungen im Sinne der Artikel 49 ff. EGV werden jedoch von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern nicht erbracht. Artikel 50 EGV definiert den Begriff der Dienstleistungen im Sinne des Artikel 49 EGV. Danach sind Dienstleistungen im Sinne des EG-Vertrages Leistungen, die in der Regel gegen Entgelt er-



bracht werden, soweit sie nicht den Vorschriften über den freien Waren- und Kapitalverkehr und über die Freizügigkeit der Personen unterliegen.

Artikel 50 Satz 2 EGV benennt insoweit beispielhaft gewerbliche (z.B. Baugewerbe, Reiseveranstaltung, Filmwesen), kaufmännische (z.B. Bank- und Börsenwesen, Versicherungen), handwerkliche (z.B. Frisöre, sanitäre Dienste) und freiberufliche (z.B. Ärzte, Architekten, Rechtsanwälte) Tätigkeiten (Lenz a.a.O. Artikel 60 Rdz. 7).

Es muss sich dabei um eine wirtschaftliche Tätigkeit handeln, also eine Tätigkeit, die auf einen Erwerbszweck gerichtet ist (Lenz a.a.O. Artikel 60 Rdz. 12).

Die Leistung muss in der Regel gegen Entgelt erbracht werden. Der Begriff des Entgelts ist in den gesetzlichen Vorschriften nicht definiert; nach der Rechtsprechung des EuGH kann er aus Artikel 60 Abs. 2 EGV a.F. "erschlossen" werden in dem Sinne, dass das Entgelt die wirtschaftliche Gegenleistung für die ursprüngliche Leistung, wie in Artikel 60 Abs. 2 EGV a.F. beispielhaft aufgezählt, darstellen muss (Lenz a.a.O. Artikel 60 Rdz. 15).

Schon unter Berücksichtigung dieser Definition der Dienstleistung ergibt sich, dass das Sozialversicherungsmonopol der gesetzlichen Unfallversicherung nicht unter die Vorschriften des freien Dienstleistungsverkehrs nach Artikel 49 ff. EGV fällt. Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger erbringen keine "Dienstleistungen" in diesem Sinne, sondern erfüllen die in § 1 SGB VII bezeichneten Aufgaben durch Erbringung von Sozialleistungen im Sinne von §§ 11, 22 SGB I.

Diese werden insbesondere nicht zu "Erwerbszwecken" vom Unfallversicherungsträger erbracht, sondern zur Erfüllung der öffentlichen Aufgabe der Prävention, Rehabilitation und Entschädigung beruflich verletzter Versicherter.

Zudem erbringen die gesetzlichen Unfallversicherungsträger die Versicherungsleistungen nicht "gegen Entgelt".



Zwar werden Beiträge von den Unternehmern erhoben, diese werden aber nicht als Entgelt für Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger, also als wirtschaftliche Gegenleistung für die Versicherungsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger erhoben.

Gemäß § 20 Abs. 1 SGB IV werden die Mittel der Sozialversicherung durch Beiträge aufgebracht. § 20 SGB IV wird durch § 21 SGB IV insoweit konkretisiert, als die Versicherungsträger die Beiträge so zu bemessen haben, dass diese zusammen mit den anderen Einnahmen die gesetzlich vorgeschriebenen und zugelassenen Ausgaben des Versicherungsträgers decken und sicherstellen, dass die gesetzlich vorgeschriebenen oder zugelassenen Betriebsmittel und Rücklagen bereitgehalten werden können. Demgemäß werden gemäß § 152 SGB VII die Beiträge allein zur Bedarfsdeckung und ggf. zur Beschaffung von Betriebsmitteln durch die Unfallversicherungsträger, also allein zur Finanzierung der öffentlichen Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung erhoben und nicht zu Erwerbszwecken.

Hieraus ergibt sich, dass die von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern erbrachten Sozialleistungen nach §§ 11, 22 SGB I keine Dienstleistungen im Sinne von Artikel 49 ff. EGV darstellen.

Der Begriff der Dienstleistung im Sinne von § 11 SGB I ist insoweit mangels einer wirtschaftlichen Tätigkeit bzw. mangels Entgeltlichkeit der Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nicht mit dem Begriff der Dienstleistung nach Artikel 49 ff. EGV identisch.

Aber selbst wenn man die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger als Dienstleistung im Sinne von Artikel 49 ff. EGV bzw. im Sinne eines Dienstleistungsmonopols verstehen wollte, so ergibt sich eine Rechtfertigung des deutschen Unfallversicherungsmonopols bereits aus Artikel 45 i.V.m. 55 EGV.



Artikel 45 EGV nimmt diejenigen Tätigkeiten von der Liberalisierung der Erbringung von Dienstleistungen aus, die dauernd oder zeitweise mit der Ausübung öffentlicher Gewalt verbunden sind.

Öffentliche Gewalt in diesem Sinne liegt jedenfalls dann vor, wenn in öffentlich-rechtlichen Rechtsformen, d.h. unter Inanspruchnahme hoheitlicher Mittel des Staates Tätigkeiten ausgeübt werden (Hailbronner/Klein/Magiera/Müller-Graff, Kom. zum Vertrag über die Europäische Union Artikel 55 a.F. Rdz. 2). Wie schon zur Frage dieses etwaigen Verstoßes gegen Artikel 12 GG ausgeführt, erfüllen gesetzliche Unfallversicherungsträger gleichwertig die Aufgaben der Unfallverhütung nach § 14 SGB VII und die Aufgabe der Unfallentschädigung nach §§ 26 ff. SGB VII. Sie haben dabei mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen und für eine wirksame erste Hilfe zu sorgen. Zum Zwecke der Unfallverhütung haben die Unfallversicherungsträger Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen, die für die einzelnen Gewerbebereiche erstellt werden und den spezifischen Anforderungen der jeweiligen Gewerbebetriebe angepasst werden müssen. Sie setzen auf Trägerseite ein umfassendes Wissen über typische Unfallgefahren und Geschehensabläufe voraus und führen so zu gezielten Sicherheitsmaßnahmen zur Abwehr erheblicher Gefährdung.

Die Unfallverhütungsvorschriften haben deshalb genaue Regeln über die Ausgestaltung des Arbeitsplatzes, über das Verhalten während der Arbeit und über den Umgang mit gesundheitsschädlichen oder gefährlichen Werkstoffen oder Geräten zu enthalten. Zwingend sind weiterhin Normen aufzunehmen über die ärztliche Untersuchung von Versicherten, die vor der Arbeitsaufnahme solcher Tätigkeiten durchzuführen sind, deren Verrichtung außergewöhnliche Unfall- oder Gesundheitsgefahren für sie oder Dritte nach sich ziehen kann. Schließlich müssen Normen für Sicherstellung der Pflichten enthalten sein, die der Unternehmer aufgrund des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu erfüllen hat.



Die in den Unfallverhütungsvorschriften enthaltenen Tatbestände können bußgeldbewehrt sein; ein Verstoß kann vom Unfallversicherungsträger als Ordnungswidrigkeit mit Geldbußen geahndet werden (§ 209 SGB VII). Zusätzlich haben die Unfallversicherungsträger durch technische Aufsichtsbeamte mit dem erforderlichen sachlichen Wissen in den Mitgliedsunternehmen die Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften zu überwachen (§ 17 SGB VII). Sie können die Unternehmen besichtigen und Auskunft über Einrichtungen, Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffe verlangen. Besteht Gefahr im Verzuge, können sie sofort vollziehbare Anordnungen treffen. Zusätzlich sind in den Unternehmen mit mehr als 20 Arbeitnehmern Sicherheitsbeauftragte zu bestellen, deren Ausbildung Aufgabe der Unfallversicherungsträger ist (§§ 22, 23 SGB VII). Der Unfallversicherungsträger überprüft das Unternehmen in unfalltechnischer Sicht. Es ist deshalb anerkannt, dass der Erlass und Überwachung von Unfallverhütungsvorschriften in der Praxis die wichtigsten Formen der Unfallverhütung durch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger sind, weil nur hierdurch gezielte Unfallprävention betrieben werden kann. § 145 SGB VII verpflichtet und ermächtigt die Unfallversicherungsträger ausdrücklich mit allen geeigneten Mitteln Unfallverhütung zu betreiben. Dieser umfassenden Aufgabenzuweisung werden die Unfallversicherungsträger durch die verschiedensten Formen der Unfallverhütung gerecht. Nur weil sie regelmäßig arbeitsmedizinische Untersuchungen bei den Beschäftigten vornehmen, sind sie auch in der Lage, körperliche Mängel so rechtzeitig festzustellen, dass ein Unfall oder eine Gefährdung der Mitarbeiter vermieden werden kann. Diese wesentlichen, umfassenden Aufgaben der Unfallverhütung gehören untrennbar mit dem Bereich der von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern durchzuführenden Aufgaben der Unfallentschädigung zu den originären Zuständigkeitsaufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung.



Gerade aber Tätigkeiten mit öffentlich-rechtlichen Überwachungsfunktionen fallen unter Artikel 45 EGV (Hailbronner a.a.O. Artikel 55 a.F. Rdz. 7, Heinze Referate im Rahmen des 4. Bonner Europasymposiums, Die Unfallversicherung in der Europäischen Union S. 12 ff.).

Eine irgendwie geartete Trennung der hoheitlichen Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zwischen Gefahrverhütung und Entschädigung ist nicht zulässig (s.o.). Sie würde den Grundsatz der in der deutschen Unfallversicherung begründeten Einheit der gesetzlichen Unfallversicherung verletzen. Ausdrücklich weist insoweit Heinze im Rahmen seines Referates vom 16.06.1994 im Rahmen des 4. Bonner Europasymposiums darauf hin, dass die theoretische Möglichkeit der privaten Absicherung des Unfallrisikos innerhalb Deutschland nach Maßgabe des deutschen Versicherungsvertrags und Aufsichtsrechtes nur bei einer Aufsplitterung der gesetzlichen Unfallversicherungsträger gegeben wäre. Die Folgen einer derartigen Aufsplitterung hat Sokol in seinem Referat vom gleichen Tage S. 64 ff. deutlich unter Bezugnahme auf das Unfallversicherungssystem in Portugal beschrieben, wonach es, soweit private Versicherungsunternehmen in Wettbewerb stehen, schwer fällt, den Gedanken der Prävention zu verankern, weil sich Investitionen in die Prävention vielfach erst langfristig auszahlen. die sozialpolitische Kraft einer Arbeitsunfallversicherung, die nicht in das Netz der sozialen Sicherung integriert ist, ist insoweit gering. Nach Sokol geht sie entsprechend Berichten aus Ländern mit privatrechtlichen Lösungen der Unfallversicherung verloren, weil diese von den Versicherern als Appendix zur Betriebshaftpflicht oder zur Feuerversicherung bewertet wird. In privatrechtlich organisierten Unfallversicherungssystemen fehlt es daher an einer tiefgreifenden Mitwirkung/Mitgestaltung beider Sozialpartner, die erst Grundlage einer stabilen und innovativen Präventionskultur ist.



Insoweit ist auch der Auffassung von Giesen (Sozialversicherungsmonopol und BG-Vertrag), dass diese Trennung von Schadensverhütung und Versicherungstätigkeit möglich und zulässig ist (Giesen a.a.O. S. 250 ff.) nicht zu folgen.

Sein Argument, dass insoweit auch innerhalb der Unfallversicherungsträger verschiedene Zuständigkeiten bestünden, überzeugt nicht, zumal eine Organisation eines Unfallversicherungsträgers in verschiedene Abteilungen der engen Verknüpfung dieser Abteilungen unter dem gemeinsamen Dach nichts entgegen steht. Die Ausführungen von Giesen sind auch soweit widersprüchlich, als er die Auffassung vertritt, dass soweit Versicherungsbeiträge für hoheitliche Schadensverhütung ausgegeben werden, neben dem sozialen Ausgleich auch die Präventionstätigkeit der Sozialversicherungsträger einen Tätigkeitsbereich darstellt, der nicht im Wettbewerb betrieben werden kann (Giesen a.a.O. S. 231).

An einem Verstoß des Sozialversicherungsmonopols der gesetzlichen Unfallversicherung gegen die Wettbewerbsfreiheit nach Artikel 81 ff. EGV fehlt es schon dadurch, dass sich die Regeln der Wettbewerbsfreiheit nach diesen Normen an "Unternehmen" richten, da die Unfallversicherungsträger der gesetzlichen Unfallversicherung keine Unternehmen in diesem Sinne darstellen. Der Begriff des Unternehmens im Sinne der Artikel 81 ff. EGV umfasst jede eine wirtschaftliche Tätigkeit ausübende Einheit, unabhängig von ihrer Rechtsform und Art ihrer Finanzierung. Es muss sich dabei um eine einheitliche Organisation personeller, materieller und immaterieller Faktoren handeln, mit der auf Dauer ein bestimmter wirtschaftlicher Zweck angestrebt wird (Lenz a.a.O. Artikel 85 bis 90 a.F. Rdz. 29). Zwar ist eine Gewinnerzielungsabsicht nicht erforderlich, so dass Unternehmen z.B. auch Erfinder, Künstler oder Sportler, die ihre Leistung gewerblich verwerten, oder Fernsehanstalten sein können, die bloße Deckung des eigenen Bedarfs begründet hingegen die Unternehmenseigenschaft ebensowenig wie die Tätigkeit eines Arbeitnehmers (Lenz a.a.O.).



An der Unternehmenseigenschaft der gesetzlichen Unfallversicherungsträger fehlt es schon deshalb, weil diese eine wirtschaftliche Tätigkeit in diesem Sinne nicht ausüben. Die von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern erzielten Einnahmen in Form von Beiträgen dienen wie bereits ausgeführt lediglich der Deckung des eigenen Bedarfs zur Erfüllung der gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben der Unfallversicherungsträger.

Zwar können auch öffentliche Unternehmen Unternehmen im Sinne der EG-Wettbewerbsregeln sein, wie dies in der Entscheidung des EuGH vom 23.04.1991 Rs C - 41/90 - Höfner - (EUZW) bezüglich der Arbeitsvermittlung der Bundesanstalt für Arbeit zum Ausdruck kommt, jedoch ist die ausschließlich sozialen Zwecken dienende Tätigkeit der Systeme der sozialen Sicherheit - wenigstens was die Erhebung von Pflichtbeiträgen anlangt - nicht als wirtschaftliche Tätigkeit anzusehen (EuGH vom 17.02.1993 Rs C - 159 und C - 160/91 NJW 1993 2597 - "Poucet" -). Hierin wurde vom EuGH die Unternehmereigenschaft der beteiligten Kranken- und Rentenversicherungsträger verneint. Nach dieser Rechtsprechung des EuGH erfüllen Sozialversicherungsträger nicht den Unternehmensbegriff, wenn sie ohne Gewinnerzielungsabsicht eine Aufgabe mit ausschließlich sozialem Charakter gemäß dem Solidaritätsprinzip erfüllen. Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger üben Aufgaben mit ausschließlich sozialem Charakter (Prävention/Entschädigung) ohne Gewinnerzielungsabsicht gemäß dem Solidaritätsprinzip aus. Die oben bezeichnete EuGH-Rechtsprechung findet deshalb auf die gesetzlichen Unfallversicherungsträger in Deutschland Anwendung.

Diese erfüllen eine Aufgabe mit ausschließlich sozialem Charakter, da ihre Tätigkeit auf dem Grundsatz der nationalen Solidarität beruht und ohne Gewinnzweck ausgeübt wird. Die Leistungen werden von gesetzeswegen und unabhängig von der Beitragshöhe erbracht. Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger entsprechen damit genau der Definition, die der Europäische Gerichtshof für Einrichtungen, die mit der Verwaltung von Systeme-



men der sozialen Sicherheit betraut sind und die keine Unternehmen im Sinne von Artikel 81 ff. EGV darstellen, aufgestellt hat.

Der Entscheidung des EuGH vom 23.04.1991 fehlt jeglicher Bezug zur Pflichtmitgliedschaft der Klägerin in der gesetzlichen Unfallversicherung, da in dieser Entscheidung Vorlagegegenstand ausschließlich die Dienstleistung im Bereich der Arbeitsvermittlung war, die nicht zum Bereich der Sozialversicherung zählt. Die Dienstleistung im Bereich der Arbeitsvermittlung stellt im Gegensatz zu den Leistungen der Unfallversicherungsträger gerade keine Leistung mit ausschließlich sozialem Charakter im Sinne der Rechtsprechung des EuGH dar. Der EuGH subsumiert die Bundesanstalt für Arbeit in der Entscheidung vom 23.04.1991 ausschließlich deshalb unter die Unternehmen im Sinne von Artikel 81 ff. EGV, weil die Arbeitsvermittlung eine wirtschaftliche Tätigkeit darstellt. Der EuGH hat in späteren Entscheidungen wie der zitierten Entscheidung vom 17.02.1993 ausdrücklich deutlich gemacht, dass die Träger der Sozialversicherung bei der Verwaltung der öffentlichen Aufgabe der sozialen Sicherheit keine wirtschaftliche Tätigkeit ausüben. Die ausschließlich sozialen Zwecken dienende Tätigkeit der Beklagten ist insoweit, insbesondere was die Erhebung von Pflichtbeiträgen angeht, nicht als wirtschaftliche Tätigkeit anzusehen.

Es ist auch ständige Rechtsprechung des EuGH, auf die auch in der Entscheidung vom 17.02.1993 Bezug genommen wird, dass das Gemeinschaftsrecht die Befugnis der Mitgliedstaaten unberührt lässt, ihre Systeme der sozialen Sicherheit auszugestalten und dass insoweit eine Sonderstellung der Sozialversicherungssysteme der Mitgliedstaaten besteht, die auch im Rahmen des EG-Vertrages dazu geführt hat, dass die Regelung des Rechts der sozialen Sicherheit grundsätzlich nicht in den Aufgabenbereich der Gemeinschaft fallen soll.



Abgesehen davon wäre das sozialversicherungsrechtliche Monopol der gesetzlichen Unfallversicherung im allgemeinen Interesse sowohl unter dem Gesichtspunkt des Artikel 49 ff. EGV als auch des Artikel 86 Abs. 2 EGV gerechtfertigt.

Nach Artikel 86 Abs. 2 EGV gelten die Vorschriften des EG-Vertrages, insbesondere die Wettbewerbsregeln, für Unternehmen, die mit Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse betraut sind oder den Charakter eines Finanzmonopols haben, soweit die Anwendung dieser Vorschriften nicht die Erfüllung der ihnen übertragenen besonderen Aufgabe rechtlich oder tatsächlich verhindert. Artikel 86 EGV sieht insoweit eine Ausnahme vor, wenn die europarechtlichen Vorschriften der Erfüllung der den sozialversicherungsrechtlichen Monopolen übertragenen Aufgaben rechtlich oder tatsächlich mit Verhinderungswirkung entgegenstehen würden.

Ein privatversicherungsrechtliches System der Unfallversicherung im Sinne der Vorschriften des EG-Vertrages bezüglich der Freiheit des Dienstleistungsverkehrs und der Wettbewerbsfreiheit würde gerade die Aufgabenerfüllung der gesetzlichen Unfallversicherungsträger verletzen und verhindern. Die Einheit der gesetzlichen Unfallversicherung im Sinne der Einheit von Schadensverhütung und Gestaltung des Versicherungsverhältnisses durch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger verbunden mit der Pflicht zur Leistung von Verletztengeld, Übergangsgeld, Verletztenrente und Hinterbliebenenrente würde aufgespalten und die Erfüllung der dem Unfallversicherungsträger übertragenen besonderen Aufgabe der Unfallverhütung im Sinne von Artikel 86 EGV verhindert.

Im Übrigen wird auf die Begründung des BSG im Urteil vom 11.11.2003 (a.a.O.) sowie auf die im Widerspruchsbescheid von der Beklagten zitierten Entscheidungen des LSG Baden-Württemberg und SG Würzburg verwiesen.



Die Klage war daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197 a SGG.