



1. Die deutsche gesetzliche Unfallversicherung ist mit dem EGVtr vereinbar; sie verstößt insbesondere nicht gegen das europarechtliche Monopolverbot und die Dienstleistungsfreiheit.

2. Die Bestimmungen des SGB VII über die Versicherungs- und die Beitragspflicht in der gesetzlichen Unfallversicherung stehen im Einklang mit dem GG.

Urteil des BSG vom 09.05.2006 – B 2 U 34/05 R –

Bestätigung des Urteils des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 29.09.2005 – L 6 U 4639/03 – ([HVBG-INFO 001/2006, S. 93-98](#))

Bezugnahme auf die Urteile des EuGH vom 22.01.2002 - C-218/00 -, [VB 024/2002 vom 22.02.2002](#), und des BSG vom 11.11.2003 - B 2 U 16/03 R -, [HVBG-INFO 008/2004, S. 682-691](#);

vgl. auch [VB 095/2006 vom 07.08.2006](#) mit weiteren Nachweisen (Urteile etc.).

Rundschreiben folgt.

Das **Bundessozialgericht** hat mit **Urteil vom 09.05.2006 – B 2 U 34/05 R –** wie folgt entschieden:

Gründe

I

Zwischen den Beteiligten ist die Entrichtung von Beiträgen zur gesetzlichen Unfallversicherung streitig.

Die Kläger sind Mitglieder der Rechtsanwaltssozietät Dr. T & Dr. L. Die beklagte Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG) trug die Kläger mit bestandskräftig gewordenem Mitgliedsschein vom 15. Dezember 1983 in ihr Unternehmerverzeichnis ein. Mit Veranlagungsbescheid vom 27. Juni 2001 veranlagte die Beklagte die Kläger in die Gefahrtarifstelle 11 (Rechtsanwalt, Notar, Rechtsbeistand, Rentenberater) ihres ab dem 1. Januar 2001 geltenden Gefahrtarifes. Mit Beitragsbescheid vom 24. April 2002 für das Jahr 2001 setzte sie den Beitrag auf insgesamt 1.725,69 Euro fest (davon 786,09 Euro für die VBG, zuzüglich 939,60 Euro für Fremdumlagen). Den hiergegen erhobenen Widerspruch der Kläger, der sich auch gegen die Veranlagung richtete, wies die Beklagte zurück (Widerspruchsbescheid vom 7. März 2003). Zur Begründung führte sie ua aus, dass der Widerspruch gegen den Veranlagungsbescheid vom 27. Juni 2001 verfristet sei; allerdings führe auch eine Überprüfung nach § 44 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) nicht zur Rücknahme des Veranlagungsbescheides.

Die vor dem Sozialgericht (SG) Mannheim erhobene Klage auch gegen den während des Klageverfahrens erlassenen Beitragsbescheid für das Jahr 2002 blieb erfolglos (Urteil vom 23. Oktober 2003). Die eingelegte Berufung wurde vom Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg zurückgewiesen sowie die Klagen gegen die im Laufe des Berufungsverfahrens ergangenen Beitragsbescheide für die Jahre 2003 und 2004 abgewiesen (Urteil vom 29. September 2005). Zur Begründung hat das LSG - unter Bezugnahme auf das sozialgerichtliche Urteil - im Wesentlichen ausgeführt: Der Gefahrtarif der Beklagten sei vom Gericht nur eingeschränkt überprüfbar. Die der Veranlagung zugrunde liegende Gefahrtarifstellenbildung sei nicht willkürlich. Die Beitragsbescheide seien nicht zu beanstanden.



Die Erhöhung des Beitrages sei ua auf den Anstieg der Bruttolohnsumme zurückzuführen.

Die §§ 152 ff des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) über die Beitragserhebung seien verfassungsgemäß. Für die von den Klägern verlangte analoge Anwendung des Art 80 Abs 1 des Grundgesetzes (GG) sei kein Raum. Auch die Vorschriften über den Lastenausgleich innerhalb der gewerblichen Berufsgenossenschaften (BGen) und über die Insolvenzgeldumlage seien verfassungskonform. Sofern die Zwangsmitgliedschaft von Unternehmen in der gesetzlichen Unfallversicherung nach Ansicht der Kläger gegen das GG und europäisches Gemeinschaftsrecht verstoße, sei dem nicht zu folgen.

Mit der - vom LSG zugelassenen - Revision rügen die Kläger eine "exorbitant" hohe Beitragssteigerung und eine willkürliche Einteilung der Gefahrklassen. Die Veranlagung und Beitragserhebung verletze ihre allgemeine Handlungsfreiheit aus Art 2 Abs 1 GG aufgrund der Zwangsmitgliedschaft zur gesetzlichen Unfallversicherung sowie ihr Eigentumsgrundrecht aus Art 14 Abs 1 GG. Die §§ 152 ff SGB VII verstießen gegen Art 80 Abs 1 GG, zumal die Gerichte die Beitragserhebung der BGen nur eingeschränkt überprüften. Auch §§ 176 ff SGB VII über den Lastenausgleich und "§§ 183 ff. SGB VII hinsichtlich der Insolvenzgeldumlage" seien verfassungswidrig. Die Zwangsmitgliedschaft der Kläger bei der Beklagten verstoße außerdem gegen das Monopolverbot des Art 86 Abs 1 iVm Art 81, 82 des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft vom 25. März 1957 (BGBl II Nr 23 S 766) in der Fassung des Vertrags von Amsterdam vom 2. Oktober 1997 (Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften Nr C 340 vom 10. November 1997 (EGVtr)) und gegen die Dienstleistungsfreiheit gemäß Art 49 EGVtr. Die gewerblichen BGen seien als Unternehmen im Sinne des Art 81 EGVtr anzusehen. Die vom Bundessozialgericht (BSG) in seinem Urteil vom 11. November 2003 (BSGE 91, 263 = SozR 4 2700 § 150 Nr 1) herangezogene Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) vom 22. Januar 2002 (EuGHE 2002, I-691) zur italienischen Unfallversicherung ("INAIL") sei auf das deutsche System nicht übertragbar. Denn der EuGH habe dem INAIL die Unternehmensqualität abgesprochen, weil die Beitragshöhe staatlich festgeschrieben werde und eine staatliche Aufsicht vorliege. Die Tätigkeit der BGen unterliege aber keiner solchen umfassenden staatlichen Regelung, geschweige denn einer umfassenden Kontrolle. Die ebenfalls vom EuGH als unabdingbar angesehene solidarische Ausgestaltung sei vom Gesetzgeber unabweisbar in Gesetzesform festzulegen; die deutschen Unfallversicherer seien aber gerade nicht zur solidarischen Ausgestaltung, wie sie im italienischen System vorgesehen sei, zwingend verpflichtet. Der Missbrauch dieser Monopolstellung konkretisiere sich in der drastischen Erhöhung der Beiträge. Die Beklagte könne sich auch nicht auf Art 86 Abs 2 EGVtr berufen, da die Aufhebung des Monopols nicht zur Gewährleistung des Unfallversicherungsschutzes nur unter unakzeptablen Bedingungen führen würde. Des Weiteren läge eine Verletzung der Dienstleistungsfreiheit nach Art 49 EGVtr vor. Da sich die BGen wirtschaftlich betätigten, stelle die Erbringung der Versicherungsleistung eine entgeltliche Leistung dar. Der Ausschluss von anderen Versicherungsanbietern als den BGen wirke auch grenzüberschreitend, weil hiervon auch ausländische Anbieter betroffen seien.

Die Kläger beantragen, die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 29. September 2005 und des Sozialgerichts Mannheim vom 23. Oktober 2003 zu ändern und den Beitragsbescheid der Beklagten vom 24. April 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. März 2003 sowie die weiteren Beitragsbescheide vom 23. April 2003, 21. April 2004 und 18. April 2005 aufzuheben, ferner die Beklagte zu verpflichten, den Veranlagungsbescheid vom 27. Juni 2001 nach § 44 SGB X zurückzunehmen.



Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Die von der Revision behauptete Freiheit der BGen bei der Festsetzung der Gefahrtarife bestehe nicht; vielmehr seien tatsächliche Vorgaben und versicherungsmathematische Grundsätze zu beachten. Der Gefahrarif bedürfe darüber hinaus der Genehmigung der Aufsichtsbehörde, deren Prüfung sich auch auf dessen Zweckmäßigkeit erstrecke. Eine Vorabentscheidung des EuGH sei nicht erforderlich, weil sich dessen Ausführungen zum italienischen System auf die deutsche gesetzliche Unfallversicherung übertragen ließen.

II

Die Revision ist unbegründet. Zu Recht hat das LSG die Berufung der Kläger gegen das klagabweisende Urteil des SG zurückgewiesen.

Die Klage ist sowohl hinsichtlich des Veranlagungsbescheides vom 27. Juni 2001 als auch der Beitragsbescheide für die Jahre 2001 (Bescheid vom 24. April 2002), 2002 (Bescheid vom 23. April 2003), 2003 (Bescheid vom 21. April 2004) und 2004 (Bescheid vom 18. April 2005) zulässig.

Der Veranlagungsbescheid ist aufgrund der Überprüfung und Bestätigung im Widerspruchsbescheid vom 07. März 2003 und dessen Anfechtung im Klageverfahren einer sachlichen Überprüfung zugänglich. Denn wegen der vollumfassenden Prüfungskompetenz der Widerspruchsbehörde (§ 78 Abs 1 Satz 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)) wird die Bindungswirkung des ursprünglichen Veranlagungsbescheides vom 27. Juni 2001, gegen den wenn auch ggf verspätet - Widerspruch eingelegt worden ist, durch eine Entscheidung in der Sache beseitigt (BSG SozR 1500 § 87 Nr 5; BSGE 49, 85, 87 = SozR 2200 § 1422 Nr 1). Daher kann offen bleiben, ob und wann der Veranlagungsbescheid den Klägern bekannt gegeben worden ist. Auch ist nicht zu prüfen, ob der Widerspruchsausschuss berechtigt war, als "erstinstanzliche" Behörde über den Anspruch der Kläger auf Rücknahme des Veranlagungsbescheides (§ 44 SGB X) zu entscheiden (vgl hierzu BSG, Urteil vom 18. Oktober 2005 - B 4 RA 21/05 R -), weil er zur Rücknahme oder Abänderung des Bescheides schon nach § 85 Abs 1 SGG befugt war und eine Entscheidung in der Sache über die Veranlagung der Kläger zum dem ab dem Jahre 2001 geltenden Gefahrarif der Beklagten getroffen hat.

Das LSG hat zudem richtigerweise angenommen, dass die auf den Beitragsbescheid vom 24. April 2002 folgenden Beitragsbescheide vom 23. April 2003, vom 21. April 2004 und vom 18. April 2005 nach § 96 SGG Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden sind. Denn Beitragsbescheide, die während eines Berufungsverfahrens gegen einen vorhergegangenen Beitragsbescheid ergehen, werden in entsprechender Anwendung von § 96 SGG iVm § 153 Abs 1 SGG Gegenstand des beim LSG anhängigen Streitverfahrens, wenn wie hier geschehen gegen die Folgebescheide die gleichen Einwände wie gegen den Erstbescheid erhoben werden (BSGE 18, 93; BSG SozR 3-2200 § 776 Nr 5; BSGE 94, 38, RdNr 5 = SozR 4-2700 § 182 Nr 1 RdNr 4).

Die Revision ist in der Sache unbegründet, weil die angefochtenen Bescheide rechtmäßig sind und die Kläger nicht in ihren Rechten verletzt. Dies gilt sowohl hinsichtlich des Veranlagungsbescheides, sodass dessen beantragte Aufhebung nach § 44 SGB X keiner weiteren Erörterung bedarf, als auch hinsichtlich der Beitragsbescheide. Denn die Einbe-



ziehung der Kläger in die gesetzliche Unfallversicherung und ihre Zwangsmitgliedschaft bei der Beklagten verstößt nicht gegen Europarecht (1), eine Verletzung des GG ist nicht zu erkennen (2) und auch gegen die Beitragserhebung selbst bestehen keine rechtlichen Bedenken (3).

1. Die deutsche gesetzliche Unfallversicherung ist mit dem EGVtr vereinbar; sie verstößt insbesondere nicht gegen das Monopolverbot der Art 81, 82 EGVtr und die Dienstleistungsfreiheit gemäß Art 49 EGVtr (a). Zur Klärung dieser Frage bedarf es keiner Vorausscheidung des EuGH nach Art 234 EGVtr (b).

a) Die Vereinbarkeit der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung mit dem EGVtr und insbesondere dessen Art 81, 82 sowie 49 aufgrund der Entscheidung des EuGH vom 22. Januar 2002 (EuGHE 2002, I-691) zur italienischen Unfallversicherung (INAIL) hat der Senat ausführlich in seinem Urteil vom 11. November 2003 (B 2 U 16/03 R BSGE 91, 263 = SozR 4-2700 § 150 Nr 1) dargelegt: Die deutsche und die italienische Pflichtversicherung gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten weisen in den vom EuGH hervorgehobenen Punkten (keine Geltung des funktionalen Unternehmensbegriffs bei staatlich organisierten und beaufsichtigten Sozialversicherungssystemen, die keinen Marktgesetzen folgen, sondern einem sozialen Zweck dienen und wesentlich auf dem Grundsatz der Solidarität aufgebaut sind) ähnliche und teilweise identische Merkmale auf (BSG, aaO, RdNr 8-10, 13 f). Soweit Unterschiede zwischen den beiden Systemen bestehen (zB in der Finanzierung), rechtfertigen sie keine abweichende Bewertung. Zum Teil sprechen diese Unterschiede vielmehr zusätzlich gegen eine Einordnung der BGen als Unternehmen, weil die Finanzierung über eine jährlich im Nachhinein erhobene Umlage (vgl § 152 SGB VII) das deutsche System noch deutlicher als das der staatlichen italienischen Unfallversicherung von marktüblichen privaten Versicherungsangeboten abhebt (BSG, aaO, RdNr 10 f). Private Versicherer finanzieren sich hingegen ebenso die staatliche italienische Unfallversicherung für den gewerblichen Sektor - nach dem Kapitaldeckungsprinzip, welches wiederum ein Merkmal für eine wirtschaftliche Tätigkeit im Sinne der Art 81, 82 EGVtr ist (BSG, aaO, RdNr 11 f).

Die hiergegen von Seiten der Kläger und Teilen der Literatur (Seewald, SGB 2004, 387 ff, 453 ff; Giesen, ZESAR 2004, 151 ff) erhobenen Einwände greifen nicht durch. Die Kritik von Seewald beruht im Wesentlichen darauf, dass er meint, die deutsche gesetzliche Unfallversicherung sei eine Haftpflichtversicherung für Unternehmer, die ähnlich wie die Kfz-Haftpflichtversicherung privatrechtlich organisiert werden könne (aaO, 392 ff). Er verkennt jedoch, dass die gesetzliche Unfallversicherung seit jeher über die Haftpflichtersatzung hinaus auch auf dem sozialen Schutzprinzip beruht (vgl schon Begründung zum Entwurf des späteren Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884, abgedruckt in Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Reichstages, 5. Legislaturperiode, IV. Session 1884, Anlage Nr 4, S 50, 65; vgl aktuell BSG vom 13. Dezember 2005 B 2 U 29/04 R RdNr 21 des Umdrucks mwN). Von daher ist die deutsche gesetzliche Unfallversicherung sehr wohl mit dem italienischen Unfallversicherungssystem INAIL, auf das sich die Entscheidung des EuGH vom 22. Januar 2002 (EuGHE 2002, I-691) bezieht, vergleichbar. Zu dem von Seewald angeführten Umstand, dass private Versicherungsunternehmen ebenfalls einer staatlichen Aufsicht unterliegen (aaO, 460), ist nur darauf hinzuweisen, dass die Aufsicht nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz sich im Wesentlichen auf eine reine Rechtsaufsicht und eine Finanzaufsicht im Besonderen beschränkt, während die Aufsicht nach den §§ 87 ff SGB IV und den Spezialvorschriften im SGB VII teilweise auch die Zweckmäßigkeit umfasst, so zB hinsichtlich der vorliegend einschlägigen Aufstellung eines



Gefahrtarifs (§ 158 SGB VII), und daher beide Aufsichtsarten nicht vergleichbar sind.

Die Annahme, die Beitragserhebung in der gesetzlichen Unfallversicherung sei weitgehend risikoadäquat und nicht durch das Solidarprinzip geprägt (Seewald, aaO, 394, 457 f; Giesen, aaO, 155 f), mag bei einer überschlägigen Betrachtung ihres unter anderem mit "Gefahrklassen" operierenden Beitragssystems nahe liegen. Auch kann angesichts der erheblichen Beitragsunterschiede zwischen den verschiedenen BGen und innerhalb der BGen (vgl nur Seewald, aaO, 457; Becker, BG 2004, 528 ff) im Unterschied zu anderen Sozialversicherungssystemen von einer gewissen Äquivalenz zwischen Beiträgen und Risiko ausgegangen werden. Dennoch ist die Beitragserhebung der BGen in vielfältiger Weise aufgrund der gesetzlichen Vorgaben durch das Solidaritätsprinzip geprägt, wie der Senat wiederholt dargelegt hat. Zwischen den Unternehmen untereinander sowie den Unternehmen (= Arbeitgeber) und den Versicherten (= Arbeitnehmer) besteht eine spezifische Solidaritäts- und Verantwortlichkeitsbeziehung nicht nur hinsichtlich des aktuellen Arbeitsunfalls- und Berufskrankheiten-Geschehens, sondern aufgrund des jährlichen Umlageprinzips und der ggf jahrzehntelang zu erbringenden Entschädigungsleistungen über entsprechend viele Jahre und letztlich Generationen hinweg. Dadurch wird heute die Entschädigung ggf jahrzehntelang zurückliegender Unfälle gesichert, einschließlich derjenigen aus dem Gebiet der früheren DDR (sog Altlasten-Ost) (vgl BSG vom 24. Februar 2004 - B 2 U 31/03 R - BSGE 92, 190 = SozR 4 2700 § 152 Nr 1 RdNr 18 ff mwN). Letztlich handelt es sich um ein Solidaritätssystem über viele Stufen hinweg von der solidarischen Zusammenfassung aller Unternehmen, die zu einem bestimmten Gewerbebezweig gehören, in einer Gefahrengemeinschaft (§ 157 Abs 2 SGB VII) bis zu dem zwischenzeitlich neuorganisierten Lastenausgleich der BGen untereinander (§§ 176 ff SGB VII; vgl Urteil des Senats vom 5. Juli 2005 - B 2 U 32/03 R - BSGE 95, 47 = SozR 4-2700 § 157 Nr 2, jeweils RdNr 18 mwN).

Ein Verstoß gegen die Dienstleistungsfreiheit nach Art 49 EGVtr wird von den Klägern ebenso wie von Seewald, der auf das Fehlen eines Rechtfertigungsgrundes verweist (aaO, 454 f), zwar behauptet, aber nicht belegt (vgl im Übrigen nur BSG vom 11. November 2003, aaO, jeweils RdNr 17).

Ergänzend ist zu dem Urteil des Senats vom 11. November 2003 darauf hinzuweisen, dass vor allem der Versicherungsschutz gegen Berufskrankheiten (BKen) wohl kaum privatrechtlich organisiert werden kann, weil in diesem Bereich aufgrund des Erkenntnisfortschritts in Medizin, Naturwissenschaften und Technik die Leistungsansprüche der Versicherten kontinuierlich erweitert werden (vgl die auf § 9 Abs 1 SGB VII beruhende Berufskrankheiten-Verordnung vom 31.10.1997, BGBl I 2623, zuletzt geändert durch Verordnung vom 5. September 2002, BGBl I 3541, sowie deren Vorgängervorschriften seit der ersten Verordnung über Ausdehnung der Unfallversicherung auf gewerbliche Berufskrankheiten vom 12. Mai 1925, RGBl I 69) und die entsprechenden gefährdenden Einwirkungen oftmals Jahrzehnte vor dem Auftreten der Krankheit gelegen haben (vgl nur Butz, Beruflich verursachte Krebserkrankungen, hrsg vom HVBG, Sankt Augustin 2005).

Im Kern handelt es sich bei den Ausführungen von Seewald um ordnungspolitische Überlegungen, die von Grundannahmen ausgehen, die nicht in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des EuGH stehen, wie durch den Beitrag von Giesen belegt wird, der



seine Kritik an dem Urteil des Senats vom 11. November 2003 auf einer Kritik an der Entscheidung des EuGH vom 22. Januar 2002 (EuGHE 2002, I-691) zum INAIL aufbaut (Giesen, aaO, 154 f).

b) Von daher besteht auch kein Anlass seitens des Senats, eine Vorabentscheidung des EuGH nach Art 234 EGVtr einzuholen, weil das vorliegende Urteil in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des EuGH steht. Zwar ist ein nationales Gericht, dessen Entscheidungen nicht mehr mit Rechtsmitteln des innerstaatlichen Rechts angefochten werden können, zur Anrufung des EuGH verpflichtet, wenn es für die Rechtsfindung auf die Auslegung von Bestimmungen des EGVtr ankommt (Art 234 Abs 3 EGVtr). Von einer Vorlage kann jedoch abgesehen werden, wenn die entscheidungserhebliche Rechtsfrage in einem gleich gelagerten Vorlageverfahren bereits geklärt wurde oder wenn zu dieser Frage bereits eine gesicherte Rechtsprechung des EuGH vorliegt, auch wenn sie sich in anderen Verfahren herausgebildet hat und die strittigen Fragen nicht vollkommen identisch sind (Urteil des Senats vom 11. November 2003, aaO, jeweils RdNr 6 mwN). In diesen Fällen ist der in Art 101 Abs 1 Satz 2 GG garantierte Anspruch auf den gesetzlichen Richter nicht verletzt, es sei denn, die Fortentwicklung der Rechtsprechung des EuGH erscheint nicht nur als entfernte Möglichkeit, weil mögliche Gegenauffassungen zur entscheidungserheblichen Frage eindeutig vorzuziehen sind (BSG, aaO, mwN).

Diese Voraussetzungen sind nach dem oben Gesagten nicht erfüllt. Soweit insbesondere Giesen eine Vorlagepflicht bejaht (aaO, 159), ist dies aufgrund seiner vom EuGH abweichenden Auffassung nachvollziehbar, für die mit dem EuGH in Übereinstimmung stehende Rechtsprechung des Senats gilt dies jedoch gerade nicht.

Durch das Urteil des EuGH vom 16. März 2004 (Rs C-264/01 ua, AOK-Bundesverband ua, EuGHE 2004, I-2493, "Festbetragsurteil") wird die Position des Senats bestätigt. Nach diesem Urteil handeln die Krankenkassen der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung auch im Bereich der Festsetzung von Festbeträgen für Arzneimittel und Pflegematerial nicht als Unternehmen im Sinne der Art 81, 82 EGVtr. Als besonders gewichtiges Indiz für einen sozialen Zweck wurde die gesetzliche Festschreibung des Leistungskataloges, der unabhängig von der Beitragshöhe zu erbringen ist, hervorgehoben (EuGH, aaO, RdNr 52). Dies entspricht auch den Regelungen zur gesetzlichen Unfallversicherung, weil der Leistungskatalog für die Versicherten durch §§ 26 bis 103 SGB VII bindend vorgeschrieben ist. Da der Spielraum, über den die gesetzlichen Krankenkassen bei der Festsetzung der Beitragssätze verfügen, für den EuGH nichts an der Natur ihrer Tätigkeit ändert (EuGH, aaO, RdNr 56), führt auch der Gestaltungsspielraum der BGen bei der Erstellung des Gefahrтарифes zu keiner anderen gemeinschaftsrechtlichen Beurteilung ihrer Tätigkeit.

2. Die Bestimmungen des SGB VII über die Versicherungs- und die Beitragspflicht in der gesetzlichen Unfallversicherung sowie die konkrete Beitragspflicht der Kläger stehen im Einklang mit dem GG.

Sie verletzen keine Grundrechte der Kläger und sind insbesondere mit den Regelungen in Art 2 Abs 1, Art 12 Abs 1 und Art 14 Abs 1 GG vereinbar, wie sich aus Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zu vergleichbaren Systemen in anderen Zweigen der Sozialversicherung ergibt (BVerfGE 10, 354, 361 ff; BVerfGE 12, 319, 323 ff; BVerfGE 44, 70, 89 ff sowie BSGE 91, 263 = SozR 4-2700 § 150 Nr 1, jeweils RdNr 18 mwN).



Auch die von den Klägern vorgebrachten Bedenken hinsichtlich der Verfassungswidrigkeit von Beitragspflicht und -feststellung greifen nicht durch. Wie der Senat bereits in seinem Urteil vom 24. Juni 2003 (BSGE 91, 128 = SozR 4-2700 § 157 Nr 1 = SGB 2004, 55 ff mit zustimmender Anmerkung von Platz) ausgeführt hat, bestehen keine verfassungsrechtlichen Bedenken hinsichtlich der Rechtsetzungsbefugnis der Unfallversicherungsträger bei der Festsetzung eines Gefahrtarifs (§ 157 SGB VII). Das Ermessen autonomer Körperschaften und ihrer demokratisch gebildeten Organe beim Beschluss von Satzungen ist nicht an den Maßstäben des Art 80 Abs 1 GG zu messen, wie sich aus dem Wortlaut des Art 80 Abs 1 GG und den systematischen Unterschieden zwischen Satzungen autonomer Körperschaften und Rechtsverordnungen ergibt (BSG, aaO, RdNr 30 mit zahlreichen weiteren Nachweisen).

§ 157 SGB VII ist - gemessen am Maßstab des allgemeinen Bestimmtheitsgebotes als Ausformung des Rechtsstaatsprinzips (Art 20 Abs 3 GG) - hinreichend bestimmt. Der Gesetzgeber hat mit den Regelungen des § 157 Abs 2 bis 4 SGB VII die Grundkriterien des aufzustellenden Gefahrtarifes hinreichend genau festgelegt (BSGE 91, 128 = SozR 4-2700 § 157 Nr 1, jeweils RdNr 31). Soweit den Unfallversicherungsträgern innerhalb dieses Spielraums noch Gestaltungsfreiheit zukommt (kritisch hierzu Schulz, SGB 1999, 172, 173 f), ist dies mit ihrer größeren Sachnähe zu rechtfertigen (BSG, aaO). Im Übrigen bedürfen die Gefahrtarife, einschließlich jeder Änderung, der Genehmigung der staatlichen Aufsichtsbehörde (§ 158 SGB VII).

Die Ansicht der Kläger, dass die Gefahrtarife keinerlei gerichtlicher Kontrolle unterlägen, ist unrichtig. Zwar ist die Prüfungskompetenz dahingehend eingeschränkt, dass nur die Vereinbarkeit des Gefahrtarifes mit höherrangigem Recht zu prüfen ist; denn den Unfallversicherungsträgern ist als sich selbstverwaltenden öffentlich-rechtlichen Körperschaften ein nicht zu eng bemessener Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum eingeräumt, soweit sie innerhalb der ihnen erteilten gesetzlichen Ermächtigung Recht setzen; als gesetzliche Vorgaben sind die in §§ 152 f, 157 und 162 SGB VII zum Ausdruck kommenden Zielvorstellungen und Wertentscheidungen sowie die tragenden Grundsätze des Unfallversicherungsrechts zu beachten; die Prüfung, ob der Gefahrtarif die zweckmäßigste, vernünftigste oder gerechteste Regelung trifft, ist nicht Aufgabe der Gerichte, seine Bildung muss aber auf gesichertem Zahlenmaterial fußen und versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechen (BSGE 91, 128 = SozR 4-2700 § 157 Nr 1, jeweils RdNr 12 mwN). Zudem findet die Rechtsetzungskompetenz der Unfallversicherungsträger ihre Grenzen vor allem in den Grundrechten und dem Rechtsstaatsprinzip (BSG, aaO, RdNr 30).

Die sich hieraus ergebende inzidente Überprüfung der Beitragsbescheide wegen der von den Klägern gerügten "exorbitanten" Beitragssteigerungen führt nicht zur Aufhebung der Bescheide. Denn dies würde voraussetzen, dass die Beitragsbescheide zu einer übermäßigen Belastung mit öffentlich-rechtlichen Geldleistungspflichten führen würden, die jedes Maß übersteigend und erdrosselnd wäre (sog "Erdrosselungswirkung", vgl BSGE 91, 128 = SozR 4-2700 § 157 Nr 1, jeweils RdNr 31 sowie BVerfGE 14, 221, 241; BVerfGE 19, 253, 268; BVerfGE 23, 12, 30; BVerfGE 38, 61, 102; BVerfGE 63, 312, 327; BVerfGE 78, 232, 243; BVerfGE 87, 153, 169). Das Verbot der Erdrosselungswirkung ist Ausfluss der verfassungsrechtlich verbürgten allgemeinen Handlungsfreiheit (Art 2 Abs 1 GG) in ihrer Ausprägung als wirtschaftliche Betätigungsfreiheit (BVerfGE 87, 153, 169; BVerfGE 93, 121, 137) und damit als höherrangiges Recht Prüfungsmaßstab. Dass der Beitrag zur Beklagten im Hinblick auf andere Ausgaben der Kläger nicht erdrosselnd ist, ergibt sich schon aus der Relation von circa 1 zu 180 für das Jahr 2001, wenn der Gesamtbeitrag der



Kläger an die Beklagte von 1.725,69 Euro in Verhältnis zu den von ihnen in diesem Jahr nach dem zugrunde liegenden Bescheid der Beklagten vom 24. April 2002 gezahlten Arbeitsentgelten in Höhe von 309.912 Euro gesetzt wird. Für die Folgejahre ist die Relation nicht grundlegend anders.

Die von den Klägern geltend gemachten, aber nicht begründeten verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die Insolvenzgeldumlage, die in §§ 358 ff des Dritten Buches Sozialgesetzbuch geregelt ist und nicht wie die Kläger meinen im SGB VII, greifen nicht durch, wie sich aus Entscheidungen des BVerfG und des BSG zu den Vorläuferregelungen über das Konkursausfallgeld in §§ 186b ff des Arbeitsförderungsgesetzes ergibt (BVerfGE 89, 132, 141 f; BVerfG SozR 4100 § 186b Nr 2; BSG SozR 4100 § 186b Nr 1; BSG SozR 3-4100 § 186b Nr 1; BSG SozR 3-4100 § 186c Nr 3).

Das Gleiche gilt zu den Bedenken gegen die Regelungen über den Lastenausgleich unter den gewerblichen BGen in §§ 176 ff SGB VII (vgl zur Verfassungsmäßigkeit der Vorläufervorschriften: BVerfGE 23, 12, 24 = SozR Nr 68 zu Art 3 GG; BVerfGE 36, 383, 391 = SozR 5610 Art 3 § 1 Nr 1).

3. Hinsichtlich der konkreten Beitragserhebung und der Anwendung des Gefahrтарifs auf das Unternehmen der Kläger sind keine Rechtsverstöße der Beklagten zu erkennen.

Trotz der von den Klägern gerügten "exorbitanten" Beitragssteigerung vom Jahr 2000 zum Jahr 2001 haben sie außer diesem Umstand keine detaillierten Einwände gegen die Berechnung ihrer Beiträge in den umstrittenen Jahren vorgebracht. Ihre Behauptung, sie seien in eine unzutreffende Gefahrklasse eingruppiert worden und die Einteilung der Gefahrklassen durch die Beklagte sei willkürlich, haben sie nicht begründet. Von Seiten des Gerichts sind insofern keine Rechtsverstöße zu erkennen, zumal die Einordnung ihrer Rechtsanwaltssozietät in die Gefahrтарifstelle 11 (Rechtsanwalt, Notar, Rechtsbeistand, Rentenberater) deren Definition entspricht.

Soweit die Kläger sich gegen die reine Höhe der von ihnen verlangten Beiträge wenden, sind ebenfalls keine Fehler seitens der Beklagten feststellbar. Ob das Verfahren möglicherweise auf einem Versehen in der Kanzlei der Kläger beruht, wie der in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat anwesende, postulationsfähige Kläger eingeräumt hat, weil Deutsche Mark (DM) nicht in Euro umgerechnet wurden, kann dahingestellt bleiben. Für das nicht umstrittene Jahr 2000 wurde ausgehend von Bruttoarbeitsentgelten in Höhe von 307.756 DM (= 157.353 Euro) und einer Gefahrklasse von 0,68 sowie einem Beitragsfuß von 4,7 ein reiner Beitrag zu der Beklagten von $(307,756 \times 0,68 \times 4,7 =)$ 983,59 DM, zusammen mit den Fremdumlagen für den Lastenausgleich und das Insolvenzgeld von 1.585,36 DM errechnet. Für das erste umstrittene Jahr 2001 wurde ausgehend von Bruttoarbeitsentgelten in Höhe von 309.912 Euro (!) und einer nun neuen Gefahrklasse von 0,57 sowie einem Beitragsfuß von 4,45 ein reiner Beitrag zu der Beklagten von 786,09 Euro, zusammen mit den Fremdumlagen von 1.725,69 Euro errechnet. Für das folgende Jahr 2002 wurde ausgehend von Bruttoarbeitsentgelten in ähnlicher Höhe wie im Jahr 2000 von nun 154.929 Euro und derselben Gefahrklasse sowie demselben Beitragsfuß wie im Jahr 2001 ein reiner Beitrag zu der Beklagten von 392,98 Euro, zusammen mit den Fremdumlagen von 1.174,16 Euro errechnet. Für das Jahr 2003 wurde ausgehend von Bruttoarbeitsentgelten in Höhe von 166.114 Euro und derselben Gefahrklasse sowie demselben Beitragsfuß ein reiner Beitrag zu der Beklagten von 421,35 Euro, zusammen mit den Fremdumlagen von 806,62 Euro errechnet. Wird das Jahr 2001 außer Acht gelassen,



so hat sich der reine Beitrag der Kläger zu der Beklagten vom Ausgangsjahr 2000 mit 983,59 DM auf circa 400 Euro für die Jahre 2002 und 2003 ermäßigt. Von einer exorbitanten Beitragssteigerung kann keine Rede sein. Der verglichen mit dem Jahr 2000 mäßige Anstieg für das Jahr 2004 auf 510,10 Euro findet seinen Grund in der Erhöhung der Bruttoarbeitsentgelte in diesem Jahr auf 208.119 Euro.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 154 Abs 1 der Verwaltungsgerichtsordnung. Die Streitwertfestsetzung richtet sich nach § 52 Abs 1 des Gerichtskostengesetzes (GKG) in der ab 1. Juli 2004 geltenden Fassung des Art 1 des Kostenrechtsmodernisierungsgesetzes vom 5. Mai 2004 (BGBl I 718) iVm § 72 Nr 1 GKG. Hiernach ist bei einem Streit um die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Unfallversicherung wegen deren grundsätzlicher Bedeutung für den Streitwert der dreifache Jahresbeitrag des Unfallversicherungsträgers, mindestens aber der vierfache Auffangstreitwert zugrunde zu legen (vgl Beschluss des Senats vom 28. Februar 2006 B 2 U 31/05 R, zur Veröffentlichung vorgesehen). Dementsprechend war der Streitwert auf 20.000 Euro festzusetzen, da der dreifache Jahresbeitrag der Kläger an die Beklagte unter dem Vierfachen des Auffangstreitwertes von 5.000 Euro liegt.