



1. Von einem einheitlichen Unternehmen (Gesamtunternehmen) ist auszugehen, wenn zwischen den einzelnen Teilunternehmen ein wirtschaftlicher und betriebstechnischer Zusammenhang besteht und die Betriebsteile einer einheitlichen Leitung unterstehen und der Verfügungsgewalt desselben Unternehmers unterliegen.
2. Die Zuständigkeitsvorschriften des SGB VII stellen auf das Unternehmen als rechtliche und wirtschaftliche Einheit ab, wie sich insbesondere aus § 131 SGB VII ersehen lässt. Soweit nicht mehrere rechtlich und wirtschaftlich selbständige Unternehmen vorliegen, bilden die verschiedenen Betriebe, Verwaltungen und Einrichtungen ein einheitliches Gesamtunternehmen, das als Ganzes der Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers unterfällt, dem das Hauptunternehmen angehört.
3. Die im Bereich des Gesundheitswesens oder der Wohlfahrtspflege arbeitenden Einrichtungen des Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. (hier: Sozialstation) sind nicht eigene, selbständige Unternehmen im Sinne der Zuständigkeitsregeln, sondern unselbständige Einrichtungen im Rahmen des Gesamtunternehmens des Vereins.

§§ 128 Abs 1 Nr 6, 131, 136 Abs 1 S 1 SGB VII

Urteil des BSG vom 28.11.2006 – B 2 U 33/05 R –

Bestätigung des Urteils des LSG Berlin-Brandenburg vom 25.08.2005 - L 3 U 54/04 -

Urteil des gleichen Senats in der Parallelsache - L 3 U 51/04 - siehe [HVBG-INFO 002/2006, S. 165-175](#)

Streitgegenstand war die unfallversicherungsrechtliche Zuständigkeit für Einrichtungen des Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. im Bereich sozialer und medizinischer Dienste, hier einer Sozialstation (die Parallelverfahren betrafen u.a. Krankentransport, Kindertageseinrichtung, Behindertenfahrdienst).

Das BSG hat zwar die beklagte BGW nach Art und Gegenstand als sachlich zuständig angesehen für alle Unternehmen des Klägers, soweit nicht Personen betroffen seien, die in Einrichtungen der Hilfe bei Unglücksfällen tätig sind. Bei allen Unterschieden zwischen den verschiedenen in der Unfallhilfe tätigen Wohlfahrtsorganisationen sei nämlich kein sachlicher Grund erkennbar, der es rechtfertigen könnte, einzelne von ihnen umfassend der Zuständigkeit eines Unfallversicherungsträgers der öffentlichen Hand zu unterwerfen, während dieser Träger bei anderen nur für die im Bereich der Unfallhilfe im weitesten Sinne haupt- oder ehrenamtlich Tätigen zuständig sei und die in Unternehmen des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege Beschäftigten bei der fachlich zuständigen Berufsgenossenschaft versichert würden.

Gleichwohl hat der Senat im Ergebnis nach § 131 SGB VII (Zuständigkeit für Gesamtunternehmen), der auch bei Wohlfahrtsverbänden uneingeschränkt anwendbar sei, eine Zuständigkeit der UV-Träger der öffentlichen Hand und nicht der BGW angenommen. Denn: "Bei der vom Kläger betriebenen Sozialstation W, auf die sich der Bescheid bezieht, handelt es sich aber nicht um ein eigenständiges Unternehmen, das Gegenstand einer Feststellung im Sinne des § 136 Abs 1 SGB VII sein könnte." Nach § 131 SGB VII sei von einem Gesamtunternehmen auszugehen, "wenn zwischen den einzelnen Teilunternehmen ein wirtschaftlicher und betriebstechnischer Zusammenhang besteht und die Betriebsteile einer einheitlichen Leitung unterstehen und der Verfügungsgewalt desselben Unternehmers unterliegen. Gemessen an diesen Maßstäben handelt es sich bei der Sozialstation W nicht um ein eigenes, selbständiges Unternehmen im Sinne der Zuständigkeitsregeln, sondern um eine unselbständige Einrichtung im Rahmen des Gesamtunternehmens J-Hilfe e.V. Nach den Feststellungen des LSG und der vorgelegten Satzung sind alle organisatorischen Untergliederungen des Klägers und erst recht die von diesen betriebenen einzelnen Einrichtungen rechtlich unselbständig und unterliegen letztlich der Organisations- und Verfügungsgewalt des Trägervereins."

Das Urteil wirft einige für die Praxis bedeutsame Fragen auf:



(1) Ist der "betriebstechnische Zusammenhang" - bislang nach allgemeiner Meinung eine unabdingbare Voraussetzung - nunmehr kein oder nur noch ein nachrangiges Kriterium für ein Gesamtunternehmen? Eine Zuständigkeit nach § 131 SGB VII setzt voraus, dass überhaupt ein Gesamtunternehmen besteht. Von den vom BSG genannten vier Voraussetzungen werden im Urteil nur zwei (Unternehmeridentität, einheitliche Leitung) behandelt, auf die beiden weiteren (wirtschaftlicher und betriebstechnischer Zusammenhang) wird nicht eingegangen. Lagen diese unstreitig vor? Es fällt auf, dass auch im vorinstanzlichen Urteil Aussagen dazu weitgehend fehlten. Aber ist es denn wirklich naheliegend, dass zwischen dem Unglückshilfe-Unternehmen des Klägers und seinen sozialen und medizinischen Diensten ein derartiger Zusammenhang existiert? "Unglückshilfe-Unternehmen sind nach allgemeiner Meinung Unternehmen, die die Aufgabe haben, drohende Unglücke für einzelne oder die Allgemeinheit abzuwenden oder nach Unglücken die Folgen zu beseitigen oder zu mindern" (so Ricke, "Unglückshilfe-Unternehmen in der gesetzlichen Unfallversicherung: Zuständigkeits- und Beitragsfragen", in "Die Sozialgerichtsbarkeit", H. 10, 2003, S. 566 r.Sp. = [HVBG-INFO 33/2003, S. 3013 f.](#)). Inwieweit ist insbesondere ein betriebstechnischer Zusammenhang zwischen einem solchen Unternehmen und einer Sozialstation, einem Kindergarten usw überhaupt denkbar? Eine dienende Funktion (= Hilfsunternehmen) kann ausgeschlossen werden (so aber wohl das LSG a.a.O., S.171 oben). Der "betriebstechnische Zusammenhang äußert sich vor allem im Austausch von Beschäftigten, gemeinsam genutzten Einrichtungen und Anlagen (z.B. Grundstücken, Gebäuden, Maschinen, Fahrzeugen usw), benachbarter Lage, Bearbeitung derselben Produkte auf verschiedenen Herstellungsstufen u.ä." (KassKomm-Ricke Rdn 6 zu § 131 SGB VII). Die Beigeladene hat dazu vorgetragen, dass das in der Sozialstation beschäftigte Pflegepersonal keine Tätigkeiten auf dem Gebiet der Unglückshilfe ausführen würde. Es gibt also einen Hinweis gegen den betriebstechnischen Zusammenhang, aber keinen dafür. Bei den weit auseinander liegenden Tätigkeitsfeldern überrascht dies auch nicht. War angesichts solcher Umstände der Punkt "betriebstechnischer Zusammenhang" tatsächlich keiner Erwähnung wert?

Die rechtliche Unselbständigkeit eines Unternehmens und eine einheitliche Leitung allein genügen bislang jedenfalls nicht, um ein Gesamtunternehmen zu bejahen. Denn es "können Unternehmensteile trotz rechtlicher Unselbständigkeit bei gewisser organisatorischer Selbständigkeit, wenn die Voraussetzungen des Gesamtunternehmens nach § 131 SGB VII nicht vorliegen, nach allgemeiner Meinung und Praxis eigenständige Zuständigkeitsobjekte sein und damit u.U. unterschiedlichen Trägern angehören (Ricke a.a.O., S. 567 r.Sp.).

(2) Ferner fragt es sich, was genau unter einem "eigenständigen" bzw "wirtschaftlich selbständigen" Unternehmen zu verstehen ist. Der Senat hat ausgeführt, dass "bei den Zuständigkeitsvorschriften aus Gründen der Klarheit und Verwaltungspraktikabilität auf das Unternehmen im rechtlichen und wirtschaftlichen Sinne" abzustellen sei. An anderer Stelle heißt es: "Soweit nicht mehrere rechtlich und wirtschaftlich selbständige Unternehmen vorliegen, bilden die verschiedenen Betriebe, Verwaltungen und Einrichtungen ein einheitliches Gesamtunternehmen, das als Ganzes der Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers unterfällt, dem das Hauptunternehmen angehört." Sogenannte Hilfsunternehmen, für die diese Einstufung als wirtschaftlich unselbständig zutreffen würde, können damit nicht gemeint sein, denn vorliegend handelte es sich - wohl unstreitig - um ein Nebenunternehmen (d.h. ein Unternehmen, das unabhängig vom Hauptunternehmen eigene wirtschaftliche Zwecke verfolgt). Sind "wirtschaftlich selbständige" Unternehmen nur solche, die keiner einheitlichen Leitung mit anderen Betriebsteilen unterstehen? In diesem Sinne äußert sich auch Ricke (a.a.O., S. 570 r.Sp.): "Rechtlich unselbständige Bestandteile können eigenständige Zuständigkeitsobjekte ... nur sein, wenn sie eine weitgehende organisatorische Selbstständigkeit haben". Damit würde ebenfalls das Merkmal "betriebstechnischer Zusammenhang" entbehrlich.

Da jedoch das BSG in diesem Urteil wie auch in Urteilen zuvor (im Urteil zitiert; vgl dazu auch Quabach, "Gesamtunternehmen und Unternehmeridentität im Lichte von Literatur und Rechtsprechung", in "Die BG", H. 10/06, S. 469 f, Hinweis in [UVR 006/2006, S. 468](#)) den betriebstechnischen Zusammenhang ausdrücklich als Voraussetzung für ein Gesamtunternehmen nennt, besteht Klärungsbedarf.



(3) Weiterhin ist auf die Aussage des BSG hinzuweisen, dass nur ein "eigenständiges" Unternehmen Gegenstand einer Zuständigkeitsfeststellung im Sinne des § 136 Abs 1 SGB VII sein könne. Da die Sozialstation aber kein eigenständiges Unternehmen darstelle, sei der Zuständigkeitsbescheid rechtswidrig. Bedeutet dies, dass Zuständigkeitsbescheide nach § 136 Abs 1 S 1 SGB VII nicht für Neben- oder Hilfsunternehmen ergehen dürfen? Bislang wurde angenommen, dass der Unternehmensbegriff des § 136 Abs 1 SGB VII (auch der in Satz 1) für alle Unternehmensformen gilt, also auch für Neben- und Hilfsunternehmen. Ansonsten würde nämlich in Satz 1 ein anderer Unternehmensbegriff verwendet als in Satz 4 (Neben- und Hilfsunternehmen sind "Unternehmen", die überweisungsfähig sind). Es besteht auch ein praktisches Bedürfnis: Ein Zuständigkeitsbescheid z.B. für ein fremdartiges Nebenunternehmen ist schon deshalb sinnvoll, weil wegen seiner Fremdartigkeit grundsätzlich auch die Zuständigkeit eines anderen UV-Trägers in Betracht kommt und eine ausdrückliche Zuständigkeitsfeststellung daher die notwendige Klarheit schafft.

(4) Als erledigt kann nach diesem Urteil aber wohl ein anderes Rechtsproblem angesehen werden, nämlich ob die "Unternehmeridentität" zwingende Voraussetzung für ein Gesamtunternehmen ist. Auf die "rechtliche Selbständigkeit" bzw. die "Verfügungsgewalt desselben Unternehmers" wird in dem Urteil mehrfach entscheidend abgestellt. Die vereinzelt in der Rechtsprechung und Literatur (so LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 24.08.2005 - L 17 U 20/04 -, [HVBG-INFO 003/2006, S. 358 f](#)) vertretene andere Auffassung ist demnach nicht übernommen worden (gleichfalls ablehnend Quabach a.a.O., s.471). Sollte - zumindest teilweise - etwas anderes gewollt sein, müsste der Gesetzgeber handeln (siehe Arbeitsentwurf zum UVRG).

Das **Bundessozialgericht** hat mit **Urteil vom 28.11.2006 – B 2 U 33/05 R –** wie folgt entschieden:

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die beklagte Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zu Recht ihre Zuständigkeit für die von der J-Hilfe e.V. (Kläger) betriebene Sozialstation in W, Mecklenburg-Vorpommern, festgestellt und diese Einrichtung zu ihrem Gefahr tariff veranlagt hat.

Die J-Hilfe ist ein seit 1952 bestehender Verband der freien Wohlfahrtspflege, der in der Rechtsform eines eingetragenen Vereins mit Sitz in Berlin geführt wird und sich in rechtlich unselbständige Landes-, Regional-, Kreis- und Ortsverbände mit zahlreichen Standorten und Einrichtungen in ganz Deutschland gliedert. Satzungsmäßige Aufgabe ist der Dienst am Nächsten. Neben den ursprünglich im Vordergrund stehenden Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen und zum Bevölkerungsschutz betreibt der Verband seit langem und in zunehmendem Umfang Einrichtungen im Gesundheits- und Sanitätsdienst, in der Kinder- und Jugendarbeit, der Alten- und Behindertenbetreuung sowie der ambulanten und stationären Pflege.

Die gesetzliche Unfallversicherung für die in diesen Einrichtungen haupt- und ehrenamtlich tätigen Personen wurde in der Vergangenheit von den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand - überwiegend beitragsfrei - durchgeführt. Die Beklagte ist der Meinung, dass sich die Zuständigkeit der Landesunfallkassen entsprechend der Regelung in § 128 Abs 1 Nr 6 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII) auf Personen in Einrichtungen der Unfallhilfe im weiteren Sinne beschränke und die in Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege Tätigen bei ihr versichert seien. Sie hat deshalb für einzelne Einrichtungen dieser Art, ua die hier betroffene Sozialstation W, ihre Zuständig-



keit durch förmliche Bescheide festgestellt, die Einrichtungen zum jeweils geltenden Gehaltstarif veranlagt und mit weiteren Bescheiden die sich daraus ergebenden Beiträge festgesetzt. Zur Begründung verweist sie auf die vergleichbare Situation beim Deutschen Roten Kreuz, bei dem die in Unternehmen des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege Tätigen kraft ausdrücklicher gesetzlicher Regelung (§ 125 Abs 1 Nr 5 SGB VII) von der für die übrigen Mitarbeiter geltenden Zuständigkeit der Unfallkasse des Bundes ausgenommen sind.

Die Widersprüche des Klägers gegen den Bescheid vom 23. Februar 2000, mit dem die Beklagte ihre Zuständigkeit für die Sozialstation W festgestellt und diese ab 1. Januar 1996 zur Tarifstelle 15 ("ambulante sozialpflegerische Dienste") ihres Gehaltstarifs veranlagt hatte, sowie gegen den Bescheid vom 26. April 2000, mit dem sie die Beiträge für die Jahre 1996 bis 1999 auf 10.714,04 DM festgesetzt hatte, blieben ohne Erfolg. Im Widerspruchsbescheid vom 26. September 2000 stellte sich die Beklagte auf den Standpunkt, der Widerspruch gegen den Veranlagungsbescheid sei unzulässig, weil er erst am 27. April 2000 nach Ablauf der Monatsfrist des § 84 Abs 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingelegt worden sei. Damit sei die Zuständigkeitsfeststellung in Bestandskraft erwachsen und der gegen den Beitragsbescheid vorgebrachte Einwand der fehlenden Zuständigkeit gehe ins Leere.

Das vom Kläger angerufene Sozialgericht (SG) ist dieser Argumentation nicht gefolgt, sondern hat die angegriffenen Bescheide aufgehoben (*Urteil vom 29. April 2004*). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen (*Urteil vom 25. August 2005*). Verfahrensrechtliche Hindernisse stünden der Aufhebung des Zuständigkeits- und Veranlagungsbescheides nicht entgegen. Der Widerspruch des Klägers sei nicht verfristet gewesen, denn es lasse sich nicht feststellen, wann ihm der Verwaltungsakt bekannt gegeben worden sei. In der Sache sei der Bescheid rechtswidrig. Es sei schon fraglich, ob die Sozialstation W ein eigenständiges Unternehmen sei, für das eine vom Hauptunternehmen abweichende Zuständigkeit begründet werden könne. Jedenfalls habe die Beklagte in unzulässiger Weise in die bis dahin bestehende Zuständigkeit der beigeladenen Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern eingegriffen. Deren Zuständigkeit als Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand im Landesbereich sei durch die bei Errichtung der Sozialstation geltende Regelung des § 655 Abs 2 Nr 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO) begründet worden und bestehe unter der Geltung des SGB VII fort, solange sie nicht durch eine förmliche Überweisung beendet werde.

Gegen das Urteil haben die Beklagte und die Beigeladene Revision eingelegt. Die Beklagte rügt eine Verletzung der §§ 128, 131 SGB VII. Das LSG habe nicht beachtet, dass bei Wohlfahrtsverbänden mit unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen wie der J-Hilfe jeweils nur die in der Unfallhilfe Beschäftigten nach der Sonderregelung des § 128 Abs 1 Nr 6 SGB VII beitragsfrei bei einem Träger der öffentlichen Hand versichert seien, während der Verband als Unternehmen im Sinne des § 121 Abs 1 SGB VII Mitglied der zuständigen gewerblichen Berufsgenossenschaft sei. Die anderslautende Auffassung des Berufungsgerichts verletze den Gleichbehandlungsgrundsatz, nachdem vergleichbare gemischte Unternehmen wie das Deutsche Rote Kreuz oder der Arbeiter Samariter Bund kraft Gesetzes oder jahrelanger Verwaltungspraxis teilweise bei ihr - der Beklagten - und teilweise bei Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand versichert seien.



Die Beigeladene bestreitet ihre Zuständigkeit für die Sozialstation W und sieht § 131 SGB VII verletzt. Bei der Sozialstation handele es sich um ein eigenständiges Unternehmen, das nicht in der Unglückshilfe, sondern im Bereich der Wohlfahrtspflege tätig sei. Die Einrichtung sei aufgrund eines eigenen Versorgungsvertrages Leistungserbringer im Sinne des Fünften und des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V und SGB XI), was eine selbständig wirtschaftende Einrichtung zwingend voraussetze. Das in der Sozialstation beschäftigte Pflegepersonal führe keine Tätigkeiten auf dem Gebiet der Unglückshilfe aus.

Die Beklagte und die Beigeladene beantragen, die Urteile des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 25. August 2005 und des Sozialgerichts Berlin vom 29. April 2004 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Revisionen der Beklagten und der Beigeladenen zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe

Die Revisionen der Beklagten und der Beigeladenen sind zulässig. Die für das Rechtsmittel eines Beigeladenen erforderliche materielle Beschwer ist gegeben, weil das Berufungsgericht die Zuständigkeit der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern für die in diesem Bundesland gelegenen Einrichtungen des Klägers angenommen und damit eine Entscheidung getroffen hat, welche die rechtlichen Interessen der Beigeladenen berührt und für sie nachteilig ist (*zum Erfordernis der materiellen Beschwer siehe Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl 2005, § 75 RdNr 19 und vor § 143 RdNr 4a, 8 mwN*).

Die Revisionen sind jedoch unbegründet. Die Vorinstanzen haben im Ergebnis zutreffend entschieden, dass die angefochtenen Bescheide rechtswidrig sind.

Entgegen der Ansicht der Beigeladenen unterliegt das angefochtene Urteil nicht aus prozessualen Gründen der Aufhebung. Die Rüge, das LSG habe über ihre in der mündlichen Verhandlung gestellten Anträge nicht entschieden, geht fehl. Soweit sie sich auf den Sachantrag bezieht, der auf Aufhebung des erstinstanzlichen Urteils und Abweisung der Klage gerichtet war, hat das LSG durch Zurückweisung des gleichlautenden Antrags der Beklagten das Begehren der Beigeladenen mit erledigt. Eine gesonderte Entscheidung im Tenor des Urteils war nicht veranlasst, denn die Beigeladene hatte selbst keine Berufung eingelegt, sondern lediglich das ihr aus der Beiladung erwachsene Recht zur Stellung eines Sachantrages (§ 75 Abs 4 SGG) wahrgenommen. Den Hilfsbeweis Antrag, zu ermitteln, in welchem Umfang der Kläger im Bereich der Unfallhilfe und in welchem Umfang er in anderen Bereichen tätig ist, hat das LSG aus rechtlichen Gründen nicht als entscheidungserheblich angesehen, weil der Kläger nach seiner Satzung die Qualität eines Unternehmens zur Hilfe bei Unglücksfällen habe. Ein Verstoß gegen die Grundsätze der §§ 103, 128 SGG scheidet bei dieser Sachlage aus.

Wegen der Zulässigkeit der Klage bestehen keine Bedenken. Der Kläger ist klagebefugt, denn er ist Adressat der angefochtenen Verwaltungsakte und im Sinne des § 54 Abs 1 Satz 2 SGG durch sie beschwert. Trotz unterschiedlicher Empfänger- und Adressenangaben in den Bescheiden war spätestens aus dem Widerspruchsbescheid vom 26. September 2000 zu ersehen, dass sich die getroffenen Regelungen inhaltlich an den Kläger als



Träger der Sozialstation W richteten (zum sog *Inhaltsadressaten* siehe BSG SozR 1300 § 37 Nr 1 S 3; Benkel, NZS 1997, 58, 60) . Zuständigkeitsfeststellung, Veranlagung und Beitragserhebung beschwerten den Unternehmer, also denjenigen, dem das Ergebnis des Unternehmens unmittelbar zum Vor- oder Nachteil gereicht (§ 136 Abs 3 Nr 1 SGB VII) . Das ist - unabhängig von der Frage, ob die Sozialstation ein eigenständiges Unternehmen oder nur ein dem Hauptunternehmen zugehöriges Nebenunternehmen ist - der Kläger als alleiniger Rechtsträger.

Die Anfechtungsklage ist auch begründet.

Zutreffend ist das Berufungsgericht davon ausgegangen, dass der Zuständigkeits- und Veranlagungsbescheid vom 23. Februar 2000 keine Bestandskraft erlangt hat und damit der sachlich-rechtlichen Überprüfung unterliegt. Der Kläger hat den Bescheid rechtzeitig vor Ablauf der Monatsfrist des § 84 Abs 1 SGG mit dem Widerspruch angefochten. Die Frist für die Einreichung des Widerspruchs beginnt nach § 84 Abs 1 SGG mit der Bekanntgabe des Verwaltungsakts. Erfolgt die Bekanntgabe wie hier mit einfachem Brief, so gilt der Verwaltungsakt gemäß § 37 Abs 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch mit dem dritten Tag nach der Aufgabe zur Post als bekanntgegeben, außer wenn er nicht oder zu einem späteren Zeitpunkt zugegangen ist. Diese Zugangsfiktion greift aber nur ein, wenn der Tag der Aufgabe zur Post in den Behördenakten vermerkt wurde, was hier nicht geschehen ist. Da die Abschlussverfügung in der Verwaltungsakte der Beklagten keinen Erledigungsvermerk enthält und die Beklagte den Zeitpunkt des Zugangs nicht nachgewiesen hat, ist zugunsten des Klägers davon auszugehen, dass bei Eingang des Schreibens vom 27. April 2000, mit dem er neben dem Beitragsbescheid sinngemäß auch den zugrunde liegenden Zuständigkeits- und Veranlagungsbescheid angegriffen hat, die Frist zur Einlegung des Widerspruchs noch nicht abgelaufen war.

Ob die Beklagte ihre Zuständigkeit für die Sozialstation W zu Recht angenommen hat, beurteilt sich nach dem bei Erlass des Feststellungsbescheides geltenden Recht, mithin nach den seit 1. Januar 1997 in Kraft befindlichen Bestimmungen des SGB VII. Daran ändert nichts, dass der Bescheid vom 23. Februar 2000 die Zuständigkeit auch rückwirkend für die Zeit ab 1. Januar 1995 festgestellt hat. Die Übergangsvorschriften der §§ 212 bis 220 SGB VII enthalten für das Organisationsrecht der gesetzlichen Unfallversicherung im Fünften Kapitel des Gesetzes keine Ausnahmen von dem allgemeinen Grundsatz, dass neues Recht unmittelbar mit seinem Inkrafttreten wirksam wird und jedenfalls für die Zeit ab Geltungsbeginn auch solche Sachverhalte erfasst, die bereits vorher eingetreten waren. Inwieweit für die Zeit vor Inkrafttreten des neuen Rechts etwas anderes zu gelten hat, bedarf im vorliegenden Fall keiner Erörterung, weil sich in dem für die Entscheidung wesentlichen Punkt die materielle Rechtlage nicht geändert hat.

Der Bescheid vom 23. Februar 2000 ist rechtswidrig, denn er verstößt gegen § 136 Abs 1 SGB VII. Nach dieser Vorschrift stellt der Unfallversicherungsträger Beginn und Ende seiner Zuständigkeit für ein Unternehmen durch schriftlichen Bescheid gegenüber dem Unternehmer fest. Eine solche Entscheidung hat die Beklagte zwar getroffen. Bei der vom Kläger betriebenen Sozialstation W, auf die sich der Bescheid bezieht, handelt es sich aber nicht um ein eigenständiges Unternehmen, das Gegenstand einer Feststellung im Sinne des § 136 Abs 1 SGB VII sein könnte.



Während das Unfallversicherungsrecht grundsätzlich von einem weiten Unternehmensbegriff ausgeht, der nach der Legaldefinition in § 121 Abs 1 SGB VII Betriebe, Verwaltungen, Einrichtungen und Tätigkeiten aller Art umfasst, an die sich nach § 2 SGB VII die Versicherung knüpfen kann, stellt es bei den Zuständigkeitsvorschriften aus Gründen der Klarheit und Verwaltungspraktikabilität auf das Unternehmen im rechtlichen und wirtschaftlichen Sinne ab. Das zeigt insbesondere die Regelung des § 131 SGB VII, derzufolge nicht nur räumlich und organisatorisch getrennte Unternehmensteile, wie etwa auswärtige Betriebsstätten, sondern auch rechtlich unselbständige Hilfs- und Nebenunternehmen, die anderen Zwecken als das Hauptunternehmen dienen und für sich betrachtet möglicherweise in die Zuständigkeit eines anderen Unfallversicherungsträgers fallen würden, einer einheitlichen Zuständigkeit unterworfen werden. Wie schon die Vorgängervorschrift des § 647 Abs 1 RVO folgt § 131 SGB VII dem Grundgedanken, dass auch heterogen gestalteten Unternehmen nach Möglichkeit nur ein einziger Versicherungsträger gegenüberstehen soll, damit eine Aufspaltung mit nachteiligen Folgen für die Durchführung der Unfallversicherung und die Gleichbehandlung der in einem solchen Unternehmen Versicherten vermieden wird (*siehe dazu Krasney in: Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand: 2006, § 131 SGB VII RdNr 8*).

Soweit nicht mehrere rechtlich und wirtschaftlich selbständige Unternehmen vorliegen, bilden die verschiedenen Betriebe, Verwaltungen und Einrichtungen ein einheitliches Gesamtunternehmen, das als Ganzes der Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers unterfällt, dem das Hauptunternehmen angehört. Von einem einheitlichen Unternehmen ist auszugehen, wenn zwischen den einzelnen Teilunternehmen ein wirtschaftlicher und betriebstechnischer Zusammenhang besteht und die Betriebsteile einer einheitlichen Leitung unterstehen und der Verfügungsgewalt desselben Unternehmers unterliegen (*BSGE 39, 112 116 ff = SozR 2200 § 646 Nr 1 S 6 f; BSGE 49, 283, 285 = SozR 2200 § 667 Nr 3 S 3; Krasney, aaO, § 131 SGB VII RdNr 9 mwN; Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, Stand: 2005, § 131 SGB VII RdNr 3, 4; Graeff in: Hauck/Noftz, SGB VII, Stand: 2005, K § 131 RdNr 5*).

Gemessen an diesen Maßstäben handelt es sich bei der Sozialstation W nicht um ein eigenes, selbständiges Unternehmen im Sinne der Zuständigkeitsregeln, sondern um eine unselbständige Einrichtung im Rahmen des Gesamtunternehmens J-Hilfe e.V. Nach den Feststellungen des LSG und der vorgelegten Satzung sind alle organisatorischen Untergliederungen des Klägers und erst recht die von diesen betriebenen einzelnen Einrichtungen rechtlich unselbständig und unterliegen letztlich der Organisations- und Verfügungsgewalt des Trägervereins. An dieser Bewertung ändert nichts, dass nach dem Vortrag der Beigeladenen für die Sozialstation eigene Versorgungsverträge nach dem SGB V und dem SGB XI abgeschlossen wurden. Die für den Abschluss eines solchen Vertrages vorausgesetzte Eigenschaft als Rehabilitationseinrichtung (§ 111 SGB V) bzw als Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs 1 SGB XI) besagt nichts über die Eigenschaft als Unternehmen im Sinne der Zuständigkeitsvorschriften des SGB VII.

Für ihre gegenteilige Auffassung kann sich die Revision nicht auf § 128 Abs 1 Nr 6 SGB VII berufen. Daraus, dass diese Vorschrift bei Personen, die in Hilfsorganisationen auf dem Gebiet der Unfallhilfe tätig sind, für die Bestimmung des zuständigen Unfallversicherungsträgers nicht auf das Unternehmen als Ganzes, sondern auf die jeweilige Einrichtung abstellt, kann nicht gefolgert werden, dass dasselbe auch für Personen gelten soll, die für das betreffende Unternehmen in Einrichtungen außerhalb der Unfallhilfe arbeiten.



Für Wohlfahrtsverbände wie die J-Hilfe oder vergleichbare Organisationen, die neben der Unglückshilfe auch breit gestreute Aufgaben im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege wahrnehmen und dort Versicherte im Sinne des § 2 SGB VII haupt- oder ehrenamtlich beschäftigen, gelten, was den Unternehmensbegriff und die Einordnung in die Zuständigkeitsvorschriften der §§ 131 Abs 1, 136 Abs 1 SGB VII angeht, grundsätzlich keine Besonderheiten. Das Gesetz trifft in § 128 Abs 1 Nr 6 SGB VII eine Sonderregelung lediglich für diejenigen Personen, die innerhalb eines solchen Unternehmens in Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen tätig sind. Sie - und nur sie - sind, weil sie eine der staatlichen Gemeinschaft obliegende Aufgabe erfüllen, bei einem Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand beitragsfrei (*siehe § 185 Abs 2 Satz 1 SGB VII*) versichert. Dass bei der Zuordnung dieses Personenkreises nicht auf das Gesamtunternehmen, sondern auf die einzelne Einrichtung abgestellt wird, erklärt sich daraus, dass die Versicherung von den Unfallkassen im Landesbereich durchgeführt wird und deshalb bei länderübergreifend tätigen Unternehmen der Unglückshilfe eine von der Regel des § 131 SGB VII abweichende Anknüpfung gefunden werden musste. Die bei demselben Unternehmen in Einrichtungen des Gesundheitswesens oder der Wohlfahrtspflege tätigen Mitarbeiter betrifft dies nicht, sodass für sie die allgemeinen Zuständigkeitsregeln bestehen bleiben.

Das Verständnis des § 128 Abs 1 Nr 6 SGB VII als einer auf den dort genannten Personenkreis beschränkten Sonderregelung ist auch durch die in § 125 Abs 1 Nr 5 SGB VII für die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter des Deutschen Roten Kreuzes getroffene Regelung vorgezeichnet. Diese sind bei der Unfallkasse des Bundes versichert, soweit sie im Interesse der Allgemeinheit liegende Aufgaben im Katastrophenschutz, bei öffentlichen Notständen und Unglücksfällen und bei der Erfüllung ihrer internationalen Verpflichtungen wahrnehmen. Ausdrücklich ausgenommen sind jedoch die beim Deutschen Roten Kreuz für Unternehmen des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege Tätigen, also Beschäftigte in Krankenhäusern, Kinder-, Pflege- und Altersheimen, Kindertagesstätten oder Sozialstationen (*weitere Beispiele bei Graeff in: Hauck/Noftz, SGB VII, Stand: 2005, K § 125 RdNr 15*). Bei allen Unterschieden zwischen den verschiedenen in der Unfallhilfe tätigen Wohlfahrtsorganisationen ist kein sachlicher Grund erkennbar, der es rechtfertigen könnte, einzelne von ihnen umfassend der Zuständigkeit eines Unfallversicherungsträgers der öffentlichen Hand zu unterwerfen, während dieser Träger bei anderen nur für die im Bereich der Unfallhilfe im weitesten Sinne haupt- oder ehrenamtlich Tätigen zuständig ist und die in Unternehmen des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege Beschäftigten bei der fachlich zuständigen Berufsgenossenschaft versichert werden. Eine solche unterschiedliche Behandlung führt auch dann zu Wettbewerbsverzerrungen, wenn die Unfallkassen, wie es offenbar teilweise, aber nicht durchgängig geschieht, für die außerhalb der Unfallhilfe tätigen Versicherten ihrerseits Beiträge erhebt.

Die Beklagte ist nach alledem zwar der zuständige Unfallversicherungsträger für das Unternehmen des Klägers, soweit nicht Personen betroffen sind, die in Einrichtungen der Hilfe bei Unglücksfällen tätig sind. Die Feststellung der Zuständigkeit kann jedoch nicht für einzelne Unternehmensteile, sondern nur für das Unternehmen als Ganzes getroffen werden. Ob die Beklagte ihre materiell-rechtlich bestehende Zuständigkeit für das Unternehmen des Klägers wegen der nach Auffassung des LSG noch nach § 655 Abs 2 Satz 1 RVO begründeten Zuständigkeit eines Trägers im Landesbereich und des auch für Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand geltenden Grundsatzes der Katasterstetigkeit (*BSGE 49, 222, 224 f = SozR 2200 § 653 Nr 3 S 6*) durch einfachen Aufnahmebescheid erklären kann oder ob hierzu eine Überweisung des Unternehmens durch den bisher "be-



sitzenden" Unfallversicherungsträger erforderlich ist, bedarf aus Anlass des vorliegenden Rechtsstreits keiner Entscheidung.

Da aus der Rechtswidrigkeit des Zuständigkeits- und Veranlagungsbescheides der Beklagten zugleich die Rechtswidrigkeit des Beitragsbescheides vom 26. April 2000 folgt, sind die Revisionen insgesamt unbegründet.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG in der bis zum 31. Januar 2002 geltenden Fassung, die im vorliegenden Fall noch anzuwenden ist (*vgl BSG SozR 3-2500 § 116 Nr 24 S 115 ff*), weil das Verfahren vor dem In-Kraft-Treten des 6. SGG-Änderungsgesetzes beim SG anhängig geworden ist. Der Senat hält es - anders als die Vorinstanzen - für billig, die Beigeladene zur Hälfte mit den außergerichtlichen Kosten des Klägers zu belasten. Die Beigeladene hat den Prozess aktiv auf Seiten der unterlegenen Beklagten geführt und gleichlautende Sachanträge wie diese gestellt. Dementsprechend waren auch die Kostenentscheidungen der Vorinstanzen zu ändern.