Landessozialgericht NRW, L 17 U 477/18

Datum:	27.05.2020
Gericht:	Landessozialgericht NRW
Spruchkörper:	17. Senat
Entscheidungsart:	Beschluss
Aktenzeichen:	L 17 U 477/18
ECLI:	ECLI:DE:LSGNRW:2020:0527.L17U477.18.00

Vorinstanz:	Sozialgericht Düsseldorf, S 1 U 343/16
Nachinstanz:	Bundessozialgericht, B 2 U 125/20 B
Sachgebiet:	Unfallversicherung
Rechtskraft:	rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 07.11.2017 wird zurückgewiesen. Die im Berufungsverfahren erhobene Klage gegen den Bescheid vom 17.09.2018 wird als unzulässig verworfen. Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe: 1

I. 2

Der Kläger war seit dem 02.09.1985 als selbständiger Kopf- und Lohnschlachter pflichtversichertes Mitglied der Rechtsvorgängerin der Beklagten, der Fleischerei-Berufsgenossenschaft, seit 02.06.1999 zusätzlich als Gesellschafter einer Ausbeinerei und Zerlegerei. Eine parallel abgeschlossene freiwillige Zusatzversicherung wurde gemäß Antrag vom 30.01.2002 auf die seinerzeitige Höchstversicherungssumme von 72.000 EUR (§ 44 der bis zum 31.12.2010 gültigen Satzung der Rechtsvorgängerin der Beklagten der Fleischerei-Berufsgenossenschaft - im Folgenden: Beklagte-) umgestellt. § 44 der Satzung sah vor, dass die Zusatzversicherung außer Kraft tritt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Eingehende Zahlungen waren dabei zuerst auf die Beitrags- oder Beitragsvorschussschuld 3

und - wenn diese getilgt ist - auf den ausstehenden Beitrag zu verrechnen, der auf die Zusatzversicherung entfällt.

Nachdem der Kläger den mit Bescheid vom 23.04.2013 festgesetzten Beitragsvorschuss von 688,00 EUR (Fälligkeit 15.11.2013) binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt hatte, teilte die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 27.01.2014 mit, dass die Zusatzversicherung erloschen sei und ab 16.01.2014 die Mindestversicherungssumme von 26.544 EUR gelte. Der Bescheid wurde bestandskräftig. Mit Beitragsbescheid vom 24.04.2015 legte die Beklagte für das Jahr 2014 eine Berechnungsgröße von 28.377,00 EUR für die Beitragsbemessung zu Grunde und wies auf bestehende Beitragsrückstände hin. Unter dem 19.05.2015 erließ sie einen Säumniszuschlagsbescheid, auf dessen Inhalt verwiesen wird. In der Folgezeit entstanden weitere Rückstände auf Beiträge und Beitragsvorschüsse, die erstmalig mit Zahlungseingang vom 03.08.2015 bei der Beklagten vollständig beglichen waren. 4

Auf die Neuanmeldung des Klägers vom 12.07.2015 setzte die Beklagte daraufhin die Zusatzversicherung in Höhe des Höchstversicherungsbeitrages von 72.000 EUR wieder in Kraft. Mit Bescheid vom 06.08.2015 stellte die Beklagte fest, dass die erneut gewährte Zusatzversicherung erst ab dem 04.08.2015 gelte. Mit Bescheid vom 11.11.2015 lehnte die Beklagte eine vom Kläger am 16.08.2015 beantragte rückwirkende Erhöhung der Versicherungssumme ab dem 01.04.2015 ab. 5

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies mit Bescheid vom 27.06.2016 "die Widersprüche vom 28.04.2015 gegen den Beitragsbescheid 2014 vom 24.04.2015, vom 04.06.2015 gegen den Säumniszuschlagsbescheid vom 18.05.2015 und vom 22.11.2015 gegen den Bescheid über die Ablehnung einer rückwirkenden Erhöhung der Versicherungssumme vom 11.11.2015" zurück. Im Wesentlichen begehre der Widerspruchsführer, über den 15.01.2014 hinaus zur Höchstversicherungssumme von derzeit 72.000 EUR versichert zu sein, um insbesondere aufgrund des Unfallereignisses vom 16.04.2015 Geldleistungen auf der Grundlage dieser Versicherungssumme erhalten zu können. 6

Der Kläger hat hiergegen am 04.07.2016 vor dem Sozialgericht (SG) Düsseldorf Klage erhoben. Unter Bezugnahme auf eine frühere Verletztengeldabrechnung vom 08.02.2010 hat er vorgetragen, sein Altvertrag von 1985 enthalte die Möglichkeit rückwirkender Höherversicherung auch nach Unfallereignissen. Schon seinerzeit sei in Bezug auf seinen Unfall vom 04.01.2001 zu seinen Gunsten rückwirkend die Höchstversicherungssumme von 72.000 EUR zugrunde gelegt worden. Er verweise außerdem auf den Bescheid vom 10.10.1985, mit dem seinem Antragsschreiben vom 03.09.1985 nicht widersprochen worden sei, wonach immer der Höchstsatz der Versicherungssumme gelten solle. Zu Engpässen bei seiner Beitragszahlung sei es nur gekommen, weil die Beklagte Leistungen nicht anerkannt habe. Dadurch seien mehrere Arbeitsunfälle entstanden. Er hat zunächst beantragt, die Bescheide der Beklagten vom 24.04.2015, 04.06.2015, 18.05.2015, 11.11.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.06.2016 aufzuheben. In der mündlichen Verhandlung vor dem SG am 07.11.2017 hat er sodann beantragt, 7

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 11.11.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.06.2016 zu verurteilen, ihm schon vor dem 04.08.2015 eine Zusatzversicherung als Unternehmer nach einer Versicherungssumme von 72.000 EUR zu gewähren. 8

Die Beklagte hat beantragt, 9

die Klage abzuweisen. 10

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 07.11.2017 abgewiesen. Es hat ausgeführt, neben der im Klageantrag genannten Entscheidung seien Streitgegenstand auch die Bescheide vom 27.01.2014 über die Feststellung, dass die Zusatzversicherung ab dem 15.01.2014 erloschen sei sowie vom 06.08.2015 über die Feststellung, dass die erneut gewährte Zusatzversicherung erst ab dem 04.08.2015 gelte. Hierüber sei in dem angefochtenen Bescheid mit entschieden worden. Zu Recht habe die Beklagte mit Bescheid vom 27.01.2014 festgestellt, dass ab dem 15.01.2014 die Zusatzversicherung erloschen gewesen sei. Am 27.01.2014 habe eine Beitragsschuld bezogen auf die für die Zusatzversicherung zu entrichtenden Beiträge bestanden. Die Bestimmungen der Satzung der Beklagten über die Verrechnung eingehender Zahlungen auf Beiträge, Beitragsvorschüsse und (erst danach) die Zusatzversicherung sowie über das Außerkrafttreten der Zusatzversicherung, wenn der auf Sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden sei, entsprächen der gesetzlichen Ermächtigung in § 6 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII). § 6 Abs. 2 S. 3 SGB VII gebe darüber hinaus vor, dass eine Neuanmeldung zur freiwilligen Zusatzversicherung solange unwirksam bleibe, bis der rückständige Beitrag entrichtet worden sei. Auch insoweit sei demnach die gesetzliche Satzungsermächtigung nicht überschritten. Dem Kläger seien diese Bestimmungen auch bekannt gewesen, zumal schon einmal nach einem früheren Beitragsrückstand mit Bescheid vom 16.10.2012 das Erlöschen seiner Zusatzversicherung festgestellt worden und er über die Rechtsfolgen nach der Satzung umfassend aufgeklärt worden sei. Die Zusatzversicherung sei auch nicht vor dem Unfall des Klägers am 16.04.2015 wieder in Kraft getreten, da der notwendige Antrag frühestens am 28.04.2015 gestellt worden sei, also nach dem Unfall. Auch habe der Kläger sein Beitragskonto erst am 03.08.2015 vollständig ausgeglichen, was einem Wiederaufleben der Zusatzversicherung bis zu diesem Zeitpunkt entgegengestanden habe. Das Urteil ist dem Kläger am 29.11.2017 zugestellt worden. 11

Gegen das dem Kläger am 29.11.2017 zugestellte Urteil richtet sich die von ihm am 15.12.2017 eingelegte Berufung. Der Kläger verweist auf seinen Vortrag aus dem erstinstanzlichen Verfahren. 12

Sein Antrag auf Höchstversicherung im Jahre 2002 sei lediglich als Erinnerung zu werten. Die Krankengelder seit 1985 seien nach den jährlichen Höchstsätzen anzupassen und nachzuleisten. Rechtsgrundlage hierfür sei die immer noch geltende Satzung der Beklagten aus dem Jahre 1985. Es seien alle früheren Unfälle nachzurechnen. Ein Vergleich der ihm ausgezahlten Leistungen mit den ihm zustehenden Krankengeldzahlungen seit 1985 werde ergeben, dass er zu geringe Leistungen erhalten habe, weshalb ein Beitragsrückstand vermutlich nie bestanden habe. Deshalb gelte für den Unfall vom 16.04.2014 die Höchstversicherungssumme. Er beantrage das Ruhen des Verfahrens, da dieses maßgebliche Auswirkungen auf ein von ihm geführtes Widerspruchsverfahren wegen der Dauer der Verletztengeldzahlung aufgrund seines Unfalles vom 16.04.2015 habe. 13

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß, 14

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 07.11.2017 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 11.11.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.06.2016 zu verurteilen, ihm schon vor dem 04.08.2015 eine Zusatzversicherung als Unternehmer nach einer Versicherungssumme von 72.000 Euro zu gewähren. 15

Außerdem hat der Kläger mit Schriftsatz vom 30.09.2018 beantragt, 16

17

"die Klage zu erweitern um das Ende der satzungsmäßigen Pflichtversicherung vom 17.09.2018. Wir gehen davon aus, dass die Pflichtversicherung weiterhin bestanden hat und nur beiderseitig gekündigt werden kann, weil ein Neuantrag (Freiwilligenmitgliedschaft) nur Nachteil für den Versicherungsnehmer hat."

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich, 18

die Berufung zurückzuweisen. 19

Sie trägt vor, ihr sei das Ziel der Berufung unklar. Der Antrag auf Versicherung auf Grundlage der Höchstversicherungssumme vom 30.01.2002 und der aufgrund dessen erlassene Bescheid über die Erhöhung der Versicherungssumme vom 05.02.2002 seien nicht Streitgegenstand und beträfen nicht das erstinstanzliche klägerische Begehren, nämlich dass er zum Zeitpunkt seines Arbeitsunfalls vom 16.04.2015 mit der Höchstversicherungssumme versichert gewesen sei. Auch die seit 1985 an den Kläger gezahlten Leistungen seien nicht streitgegenständlich. 20

Die Beteiligten sind mit Schreiben vom 17.01.2019, dem Kläger zugestellt am 21.01.2019, auf die Absicht des Senats hingewiesen worden, über die Berufung durch Beschluss gemäß § 153 Abs. 4 SGG entscheiden zu wollen, weil der Senat die Berufung für unbegründet und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung nicht für erforderlich halte. Mit Schreiben vom 22.04.2020, dem Kläger zugestellt am 25.04.2010, hat der Senat diesen Hinweis wiederholt. Außerdem hat er darauf hingewiesen, dass er beabsichtige, den erstmals im Berufungsverfahren sinngemäß gestellten Antrag, den Bescheid der Beklagten vom 17.09.2018 über die Aufhebung der Feststellung der Versicherungspflicht des Klägers mit Ablauf des 31.12.2018 aufzuheben, nach § 158 Satz 2 SGG als unzulässig zu verwerfen. 21

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der Entscheidung gewesen sind. 22

II. 23

1. Der Senat konnte über die Berufung gemäß § 153 Abs. 4 Satz 1 SGG durch Beschluss entscheiden, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Entscheidung des Berufungsgerichts, bei Vorliegen der im Gesetz genannten Voraussetzungen ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zu entscheiden, steht in seinem pflichtgemäßen Ermessen. Die Beteiligten sind auch zur Absicht des Senats angehört worden, über die Berufung durch Beschluss gemäß § 153 Abs. 4 SGG entscheiden zu wollen. Ihre Zustimmung ist nicht erforderlich. 24

Eine, wie vorliegend gegebene (2.), unzulässige Erweiterung des Begehrens in der Berufungsinstanz steht einer Entscheidung nach § 153 Abs. 4 SGG nicht entgegen (BSG, Beschluss vom 29.06.2016 - B 1 KR 16/16 B - Rn. 6; BSG, Beschluss vom 14. April 2010 - B 8 SO 22/09 B , juris Rn. 6; Burkiczak in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 1. Aufl., § 153 SGG (Stand: 30.03.2020), Rn. 85). Über die im Berufungsverfahren im Wege der Klageänderung erstmals erhobene Klage auf Aufhebung des Bescheides vom 17.09.2018 konnte der Senat in entsprechender Anwendung von § 158 SGG ebenfalls durch Beschluss entscheiden (LSG NRW, Beschluss vom 21.02.2002 - L 12 AL 145/01 -, juris Rn. 27). Auch hierzu sind die Beteiligten angehört worden. 25

26

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Das Sozialgericht (SG) hat die Klage zu Recht als unbegründet abgewiesen. Der Senat sieht gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab, weil er nach eigener Überprüfung die Berufung aus den Gründen des ausführlichen Urteils des SG für unbegründet hält und er dem Urteil nichts mehr hinzufügen hat.

Auch aus dem Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren, mit dem er im Wesentlichen sein bisheriges Vorbringen wiederholt, ergibt sich keine abweichende Beurteilung. Soweit der Kläger hier unter anderem noch geltend macht, sein Antrag auf Höchstversicherung im Jahre 2002 sei lediglich als Erinnerung zu werten, ist dies unbeachtlich. Der Bescheid der Beklagten vom 05.02.2002, mit dem sie einem Antrag des Klägers auf Versicherung auf Grundlage der Höchstversicherungssumme vom 30.01.2002 stattgegeben hat, ist nicht streitgegenständlich. Es lässt sich auch kein rechtlicher Zusammenhang mit dem klägerischen Begehren, dass er zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalls vom 16.04.2015 mit der Höchstversicherungssumme versichert war, feststellen, zumal die mit Bescheid vom 05.02.2002 festgestellte Versicherung auf Grundlage der Höchstversicherungssumme zum 16.10.2012 endete und eine Versicherung zum satzungsmäßigen Höchstbetrag danach erst wieder ab dem 22.02.2013 bestand (Bescheid der Beklagten vom 27.03.2013). 27

2. Soweit der Kläger erstmals im Berufungsverfahren im Wege der Klageerweiterung auch noch die Aufhebung des Bescheides vom 17.09.2018 über die Aufhebung der Feststellung seiner Versicherungspflicht mit Ablauf des 31.12.2018 und der Beendigung seines persönlichen Versicherungsschutzes bei der Beklagten zu diesem Datum begehrt hat, ist die darin zu sehende Klageänderung unstatthaft und die geänderte Klage unzulässig. Sie war daher als unzulässig zu verwerfen. 28

Eine grundsätzlich auch noch im Berufungsverfahren zulässige Klageänderung nach § 99 Abs. 1 SGG (vgl. Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl., 29

§ 99 Rn. 12 m.w.N.) setzt voraus, dass die übrigen Beteiligten einwilligen oder das Gericht die Änderung für sachdienlich hält (§ 99 Abs. 1 SGG). Beides ist vorliegend nicht der Fall. Die Beklagte hat in die Änderung weder ausdrücklich noch durch eine rügelose Einlassung in der Sache (§ 99 Abs. 2 SGG) eingewilligt. Die Klageänderung ist auch nicht sachdienlich, weil ein völlig neuer Prozessstoff in den Rechtsstreit eingeführt wird (vgl. Guttenberger in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 1. Aufl., § 99 SGG (Stand: 15.07.2017), Rn. 28 m.w.N.). Die Frage, ob die Aufhebung der Feststellung seiner Versicherungspflicht mit Ablauf des 31.12.2018 zu Recht erfolgt ist, steht in keinem tatsächlichen oder rechtlichen Zusammenhang mit der im vorliegenden Berufungsverfahren allein streitgegenständlichen Frage, ob dem Kläger bereits vor dem 04.08.2015 eine Zusatzversicherung als Unternehmer nach einer Versicherungssumme von 72.000 EUR zu gewähren ist. Unabhängig davon, dass ein sachlicher oder sachdienlicher Zusammenhang mit den bisherigen Streitgegenständen nicht erkennbar ist, müsste die Klage, für die - nach vorheriger, da bislang offenbar unterbliebener Durchführung des Vorverfahrens - erstinstanzlich das SG zuständig wäre, mangels Prozessvoraussetzung aber auch sofort als unzulässig abgewiesen werden (BSG, Urteil vom 23.04.2015 - B 5 RE 23/14 R, juris Rn. 12). 30

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. 31

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Abs. 2 SGG). 32

Justiz NRW
Rechtsprechungsdatenbank ONLINE