

## L 1 U 3435/23

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
1.  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 13 U 2063/20  
Datum  
14.11.2023  
2. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
L 1 U 3435/23  
Datum  
14.05.2024  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Beschluss

**Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. November 2023 wird zurückgewiesen.**

**Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.**

**Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird endgültig auf 1.973,18 € festgesetzt.**

Die Klägerin wendet sich gegen den Beitragsbescheid für das Jahr 2019 hinsichtlich des darin festgesetzten Zuschlags für den Arbeitsunfall des Z1 (im Folgenden: E.Z.) vom 7. Februar 2018 sowie die Lastenverteilung unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften.

Die Klägerin ist ein Logistikdienstleister. Die Beklagte veranlagte die Klägerin mit bestandskräftig gewordenem Veranlagungsbescheid vom 6. Dezember 2016 für den Zeitraum ab 1. Januar 2017 zu der Gefahrtarifstelle 550 - Güterverkehr, Autokranuntern., Abschleppd. u. dgl. - Gefahrklasse 10,60 - und zu der Gefahrtarifstelle 517 - Transportlogistik ohne Fahrtätigkeit - Gefahrklasse 2,96.

Am 7. Februar 2018 erlitt der bei der Klägerin beschäftigte E.Z. einen Arbeitsunfall, als er beim Aussteigen aus einem LKW auf der letzten Stufe ausrutschte, stürzte und sich dabei einen Gesundheitsschaden zuzog. Die Klägerin meldete diesen Unfall noch am Unfalltag gegenüber der Beklagten. Mit Bescheid vom 11. Oktober 2019 bewilligte die Beklagte dem E.Z. wegen der Folgen des Arbeitsunfalls beginnend ab dem 7. August 2019 eine Rente als vorläufige Entschädigung nach einer MdE von 25 vH. Mit Bescheid vom 12. Oktober 2019 bewilligte die Beklagte dem E.Z. an Stelle der bisherigen Rente als vorläufige Entschädigung eine Rente auf unbestimmte Zeit in gleicher Höhe.

Mit Beitragsbescheid für das Jahr 2019 vom 13. April 2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juli 2020 setzte die Beklagte den Beitrag für 2019 und den Beitragsvorschuss für 2020 fest. Die Beklagte errechnete für das Jahr 2019 eine Gesamtbeitragssumme von 20.973,19 €. Sie zog hiervon erbrachte Vorschüsse in Höhe von 20.288,35 € ab und errechnete eine Differenz von 684,84 €. Sie brachte zudem hinsichtlich des Unfalls des E.Z. vom 7. Februar 2018 im Beitragsausgleichsverfahren einen Zuschlag in Höhe von 550,- € und für die Lastenverteilung unter den gewerblichen Berufsgenossenschaften einen Betrag in Höhe von 1.423,18 € (Beitragsformel: [Gesamtentgelt - Freibetrag] x Beitragsfuß / 1.000; konkret berechnet Gesamtarbeitsentgelt 817.492 €, abzüglich Freibetrag 224.500 €, berechnetes Arbeitsentgelt 592.992 € und Beitragsfuß 2,40) in Ansatz. Für das Beitragsjahr 2020 errechnete sie einen Vorschuss in Höhe von 22.021,85 €. In der Anlage zum Beitragsbescheid 2019 wurde erläutert, dass es sich bei dem Unfall des E.Z. um einen entschädigten Unfall mit 5 Belastungseinheiten handle. Die Unfallbelastung ergebe sich, indem die Summe der Belastungseinheiten durch Ihren Beitrag für das Jahr geteilt werde ( $5 : 20.973,19 \times 100 = 0,0238$ ). Ein Beitragsnachlass könne nur dann gewährt werden, wenn die Klägerin der Beklagten mindestens drei volle Umlagejahre angehöre und die Unfallbelastung die durchschnittliche Unfallbelastung von 0,0088 um mindestens 10 % unterschreite, also nicht größer sei als der Grenzwert in Höhe von 0,0079. Im Widerspruchsbescheid führte die Beklagte ergänzend aus, der Widerspruch gegen den Beitragsbescheid 2019 vom 13. April 2020 könne sich nicht gegen die rechtsverbindliche Veranlagung des Unternehmens der Klägerin richten. Sämtliche Veranlagungsbescheide (zuletzt vom 6. Dezember 2016) seien nicht angefochten worden und daher rechtsverbindlich. Die Lastenverteilung unter den Berufsgenossenschaften richte sich nach gesetzlichen Regelungen, auf die die Beklagte keinen Einfluss habe. Das Berechnungsergebnis an sich sei nicht angezweifelt worden.

Hiergegen hat die Klägerin am 27. Juli 2020 Klage zum Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben (zunächst S 3 U 2063/20). Hinsichtlich des

Zuschlags für den Arbeitsunfall des E.Z. hat sie im Wesentlichen geltend gemacht, der Arbeitgeber bezahle schon allein die Beiträge für die gesetzliche Unfallversicherung. Dennoch werde er mit einer Zusatzgebühr bestraft, wenn sich dann einmal ein Arbeitsunfall ereigne. Es werde nicht differenziert, ob den Arbeitgeber ein Verschulden treffe. Gegen die Lastenverteilung hat die Klägerin im Wesentlichen eingewandt, dass es sich bei einer Berufsgenossenschaft „um Versicherte einer Gefahrengruppe“ handle, „die gemeinsam solidarisch für diese Gemeinschaft haften“. Es existiere damit ein eindeutiger Zweckbezug. Ein Beitrag für Defizite anderer Berufsgenossenschaften sei „mit dem Zweck der Berufsgruppe nicht übereinstimmend“ und habe „keine Verbindung von Ursache und Wirkung“. So habe die Bundesrepublik Deutschland für die Konversion der Bergbaubetriebe eine Milliardenförderung ausgelobt. Die Mittel für die Defizite der im Bergbau aufgrund widriger Arbeitsbedingungen entstandenen Risiken, seien insofern auch von den Bergbaubetrieben aus diesem Fördertopf zu bezahlen. Schließlich fasse der Gefahrtarif bestimmte Tätigkeitsschwerpunkte zusammen, wobei die Art der Tätigkeit und die mit der spezifischen Tätigkeit verbundenen Risiken überhaupt nicht berücksichtigt würden.

Mit Veranlagungsbescheid vom 16. Oktober 2021 hat die Beklagte die Klägerin für den Zeitraum ab 1. Januar 2022 zu der Gefahrtarifstelle 550 - Güterverkehr, Autokranuntern., Abschleppd. u. dgl. - Gefahrklasse 9,59 - und zu der Gefahrtarifstelle 517 -Transportlogistik ohne Fahrtätigkeit - Gefahrklasse 3,24 veranlagt.

Mit Änderungs-Beitragsbescheid für 2019 vom 22. Dezember 2022 hat die Beklagte eine Gesamtforderung von 23.049,26 € geltend gemacht. Diese Summe setze sich zusammen aus Beiträgen für die Arbeitnehmersicherung in Höhe von 21.076,08 € (Transportlogistik ohne Fahrtätigkeit 1.906,24 € sowie Güterverkehr, Autokranuntern., Abschleppd. u. dgl. 19.169,84 €), dem Zuschlag von 550,- € und der Lastenverteilung in Höhe von 1.423,18 €.

Die Klägerin hat zuletzt vor dem SG beantragt, den durch den Änderungsbescheid vom 22. Dezember 2022 geänderten Beitragsbescheid für das Jahr 2019 vom 13. April 2020 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 20. Juli 2020 dahingehend abzuändern, dass Beiträge für das Jahr 2019 unter Außerachtlassung des Zuschlags von 550 € (Malus) und ohne die vorgenommene Lastenverteilung in Höhe von 1.423,18 € festgesetzt werden, sowie den Veranlagungsbescheid vom 16. Oktober 2021 aufzuheben bzw. abzuändern.

Mit Urteil ohne mündliche Verhandlung vom 14. November 2023 hat das SG die Klage abgewiesen. Den Streitwert hat es endgültig auf 6.973,18 € festgesetzt. Zur Begründung hat es ausgeführt, soweit sich die Klägerin gegen den Veranlagungsbescheid vom 16. Oktober 2021 wende, sei die Klage bereits unzulässig, da dieser für die Beteiligten in der Sache bindend geworden sei. Im Übrigen sei die Klage zulässig, aber unbegründet. Wegen der Details wird auf die Urteilsgründe verwiesen.

Gegen das am 1. Dezember 2023 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 12. Dezember 2023 Berufung erhoben. Zur Begründung hat sie vorgetragen, der Lastenausgleich verstoße gegen das Grundgesetz. Die Bundesrepublik Deutschland und nicht die Gemeinschaft der nicht beteiligten Unternehmen sei gemäß [Art. 120 GG](#) zum Lastenausgleich verpflichtet, insbesondere wenn und soweit andere Subventionen an die Bergbauwirtschaft gewährt würden. Dies insbesondere über den Aspekt der Risikoäquivalenz. Die Subvention von Bergbaubetrieben unterliege zudem dem Subventionsverbot der EU, solange Wirtschaftsbetriebe Zuwendungsempfänger seien und insbesondere dann, wenn der Staat Beteiligungen an diesen Betrieben unterhalte. Die Umverteilung von Lasten außerhalb des jeweiligen Handlungsspielraums (hier Lastenverteilung durch andere Risikogruppen versus eigene Gefahren in einem Gewerbebetrieb, der in Gefahrtarifen und Gefährdungsbeurteilungen münde) sei ein unzulässiger Eingriff in den eigenverantwortlichen Handlungsspielraum gem. [Art. 14 GG](#), zumal sich durch geschäftsführende Gesellschafter (wie den Geschäftsführer der Klägerin) auch Haftungsszenarien ergäben, die sich auf deren gesamtes Eigentum bezögen (Durchhaftungen mit Bürgschaften etc.). Der Lastenausgleich konterkarriere das Gefahrtarifsysteem, da er Risiken einem bestimmten Personenkreis aufbürde, die diese nicht zu vertreten hätten und auch nicht beeinflussen könnten. Gemäß [Artikel 3 GG](#) müssten in den Lastenausgleich alle Träger der Unfallversicherung einbezogen werden und zwar auch solche, die für den öffentlichen Dienst eingerichtet und gegebenenfalls durch Bund oder Länder finanziert würden. Zum Beitragsausgleichsverfahren (Zuschlag in Höhe von 550,- €) hat die Klägerin vorgetragen, ein Malusystem für eine „Ehda“-Versicherung für Schadensfälle, das keiner Risikobeeinflussung durch den Arbeitgeber unterläge (wie das Aussteigen aus einem Fahrerhaus oder bei Fahrten zur Arbeit), dürften nicht in einer „Bestrafungsorgie gegenüber dem Arbeitgeber“ enden. Ein Berufsgenossenschaftsbescheid übe dieselbe Wirkung aus wie ein Ordnungswidrigkeits-/Bußgeldbescheid und dürfte keine Wirkung entfalten, wenn ein Personenschaden durch grobe Fahrlässigkeit des Arbeitnehmers selbst verschuldet sei. Ein Malus sei nichts anderes als eine Strafe. Die Klägerin hat sich ferner auf eine Ausführung zur verfassungsrechtlichen Grundlage von Schuld des Wissenschaftlichen Dienst des Deutschen Bundestages bezogen.

Die Klägerin beantragt sachdienlich gefasst,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 14. November 2023 aufzuheben und den durch den Änderungsbescheid vom 22. Dezember 2022 geänderten Beitragsbescheid für das Jahr 2019 vom 13. April 2020 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 20. Juli 2020 dahingehend abzuändern, dass Beiträge für das Jahr 2019 unter Außerachtlassung des Zuschlags von 550 € (Malus) und ohne die vorgenommene Lastenverteilung in Höhe von 1.423,18 € festgesetzt werden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Der Senat hat die Beteiligten mit Schreiben vom 13. März 2024 zu einer beabsichtigten Entscheidung durch Beschluss gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) angehört. Die Klägerin hat hierzu mit Schreiben vom 26. März 2024 Stellung genommen.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten und der Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten, die Prozessakten erster und zweiter Instanz verwiesen.

## II.

Nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) kann der Senat nach erfolgter Anhörung der Beteiligten in Ausübung seines richterlichen Ermessens die Berufung durch Beschluss zurückweisen, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt. Eine Zustimmung der Verfahrensbeteiligten zum Beschlussverfahren ist nicht erforderlich (Burkiczak in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 2. Aufl., [§ 153 SGG](#), Stand: 25. März 2024, Rn. 73). Im vorliegenden Fall sind die Berufsrichter des Senats einstimmig zu dem Ergebnis gekommen, dass die Berufung unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich ist. Den Beteiligten ist vor der Entscheidung Gelegenheit zur Äußerung gegeben worden. Die hieraufhin eingegangene Stellungnahme der Klägerin vom 26. März 2024 gibt keinen Anlass von dieser Verfahrensweise Abstand zu nehmen. Die Klägerin hat darin u.a. vorgetragen, dass gegen eine „Urteilsfindung“ im schriftlichen Verfahren keine Einwendungen bestünden, solange der Rechtsbehelfsweg nicht beschnitten werde, sicherlich auch nicht im Wege eines Beschlusses. Allerdings befasse sich ein Beschluss üblicherweise mit Verfahrensfragen und nicht mit der Streitsache selbst. Da aber das „System im Ganzen zu hinterfragen“ sei, werde ein „qualifiziertes, ausführliches Urteil“ beantragt. Diese Ausführungen beruhen auf einem Missverständnis, da sich eine Entscheidung gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) weder im Prüfungsumfang noch in den Rechtsmitteln von einer Entscheidung durch Urteil unterscheidet.

Die nach den [§§ 143, 144, 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist statthaft und zulässig, aber nicht begründet.

Der mit Änderungsbescheid vom 22. Dezember 2022 geänderte Beitragsbescheid für das Jahr 2019 vom 13. April 2020 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 20. Juli 2020 erweist sich als rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in deren Rechten. Die von der Klägerin mit der Klage angegriffene Festsetzung eines Zuschlages in Höhe von 550 € im Wege des Beitragsausgleichsverfahrens (hierzu unter 1.) sowie weiterer 1.423,18 € im Wege des Lastverteilungsverfahrens (hierzu unter 2.) sind rechtmäßig.

1.)  
Rechtsgrundlage für die Erhebung des Beitragszuschlags in Höhe von 550 € für das Jahr 2019 ist [§ 162 Abs. 1 SGB VII](#) iVm § 31 der am 1. Januar 2016 in Kraft getretenen Satzung der Beklagten vom 12. Januar 2016 (Genehmigung durch das Bundesversicherungsamt am 20. Januar 2016).

Gemäß [§ 162 Abs. 1 SGB VII](#) haben die gewerblichen Berufsgenossenschaften unter Berücksichtigung der anzuzeigenden Versicherungsfälle Zuschläge aufzuerlegen oder Nachlässe zu bewilligen (Satz 1). Versicherungsfälle nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGB VII](#) bleiben dabei außer Ansatz (Satz 2). Das Nähere bestimmt die Satzung, die dabei Versicherungsfälle, die durch höhere Gewalt oder durch alleiniges Verschulden nicht zum Unternehmen gehörender Personen eintreten, und Versicherungsfälle auf Betriebswegen sowie Berufskrankheiten ausnehmen kann (Satz 3). Die Höhe der Zuschläge und Nachlässe richtet sich nach der Zahl, der Schwere oder den Aufwendungen für die Versicherungsfälle oder nach mehreren dieser Merkmale (Satz 4). Die Satzung kann bestimmen, dass auch die nicht anzeigespflichtigen Versicherungsfälle für die Berechnung von Zuschlägen oder Nachlässen berücksichtigt werden (Satz 5).

Auf der Grundlage des [§ 162 Abs. 1 Satz 3 Halbsatz 1 SGB VII](#) ist § 31 der Satzung der Beklagten ergangen. Gem. § 31 Abs. 1 der Satzung der Beklagten wird unter Berücksichtigung der Zahl und Schwere der anzuzeigenden Versicherungsfälle auf den Beitrag ein Nachlass bewilligt. Für jeden anzeigepflichtigen und jeden entschädigten Unfall wird der Nachlass verringert oder, sofern ein Nachlass nicht bewilligt worden ist, ein Zuschlag erhoben. Unberücksichtigt bleiben gem. § 31 Abs. 2 der Satzung 1. Wegeunfälle (§ 8 Absatz 2 Nummer 1 bis 4 SGB VII), 2. Berufskrankheiten ([§ 9 SGB VII](#)) und 3. auf schriftlichen oder elektronischen Antrag der Beitragspflichtigen Versicherungsfälle, die nachweislich auf höhere Gewalt oder auf alleiniges Verschulden nicht zum Unternehmen gehörender Personen zurückzuführen sind. Führen die Beitragspflichtigen einen Arbeitsunfall auf höhere Gewalt oder auf alleiniges Verschulden nicht zum Unternehmen gehörender Personen zurück und berufen sie sich hierauf, so haben sie den nachprüfbaren Nachweis darüber innerhalb von drei Monaten nach Einlegung eines Widerspruchs gegen den Beitragsbescheid, in dem der Arbeitsunfall berücksichtigt worden ist, schriftlich zu führen.

Die Beklagte hat mit dem durch den Änderungsbescheid vom 22. Dezember 2022 geänderten Beitragsbescheid für das Jahr 2019 vom 13. April 2020 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 20. Juli 2020 die genannten Satzungsregelungen zutreffend umgesetzt (hierzu unter a) und die einschlägigen Satzungsregeln sind mit höherrangigem Recht vereinbar (hierzu unter b).

a.)  
Zu Recht hat die Beklagte auf Grundlage diese Regelungen einen Beitragszuschlag für das Beitragsjahr 2019 iHv 550 € festgesetzt. Bei dem im Februar 2018 erlittene Arbeitsunfall des versicherten Beschäftigten E.Z., handelte es sich um einen von der Beklagten entschädigten Arbeitsunfall, der die Beklagte zur Festsetzung eines Beitragsausgleichs berechtigt. Es handelte sich insbesondere nicht um einen Wegeunfall, einen Unfall auf Grund höherer Gewalt oder einen durch alleiniges Verschulden nicht zum Unternehmen der Klägerin gehörender Personen verursachten Unfall, so dass eine Nichtberücksichtigung dieses Unfalls gem. § 31 Abs. 2 der Satzung ausscheidet.

Der für das Beitragsjahr 2019 festgesetzte Beitragszuschlag in Höhe von 550 € ist nicht zu beanstanden. § 31 Abs. 3 der Satzung regelt die detaillierten Grundsätze der Berechnung der Nachlässe und Zuschläge. Nach § 31 Abs. 3 Nr. 1 Satz 7 der Satzung betragen die Zuschläge für anzeigepflichtige und entschädigte Arbeitsunfälle 110 € je anzeigepflichtigen und 550 € je entschädigten Arbeitsunfall. Nach 31 Abs. 3 Nr. 4 der Satzung werden die Belastungseinheiten jeweils in dem Umlagejahr berücksichtigt, in dem der Unfall angezeigt bzw. entschädigt worden ist. Nach 31 Abs. 3 Nr. 5 Satz 2 Satzung gelten Unfälle als entschädigt, für die innerhalb des entsprechenden Umlagejahres erstmals Verletztenrente, Hinterbliebenenrente, Sterbegeld oder Gesamtvergütung gezahlt worden ist. Die Beklagte hat dem Verletzten E.Z. mit Bescheid vom 11. Oktober 2019 wegen der Folgen des Arbeitsunfalls beginnend ab dem 7. August 2019 zunächst eine Rente als vorläufige Entschädigung nach einer MdE von 25 vH und sodann mit Bescheid vom 12. Oktober 2019 als Rente auf unbestimmte Zeit in gleicher Höhe bewilligt. Es handelt sich mithin um einen entschädigten Arbeitsunfall, für den die Beklagte entsprechend § 31 Abs. 3 Satz 7 der Satzung zutreffend für das Jahr 2019 einen Zuschlag von 550 € berücksichtigt hat.

b.)  
Die hier anzuwendenden Satzungsbestimmungen der Beklagten zur Zuschlagsberechnung sind mit höherrangigem Recht, insbesondere mit [§ 162 SGB VII](#), vereinbar. Den Unfallversicherungsträgern als ihre Angelegenheiten selbst regelnde öffentlich-rechtliche Körperschaften ist bei der Beitragsgestaltung ein Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum eingeräumt, soweit sie innerhalb der ihnen erteilten gesetzlichen Ermächtigung autonomes Recht setzen (vgl. BSG, Urteil vom 23. Juni 2020 - [B 2 U 10/18 R](#) -, juris, Rn. 29; mwN zur Rechtsprechung des

BSG).

[§ 162 SGB VII](#) lässt den Berufsgenossenschaften einen weiten Spielraum zur Gestaltung ihres Beitragsausgleichsverfahrens. Auch die Entscheidung, auf welche Weise Zuschläge bzw. Nachlässe im Einzelnen berechnet werden, erfolgt nach [§ 162 Abs. 1 Satz 3 SGB VII](#) im Rahmen dieses Gestaltungsspielraums (BSG, Urteil vom 16. November 2005 - [B 2 U 15/04 R](#) -, Rn. 17, juris, mwN; Kranig in: Hauck/Noftz SGB VII, 4. Ergänzungslieferung 2024, [§ 162 SGB 7](#), Rn. 6). Das von der Vertreterversammlung erlassene autonome Satzungsrecht muss auf einer gesetzlichen Ermächtigung beruhen. Die Regelungen über das Zuschlags- und Nachlassverfahren sind objektives Recht, das der Nachprüfung durch die Gerichte insbesondere daraufhin unterliegt, ob es Normen höherrangigen Rechts verletzt. Die Gerichte haben hingegen nicht darüber zu entscheiden, ob eine Satzungsbestimmung die zweckmäßigste, vernünftigste und gerechteste Regelung enthält und ob eine andere Lösung dem Gesetzeszweck besser entsprechen würde. Maßgebend ist, ob sachgerechte, plausible Gründe für die Satzungsregelungen anzuführen sind (vgl. BSG, Urteil vom 26. November 2019 - [B 2 U 29/17 R](#) -, juris, Rn. 25; BSG, Urteil vom 23. Juni 2020 - [B 2 U 4/18 R](#) -, Rn. 27, juris, m.w.N.).

Die hier angewandten Satzungsbestimmungen genügen diesen Anforderungen. Die Regelungen der Satzung über die Beitragszuschlagserhebung und -berechnung sind durch die Vorschrift des [§ 162 Abs. 1 SGB VII](#) gedeckt. [§ 162 Abs. 1 Satz 3](#) und 4 SGB VII ermächtigen die gewerblichen Berufsgenossenschaften, durch Satzungsregelungen Beitragszuschläge, die sich nach der Zahl, der Schwere oder den Aufwendungen für die Versicherungsfälle oder nach mehreren dieser Merkmale richten, unter Berücksichtigung der anzuzeigenden Versicherungsfälle aufzuerlegen. Nach [§ 162 Abs. 1 Satz 2 SGB VII](#) bleiben Versicherungsfälle nach [§ 8 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 SGB VII](#) dabei außer Ansatz. Der Ermächtigung in [§ 162 Abs. 1 Satz 3 SGB VII](#) entsprechend hat die Beklagte in ihrer Satzung die Erhebung von Zuschlägen geregelt.

Entgegen der Rechtsansicht der Klägerin vermag der Senat in der Regelung des [§ 162 Abs. 1 SGB VII](#) iVm § 31 der Satzung der Beklagten auch keinen Verstoß gegen das Grundgesetz zu erkennen, so dass auch die Voraussetzungen für die vom Kläger sinngemäß angestrebte Vorlage an das BVerfG zur konkreten Normenkontrolle nicht vorliegen. Der Senat kann nicht mit hinreichender Sicherheit die für eine Vorgehensweise nach [Art. 100 Abs. 1 GG](#) notwendige Überzeugung (vgl. dazu BVerfG, Beschluss vom 16. Dezember 2014 - [1 BvR 2142/11](#) -, [BVerfGE 138, 64](#) - 102; BVerfG, Beschluss vom 7. April 2022 - [1 BvL 3/18](#) -, [BVerfGE 161, 163](#)-299, Rn. 218) gewinnen, dass diese Regelungen das Grundgesetz verletzen.

Die Regelung des § 31 der Satzung der Beklagten verstößt insbesondere nicht gegen [Art. 3 Abs. 1 GG](#). Die von der Beklagten vorgenommenen Differenzierungen sind mit dem allgemeinen Gleichheitssatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) vereinbar. Eine Berechnung des Zuschlags abhängig davon, ob es sich um einen (nur) anzeigepflichtigen oder entschädigten Arbeitsunfall handelt, ist eine rein technische Regelung. Sie knüpft nicht an personengebundene Merkmale an, sondern entspricht [§ 162 Abs. 1 Satz 4 SGB VII](#), wonach maßgebend für die Erhebung eines Beitragszuschlags neben der Zahl und Schwere der Unfälle die dafür entstehenden Aufwendungen sein sollen (BSG, Urteil vom 23. Juni 2020 - [B 2 U 10/18 R](#) -, SozR 4-2700 § 162 Nr 3). Der Satzungsgeber durfte im Rahmen seiner Satzungsautonomie für die Zuschlagshöhe pauschalierend zwischen zu entschädigenden und anzeigepflichtigen Unfällen unterscheiden. Die insoweit maßgebliche Unterscheidung, ob es zur Zahlung einer Verletztenrente, Hinterbliebenenrente, Sterbegeld oder Gesamtvergütung gekommen ist (§ 31 Abs.5 der Satzung der Beklagten), erlauben eine einfache Typisierung des Schweregrads des Unfallgeschehens und der damit einhergehenden Belastungen für die Beklagte.

Die Ansicht der Klägerin, die Beitragszahlung an die Beklagte übe dieselbe Wirkung aus wie ein Ordnungswidrigkeits-/Bußgeldbescheid, und der Verweis auf eine Ausführung zur verfassungsrechtlichen Grundlage von Schuld des Wissenschaftlichen Dienst des Deutschen Bundestages vermag der Senat nicht nachzuvollziehen. Weder handelt es sich bei den Beitragszahlungen (auch nicht bei den Zuschlägen) an die Beklagte um „Strafen“, noch ist hiermit ein irgendwie gearteter Schuldvorwurf an die Klägerin verbunden. Die Auferlegung von Zuschlägen und die Bewilligung von Nachlässen bedingen nicht eine Erhöhung bzw. Verminderung der Beitragseinnahmen des UV-Trägers, sondern nur eine Umverteilung der Beitragsbelastungen. Zuschläge wirken wie zusätzliche Einnahmen, die vom Umlagesoll abgesetzt werden, sodass sich der Beitragsfuß verringert. Die Folge ist eine Absenkung der Beiträge für alle Unternehmer, denen keine Zuschläge auferlegt werden, während die Beiträge der zuschlagspflichtigen Unternehmer durch die Zuschläge ansteigen (Kranig, a.a.O., § 162, Rn. 7). Da ein Eigenverschulden des Versicherten in Form von Fahrlässigkeit oder grober Fahrlässigkeit bei der Annahme eines (von der Beklagten zu entschädigenden) Versicherungsfalls ohne Bedeutung ist, spielt ein mögliches Eigenverschulden zutreffend auch bei der Entstehung eines Zuschlags keine Rolle.

Soweit die Klägerin sinngemäß argumentiert, es sei ungerecht, dass Zuschläge aus Unfällen resultierten, die keiner Risikobeeinflussung durch den Arbeitgeber unterläge, kann dies in dieser Allgemeinheit nicht überzeugen. Richtig ist, dass der Gewährung von Nachlässen bzw. der Auferlegung von Zuschlägen insbesondere präventive Gesichtspunkte zu Grunde liegen, es aber sicherlich auch Unfälle gibt, die trotz aller Prävention nicht zu vermeiden sind und Unternehmer die Zuschläge daher nicht als Ansporn für verbesserte Prävention akzeptieren, sondern verärgert reagieren und sich gegen den Zuschlag wehren (so explizit: Kranig, a.a.O., § 162, Rn. 8). Die Klägerin lässt bei Ihrer Überlegung jedoch unberücksichtigt, dass ein Versicherungsfall in Form eines Arbeitsunfalls nur vorliegen kann, wenn die Verrichtung des Versicherten zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer bzw. sachlicher Zusammenhang), diese Verrichtung zu dem zeitlich begrenzten, von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis (dem Unfallereignis) geführt hat (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesundheitserstschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (vgl. BSG, Urteil vom 26. Juni 2014 - [B 2 U 4/13 R](#) -, juris, m.w.N.). Fehlt es hieran, kann ein Versicherungsfall im Einzelfall nur dann angenommen werden, wenn gerade die betrieblichen Umstände bzw. die Verwirklichung einer spezifischen Betriebsgefahr den Unfall maßgeblich verursacht haben, da die gesetzliche Unfallversicherung ein Sondersystem darstellt, das spezifische Risiken aus dem konkreten Verantwortungsbereich der Unternehmer abdecken soll (vgl. zu einem Sturz beim Ein- oder Aussteigen aus einem LKW Urteil des Senats vom 27. Juni 2022 - [L 1 U 377/21](#) -, Rn. 42, juris; sowie Urteil des Senats vom 27. Februar 2023 - [L 1 U 2032/22](#) -, juris bei dem ein Arbeitnehmer in der Pause von einem Gabelstapler angefahren wurde)). Entgegen der Annahme der Klägerin können sich daher Unfälle, die tatsächlich keinen Bezug zur betrieblichen Tätigkeit haben, nicht in Form eines Zuschlags auswirken.

2.)

Die Festsetzung einer Forderung von 1.423,18 € im Rahmen der Lastenverteilung ist nicht zu beanstanden.

Die Lastenverteilung unter den Berufsgenossenschaften richtet sich nach den §§ 153 und 176 bis 181 SGB VII. Nach den §§ 176 bis 181 SGB VII in der seit dem 5. November 2008 geltenden Fassung werden die Rentenlasten aller Berufsgenossenschaften von allen gemeinsam getragen. Die Vorgaben für die Durchführung der Berechnung des von der einzelnen Berufsgenossenschaft zu tragenden Anteils der Rentenlasten finden sich in § 178 SGB VII. In § 177 SGB VII werden die für die Berechnung erforderlichen Rechengrößen bestimmt. § 179 SGB VII bestimmt Sonderrregelungen bei außergewöhnlichen Belastungen. Die Regelungen für die Durchführung des Zahlungsausgleichs finden sich in § 181 SGB VII.

Die konkrete Berechnung des Beitrags zur Lastenverteilung in Höhe von 1.423,18 € (Beitragsformel: [Gesamtentgelt -Freibetrag] x Beitragsfuß / 1.000; Gesamtarbeitsentgelt 817.492 €, abzüglich Freibetrag 224.500 €, berechnetes Arbeitsentgelt 592.992 € und Beitragsfuß 2,40) wird von der Klägerin nicht angegriffen und insoweit sind auch keine Fehler ersichtlich.

Die Klägerin macht vielmehr auch in diesem Punkt die Verfassungswidrigkeit der genannten Regelungen geltend. Der Senat kann jedoch nicht mit hinreichender Sicherheit die für eine Vorgehensweise nach Art. 100 Abs. 1 GG notwendige Überzeugung gewinnen, dass diese Regelungen das Grundgesetz verletzen.

§ 176 SGB VII normiert die gemeinsame Tragung der Rentenlasten der gewerblichen Berufsgenossenschaften. Damit wurde die bisherige Ausgleichspflicht unter den Berufsgenossenschaften, die extrem hoch belastete Berufsgenossenschaften entlastete und andere Berufsgenossenschaften zur Unterstützung dieser Berufsgenossenschaften verpflichtete, aufgegeben. Das bisherige Ausgleichsverfahren führte aufgrund der wirtschaftlichen Entwicklungen der letzten Jahre insbesondere in der Bauwirtschaft dazu, dass ein ausreichender Ausgleich für die ausgleichsberechtigten Berufsgenossenschaften, insbesondere für die Bau-Berufsgenossenschaften und die Bergbau-Berufsgenossenschaft, durch die zum Ausgleich verpflichteten Berufsgenossenschaften nicht mehr angemessen geleistet werden konnte. (Lindemann in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VII, 3. Aufl., § 176 SGB VII, Stand: 15. Januar 2022, Rn. 8). Bei den Regelungen zur Lastenverteilung geht es nicht mehr um einen Ausgleich zur Unterstützung einzelner sehr hoch belasteter Berufsgenossenschaften. Nach den §§ 176-181 SGB VII in der seit dem 5. November 2008 geltenden Fassung werden nun die Rentenlasten aller (gewerblichen) Berufsgenossenschaften von allen gemeinsam getragen (Lindemann, a.a.O., Rn 9). Die gemeinsame Tragung von Lasten stellt eine Neuerung gegenüber dem bis dahin geltenden Grundsatz dar, dass jede in einer Berufsgenossenschaft vereinigte Solidargemeinschaft jeweils die eigenen, den aktuellen und früheren Mitgliedern dieser Berufsgenossenschaft zuzurechnenden Lasten trägt. Es handelt sich damit um eine Einschränkung des Branchenprinzips, das als solches jedoch keinen Verfassungsrang genießt (Kranig, a.a.O., § 176, Rn. 18). Das BVerfG hat (zum früheren Lastenausgleich) klargestellt, dass die gewerbliche Gliederung der gesetzlichen Unfallversicherung keinen Verfassungsrang hat und das GG eine weitgehende Aufgliederung in selbständige, voneinander unabhängige und nach dem Selbstverwaltungsprinzip organisierte Versicherungsträger nicht gebietet (BVerfG, Beschluss vom 5. März 1974 - 1 BvL 17/72 -, BVerfGE 36, 383-401).

Mit der Lastenverteilung soll ein nachhaltiges und dauerhaftes System einer gerechten solidarischen Lastentragung erreicht werden. Nach dem Lastenverteilungssystem trägt jede Berufsgenossenschaft jährlich ihre Rentenlasten in Höhe des 5,5fachen ihrer Neurenten für Arbeitsunfälle und des 3,4fachen ihrer (mit dem Latenzfaktor gewichteten) Neurenten für Berufskrankheiten selbst (Strukturlast, § 178 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Soweit die Rentenlasten für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten die Strukturlast des § 178 Abs. 1 SGB VII übersteigen, werden sie als (Gesamt-)Überalllast gem. § 178 Abs. 2 und Abs. 3 SGB VII von allen Berufsgenossenschaften gemeinsam getragen. Die Verteilung auf die Berufsgenossenschaften erfolgt in zwei Teilen. 30 % der Überalllast wird nach dem Verhältnis der Neurenten der Berufsgenossenschaften für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten verteilt (§ 178 Abs. 2 Nr. 1, Abs. 3 Nr. 1 SGB VII); insofern erfolgt die Heranziehung zur Lastenverteilung unter Berücksichtigung der aktuellen Risikostruktur der Berufsgenossenschaften, d. h. ihres jeweiligen Gefährdungsrisikos. 70 % der Überalllast wird nach dem Verhältnis der Arbeitsentgelte der Versicherten der Berufsgenossenschaften verteilt, also nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit (§ 178 Abs. 2 Nr. 2, Abs. 3 Nr. 2 SGB VII). Die Verteilung nach Neurenten belastet Berufsgenossenschaften mit einer aktuell hohen Unfallhäufigkeit und -schwere; die Verteilung nach Arbeitsentgelten belastet Berufsgenossenschaften mit hohem Lohnniveau. Sowohl die Strukturlast (§ 178 Abs. 1 SGB VII) als auch die nach § 178 Abs. 2 und Abs. 3 SGB VII zu tragenden Anteile an der Überalllast werden innerhalb der Berufsgenossenschaften auf ihre Unternehmen nach Maßgabe der § 152 ff. SGB VII umgelegt, d. h. grundsätzlich nach Maßgabe des Gefahrtarifs (§ 157 SGB VII) der jeweiligen Berufsgenossenschaft (vgl. hierzu: Kranig, a.a.O., § 153 Rn. 1; Brosius-Gersdorf, SGB 2024, 189, 190). Der Beitrag des einzelnen Unternehmers errechnet sich, indem die zu berücksichtigenden Arbeitsentgelte des Unternehmens mit seiner Gefährklasse und dem Beitragsfuß multipliziert werden (vgl. § 167 Abs. 1 SGB VII). Für die Verteilung der von der Berufsgenossenschaft nach § 178 Abs. 2 und Abs. 3 SGB VII zu tragenden Anteile an der Überalllast auf die Mitgliedsunternehmen gelten Besonderheiten. Soweit die Überalllast nach dem Verhältnis der Arbeitsentgelte der Versicherten auf die Berufsgenossenschaften verteilt ist (§ 178 Abs. 2 Nr. 2, Abs. 3 Nr. 2 SGB VII), wird der Überalllastanteil der jeweiligen Berufsgenossenschaft auf ihre Unternehmen ebenfalls ausschließlich nach den Arbeitsentgelten der Versicherten in den Unternehmen umgelegt (§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGB VII).

Der Senat vermag nicht festzustellen, dass die Bestimmungen der §§ 153, 176 bis 181 SGB VII über die Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften Grundrechte der Klägerin verletzen. Die Vorschriften sind insbesondere mit den Regelungen in Art. 3 Abs. 1 GG (Belastungsgleichheit), Art. 14 Abs. 1 Satz 1 GG (Eigentumsgarantie) und Art. 12 Abs. 1 GG (Berufsfreiheit) vereinbar. Das BVerfG (vgl. Beschlüsse vom 19. Dezember 1967 - 2 BvL 4/65 - BVerfGE 23, 12 und 5. März 1974 - 1 BvL 17/72 - BVerfGE 36, 383) und das BSG haben die Regelungen des Lastenausgleichs in der gesetzlichen Unfallversicherung in ihren alten Fassungen mehrfach (insbesondere auch der §§ 176 ff. SGB VII nach dem 1. Januar 1997) in ihrer materiellen Wirkung für die zum Ausgleich herangezogenen Unternehmen verfassungsrechtlich gebilligt (vgl. nur: BSG, Urteile vom 20. März 2007 - B 2 U 9/06 R -; 9. Mai 2006 - B 2 U 34/05 R -; 13. August 2002 - B 2 U 31/01 R -; 15. Mai 2012 - B 2 U 4/11 R -, alle juris). Es besteht keine Veranlassung, für die hier im Streit stehende, ab 5. November 2008 geltende Rechtslage von dieser Rechtsprechung abzuweichen.

a.)  
Die Lastenverteilung der §§ 176 ff SGB VII ist sachgerecht und mit Artikel 3 Abs. 1 GG zu vereinbaren. Der allgemeine Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG gebietet, alle Menschen vor dem Gesetz gleich zu behandeln. Das hieraus folgende „Gebot, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln“, gilt für (un-)gleiche Belastungen ebenso wie für (un-)gleiche Begünstigungen (vgl. BVerfG, Beschluss vom 7. April 2022 -1 BvL 3/18 -, BVerfGE 161, 163 - 299, m.w.N.). Verboten ist daher auch ein gleichheitswidriger Begünstigungsausschluss, bei dem eine Begünstigung einem Personenkreis gewährt, einem anderen Personenkreis aber vorenthalten wird.



Dies gilt auch, wenn mit dem Begünstigungsausschluss eine ungleiche Belastung verbunden ist. Gesetzliche Differenzierungen bedürfen stets der Rechtfertigung durch Sachgründe, die dem Ziel und dem Ausmaß der Ungleichbehandlung angemessen sind (BVerfG - [1 BvL 3/18](#) - , a.a.O.).

Richtig ist zunächst, dass die Regelungen der [§§ 176](#) ff SGB VII zu Ungleichbehandlungen von Unternehmern führen kann. Die Lastenverteilung hat unmittelbar Relevanz für die von den Berufsgenossenschaften festzusetzenden Beiträge und beeinflusst somit mittelbar die Höhe der Beitragsbelastung der beitragspflichtigen Unternehmer. Hieraus resultiert, dass es Unternehmen gibt, die von der Lastenverteilung profitieren (versichert in „Nehmer-Berufsgenossenschaften“) und geringere Beiträge zahlen, während die Lastenverteilung für Unternehmen in Berufsgenossenschaften, die durch [§§ 176](#) ff. SGB VII belastet werden („Geber-Berufsgenossenschaften“), zu höheren Beiträgen führt.

In einem aktuellen rechtswissenschaftlichen Beitrag wurde vor diesem Hintergrund ein Reformbedarf bei der Lastenverteilung in der gesetzlichen Unfallversicherung angemahnt und kritisiert, es sei mit dem Gebot der Belastungsgleichheit ([Art. 3 Abs. 1 GG](#)) nicht vereinbar, dass [§§ 176](#) ff. SGB VII eine solidarische Lastentragung unabhängig von einem sozialen Bedürfnis nach Umverteilung vorsehe. Die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Unternehmer finde nicht genügend Berücksichtigung. Es fehle ein gesetzliches Subsidiaritätsprinzip für die Aufbringung der Mittel zur Finanzierung des Umlagesolls. Außerdem sei die Lastenverteilung nicht konsequent an dem Aspekt der Risikonähe ausgerichtet. Eine solidarische Lastenverteilung sei zudem nur für bestimmte Sonderlasten vorgesehen (Rentenlasten), während vergleichbare Sonderlasten (Aufwendungen für Rehabilitation und Prävention) ausgeklammert seien (vgl. zu alledem und zu weiter Kritik: Brosius-Gersdorf, a.a.O.).

Zur Überzeugung des Senats bestehen jedoch hinreichende Sachgründe für die Regelungen der [§§ 153, 176](#) bis [181 SGB VII](#), die die skizzierte Ungleichbehandlung rechtfertigen. Der Senat hat bei dieser Bewertung insbesondere zu berücksichtigen, dass dem Gesetzgeber auf dem Gebiet des Sozialrechts wegen der fortwährenden schnellen Veränderungen des Arbeits-, Wirtschafts- und Soziallebens ein besonders weiter Gestaltungsspielraum zusteht. Weder der Senat (und auch nicht das BVerfG) haben deshalb zu prüfen, ob der Gesetzgeber im Einzelnen die zweckmäßigste, vernünftigste oder gerechteste Lösung gefunden hat (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 15. Mai 2007 - [1 BvR 866/07](#) -, Rn. 25, juris).

Gemessen daran sind die Regelungen der [§§ 153, 176](#) bis [181 SGB VII](#) nicht zu beanstanden. Der Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers ist durch die Rechtsprechung zu respektieren und wird durch die [§§ 176](#) ff SGB VII nicht in verfassungswidriger Weise überschritten. Hierbei hat der Senat folgendes berücksichtigt:

Der Lastenausgleich der [§§ 176](#) bis [181 SGB VII](#) führt im Kern dazu, dass die Rentenlasten aller Berufsgenossenschaften in einen Solidartopf einfließen und dieser nach festgelegten Regeln auf die einzelnen Berufsgenossenschaften verteilt wird. Die Regelungen hierzu sind nicht willkürlich gesetzt, sondern hinter ihnen steckt ein bestimmtes auf versicherungsmathematischen Grundlagen entwickeltes System (vgl. Kranig, a.a.O., § 176 SGB VII, Rn. 1 mit Verweis auf H1 AG, Versicherungsmathematisches Gutachten zur Finanzierung der gewerblichen Unfallversicherung v. 24. April 2002). Dieses System wurde 2006 von der Mitgliederversammlung des ehemaligen Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften e. V. dem Gesetzgeber vorgeschlagen (Kranig, a.a.O.) Das BVerfG hat bereits entschieden, dass der Unfallversicherungsträger nicht gehindert ist, durch Typisierungen den Bedürfnissen einer Massenverwaltung Rechnung zu tragen (BVerfG, Beschluss vom 4. März 1982 - [1 BvR 34/82](#) -, SozR 2200 § 734 RVO Nr. 2). Dabei gegebenenfalls auftretende Härten sind bei einer generalisierenden Regelung unvermeidlich und hinzunehmen, wenn sie, wie hier, nicht das Maß des Zumutbaren überschreiten (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 3. Juli 2007 - [1 BvR 1696/03](#) -, [BVerfGK 11, 373-383](#), Rn. 38).

Die Notwendigkeit eines Systems finanzieller Ausgleichs zwischen den Berufsgenossenschaften ist - soweit ersichtlich - in Rechtsprechung und Literatur unbestritten und ergibt sich als Konsequenz aus dem stetigen Strukturwandel der Wirtschaft, der Umlagefinanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung und der Gliederung der gewerblichen Berufsgenossenschaften unter Berücksichtigung des Branchenprinzips (vgl. Waltermann, NZS 2019, 601; Kranig, a.a.O., § 176, Rn. 2). Die Lastenverteilung entspricht dem die gesamte Sozialversicherung beherrschenden Solidaritätsprinzip (vgl. BSG, Urteil vom 1. März 1978 -[12 RK 14/77](#) -, [SozR 4100 § 186b Nr 1](#), Rn. 17; im Grunde zustimmend: Brosius-Gersdorf, a.a.O., 191). Über die Wirkungen der gemeinsamen Tragung der Rentenlasten nach [§ 178 SGB VII](#) berichtet die Bundesregierung nach [§ 181 Abs. 4 SGB VII](#) dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat alle vier Jahre, erstmals bis zum 31. Dezember 2012. Im ersten entsprechenden Bericht kam die Bundesregierung zusammenfassend zu dem Ergebnis, dass sich das neue System der Lastenverteilung bewährt habe (Bericht der Bundesregierung über die Wirkungen der gemeinsamen Tragung der Rentenlast in der gesetzlichen Unfallversicherung vom 17.12.2012, [BT-Drs. 17/11921, S. 14](#)).

Weitere Berichte wurden am 10. November 2016 und am 26. November 2020 vorgelegt (Bericht der Bundesregierung 2016 über die Wirkungen der gemeinsamen Tragung der Rentenlast in der gesetzlichen Unfallversicherung, [BT-Drs. 18/10306](#) sowie [BT-Drs. 19/24775](#)). Auch im bislang letzten Bericht vom 26. November 2020 kam die Bundesregierung zu dem Ergebnis, dass sich die Erwartungen an das System der Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften erfüllt habe. Sie hat zusammenfassend ausgeführt ([BT-Drs. 19/24775](#), S. 5 und 6; vgl. auch Lindemann, a.a.O., [§ 176 SGB VII](#), Rn. 9): *„Die Ergebnisse der Berichte über die Wirkungen der gemeinsamen Tragung der Rentenlast in der gesetzlichen Unfallversicherung aus den Jahren 2012 und 2016 haben sich bestätigt. Die Erwartungen, die der Gesetzgeber an das im Jahr 2008 installierte neue System der Lastenverteilung zwischen den gewerblichen Berufsgenossenschaften gestellt hat, haben sich erfüllt: Die Lastenverteilung führt zu einer spürbaren finanziellen Entlastung traditioneller Gewerbebereiche mit rückläufiger Tendenz oder besonders hohen Rentenlasten aus früheren Jahrzehnten wie Bergbau, Bau, Stahl oder Steinbruch. Prosperierende Wirtschaftsbereiche wie die Dienstleistungsbranchen, der Energiebereich oder die Gesundheitsbereiche werden demgegenüber stärker zu einer solidarischen Lastenverteilung herangezogen. Es handelt sich um ein selbstregulierendes und damit nachhaltiges System, das mit der Abkehr von starren Grenzwerten auf die sich ständig verändernden strukturellen Bedingungen reagiert und auf Dauer keiner gesetzlichen Nachregulierung bedarf. Das die gesetzliche Unfallversicherung prägende Prinzip risikogerechter Beiträge bei Wahrung der grundsätzlichen Eigenverantwortung der einzelnen Gewerbebereiche für die von ihnen verursachten Rentenlasten bleibt gewahrt. Der besonderen Interessenlage von kleinen Betrieben sowie von gemeinnützigen, mildtätigen und kirchlichen Einrichtungen wird durch besondere Regelungen Rechnung getragen. Die Durchführung der Lastenverteilung durch das Bundesamt für Soziale Sicherung hat sich bewährt. Das Verfahren läuft problemfrei. Der Verwaltungsaufwand ist niedriger als ursprünglich angenommen. Insgesamt bildet das neue System mit der Berücksichtigung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit bei gleichzeitiger Inanspruchnahme oder Heranziehung*

zur solidarischen Lastenverteilung einen maßgeblichen Beitrag zur dauerhaften finanziellen Sicherung der einzelnen Berufsgenossenschaften.“

Diese positive Bilanz wird auch in der rechtswissenschaftlichen Literatur geteilt und das System der Lastenverteilung als „*unumstritten sachgerecht*“ bewertet (so explizit BeckOGK/Ricke, 15.02.2024, SGB VII [§ 176 D.](#)). Die Lastenverteilung entsprechend der [§§ 176 ff SGB VII](#) ist unabhängig von Zufälligkeiten in der Belastung der UV-Träger, verarbeitet systematisch wirtschaftliche Verläufe mit Auswirkung auf die Gewerbszweiggegebenheiten der einzelnen UV-Träger und ist damit geeignet, seinen langen Bestand sicherzustellen. Soweit es dennoch zu außergewöhnlichen Situationen kommt, denen die allgemeinen Regeln nicht gerecht werden, schafft § 179 eine Abhilfemöglichkeit (vgl. zu alledem: BeckOGK/Ricke, 15.2.2024, SGB VII [§ 176 C.](#))

Ungeachtet der Frage, ob tatsächlich von einem Reformbedarf auszugehen ist (so Brosius-Gersdorf, a.a.O.), führt auch die Annahme eines Reformbedarfs sowie die Möglichkeit alternativer und subjektiv für vorzugswürdig erachteter gesetzlicher Gestaltungen nicht zu einer Verfassungswidrigkeit bestehender gesetzlicher Regelungen. Soweit der angenommene Reformbedarf damit begründet wird, der Gesetzgeber sei gehalten, das System der Lastenverteilung über die Rentenlasten hinaus auch auf Rehabilitations- und Präventionslasten zu erstrecken, ist anzumerken, dass dies zu einer weitergehenden Lastverteilung führen und damit dem Klagebegehren der Klägerin (keine Lastenverteilung) entgegenstehen würde.

b.)  
Die Eigentumsgarantie des [Art. 14 Abs. 1 Satz 1 GG](#) ist schon nicht berührt. Legt der Staat Bürgern oder inländischen juristischen Personen ([Art. 19 Abs. 3 GG](#)) Geldleistungspflichten auf, so greift er damit grundsätzlich nicht in den Schutzbereich des [Art. 14 Abs. 1 GG](#) ein. Denn die Eigentumsgarantie schützt nicht das Vermögen als solches (BVerfG, Beschluss der 2. Kammer vom 25. September 1990 - [1 BvR 907/87](#) - , [NJW 1991, 746 f.](#)).

Etwas anderes gilt ausnahmsweise dann, wenn eine Abgabe den Pflichtigen übermäßig belastet und seine Vermögensverhältnisse grundlegend beeinträchtigt, die Abgabe also "erdrosselnde Wirkung" hat (vgl. Bayerisches LSG, Urteil vom 18. April 2018 - [L 2 U 421/16](#) -, Rn. 74, juris; BVerfG, Beschluss vom 29. November 1989 - [1 BvR 1402/87](#) -, [BStBl II 1990, 479](#), [BVerfGE 81, 108-122](#), Rn. 33). Dies ist angesichts der streitigen Lastenverteilung in Höhe von 1.423,18 € für das Jahr 2019 bei einem betrieblichen Arbeitsentgelt von insgesamt 817.492 € nicht der Fall.

c.)  
Indem der Gesetzgeber die Klägerin verpflichtet, Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung zu zahlen, berührt er den Schutzbereich des [Art. 12 Abs. 1 GG](#) nicht. Denn die Erhebung der Unfallversicherungsbeiträge, die letztlich jeder Unternehmer zahlen muss, lässt keine berufsregelnde Tendenz erkennen (vgl. zu Steuern: BVerfG, Beschluss vom 29. November 1989, Az: [1 BvR 1402/87](#) u.a., [BVerfGE 81, 108, 121 f.](#)). Die Beitragserhebung ist im Hinblick auf Berufswahl und Berufsausübung neutral und zielt nicht auf Art oder Inhalt der wirtschaftlichen Betätigung von Unternehmen. Dabei ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass [Art. 12 Abs. 1 GG](#) auf inländische juristische Personen ([Art. 19 Abs. 3 GG](#)) nur eingeschränkt anwendbar ist (LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 28. April 2006 - [L 4 U 81/04](#) -, Rn. 48, juris).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 SGG](#) iVm [§ 154 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 197a Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [§§ 63 Abs. 2 Satz 1, 52 Abs. 2 und Abs. 3 Satz 1](#) Gerichtskostengesetz (GKG). Die Klägerin wendet sich im Berufungsverfahren ausschließlich gegen den für das Jahr 2019 berücksichtigten Zuschlag in Höhe von 550 € sowie die Berücksichtigung der Lastenverteilung in Höhe von 1.423,18 €, so dass die Summe dieser Beträge maßgebend ist ([§ 52 Abs. 3 Satz 1 GKG](#)). Der vor dem SG ebenfalls streitige Veranlagungsbescheid vom 16. Oktober 2021 ist hingegen kein Streitgegenstand des Berufungsverfahrens mehr und wirkt sich daher auch bei der Höhe des Streitwertes nicht aus.

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2024-07-19