

Versicherungsschutz für Unternehmer

Merkblatt zur freiwilligen Versicherung der Unternehmer und unternehmerähnliche Personen

1. Unternehmerbegriff

Gemäß § 136 Abs. 3 Sozialgesetzbuch VII (SGB VII) ist Unternehmer derjenige, für dessen Rechnung das Unternehmen geht. Infolgedessen ist Unternehmer oder Mitunternehmer im Sinne der Unfallversicherung, wer das Geschäftswagnis trägt und am Gewinn und Verlust des Unternehmens beteiligt ist, d. h. die Alleininhaber von Einzelunternehmen, die Gesellschafter einer GbR, einer oHG und die persönlich haftenden Gesellschafter einer KG (Komplementäre).

Nicht als Unternehmer gelten dagegen die in ihrer Haftung gegenüber den Gesellschaftsgläubigern auf ihre Einlage beschränkten Kommanditisten einer KG. Das Gleiche gilt für Vorstandsmitglieder einer AG und Geschäftsführer einer GmbH, da diese Kapitalgesellschaften als juristische Personen eigene Rechtspersönlichkeit besitzen und danach selbst als Unternehmer gelten.

Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH oder einer GmbH & Co. KG, die maßgeblich am Unternehmen beteiligt sind, also über einen Kapitalanteil von 50% oder mehr verfügen oder eine Sperrminorität besitzen oder mit sich selbst Verträge abschließen können, die somit eine beherrschende Stellung über das Unternehmen innehaben, sind versicherungsrechtlich weder Unternehmer noch Arbeitnehmer (unternehmerähnliche Personen).

Sie können sich freiwillig wie Unternehmer versichern lassen. Hierbei gelten die Regelungen der freiwilligen Versicherung. Gleiches gilt für Vorstandsmitglieder einer AG.

2. Die freiwillige Versicherung nach der Satzung unserer Berufsgenossenschaft

a) Kreis der Versicherungsberechtigten
Unternehmer und die im Unternehmen ohne Arbeitsvertrag tätigen Ehegatten von Einzelunternehmern sowie Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH oder einer GmbH & Co. KG, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen haben sowie Vorstandsmitglieder einer AG, können sich freiwillig gegen die Folgen von Arbeitsunfällen, Wegeunfällen und Berufskrankheiten versichern, soweit sie nicht schon aufgrund anderer Vorschriften versichert sind.

b) Antrag, Versicherungssumme
Die freiwillige Versicherung erfolgt durch Antrag. Der Antrag bedarf der Schriftform und muss die Versicherungssumme angeben, die der Versicherung zugrunde gelegt werden soll. Die Versicherungssumme darf den Betrag von 84.000,- EUR nicht übersteigen und beträgt mindestens 60% der Bezugsgröße im Sinne der Vorschriften für die Sozialversicherung (§18 SGB IV, §85 Abs. 1 SGB VII). Die Versicherungssumme gilt sowohl für die Berechnung der Beiträge als auch der Geldleistungen. Ist die Versicherungssumme im Antrag nicht angegeben, so gilt die Mindestversicherungssumme.

c) Beginn der Versicherung

Die Versicherung beginnt mit dem Tage nach Eingang des Antrages bei der Berufsgenossenschaft, sofern nicht ein späterer Zeitpunkt beantragt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie eine Berufskrankheit entschädigt werden können, deren medizinische Voraussetzungen vor Beginn der freiwilligen Versicherung vorlagen, sind von der Versicherung ausgeschlossen; hierzu kann eine ärztliche Untersuchung vorgenommen werden.

d) Umfang und Beginn der Leistungen

Freiwillig versicherte Personen erhalten Leistungen wie die gesetzlich Versicherten. Heilbehandlung und Berufshilfe werden vom Tage des Arbeitsunfalls an gewährt; die Geldleistungen beginnen regelmäßig mit dem Tage, an dem die Arbeitsunfähigkeit infolge des Arbeitsunfalls ärztlich festgestellt worden ist.

e) Änderung der Versicherungssumme

Die freiwillige Versicherung wird mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag bei der Berufsgenossenschaft eingegangen ist, auf eine andere Versicherungssumme umgestellt, sofern nicht ausdrücklich ein späterer Zeitpunkt genannt wird. Berufskrankheiten und Krankheiten, die wie eine Berufskrankheit entschädigt werden können, deren medizinische Voraussetzungen vor Änderung der freiwilligen Versicherung vorlagen, sind von der Änderung ausgeschlossen; hierzu kann eine ärztliche Untersuchung vorgenommen werden.

f) Beendigung der Versicherung

Die freiwillige Versicherung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein schriftlicher Antrag bei der Berufsgenossenschaft eingegangen ist. Die freiwillige Versicherung erlischt, wenn der auf sie entfallende Beitrag oder Beitragsvorschuss binnen zweier Monate nach Fälligkeit nicht gezahlt worden ist. Eine Neuanmeldung bleibt solange unwirksam, bis der rückständige Beitrag oder Beitragsvorschuss entrichtet worden ist.

Bei Überweisung des Unternehmens erlischt die Versicherung mit dem Tag, an dem die Überweisung wirksam wird. Bei Einstellung des Unternehmens, beim Ausscheiden der versicherten Person aus dem Unternehmen oder beim Tod der versicherten Person erlischt die freiwillige Versicherung mit dem Tag des Ereignisses.

3. Mitarbeitende Ehegatten der Unternehmer

Die im Unternehmen Mitarbeitenden Ehegatten unterliegen nach dem SGB VII dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn es sich um

- a) Mitarbeitende Ehegatten von Mitunternehmern einer BGB-Gesellschaft, oHG oder KG handelt, da sie hier nicht für den einzelnen Mitunternehmer, sondern für die Gesamtheit aller Gesellschafter tätig werden,

- b) Mitarbeitende Ehegatten von Einzelunternehmern handelt, sofern ein schriftlicher Arbeitsvertrag geschlossen wurde, der Art der Tätigkeit, Arbeitszeit und Gehaltshöhe regelt.

Für unentgeltlich Mitarbeitende Ehegatten von Einzelunternehmern gilt die gleiche Regelung wie für den Unternehmer selbst.

4. Versicherungsfälle

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Versichert sind Unfälle, die ein Versicherter in ursächlichem Zusammenhang mit einer beruflichen Tätigkeit erleidet; dazu gehören auch Unfälle auf Geschäftswegen und -reisen.

Als Arbeitsunfall gelten ferner Unfälle auf einem mit der beruflichen Tätigkeit zusammenhängenden Weg nach und von der Arbeitsstätte.

Als Berufskrankheiten werden Erkrankungen entschädigt, die in der von der Bundesregierung erlassenen Berufskrankheiten-Verordnung aufgezählt sind und infolge der beruflichen Tätigkeiten verursacht werden.

Auch Krankheiten, die wie eine Berufskrankheit anerkannt werden, sind versichert.

5. Leistungen der Berufsgenossenschaft

- Heilbehandlung, Berufshilfe
- Verletztengeld
- Verletztenrente
- Leistungen an Hinterbliebene
- Witwen- oder Witwerrente
- Rente an frühere Ehegatten
- Waisenrente
- Elternrente
- Witwen-, Witwer- und Waisenbeihilfe

6. Beitragsberechnung

Die Beiträge werden im Umlageverfahren für jedes Kalenderjahr nachträglich erhoben. Die Höhe des Beitrages richtet sich nach der jeweils vorgemerkten Versicherungssumme, der für das Hauptunternehmen festgesetzten Gefahrklasse und dem für das jeweilige Jahr festgesetzten Beitragsfuß.