

Einleitung

Martin Landauer, M. Jur. (Oxon) und Dr. Christina Walser

I. Thematische Einführung und Konzeption des Tagungsbandes

Mit der Zusammenlegung des Hauptverbandes der Berufsgenossenschaften und dem Bundesverband der Unfallkassen zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) wurde ein erster Schritt zur Neugestaltung der gesetzlichen Unfallversicherung gemacht. Es folgte im April 2007 der Arbeitsentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, der sowohl Regelungen zur Organisations- als auch zur Leistungsreform enthielt. Er basierte auf dem Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vom 29. Juni 2006.¹ Auf seiner Grundlage ist der Referentenentwurf zum Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG)² erarbeitet worden, der vom Kabinett beschlossen und dem Bundesrat zugeleitet wurde. Im April 2008 hat der Bundesrat den Entwurf mit Änderungsvorschlägen an den Bundestag weitergeleitet, die sich insbesondere auf die fehlende materielle Neuordnung des Leistungsrechts beziehen.³ Der Entwurf sieht in seiner jetzigen Fassung eine Reduzierung der Zahl der Unfallversicherungsträger und eine Reform des Lastenausgleichs zwischen den Berufsgenossenschaften vor, er enthält aber eben keine Regelungen zur Neugestaltung des Leistungsrechts, weder im Bezug auf Wegeunfälle noch hinsichtlich der Rentenvoraussetzungen.

Weil sich in der japanischen Unfallversicherung Regelungen finden, die in der aktuellen Reformdebatte auch für Deutschland diskutiert werden, bietet sich ein Rechtsvergleich mit dem dortigen System geradezu an, auch wenn dem japanischen Recht entsprechende Regelungen nicht in allen Fällen in den Entwurf des UVMG aufgenommen wurden wie das Beispiel des Wegeunfalls zeigt. Der Vergleich der Unfallversicherungssysteme beider Länder ist zudem deshalb vielversprechend, weil sich sowohl Deutschland als auch Japan der Notwendigkeit ausgesetzt sehen, die jeweiligen Sozialversicherungen an die sich verändernde demographische Entwicklung anzupassen.

Zu den in Deutschland aktuell diskutierten Inhalten zählt die Einführung von Elementen der Kapitaldeckung. In Japan gibt es zwar kein reines Kapitaldeckungsverfahren, jedoch müssen bei Langzeitleistungen die Gesamtkosten für innerhalb von drei Jahren neu hinzugekommene Rentenempfänger auch durch Beiträge der Arbeitgeber dieser Jahre gedeckt werden. Des weiteren ist in der japanischen Unfallversicherung eine

1 www.verdi.de/sozialversicherung/bb/fachgruppe_unfallversicherung/data/2006-08-04-Synopse%20Eckpunkte-nach%20vorstand.pdf.

2 www.gutearbeit-online.de/archiv/hintergrund/2007/referentenentwurf_uv.pdf.

3 BR Drs. 113/1/08.

– auch in Deutschland ausgiebig erörterte – Kostenbeteiligung der Versicherten bei Wegeunfällen bekannt. Darüber hinaus erfährt die abstrakte Bemessung der Renten in Deutschland zunehmend Kritik, auf die der im April 2007 vorgelegte Arbeitsentwurf zu einem Unfallversicherungs-Reformgesetz reagierte, der diesbezüglich im Referentenentwurf zum UVMG aber nicht berücksichtigt wurde. Zwar würde ein Vergleich mit dem japanischen System bei dieser Frage keine weiterführenden Erkenntnisse erhoffen lassen, jedoch verfügt die Schweiz bereits über Erfahrungen mit der konkreten Berechnung der Renten, so dass ihr hierin eine gewisse Vorreiterrolle zugeschrieben werden kann. Bei der Suche nach Reformperspektiven bietet sich daher eine vergleichende Betrachtung mit der Schweiz besonders an, so daß, was die spezielle Frage der Rentenbemessung anlangt, zu ihren Gunsten auf eine Darstellung des japanischen Systems verzichtet wird.

II. Inhaltliche Schwerpunkte

1. Versicherungsschutz

Wegeunfälle gelten in Japan zwar nicht als betrieblich verursacht, stellen aber aufgrund der heutigen Verkehrssituation ein unausweichliches soziales Risiko dar und sollen deshalb den betrieblichen Arbeitsunfällen gleichgestellt werden. *Kenichiro Nishimura* stellt die rechtliche Entwicklung der seit 1973 in den Versicherungsumfang einbezogenen Wegeunfälle dar. Abweichend von der Rechtslage bei Arbeitsunfällen ist ein Selbstbehalt vorgesehen, die Leistungen werden erst ab dem vierten Tag gezahlt, der Kündigungsschutz des Verletzten entfällt und schließlich ist der Beitragssatz nicht wie bei den Arbeitsunfällen nach Risiken gestaffelt.

Bei den berufsbedingten Erkrankungen sind – so *Nishimura* – neben den Selbstmorden von Arbeitnehmern insbesondere die sog. „*Karôshi*“-Fälle, also verschiedene Arten des plötzlichen, berufsbedingten Todes, ausgelöst zumeist durch einen streßbedingten Schlaganfall oder Herzinfarkt, besonders hervorzuheben. Der Nachweis der berufsbedingten Verursachung bereitet aufgrund des Zusammenwirkens verschiedener Verursachungsfaktoren wie beispielsweise der Veranlagung, den persönlichen Rauch- und Trinkgewohnheiten sowie den klimatischen Gegebenheiten besondere Schwierigkeiten. Eine Verwaltungsrichtlinie sieht hierzu mittlerweile vor, den beruflichen Zusammenhang nach der Zahl der in der Zeit vor dem Tod geleisteten Überstunden zu bestimmen.

Im Zusammenhang mit den durch Asbest verursachten Gesundheitsschäden stellt *Nishimura* die zahlreichen in Japan getroffenen gesetzlichen Maßnahmen dar. Neben Vorschriften zum Schutz der Arbeitnehmer beim Umgang mit Asbest ist 2006 ein Gesetz in Kraft getreten, das in Folge von Asbestexpositionen Erkrankten Hilfen bietet und insoweit überwiegend vom Staat finanziert wird. Ein erhebliches Problem ist zukünftig

in Gestalt von Schadensersatzforderungen gegen den Staat oder Privatunternehmer wegen Asbestschäden zu erwarten, die durch Entschädigungszahlungen der Unfallversicherung nicht ausgeschlossen würden.

Die Komplexität asbestverursachter Gesundheitsschäden aus der Sicht eines Rückversicherers wird von *Christian Lahnstein* betont. Sie gründet auf Intransparenz und schwer überschaubaren Interessenkonflikten, auf einer sowohl haftungs-, prozess- als auch versicherungsrechtliche Fragen aufwerfenden rechtlichen Problematik sowie auf den Schwierigkeiten der Kausalität. Schließlich wird die vorwiegend staatliche Finanzierung des japanischen Asbestentschädigungsfonds der alleinigen Finanzierungsverantwortung der Hersteller in den USA gegenüber gestellt.

Ebenso wie in Japan wird auch in Deutschland über den Versicherungsschutz für Wegeunfälle und die Möglichkeit von Selbstbehalten diskutiert. *Maximilian Fuchs* kritisiert, nach Darstellung der tatbestandlichen Voraussetzungen des Wegeunfalls, die Zuordnung des Risikos des Wegeunfalls zur durch Arbeitgeberbeiträge finanzierten Unfallversicherung als nicht systemgerecht. Gerade in Anbetracht der Ausweitung versicherter Umwege, wie beispielsweise bei Veranlassung durch Kinderbetreuung, läge es nahe, die Wegeunfälle aus der gesetzlichen Unfallversicherung auszugliedern, so daß die gemeinsam von Arbeitnehmern und Arbeitgebern finanzierte gesetzliche Kranken- und Rentenversicherung eintreten würde.

Fuchs zeigt in einem historischer Abriss der Einbeziehung von Berufskrankheiten in den Schutz der Unfallversicherung die Entwicklung von 1884, wo keinerlei Leistungen bei „Gewerbekrankheiten“ vorgesehen waren, über die Einführung der Berufskrankheitenverordnung 1925 bis zu den aktuellen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit. Die gegenwärtigen Reformen sehen für die Quasi-Berufskrankheiten eine Sperrwirkung vor, die für eine Dauer von maximal 3 Jahren eintreten soll, sobald der Verordnungsgeber die Aufnahme einer Krankheit in die Liste der Berufskrankheiten prüft. Als Konsequenz ist es den Unfallversicherungsträgern dann untersagt, die betreffende Krankheit aufgrund neuer Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft außerhalb des Katalogs anzuerkennen. Des weiteren ist ein Versicherungsfall zukünftig ausgeschlossen, wenn die Krankheit mehr als zehn Jahre vor dem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem sie dem Unfallversicherungsträger bekannt geworden ist.

2. Finanzierung der Unfallversicherung

Der zweite Themenkomplex dieses Bandes widmet sich der Finanzierung der Unfallversicherung. Der Versichertenkreis und die Leistungen der japanischen Unfallversicherung sind stetig erweitert worden. Vor diesem Hintergrund setzt sich *Takashi Muranaka* insbesondere mit der alleinigen Beitragspflicht des Arbeitgebers auseinander.

Kurzzeitleistungen werden durch ein Umlageverfahren finanziert, Langzeitleistungen hingegen in einem besonderen Umlageverfahren, das den errechneten, abgezinsten Gesamtaufwand neu entstandener Leistungsverpflichtungen auf die Beitragszahlungen der drei folgenden Jahre umlegt. Hervorzuheben ist auch das Bonus-Malus-System, bei dem die Höhe der Beiträge nach den tatsächlich eingetretenen Unfällen variiert, um einen Anreiz zur Unfallverhütung zu geben. Auf diese Weise kann sich der Beitragssatz um bis zu 40 % verteuern oder verbilligen. Schließlich wird auf ein großes Problem der japanischen Unfallversicherung aufmerksam gemacht, nämlich die mangelnde Anmeldung von ca. 14 % der versicherungspflichtigen Betriebe, die folglich keine Beiträge entrichten.

Hinsichtlich der Finanzierung der deutschen Unfallversicherung erörtert *Ulrich Becker* zunächst die unterschiedlichen Positionen der gegenwärtigen Reformdebatte. Die Stimmen, die sich für die Einführung zumindest von Elementen der Kapitaldeckung aussprechen, mehrten sich. Die Argumente erstreckten sich von der Alterung und gleichzeitigen Schrumpfung der Bevölkerung bis zur Finanzierung der Altrenten, die durch ein Umlageverfahren nicht angemessen durchzuführen sei. Dagegen werde angeführt, dass eine Systemumstellung erhebliche Übergangsprobleme mit sich brächte, da Beiträge in der Gegenwart nicht zur Verfügung stünden und die Kosten zu hoch seien.

Für die Einführung von Elementen der Kapitaldeckung spreche zum einen die demographische Entwicklung mit den Prozessen der Alterung und der Schrumpfung der Gesellschaft, zum anderen ein an Verteilungsfragen anknüpfendes binnensystematisches Argument: Es sei auf Dauer schwer tragbar, daß Versicherungsbeiträge für im Rückgang befindliche Gewerbezweige immer weiter anstiegen, weil bestehende Altlasten von einem stets kleiner werdenden Unternehmenskreis getragen werden müßten.

Hinsichtlich der normativen Vorgaben sei die zeitliche Dimension zu berücksichtigen, da die Kapitaldeckung grundsätzlich die Zurechnung der Lasten zu den Verursachern ermöglicht. Sollte der Gesetzgeber allerdings nicht in seiner Handlungsfähigkeit stark eingeschränkt werden, müsse davon ausgegangen werden, dass er nur bei konkreten Maßnahmen zur Gleichbehandlung verpflichtet ist und Änderungen sich nicht an der Vergangenheit messen lassen.

Im Hinblick auf die horizontale Verteilung sei die Kapitaldeckung zunächst offen. Die Rückstellungen könnten über einen gemeinsamen Fonds aller Träger organisiert werden oder auch in den Haushalten der jeweiligen Träger, was der Konstruktion der Haftungsablösung durch die Unfallversicherung eher entspreche.

Zur Beurteilung der Vor- und Nachteile der verschiedenen Finanzierungsformen der Unfallversicherung im internationalen Markt geht *Héctor Upegui* von einer Eingruppierung der Arbeiterunfallversicherung in grundsätzlich drei Gruppen aus: Ein Modell mit einem staatlichen Monopol, wie es in etwa mit den Berufsgenossenschaften in Deutschland vorliege, einem Modell, in dem sich der Staat weitgehend aus der Arbeiterunfall-

versicherung heraushält, wie etwa in den meisten Bundesstaaten der USA, und ein drittes Modell, bei dem privatrechtliche und öffentlich-rechtliche Träger gemischt auftreten, wie in Belgien oder Kolumbien. Diese Gruppen seien jedoch nicht homogen, sondern beinhalteten vielmehr sehr unterschiedliche Finanzierungssysteme. Anhand der Bildung verschiedener Cluster und der Abbildung bestimmter Risiko-, Leistungs- und Prämienparameter werden Aspekte aufgezeigt, die eine Abkoppelung der Prämienhöhe vom im Einzelfall bestehenden Risiko bewirken, einen Arbeitsunfall zu erleiden.

Upegui betont, daß zur Bewältigung insbesondere von Langzeitrissen eine Mischung aus Kapitaldeckung und Umlageverfahren erforderlich sei.

3. Fragen der Rentenbemessung in der Unfallversicherung

Der letzte Themenkomplex setzt sich mit der Bemessung von Unfallversicherungsrenten auseinander und beginnt mit einem Beitrag von *Thomas Gächter* zur Rechtslage in der Schweiz.

Die Einleitung gibt einen Überblick über die historisch gewachsenen Strukturen der 1911 geschaffenen und erst 1984 verpflichtend auf alle Berufszweige ausgedehnten schweizerischen Unfallversicherung, der auch Selbständige freiwillig beitreten können. Ihr Versicherungsschutz erstreckt sich – als schweizerische Besonderheit – bei Pflichtversicherten auch nicht beruflich bedingte Unfälle. Insoweit tragen allerdings die Arbeitnehmer die Prämien, während sie für die Berufsunfallversicherung allein von den Arbeitgebern entrichtet werden.

Hinsichtlich der Finanzierung findet bei kurzfristigen Leistungen wie insbesondere den Taggeldern ein Ausgabenumlageverfahren, bei Rentenleistungen hingegen eine Variante des Kapitaldeckungsverfahrens Anwendung.

Einen weiteren wesentlichen Aspekt der Ausführungen *Gächters* bilden die Anspruchsvoraussetzungen sowie die Dauer und die Bemessung von Taggeldern und Invalidenrenten. Der Anspruch auf Taggeld setzt voraus, daß eine Person aufgrund eines durch die Unfallversicherung abgedeckten Ereignisses voll oder teilweise arbeitsunfähig wurde. Bei voller Arbeitsunfähigkeit beträgt das Taggeld 80 % des versicherten Verdienstes, der auf der Grundlage des letzten Monatslohns berechnet wird. Invalidenrenten nach der Unfallversicherung setzen einen Invaliditätsgrad von mindestens 10 % voraus. Wird die Invalidenrente als Dauerrente erbracht, übernimmt sie zugleich die Funktion der Alters- und Hinterlassenenvorsorge. Diese Rente dient dem Ersatz des unfallbedingten Erwerbsausfalls und wird häufig als Komplementärrente gewährt, die zu den Rentenleistungen der als Volksversicherung konstruierten Invalidenversicherung hinzutritt. Zusammen decken diese Leistungen insgesamt bis zu 90 % des versicherten Verdienstes ab. Für die Höhe der Unfallversicherungsrente ist grundsätzlich eine einjährige Referenzperiode vor Eintritt des Unfalls relevant. In der Praxis bringt das Zusammenspiel von Renten der Invalidenversicherung und der Unfallversicherungskomplementärrente

einige systematische Probleme im Hinblick auf die Kongruenz beider Renten mit sich, denen ein weiterer Hauptteil des Beitrags gewidmet wird.

Nach der Darstellung einiger Sonderprobleme im Zusammenhang mit der Invalidität Teilzeitbeschäftigter schließt *Gächter* seine Ausführungen mit einer überwiegend positiven Gesamtwürdigung des schweizerischen Systems ab.

Der abschließende Beitrag von *Andreas Kranig* kommentiert die Reformbestrebungen der Rentenbemessung in der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung und setzt sich schwerpunktmäßig mit den rentenrechtlichen Aspekten des in der Einführung bereits erwähnten Eckpunktepapiers der Bund-Länder-Arbeitsgruppe sowie des zweiten Teils des Arbeitsentwurfes der Bundesregierung zu einem Unfallversicherungs-Reformgesetz auseinander.

Als Ausgangsbasis dient ein kurzer Blick auf die Merkmale der abstrakten Schadensbemessung für die Renten bei Minderung der Erwerbsfähigkeit nach der derzeit geltenden Rechtslage. Zunehmend würde hieran Kritik geübt und eine größere Zielgenauigkeit im Hinblick auf die Entschädigung der wirtschaftlichen Folgen des Gesundheitsschadens angemahnt. Anhand von Beispielen zeigt *Kranig*, daß sich nach der bisherigen Rechtslage eine Über- oder Unterversorgung des Betroffenen ergeben kann.

Der Beitrag faßt sodann verschiedenste Ziele zusammen, die sich den in der Wissenschaft geäußerten Reformvorschlägen entnehmen lassen. Diese bestünden in der Orientierung am Schadensprinzip, der Vermeidung von Über- und Unterversorgungen, der Neubestimmung des Begriffs der Minderung der Erwerbsfähigkeit und ggf. dessen Abstimmung mit anderen sozialrechtlichen Bereichen, der Verbesserung der Schnittstellen zum Rentenversicherungsrecht, in Anreizen für eine berufliche Eingliederung auch bei schweren Gesundheitsschäden sowie in der Praktikabilität in der Rechtsanwendung.

Die dann folgende Auseinandersetzung mit dem Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe geht kritisch auf die für den Reformbedarf postulierten Gründe ein und legt das Grundkonzept des Reformvorschlags dar, der eine Aufgliederung der Unfallversicherungsrente in einen einkommensunabhängigen Ausgleich des Gesundheitsschadens sowie eine einkommensabhängige Erwerbsminderungsrente vorsehe, die in Zukunft den konkreten Erwerbsschaden ausgleichen solle.

Der letzte Teil des Beitrags gilt dem Arbeitsentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zur Reform des Leistungsrechts, bei dem die Zielgenauigkeit der Renten nicht mehr so stark im Vordergrund stehe und der vor allem bezüglich der angenommenen Unterversorgung Schwerverletzter sowie hinsichtlich der behaupteten Defizite in der beruflichen Versorgung von unzutreffenden Grundannahmen ausgehe. Abschließend macht *Kranig* auf einige Kritikpunkte aufmerksam, die bezüglich der beiden angedachten Leistungsarten, der Erwerbsschadensrente und dem Gesundheitsschadensausgleich, geäußert wurden.

III. Schlussbemerkung

Der Tagungsband wirft mit der Fokussierung auf Fragen des Versicherungsschutzes, der Finanzierung sowie der Rentenberechnung einen rechtsvergleichenden Blick auf drei wesentliche Aspekte, mit denen sich die aktuell geführte Debatte zur Reform des Unfallversicherungsrechts beschäftigt. Die einzelnen Berichte belegen ausführlich, daß diese Gesichtspunkte nicht nur in Deutschland diskutiert werden, sondern – historisch oder kulturell bedingt zum Teil freilich in anders gearteten Ausprägungen oder in unterschiedlichem Umfang – auch in den zum Vergleich herangezogenen Ländern eine große Rolle spielen.

Dies zeigt sich zunächst an der in Deutschland wie in Japan gleichermaßen relevanten Frage, an welcher Stelle die Grenze zwischen den noch versicherten Risiken einerseits und dem der privaten Lebenssphäre zugeordneten allgemeinem Lebensrisiko andererseits zu ziehen ist, wengleich sich die Diskussion in Deutschland immer wieder im Hinblick auf die unfallversicherungsrechtliche Bewertung von Wegeunfällen entzündet, wohingegen in Japan eher die Einordnung der Fälle des plötzlichen, streßbedingten Todes oder von Selbstmordfällen in der Umgebung des Arbeitsplatzes zu Kontroversen Anlaß geben.

Ein ähnliches Bild geben die Debatten, die um den Zuschnitt der Finanzierungsverantwortung für die Unfallversicherung kreisen. Zwar darf die Konstruktion des Finanzierungsausgleichs unter den verschiedenen Unfallversicherungsträgern als eine Besonderheit betrachtet werden, die den Eigenheiten des gegliederten deutschen Systems geschuldet ist. In Gestalt der Frage aber, auf welchem Finanzierungsmodell die solidarische Absicherung von Berufsunfällen und Berufskrankheiten basieren soll und damit verbunden, in welchem Umfang auch intergenerationelle, gewissermaßen in der Zeit wirkende Ausgleichselemente enthalten sein sollen sowie für welche Risiken die alleinige Beitragslast auf Seiten der Arbeitgeber unter einen verstärkten, mit Aspekten der Haftungsablösung nicht oder nicht mehr zu erklärenden Rechtfertigungsdruck gerät, weisen die in Japan und Deutschland geführten Diskussionen wieder gemeinsame Bezugspunkte auf.

Der speziell auf die schweizerische Rechtslage gerichtete Blick läßt schließlich nicht nur Gestaltungswege für die Entwicklung eines Rentenrechts erkennen, das mit den jeweils zur Rentenberechnung eingesetzten Formeln und Methoden den Versuch unternehmen soll, die Zielgenauigkeit im Hinblick auf die Kompensation des aus einem Versicherungsfall resultierenden Schadens zu erhöhen. Er läßt vielmehr auch Friktionen aufscheinen, die solche Gestaltungen insbesondere bei Personen mit sich bringen können, deren Erwerbsbiographien – in unterschiedlichen Formen – Besonderheiten aufweisen.

So unterschiedlich die in den einzelnen Themenblöcken betrachteten Aspekte zunächst aber erscheinen mögen, so verweisen doch die zu ihrer Erörterung vorgetragenen

Feststellungen und Argumente immer wieder auf eine Fragestellung, die diesen Tagungsband gewissermaßen als Grundthematik durchzieht, nämlich die nach dem Zuschnitt und der Reichweite der solidarischen Unterstützung innerhalb der Versicherten-gemeinschaft in deren horizontaler, intragenerationeller, sowie auch vertikaler, in zeitlicher Perspektive gedachten Dimension.