

Bundesregierung beschließt Entwurf

Am 13. Februar 2008 hat das Bundeskabinett die Reform der gesetzlichen Unfallversicherung auf den Weg gebracht. Nach den Vorstellungen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) soll der Gesetzentwurf zu einer Neuausrichtung und Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung führen. Wirtschaftlichkeit und Effizienz des Systems sollen gestärkt, die Organisation der Unfallversicherung deutlich gestrafft und an die veränderten Wirtschaftsstrukturen angepasst werden. So soll ein wichtiger Beitrag zum Bürokratieabbau und zur Kostensenkung für die Wirtschaft geleistet werden.

Leistungsreform weiter auf Eis

Die im Koalitionsvertrag ursprünglich vereinbarte Leistungsreform der Unfallversicherung liegt damit bis auf weiteres auf Eis. Der parlamentarische Staatssekretär des BMAS Franz Thönnies sagte dazu laut Pressebericht im Handelsblatt: „Das ist eine große Herausforderung, die eine Nachfolgeregierung lösen muss.“ Die Materie sei sehr komplex und könne bis zum Herbst 2009 nicht gelöst werden.

Der Kern der Reform ist nun die neue Lastenverteilung, die zu einer Angleichung der Beitragssätze führen soll. Der sogenannte „Überalllastenausgleich“ soll Strukturveränderungen in den Branchen nivellieren, wie zum Beispiel im Bergbau-, Bau- und Textilgewerbe. Die Arbeitgeber kommen dort für die Kosten der Unfallopfer in der Vergangenheit auf, die heute und in Zukunft Rente beziehen.

Lastenverteilung bleibt ungerecht

Der im Gesetzentwurf vorgesehene Modus der Lastenverteilung zu 70 Prozent nach Entgeltsummen und zu 30 Prozent nach sogenannten Neurenten wird zu neuen Ungerechtigkeiten führen. Vier der derzeit 23 Berufsgenossenschaften (Verwaltungs-BG, BG Elektro, Textil, Feinmechanik, BG Handel und Warendistribution und BGFW) müssten nach dem vorgesehenen Verteilungsmaßstab weit mehr als zwei Drittel der Gesamtbelastung von etwa 900 Millionen Euro auf ihre Mitgliedsunternehmen umlegen. Das wäre insbesondere für den Mittelstand nicht tragbar.

Anspruch auf solidarische Hilfe sollen nur die Berufsgenossenschaften haben, die

aufgrund einer hohen Belastung „bedürftig“ sind. Für diese Frage sind Entgelte nicht aussagekräftig.

Nur eine Verteilung nach Neurenten mit einer angemessen langen Übergangszeit von etwa zwölf Jahren bietet eine rechtssichere solidarische Lastenverteilung für die gewerblichen Berufsgenossenschaften (betrifft sicherheit 03/07, Seite 3).

Zusatzkosten durch nutzlose Datensammlung

Auf einhellige Kritik bei Berufsgenossenschaften, Handwerk und Arbeitgeberverbänden stößt die mit dem Reformvorhaben verbundene Neuordnung der Betriebsprüfungen. Statt wie geplant die Betriebe zu entlasten, führt sie zu zusätzlicher Bürokratie und Kosten in mindestens zweistelliger Millionenhöhe.

Grund: Zukünftig soll die Rentenversicherung die Betriebsprüfung auch für die Unfallversicherung durchführen. Bisher erledigt diese das selbständig, denn es handelt sich um zwei völlig unterschiedliche Prüfungsmerkmale. Die Rentenversicherung erhebt und prüft Daten für jeden Versicherten. Dagegen hat für die Unfallversicherung die Zahl der Beschäftigten keine Bedeutung; hier richtet sich der Beitrag für ein Unternehmen nach der Gefahrklasse und der Höhe der Lohnsumme zusammengefasst für alle Arbeitnehmer.

Wenn die Rentenversicherung wie vorgesehen ab 2010 die Prüfung nach ihren Vorgaben übernimmt und um vier Merkmale erweitert, müssen die Unternehmen zusätzlich für die Unfallversicherung umfangreichere Datensätze erstellen. Das bedeutet Aufwand und Kosten. Die Unfallversicherung schlägt deshalb ein einfacheres Verfahren vor: Statt ein neues Meldeverfahren einzuführen, sollte die Rentenversicherung zukünftig einfach die Daten prüfen, die die Unternehmer der gesetzlichen Unfallversicherung bisher schon melden.

Fachaufsicht über den Verband

Ein weiterer Kritikpunkt für Arbeitgeber und Gewerkschaften ist die geplante weitreichende Rechts- und Fachaufsicht des BMAS über den Spitzenverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung DGUV.

zum Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz

Rechtsaufsicht bedeutet Kontrolle der Rechtmäßigkeit der Verbandsaktivitäten. Die vorgesehene Fachaufsicht würde die Regierung darüber hinaus in die Lage versetzen, jederzeit die Zweckmäßigkeit dieser Aktivitäten zu prüfen und ihr Ermessen an die Stelle von Entscheidungen der Selbstverwaltung zu setzen. Diese Kontrolle soll sich im Wesentlichen auf folgende Bereiche erstrecken:

- >> die Unterstützung der Unfallversicherungsträger in Präventionsfragen (zum Beispiel Forschung und einheitliche Rechtsanwendung),
- >> die Mitwirkung beim Erlass von Unfallverhütungsvorschriften,
- >> die Entscheidung über Richtlinien im Bereich von Heilbehandlung und Reha-

bilitation (z.B. Hilfsmittel) sowie den Abschluss der Verträge mit den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen über die Durchführung der Heilbehandlung, die Vergütung der Ärzte und Zahnärzte sowie die Art und Weise der Abrechnung.

Die Selbstverwaltung lehnt diese Pläne ab

Der Sinn der Selbstverwaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung besteht gerade darin, dass Arbeitgeber- und Versicherervertreter ihre Sachnähe dort zum Tragen bringen und Schwerpunkte setzen, wo die Gesetze Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume lassen. Ein einheitliches Vorgehen der Unfallversicherungsträger untereinander ist schon aufgrund der Satzung der

DGUV gewährleistet. Auch für die Zusammenarbeit mit staatlichen Stellen soll es zukünftig weit reichende Regelungen geben – zum Beispiel die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie.

Noch mehr zentrale Steuerung durch den Staat ist nicht nur entbehrlich, sie würde das System auch unflexibel werden lassen. Auf den Einzelfall bezogene, pragmatische – und häufig auch günstigere – Lösungen wären gefährdet. Die Selbstverwaltung in der Unfallversicherung würde ausgehöhlt, ihre Gestaltungsmöglichkeiten minimiert. Die im Arbeitsleben wichtige Abstimmung zwischen den Sozialpartnern würde durch staatliche Direktiven ersetzt und die Selbstverwaltung damit faktisch entmachtet.

Gemeinsame Arbeitsschutzziele verankert

Als ein Schwerpunkt der Reform werden die von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern vereinbarten Kernelemente einer Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie gesetzlich festgeschrieben.

Damit wird die Prävention in der Arbeitswelt gestärkt. Bund, Länder und Unfallversicherungsträger werden verpflichtet, gemeinsame Arbeitsschutzziele und Handlungsfelder zu entwickeln. Weitere Elemente sind eine verbesserte Zusammenarbeit der Aufsichtsdienste bei der Beratung und Überwachung sowie die Optimierung des Vorschriften- und Regelwerks.

Die Konferenz der Arbeits- und Sozialminister der Länder (ASMK) hat bereits nationale Arbeitsschutzziele für den Zeitraum 2008 bis 2012 beschlossen, um die Schwere und die Zahl der Arbeitsunfälle in Deutschland zu reduzieren. Weitere Schwerpunkte der Strategie sollen die Reduzierung von Muskel- und Skelettbelastungen und -Erkrankungen sowie die Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Hauterkrankungen sein. Die Sozialpartner wurden an der Entwicklung dieser Arbeitsschutzziele maßgeblich beteiligt; zudem wurden Krankenkassen, Berufsverbände und die Wissenschaft einbezogen.

Bei der Umsetzung dieser Ziele soll der zunehmend von Arbeitnehmern beklagte

Einfluss psychischer Fehlbelastungen, zum Beispiel durch Termin- und Leistungsdruck, berücksichtigt werden. Der Fokus wird auf eine systematische Wahrnehmung des Arbeitsschutzes unter Einbeziehung der Beschäftigten in kleinen und mittleren Betrieben gelegt.

Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sind ein sozialpolitisches und wirtschaftliches Gebot, betonte die ASMK. Angesichts der drängenden demografischen Probleme sei Arbeitsschutz eine wichtige Voraussetzung für Beschäftigungsfähigkeit. 74 Prozent der Beschäftigten halten laut einer Befragung der Initiative für eine Neue Qualität der Arbeit (INQA) Sicherheit und Gesundheitsschutz für einen wichtigen Aspekt guter Arbeit. Zugleich identifizieren sich Beschäftigte bei guten Arbeitsbedingungen in besonderer Weise mit ihrer Arbeit. Sie sind dann motiviert, innovativ und leistungsbereit und tragen so in besonderer Weise zur Wettbewerbsfähigkeit der Wirtschaft bei.

Um die Arbeitsschutzziele zu erreichen, muss die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie in die Betriebe hinein wirken. Dies kann nur mit weiterer aktiver Unterstützung der Sozialpartner gelingen. Die ASMK bekräftigte daher die Notwendigkeit einer beratenden Mitgliedschaft in der künftigen Nationalen Arbeitsschutzkonferenz. Da arbeitsbedingte Beschwerden und Erkrankungen erhebliche Kosten im Gesundheitswesen verursachen, ist auch eine engere Zusammenarbeit mit der Krankenversicherung vorgesehen.

Volkswirtschaftliche Einbußen werden verhindert

Arbeitsunfälle verursachen einerseits menschliches Leid, andererseits hohe betriebliche und gesellschaftliche Kosten. Die finanziellen Aufwendungen in Folge von Arbeitsunfällen summieren sich bundesweit auf 12,5 Milliarden. Ein meldepflichtiger Arbeitsunfall bedeutet einen durchschnittlichen Aufwand von knapp 4.000 Euro.

Auf Muskel-Skelett-Erkrankungen entfielen im Jahr 2005 knapp 100 Millionen Arbeitsunfähigkeitsstage; das ist fast ein Viertel der Ausfallzeiten insgesamt. Entsprechend hoch sind die betriebs- und volkswirtschaftlichen Einbußen. Im Jahr 2006 schieden fast 30.000 Menschen wegen solcher Erkrankungen vorzeitig aus dem Arbeitsleben aus, das ist fast ein Fünftel aller gesundheitlich begründeten Frühverrentungen.

Eine Vielzahl von Beschäftigten ist Hautgefährdungen ausgesetzt. In 9.175 Fällen registrierten die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung im Jahr 2006 erstmals eine beruflich bedingte Hauterkrankung. Dies betrifft vor allem die Bereiche Gesundheit, Nahrungs- und Genussmittel, Bau, Metall und Handel. Angesichts der oftmals gravierenden beruflichen und ökonomischen Auswirkungen für erkrankte Betroffene kommt der Prävention von Hauterkrankungen eine hohe Priorität zu. Die Folgekosten sind erheblich (geschätzte volkswirtschaftliche Kosten 2004: 1,25 Milliarden Euro). ●