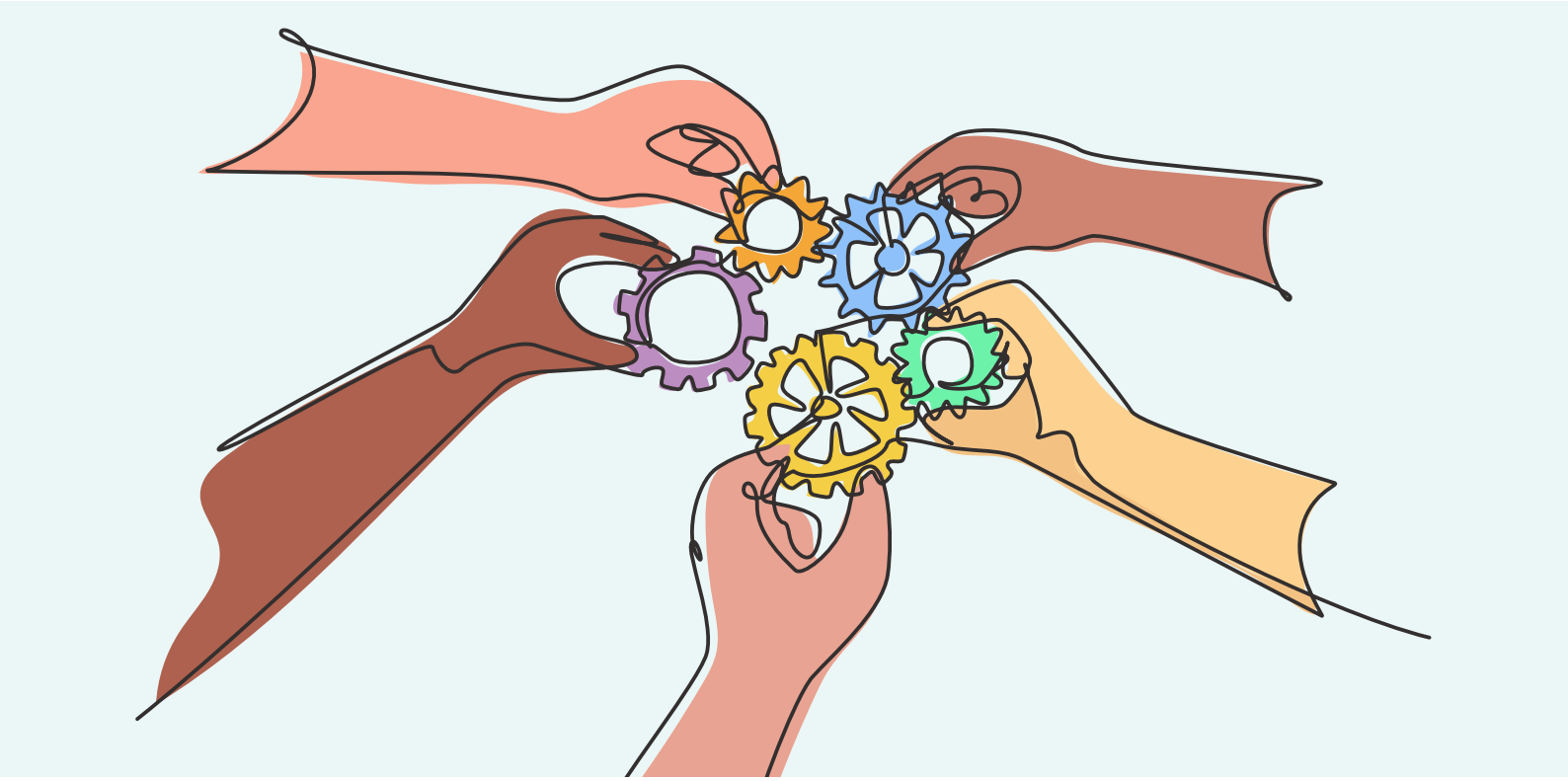
DGUV forum

Ausgabe 1-2 | 2024

DGUV
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
Spitzenverband



Editorial 2

SCHWERPUNKT

Mitbestimmung auf allen Ebenen 3

Die Soziale Selbstverwaltung attraktiver machen 6
Interview mit Peter Weiß

Geschichte der Selbstverwaltung in der Unfallversicherung (Teil I) 8

Statistik trägt zur Entscheidungsfindung in der gesetzlichen Unfallversicherung bei 13

Selbstverwaltung in der Sozialen Sicherung weiter stärken 14

Gute Gründe für gewerkschaftliches Engagement in der Selbstverwaltung 16

Relevanz des Ehrenamtes in der Sozialen Sicherung deutlich machen 17
Interview mit Manfred Wirsch und Volker Enkerts

„Mitgestalten und Wissen aktiv einbringen“ 20
Interview mit Bernhard Wagner und Gabriele Axmann

„Im Vorstand der DGUV galt mein besonderes Augenmerk den Investitionen“ 23
Interview mit Klaus Peter Röskes

„Die Tätigkeit im Arbeits- und Gesundheitsschutz ist unheimlich sinnstiftend“ 25
Interview mit Dr. Sebastian Schneider

AGENDA

COVID-19-Erkrankungen als Versicherungsfälle der BGW 26

Nachrichten aus Brüssel 30

Aus der Rechtsprechung 31

Personalmeldungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung 33

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,



Foto: Jan Röhl/DGUV

alle sechs Jahre ist es so weit: 2023 wurden neue Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter für die deutschen Sozialversicherungen gewählt. Die Selbstverwaltung prägt die gesetzliche Unfallversicherung seit ihrer Gründung. Zwar hat es in den vergangenen 150 Jahren einige Anpassungen gegeben, aber in ihrem Kern hat sich die Selbstverwaltung bis heute als eine stabile Form des sozialen Ausgleichs erwiesen.

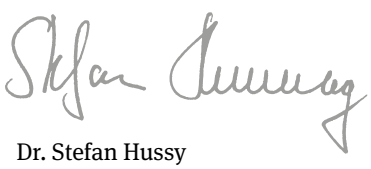
Was erwarten die neuen Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter? Welche Themen stehen an für die nächsten sechs Jahre? Diesen Fragen widmen wir uns in dieser Ausgabe von DGUV Forum.

In der Öffentlichkeit wird die Arbeit der Selbstverwaltung oft kaum wahrgenommen. Daraus resultiert nicht zuletzt die geringe Wahlbeteiligung. Das ist schade, denn Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter haben eine wichtige Aufgabe. Sie bestimmen die Geschicke der Sozialversicherung mit – sei es in Personalangelegenheiten, Finanz- und politischen Grundsatzfragen oder bei Themen aus Rehabilitation und Prävention.

Die Gremien der Selbstverwaltung sind paritätisch mit Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgebenden und der Versicherten besetzt. Sie alle bringen unterschiedliche Lebens- und Berufserfahrungen in die Diskussionen ein. Heterogenität ist ein Trumpf der Selbstverwaltung. Gleichzeitig können Entscheidungen aber nur auf der Basis eines Konsenses getroffen werden. Deshalb ist es so wichtig, dass alle Beteiligten partnerschaftlich zusammenwirken. Nur so können die bestmöglichen Lösungen für die Soziale Sicherung in unserem Land erörtert und gefunden werden.

Mit Blick auf die Zukunft wird es wichtig sein, noch stärker für das Engagement in der Selbstverwaltung zu werben. Dazu gehört auch eine zeitgemäße Gestaltung der Selbstverwaltungsarbeit, die es möglich macht, Familie, Beruf und Ehrenamt miteinander zu verbinden.

Ihr



Dr. Stefan Hussy
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Mitbestimmung auf allen Ebenen

Key Facts

- Die obersten Entscheidungsgremien der Kliniken der gesetzlichen Unfallversicherung sind paritätisch mit Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgebenden und Versicherten besetzt
- Mit den UVT Servicezentren wurden Anlaufstellen geschaffen, um auf operativer Ebene einen direkten Austausch zu ermöglichen
- Die Vertreterinnen und Vertreter der Selbstverwaltung unterstützen die BG Kliniken in der Entwicklung zeitgemäßer Krankenhausstrukturen

Autor und Autorin

↗ **Reinhard Nieper**
↗ **Annemarie Ulbrich**

Die Unfallversicherungsträger (UVT) und die von ihnen eingesetzten Vertreterinnen und Vertreter der Selbstverwaltung unterstützen die BG Kliniken dabei, den Versicherten eine gute medizinische Versorgung und Rehabilitation anzubieten, und begleiten die Kliniken bei aktuellen Herausforderungen.

Das Selbstverwaltungsprinzip ist nicht nur eine wichtige Grundlage der gesetzlichen Unfallversicherung und ihrer Träger, sondern auch ein wichtiges Merkmal der Kliniken der gesetzlichen Unfallversicherung (BG Kliniken). Als medizinische Leistungserbringer der gesetzlichen Unfallversicherung werden die BG Kliniken von der Selbstverwaltung geführt. Wie bei den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen steuern Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitgebenden und der Versicherten das Unternehmen gemeinsam. Dies spiegelt sich ebenfalls in den Strukturen der Ausschüsse wider: Die obersten Entscheidungsgremien des Unternehmens werden paritätisch mit Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgebenden und Versicherten besetzt. Beide Gruppen stellen dabei je zur Hälfte die Mitglieder der Gesellschafterversammlung, des Hauptausschusses und der weiteren Fachausschüsse.

Durch die starke Position der Selbstverwaltung haben die Vertreterinnen und Vertreter der Gremien einen großen Einfluss auf die operative und strategische Ausrichtung der BG Kliniken. Insbesondere die dauerhafte Erfüllung des gesetzlichen Auftrags – die Behandlung und Rehabilitation von Menschen nach einem Arbeits- und Wegeunfall oder bei einer Berufskrankheit nach Sozialgesetzbuch (SGB) VII – liegt im Fokus der Selbstverwaltung.

Die Konzernbildung

Darum war die Entscheidung, die BG Kliniken im Jahr 2016 zu einem Konzern zusammenzuführen, ganz im Sinne dieses im Gesundheitswesen einzigartigen Auftrags: Geprägt von dem Wunsch, den Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung nach einem Arbeits- und Wegeunfall auch zukünftig die beste Behandlungsqualität zukommen zu lassen, wurde diese Fusion umgesetzt. Mit Konzerngründung haben die Gesellschafter der Unfallversicherungsträger 74,9 Prozent ihrer Beteiligungen an den Kliniken übertragen und eine übergreifende gemeinnützige Trägergesellschaft – die Holding der BG Kliniken – gegründet. 25,1 Prozent verblieben bei den damals beteiligten neun Berufsgenossenschaften und neun Unfallkassen. Damit konnten fortan die gemeinsam in der Selbstverwaltung getroffenen Beschlüsse einheitlich umgesetzt werden. Der Zusammenschluss der BG Kliniken zu einer der größten Klinikgruppen Deutschlands war nicht nur ein auf allen Ebenen komplexes Projekt – es wäre vor allem ohne den Rückhalt der Selbstverwaltung nicht möglich gewesen.

Die Geschichte der BG Kliniken hat jedoch mit der Fusion nicht ihren Abschluss gefunden, sondern vielmehr war sie erst der Startpunkt auf dem Weg zu einem zukunftsfähigen Krankenhauskonzern. Ein enormes Entwicklungspotenzial zu heben und die einzelnen Standorte zu einem Unternehmen mit einer gemeinsamen Identität zusammenzuführen – dieser Herausforderung stellten sich die Mitglieder der Selbstverwaltung in den auf die Fusion folgenden Jahren. Trotz Zusammenführung der einzelnen Kliniken in einem Konzern waren viele Strukturen und Prozesse zunächst noch heterogen. Dies betraf beispielsweise betriebswirtschaftliche Daten, die vereinheitlicht und damit vergleichbar gemacht werden mussten. Erste Synergieeffekte konnten schnell gehoben

> „Mit den UVT Servicezentren wurden Anlaufstellen an jedem Standort geschaffen, um auf operativer Ebene einen direkten Austausch zu ermöglichen.“

werden, unter anderem im Einkauf durch verschiedene Mengen- und Skaleneffekte. Eine rein wirtschaftliche Begründung des Zusammenschlusses würde jedoch zu kurz greifen: Im Fokus der Träger standen in den Jahren nach der Fusion die Steigerung der Versorgungsqualität und die Positionierung der BG Kliniken als wichtiger Bestandteil der gesetzlichen Unfallversicherung. Indem alle Kliniken koordiniert agierten, konnten sie allein aufgrund ihrer gemeinsamen Größe sichtbar werden und ihre Rolle im deutschen Gesundheitssystem besser gemeinsam vertreten.

In den Jahren seit 2016 wurde gemeinsam mit den Vertreterinnen und Vertretern der Selbstverwaltung eine systematische Steuerung mit leistungsfähigen Strukturen aufgebaut und die Vernetzung untereinander vorangetrieben. In nahezu allen Unternehmensbereichen ist in diesen Jahren viel geschehen. So wurde beispielsweise eine zentrale Rechtsabteilung für die professionelle juristische Betreuung aus einer Hand geschaffen, eine konzernweite Innenrevision aufgebaut und unter dem Stichwort „OneIT“ wurden die Kolleginnen und Kollegen der IT und die Digitalisierungsexpertinnen und -experten der BG Kliniken konzernweit enger miteinander verbunden. Die Reportingsysteme im Bereich Controlling wurden ebenso vereinheitlicht wie der Markenauftritt der Unternehmenskommunikation und das Einkaufs- und Lieferantenmanagement und vieles mehr. Zudem verfügen der essenzielle Medizin- sowie der Forschungsbereich über eine medizinstrategische Ausrichtung sowie verschiedenste etablierte Austauschformate wie die konzernweit agierenden medizinischen Arbeitsgruppen. Durch diese Grundlagenarbeit konnten die richtigen Rahmenbedingungen geschaffen werden, um die Qualität und die Innovationskraft über alle Einrichtungen hinweg kontinuierlich zu steigern.

Ein besonderer Erfolgsfaktor war dabei die weitere Vernetzung der Kliniken untereinander, mit anderen Akteuren der gesetzlichen Unfallversicherung und strategischen Partnern. Seit der Konzerngründung hat der Wissenstransfer nie an Bedeutung verloren – er bleibt ein Faktor, der auch der Selbstverwaltung besonders wichtig ist. Die Verbindung zu den Trägern, also den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, wurde stetig vertieft. Dies betrifft beispielsweise den Austausch zwischen Kliniken und Reha-Management. Mit den UVT Servicezentren wurden Anlaufstellen an jedem Standort geschaffen, um auf operativer Ebene einen direkten Austausch zu ermöglichen. Dies ist nur ein Beispiel für die enge Verknüpfung, die im System der gesetzlichen Unfallversicherung besteht.

Mit der im Jahr 2023 durchgeführten Sozialwahl wird sich die Besetzung der Gremien der BG Kliniken erneut wandeln. Die Mitglieder der neuen Selbstverwaltung übernehmen den Staffelstab von den bisherigen Vertreterinnen und Vertretern, die das Amt mit großem Engagement ausgefüllt haben. Dank der etablierten Strukturen und geplanter Übergaben bleibt jedoch die Kontinuität in der Bearbeitung von für die BG Kliniken relevanten Fragestellungen stets gesichert – diese Verlässlichkeit in der Kooperation mit den Unfallversicherungsträgern ist eines der Erfolgsrezepte für die Weiterentwicklung des Unternehmens.

Zukünftige Herausforderungen meistern

Komplexe Themen werden die Arbeit der Gremienvertreterinnen und -vertreter in den kommenden Jahren prägen.

So bringt beispielsweise die Digitalisierung einschneidende Veränderungen in Prozessen und Strukturen mit sich. Zwar bewegen die BG Kliniken sich im bundesweiten Vergleich auf Augenhöhe mit Maximalver-

> „Mit einer umfassenden Digitalisierungsstrategie stellen sich die BG Kliniken in diesem hochrelevanten Gebiet zukunftsfähig auf.“

sorgern und Universitätskliniken, dennoch sind sowohl bei der Patientenversorgung als auch in den patientenfernen Bereichen wie der Verwaltung noch verschiedene Digitalisierungsprojekte in Planung. Mit einer umfassenden Digitalisierungsstrategie stellen sich die BG Kliniken in diesem hochrelevanten Gebiet zukunftsfähig auf – mit Unterstützung der Selbstverwaltung, die Entscheidungen und Projektfinanzierung mittragen.

Gleichzeitig sind sie, ebenso wie andere Klinikunternehmen, von weiteren gesellschaftlichen Herausforderungen betroffen. Dies betrifft unter anderem den zunehmenden Fachkräftemangel bei einer gleichzeitig alternden Gesellschaft. Ein wichtiger Erfolgsfaktor wird dabei sein, den Bedarf an gut ausgebildetem Fachpersonal dauerhaft zu decken. Ferner müssen sich alle Beteiligten innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung mit einer sich wandelnden Arbeitswelt auseinandersetzen: Der technische Fortschritt lässt neue Berufsbilder entstehen, bestimmte Tätigkeiten nehmen zeitgleich weiter an Bedeutung ab. Krankheitsbilder und Verletzungsmuster ändern sich und fordern Anpassungen der Präventions- sowie der Behandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen. Gemeinsam mit den Unfallversicherungsträgern müssen die BG Kliniken sich diesen Anforderungen stellen.

Die Träger und die von ihnen eingesetzten Vertreterinnen und Vertreter der Selbstverwaltung unterstützen die BG Kliniken nicht nur dabei, innovative Spitzenmedizin und Rehabilitation anzubieten, sondern zudem in der Entwicklung zeitgemäßer Krankenhausstrukturen. Auch hier hat die Selbstverwaltung richtungsweisende Entscheidungen getroffen. Mit dem standortbezogenen integrativen Versorgungsmodell haben die BG Kliniken ein Strategiemodell erarbeitet, das der zunehmenden Spezialisierung der Medizin und dem Bedarf an strategischen Kooperationen Rechnung trägt. Maßgeblich ist dabei die Fokussierung der BG Kliniken auf die eigenen Kernkompetenzen. Darüber hinaus erweitern sie ihr Netzwerk um kompetente Partner, die es möglich machen, eine vollumfängliche medizinische Versorgung zu gewährleisten. Mit der Krankenhausstrukturreform der aktuellen Bundesregierung sind zudem strukturelle Anpassungen zu erwarten, mit denen sich die Selbstverwaltung ebenfalls vertieft auseinandersetzt. Die Berücksichtigung der Kliniken der gesetzlichen Unfallversicherung als Krankenhäuser mit besonderem Versorgungsauftrag ist für das Unternehmen und natürlich ebenso für die Träger von besonderer Bedeutung.

Insgesamt ist der Austausch mit der Selbstverwaltung für die BG Kliniken stets ein wertvoller Gradmesser für den Umgang mit aktuellen Debatten innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung und im gesamten Gesundheitswesen. Er hilft dabei, den Bedarfen der Träger gerecht zu werden. Gleichzeitig profitiert das Unternehmen von der Offenheit der Selbstverwaltung, sich mit einer Vielzahl von Themen intensiv zu befassen, Entwicklungen kritisch zu hinterfragen und sich immer wieder mit strategischen Fragestellungen auseinanderzusetzen. Die Selbstverwaltung ist damit wichtiger Wegbegleiter und ein maßgeblicher Treiber für die erfolgreiche Entwicklung des Klinikkonzerns in den vergangenen Jahren.

Die Soziale Selbstverwaltung attraktiver machen

Key Facts

- Interview mit Peter Weiß, Bundeswahlbeauftragter für die Sozialversicherungswahlen 2023
- In Zukunft sollen Online-Wahlen zum Regelangebot werden, dafür muss für alle Sozialversicherungsträger eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden
- Es besteht dringend weiterer Handlungsbedarf, um die Soziale Selbstverwaltung zu stärken und attraktiver zu machen

Autorin

↗ **Dr. Anna Kavvadias**

Selbstverwaltung ist Ausdruck der Tatsache, dass die Sozialversicherungen den Versicherten gehören und keine Staatsversicherung sind. Was die Selbstverwaltung von anderen Formen der dezentralen Verwaltungsorganisation unterscheidet, ist, dass die Aufgaben unter Mitwirkung der Betroffenen erledigt werden. Selbstverwaltung ist ein Modell demokratischer, bürgerschaftlicher Partizipation.

Herr Weiß, was waren und sind Ihre Aufgaben als Bundeswahlbeauftragter für die Sozialwahl 2023?
Weiß: Neben der Verkündung und zum Teil auch der Kontrolle von formalen Regeln für einen korrekten Ablauf der Sozialwahlen habe ich über meine gesamte Amtszeit hinweg für die Soziale Selbstverwaltung geworben und werde dies auch weiterhin machen. Dafür möchte ich auch neue Ideen entwickeln. Die Erfolge der Arbeit der Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter müssen noch bekannter werden.

Inwieweit die beschlossenen Neuerungen der Sozialwahl den gewünschten Erfolg gebracht haben, wird nun nach und nach durch verschiedene Gutachten ausgewertet, um dann auf der Grundlage der Ergebnisse entsprechende Reformvorschläge ausarbeiten zu können.

Die Sozialwahl 2023 war die erste Wahl in Deutschland, in der eine digitale Wahl möglich war. Sie war damit auch ein Modell für weitere Wahlen. Wo lagen die Herausforderungen und welche Erkenntnisse haben Sie gewonnen?
Weiß: Die Herausforderungen lagen insbesondere in der Beachtung und Umsetzung der technischen Richtlinie des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik, kurz: BSI. Das konnte durch die hervorragende Arbeit der ARGE, der Arbeitsgemeinschaft der Online-Wahlen, und den externen Dienstleister gemeistert werden.

> „Das Modellprojekt Online-Wahlen war wirklich ein historisches Projekt. Wir haben damit das Tor zur Einführung einer neuen zeitgemäßen Abstimmungsmöglichkeit aufgestoßen.“
>
> Peter Weiß

Nachdem nun das Modellprojekt Online-Wahlen bei den fünf Ersatzkassen erfolgreich durchgeführt wurde, sollten die Online-Wahlen zum Regelangebot werden. Die gesetzlichen Krankenkassen, die gesetzlichen Renten- und Unfallversicherungsträger sollten eigenständig entscheiden können, ob sie die klassische Briefwahl um das Element der Online-Wahl ergänzen wollen. Dazu ist eine für alle Sozialversicherungsträger geltende gesetzliche Grundlage zu schaffen.

Von der Möglichkeit der Online-Wahl haben sich viele eine Steigerung der Wahlbeteiligung an der Sozialwahl 2023 erhofft. Dennoch war die Wahlbeteiligung niedriger als die Wahlbeteiligung im Jahr 2017. Dies korreliert mit einer allgemeinen Wahlmüdigkeit, die man auf Landes- und Kommunalebene beobachten kann. Wo liegen nach Ihrer Auffassung die Gründe hierfür?
Weiß: Das Modellprojekt Online-Wahlen war wirklich ein historisches Projekt. Wir

> **„Bei der Sozialwahl 2023 waren einige Neuregelungen zu beachten – insbesondere die Erfüllung einer Geschlechterquote bei den Vorschlagslisten sowie neue Muster für Vorschlagslisten und Zustimmungserklärungen.“**
>
> **Peter Weiß**

haben damit das Tor zur Einführung einer neuen zeitgemäßen Abstimmungsmöglichkeit aufgestoßen. Denn erstmals konnten sich in einem derartigen Umfang Wählerinnen und Wähler für diese Form der Abstimmung entscheiden.

Vergleicht man die Teilnahme an der Online-Wahl mit der ersten Online-Abstimmung in Estland, die bei unter zwei Prozent lag, sind wir mit der Online-Wahlbeteiligung sehr zufrieden. Bei der Techniker Krankenkasse lag der Anteil der online abgegebenen Stimmen sogar bei etwa zehn Prozent. Eine erste interne Analyse weist als Grund für die niedrigere Wahlbeteiligung auf das gesellschaftliche Umfeld hin.

Wie kann eine höhere Wahlbeteiligung an den Sozialwahlen erreicht sowie die Soziale Selbstverwaltung in Deutschland gestärkt werden?

Weiß: Die Höhe der Wahlbeteiligung ist nur eine von mehreren Indikatoren, mit deren Hilfe sich Aussagen über die Akzeptanz der Sozialen Selbstverwaltung formulieren lassen. Bei der Sozialwahl 2023 waren einige Neuregelungen zu beachten – insbesondere die Erfüllung einer Geschlechterquote bei den Vorschlagslisten sowie neue Muster für Vorschlagslisten und Zustimmungserklärungen.

Es besteht dringend weiterer Handlungsbedarf, um die Soziale Selbstverwaltung zu stärken und sie für die ehrenamtlich tätigen Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter attraktiver zu machen. Damit mehr Frauen und Männer für die ehrenamtliche Arbeit in der Sozialen Selbstverwaltung gewonnen werden können, ist eine attraktive und zeitgemäße Gestaltung der Selbstverwaltungsarbeit, die auch Rücksicht auf die Vereinbarkeit von Familie, Berufstätigkeit und Ehrenamt nimmt, unbedingt erforderlich. Klar ist für mich, dass eine bessere Beteiligung an der Sozialwahl nur durch eine grundlegende Reform erreicht werden kann.

Das Interview führte Dr. Anna Kavvadias.



Foto: Claudia Thoma

Peter Weiß, Bundeswahlbeauftragter für die Sozialversicherungswahlen

Geschichte der Selbstverwaltung in der Unfallversicherung (Teil I)

Key Facts

- Die Sozialgesetzgebung entstand in einem langwierigen Prozess mit vielen Beteiligten, bei dem die Entschädigung von Arbeitsunfällen eine zentrale Rolle spielte
- Das Selbstverwaltungsprinzip wurde zum entscheidenden Konstruktionsmerkmal der Sozialversicherungsgesetze
- Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung führte zur Integration der Arbeiterschaft und trug wesentlich zum Erfolg dieser sozialen Innovation bei

Autor

↗ **Dr. Sebastian Knoll-Jung**

Versteht man unter Selbstverwaltung die Erledigung öffentlicher Aufgaben durch unabhängig vom Staat organisierte Akteure, kann die deutsche Sozialversicherung als Paradebeispiel dienen. Als tragendes Prinzip wurde die Selbstverwaltung im Gründungsprozess kontrovers diskutiert. Sie erwies sich als eine wegweisende Form des sozialen Ausgleichs und als stabile Konstante bis heute.

Die Ausgangslage für die Entstehung der Sozialversicherungsgesetze im deutschen Kaiserreich bildete im Wesentlichen eine unzureichende Entschädigungslösung für Arbeitsunfälle durch das Reichshaftpflichtgesetz von 1871. Danach konnten Unfallopfer nur über den Klageweg eine Kompensation erlangen, wenn sie dem Arbeitgeber dessen Schuld am Unfallgeschehen nachweisen konnten. Die Prozesse waren teuer und für die betroffenen Arbeiterinnen und Arbeiter kaum zu bewerkstelligen. Zudem war die Schuldfrage nur selten eindeutig zu klären. Es zeigte sich deutlich, dass die bestehende Gesetzgebung den Gefährdungslagen nicht mehr gerecht wurde. Die zunehmende Industrialisierung erhöhte durch steigende Unfallzahlen im Bergbau und in Fabriken den Druck, tätig zu werden. Diese Situation überlastete das bestehende System der öffentlichen Armenfürsorge, auf das mittellose Unfallopfer angewiesen waren. Aus Unzufriedenheit und Not des „Proletariats“ erwuchs aus Sicht der Obrigkeit eine politische Gefahr. Die prekäre Lage der Arbeiterschaft wurde von Wissenschaft und Politik unter dem Schlagwort der „Sozialen Frage“ verhandelt.

Anstoß der Sozialversicherungsgesetzgebung

Reformbemühungen der unzureichenden Haftpflichtgesetzgebung mündeten schließlich in der „Kaiserlichen Botschaft“ vom 17. November 1881, die häufig als Ausgangspunkt der Sozialversicherungsgesetzgebung bezeichnet wird. Mit ihr betrat das deutsche Kaiserreich Neuland – als erster Staat mit einem umfangreichen sozialen Sicherungssystem. Ein Ziel der zeitgenössisch auch als „Arbeiterversicherung“ bezeichneten Gesetze war die Herstellung des sozialen Friedens. Die Arbeiterschaft sollte durch wohlfahrtsstaatliche Leistungen in die obrigkeitsstaatliche Ordnung des Kaiserreichs integriert werden. Die Sozialversicherung bildete ein Gegenstück zum repressiven Sozialistengesetz von 1878, das die Arbeiterbewegung und Gewerkschaften unterdrückte. Die Sozialversicherung war das sprichwörtlich gewordene Zuckerbrot mit sozialen Wohltaten zur Peitsche.

Die Rolle der Unfallversicherung

Wer sich noch an die Daten der Bismarck’schen Sozialversicherungsgesetzgebung aus dem Geschichtsunterricht erinnert, weiß, dass zuerst 1883 die Krankenversicherung eingeführt wurde. Es folgten 1884 die Unfallversicherung und 1889 schließlich die Alters- und Invaliditätsversicherung. Vergessen wird bei dieser Reihenfolge aber oft, dass das Unfallversicherungsgesetz den eigentlichen Dreh- und Angelpunkt der Sozialpolitik bildete. Das Krankenversicherungsgesetz war lediglich flankierend gedacht und beruhte im Wesentlichen auf dem Hilfskassengesetz von 1876. Daher war es weniger strittig und konnte schneller durchgesetzt werden.

Der Weg zum Unfallversicherungsgesetz

Das Unfallversicherungsgesetz begleitete dagegen weitaus langwierigere Diskussionen. Eine erste Gesetzesvorlage wurde im Übrigen schon vor der Kaiserlichen Botschaft 1880 vorgestellt. Bis zum endgültigen

> „Ein Ziel der zeitgenössisch auch als ‚Arbeiterversicherung‘ bezeichneten Gesetze war die Herstellung des sozialen Friedens.“

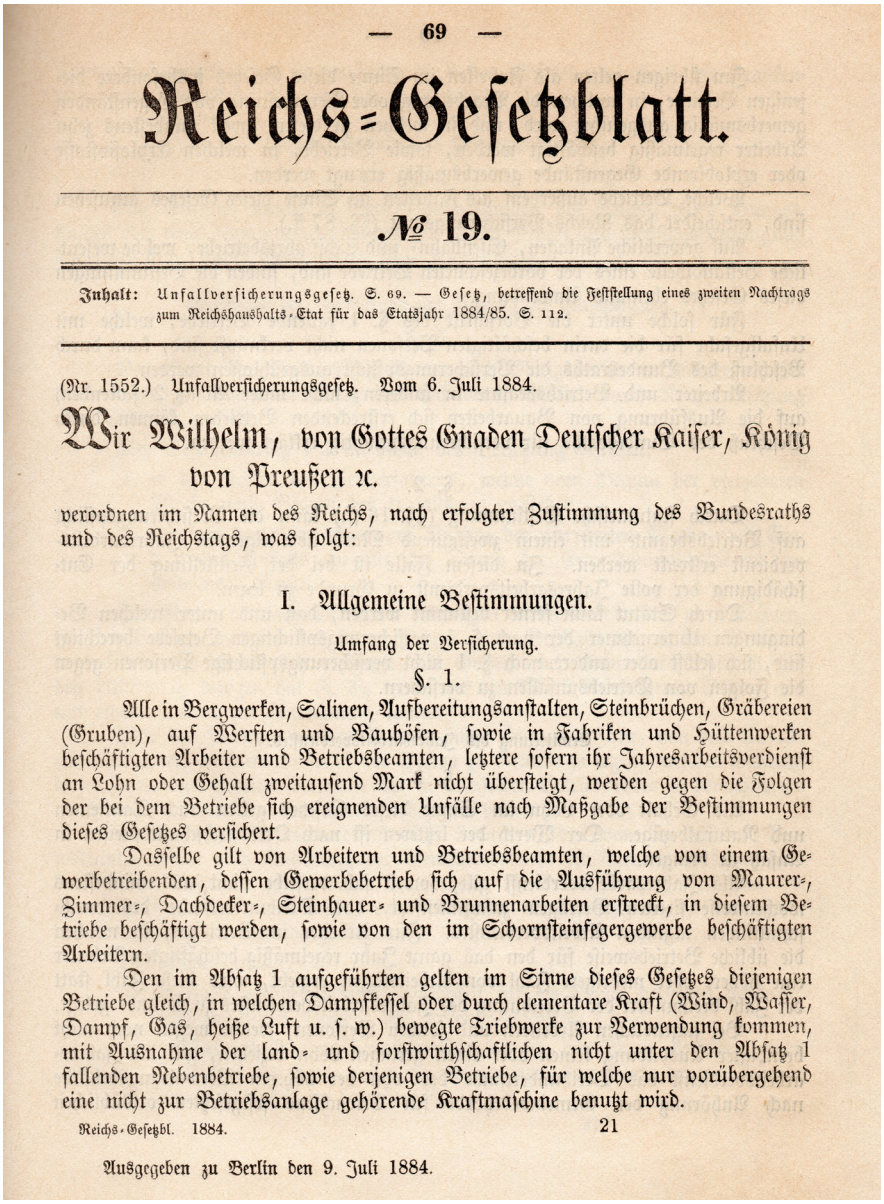
Erlass 1884 benötigte es insgesamt drei Gesetzesvorlagen. Die wichtigsten Akteure im Entstehungsprozess waren, neben dem Reichskanzler Bismarck, die Mitarbeiter der Ministerialbürokratie, darunter dessen Referent im Ministerium des Inneren und wichtiger Architekt der Unfallversicherung Theodor Lohmann. Auch einflussreiche Industrielle machten ihre Positionen geltend. Eine bedeutende aktive Gruppe im Gesetzgebungsprozess bildeten zudem die Parlamentarier unterschiedlichster politischer Richtungen. So geht die „Bismarck’sche“ Sozialversicherung eigentlich auf verschiedene Urheber zurück. Das Neuland, das diese betraten, war zudem weitgehend Resultat von Kompromisslösungen. Die diversen Akteure hatten besonders um das Haftungsprinzip, die Finanzierung und als zentralem Punkt auch die Verwaltungsstruktur gerungen. Nachdem der Reichstag dem Gesetzesentwurf am 27. Juni 1884 zugestimmt hatte, erlangte er mit Veröffentlichung im Reichs-Gesetzblatt (siehe Abbildung 1) Gesetzeskraft als das Unfallversicherungsgesetz vom 6. Juli 1884.[1]

Der Charakter der neuen Unfallversicherung

Zentraler Aspekt der neuen Unfallversicherung war die Ersetzung der zivilrechtlichen Haftung durch eine öffentlich-rechtliche Versicherung. Das bestehende unzureichende Schadensersatzschema der Haftpflicht mit seinem Verschuldensprinzip wurde abgelöst. In der Praxis bedeutete dies nun die Entschädigung aller Unfälle unabhängig von der verursachenden Person mit Ausnahme von mutwillig herbeigeführten Verletzungen. Die Höhe der Unfallrente konnte bis zu zwei Dritteln des Jahreseinkommens betragen. Dies hatte eine Entschärfung des sozialen Konfliktpotenzials und eine materielle Verbesserung der Lage der Arbeiterschaft zur Folge, auch wenn die Versicherungspraxis ihre eigenen neuen Streitpunkte mit sich brachte.

Für die Finanzierung waren mittels eines Umlageverfahrens allein die Unternehmen zuständig. Berücksichtigen muss man allerdings, dass die Unfallversicherung erst nach der 13. Woche, der sogenannten Karenzzeit, zu Leistungen verpflichtet war. Davor hatten Krankenkassen die Heilkosten zu tragen, an denen die versicherten Arbeitenden zu zwei Dritteln beteiligt waren. Die Unternehmen erfuhren so eine bedeutende Entlastung. Dies zeigt, wie eng die Krankenversicherung als vorgeschaltetes Gesetz mit der Unfallversicherung verzahnt war.

Einen Reichszuschuss zur Finanzierung der Leistungen und damit auch Mitsprache- und Kontrollrechte des Staates, wie sie



— 69 —

Reichs-Gesetzblatt.

№ 19.

Inhalt: Unfallversicherungsgesetz. S. 69. — Gesetz, betreffend die Feststellung eines zweiten Nachtrags zum Reichshaushalts-Etat für das Etatsjahr 1884/85. S. 112.

(Nr. 1552.) Unfallversicherungsgesetz. Vom 6. Juli 1884.

Wir Wilhelm, von Gottes Gnaden Deutscher Kaiser, König von Preußen ꝛc.

verordnen im Namen des Reichs, nach erfolgter Zustimmung des Bundesraths und des Reichstags, was folgt:

I. Allgemeine Bestimmungen.

Umfang der Versicherung.

§. 1.

Alle in Bergwerken, Salinen, Aufbereitungsanstalten, Steinbrüchen, Gräbereien (Gruben), auf Werften und Bauhöfen, sowie in Fabriken und Hüttenwerken beschäftigten Arbeiter und Betriebsbeamten, letztere sofern ihr Jahresarbeitsverdienst an Lohn oder Gehalt zweitausend Mark nicht übersteigt, werden gegen die Folgen der bei dem Betriebe sich ereignenden Unfälle nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Gesetzes versichert.

Dasselbe gilt von Arbeitern und Betriebsbeamten, welche von einem Gewerbetreibenden, dessen Gewerbebetrieb sich auf die Ausführung von Maurer-, Zimmer-, Dachdecker-, Steinhauer- und Brunnenarbeiten erstreckt, in diesem Betriebe beschäftigt werden, sowie von den im Schornsteinfegergewerbe beschäftigten Arbeitern.

Den im Absatz 1 aufgeführten gelten im Sinne dieses Gesetzes diejenigen Betriebe gleich, in welchen Dampfkessel oder durch elementare Kraft (Wind, Wasser, Dampf, Gas, heiße Luft u. s. w.) bewegte Triebwerke zur Verwendung kommen, mit Ausnahme der land- und forstwirthschaftlichen nicht unter den Absatz 1 fallenden Nebenbetriebe, sowie derjenigen Betriebe, für welche nur vorübergehend eine nicht zur Betriebsanlage gehörende Kraftmaschine benutzt wird.

Reichs-Gesetzbl. 1884. 21

Ausgegeben zu Berlin den 9. Juli 1884.

Quelle: RGBl, 1884, S. 69

Abbildung 1: Das Unfallversicherungsgesetz wurde mit der Veröffentlichung am 6. Juli 1884 im Reichs-Gesetzblatt verabschiedet.

> „Zentraler Aspekt der neuen Unfallversicherung war die Ersetzung der zivilrechtlichen Haftung durch eine öffentlich-rechtliche Versicherung.“

Bismarck zunächst vorgesehen hatte, ließ dieser vor dem endgültigen Gesetzentwurf fallen. Zuvor hatte sich der Reichskanzler auch schon von einer zentralen Reichsanstalt als Trägerin der Unfallversicherung verabschiedet und machte den Weg frei für eine korporative Organisationsform: die Berufsgenossenschaften.

Selbstverwaltungsprinzip in der Sozialversicherung

Bereits die „Kaiserliche Botschaft“ enthielt zur Lösung der sozialen Aufgaben die Ankündigung kooperativer Genossenschaften unter staatlichem Schutz und staatlicher Förderung. Der Grundsatz der Sozialen Selbstverwaltung war somit als tragendes Prinzip installiert. Alle drei Zweige der Sozialversicherung kamen nicht unter den direkten Einfluss des Staates, sondern erhielten Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts: Die Krankenversicherung hatte die Krankenkassen als Selbstverwaltungsorgane, die Unfallversicherung die Berufsgenossenschaften und die Rentenversicherung die Versicherungsanstalten.

In den Krankenkassen bildeten alle Mitglieder die Generalversammlung. Wenn sie über 500 Mitglieder hatten, mussten Vertreter gewählt werden. Die Arbeitgeber hatten entsprechend ihrem Anteil von einem Drittel an den Beiträgen auch Stimmberechtigung bei der Generalversammlung und in der Besetzung des Vorstands. In den Berufsgenossenschaften gab es keine Versichertenvertreter in der Verwaltung – wegen der alleinigen Finanzierung durch die Unternehmen. Für die Versicherungsanstalten waren paritätisch von Arbeitnehmern und Arbeitgebern besetzte Ausschüsse vorgesehen. Die Arbeitnehmervertreter wurden von den Vorständen der in den Bezirken vorhandenen Krankenkassen gewählt.

Auch wenn es so häufig nur indirekte Wahlmöglichkeiten über die Krankenkassen gab, blieben den versicherten Arbeitenden doch viele demokratische Mitwirkungsrechte. Gleichzeitig ist nicht zu vergessen, dass bis 1890 das Sozialistengesetz noch mit seiner repressiven Wirkung gegenüber der Arbeiterbewegung gültig war. Trotzdem nutzten die Versicherten den durch die Selbstverwaltung entstandenen Freiraum durchaus selbstbewusst: Die Arbeiterschaft war zunächst noch stark in gewerkschaftsnahen freien Hilfskassen organisiert. Nach einer Novellierung des Krankenversicherungsgesetzes 1892 betätigten sie sich verstärkt in Kassenorganen der Ortskrankenkassen.

Wie kam es zur Selbstverwaltung?

Im Zuge der Debatten um die Haftpflichtreform wurde die Idee genossenschaftlicher Versicherungsgemeinschaften als Organisationsprinzip diskutiert.[2] Gegen Bismarcks Präferenz einer staatlichen

Vorbilder der Selbstverwaltung

Das Prinzip der Selbstverwaltung hatte schon vor der Sozialversicherungsgesetzgebung der 1880er-Jahre in die deutsche Sozialpolitik Einzug gehalten. Als älteste Vorläuferin gilt die Selbstverwaltung der Bergleute, die ihre Versichertenältesten und Vertreter in verschiedenen Organen wählten.

Als wichtiges Vorbild fungierten die freien Hilfskassen. Das Hilfskassengesetz von 1876 baute auf Kassen zur gegenseitigen Unterstützung ihrer Mitglieder auf. Sowohl in deren Vorständen als auch den Generalversammlungen hatten auch Arbeitgeber, die Zuschüsse zu der Kasse leisteten, Anspruch auf Vertretung. Das Krankenversicherungsgesetz von 1883 lehnte sich stark daran an.

Die freien Hilfskassen führten allerdings aufgrund der Freiwilligkeit der Mitgliedschaft und der Voraussetzung von einsichtigen Unternehmern noch nicht flächendeckend zur sozialen Absicherung der Arbeiterschaft.

Verwaltung, etwa in Form einer Reichsversicherungsanstalt oder territorialer Unfallkassen, hatte sich in den Gesetzesverhandlungen um die Unfallversicherung eine genossenschaftliche Organisationsform herausgebildet. Es setzte sich schließlich das Modell einer Zusammenfassung gleichartiger Betriebe zu Interessens- und Gefahrengemeinschaften durch: die Berufsgenossenschaften.

Kritik gab es von Industriellen, die durch die Leistungen die Konkurrenzfähigkeit auf dem Weltmarkt in Gefahr sahen und auch von Unternehmen mit geringer Unfallhäufigkeit beziehungsweise wenigen Mitarbeitenden. Sie zeigten nur geringes Interesse an den sozialpolitischen Maßnahmen. Dennoch erwies sich das System der nach Branchen organisierten Berufsgenossenschaften als bis heute bewährtes Erfolgsmodell. Insbesondere die Versicherung gegen Arbeitsunfälle stellt eine beispiellose sozialpolitische Errungenschaft dar.

Zur Bildung der Berufsgenossenschaften sah das Gesetz eine Versicherung auf „Gegenseitigkeit“ durch die Unternehmer bestimmter Industriezweige vor. Nach dem Genossenschaftsprinzip war jedes Mitgliedsunternehmen stimmberechtigt. Die Bildung der Berufsgenossenschaften erfolgte eigenständig durch die Betriebsunternehmer, unter Zustimmung des Bundesraths.[3]

Ein Mitwirken der Versicherten in Form von Arbeiterausschüssen war im zweiten Gesetzentwurf noch vorgesehen, wurde dann aber gestrichen. Dadurch, dass die versicherten Arbeitenden beitragsfrei blieben, waren sie entsprechend auch nicht an der Verwaltung beteiligt. Hier wirkte sich die enge Verbindung zwischen Finanzierung und Selbstverwaltung aus. Das Unfallversicherungsgesetz sah eine direkte Beteiligung der Versicherten zwar nicht vor, über Umwege waren diese aber zumindest in einige Bereichen eingebunden. Die wichtigste Beteiligungsform betraf die Rechtsprechung in Rentenverfahren, in Form von Beisitzern in den Schiedsgerichten und dem Reichsversicherungsamt, also den lokalen und dem höchsten Rechtssprechungsorgan der Unfallversicherung. Gewählt wurden diese Beisitzer indirekt durch die Vorstände der Krankenkassen, die im Einzugsgebiet der Berufsgenossenschaften lagen. Wählbar waren jedoch stets nur männliche volljährige Kassenmitglieder.

Eine weitere Ausnahme stellte die Begutachtung der Unfallverhütungsvorschriften dar. Weil ein Teil der Vorschriften die Versicherten betraf, war hier auch deren Mitsprache angebracht.

Auch wenn die Einflussmöglichkeiten der Versicherten recht gering blieben, kann es doch als Fortschritt gesehen werden, dass überhaupt erste Mechanismen der Interessenvertretung im Gesetz implementiert waren.

Reformen und Entwicklungen im Kaiserreich

Während die Geschichtsschreibung sich bisher vor allem auf den Entstehungskontext der Sozialversicherung konzentriert, lohnt ein Blick auf die frühen Reformprozesse. Diese brachten gerade bezogen auf die Unfallversicherung eine rasche Ausweitung: Das ursprüngliche Unfallversicherungsgesetz galt zunächst nur für die wichtigsten gewerblichen Betriebe, die als besonders gefährlich eingeschätzt wurden wie Fabriken, Hüttenwerke, Werften, Bergwerke, Steinbrüche und Bauhöfe. 1885 kamen die Post-, Telegraphen- und Eisenbahnverwaltung sowie weite Teile des Transportgewerbes hinzu. 1886 schließlich wurden land- und forstwirtschaftliche Betriebe mit einem Ausdehnungsgesetz in die Unfallversicherung miteingeschlossen. Diese Beschäftigtengruppe war bislang weitgehend aus der Sozialgesetzgebung ausgeschlossen und fiel zu weiten Teilen auch noch nicht unter die Krankenversicherungspflicht. 1887 folgte die gesamte Bauwirtschaft und 1890 die Seeleute. Die zu dieser Erweiterung notwendigen Einzelgesetze verschmolz der Gesetzgeber im Jahr 1900 zum Gewerbe-Unfallversicherungsgesetz. Im Rahmen dessen wurde die Struktur der Schiedsgerichte umgewandelt. Sie waren nun nicht mehr einer Sektion einer Berufsgenossenschaft zugeordnet, sondern regional gegliedert. Eine Verbesserung des Leistungsangebots erfolgte dadurch, dass nun Unfallopfern, die ohne fremde Hilfe nicht auskamen, künftig eine „Hilflosenrente“ in voller Höhe des früheren Verdienstes gewährt werden konnte.

Die Errungenschaften der Sozialversicherungszweige – vor allem auf der Leistungsseite – belegt eine Grafik (Abbildung 2). Sie entstand zur Werbung für und Information über die deutsche Sozialgesetzgebung auf der Internationalen Hygieneausstellung in Dresden 1911. Ablesen lassen sich hier die Ausgaben der einzelnen Versicherungszweige. Deutlich gemacht wurde farblich auch, wer jeweils für die Kosten aufgekommen war. Die Darstellung der Sozialversicherung als Eiche, die von Arbeitgebern wie Arbeitnehmern getragen wird, steht exemplarisch auch für den Erfolg durch Beteiligung und Selbstverwaltung.

Zu weiteren Reformbemühungen kam es ab 1911. Sie verfolgten vor allem den Zweck der Vereinfachung und Kostenersparnis. Dazu wurden die drei Sozialversicherungszweige zu einem Gesetz, der Reichsversicherungsordnung, zusammengeführt. In diesem neuen Gesetzeswerk für die Sozialversicherung war die Unfallversicherung von wenigen Änderungen betroffen. Unter anderem traten anstelle der Schiedsgerichte der Arbeiterversicherung nun die Oberversicherungsämter. Die Beteiligung der durch die Krankenkassen gewählten Vertreter der Arbeiterschaft blieb davon aber unberührt.

Die Reichsversicherungsordnung behielt ihre Gültigkeit bis in die Bundesrepublik. Erst 1975 wurde sie schrittweise durch das Sozialgesetzbuch abgelöst. Dies zeigt auch die Konstanz dieser im Kaiserreich entstandenen Sozialversicherungsgesetze.

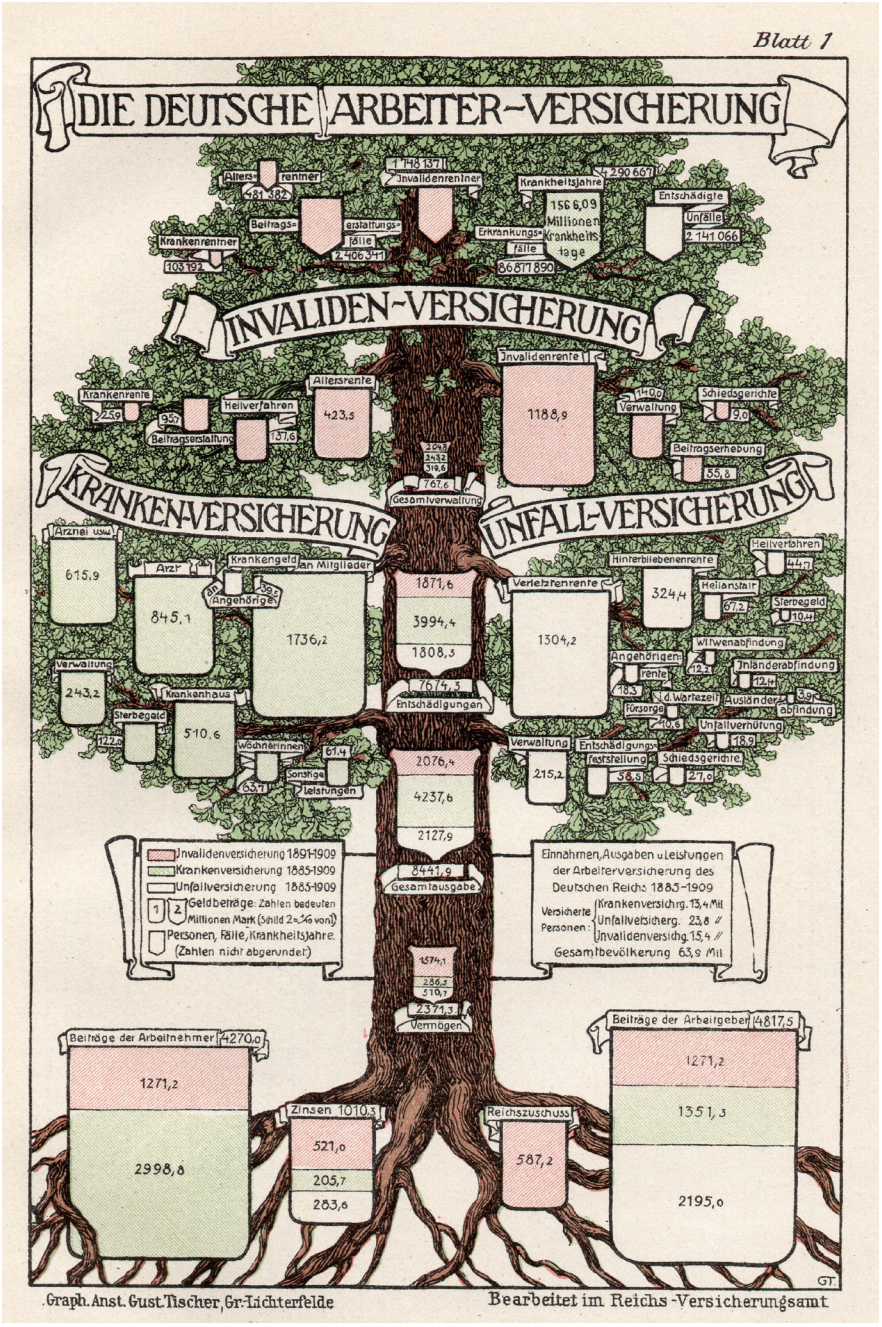
Trotz all dieser Stellschrauben der Gesetzgebung zeigten sich strukturelle Mängel vor allem bei der Prävention. Der Erlass von Unfallverhütungsvorschriften, dem damaligen präferierten Instrument zur Un-

fallverhütung, verzögerte sich bei vielen Berufsgenossenschaften sehr lange und auch deren Durchsetzung und Kontrolle ließen oft zu wünschen übrig.[4] Dieser Mangel wog umso schwerer, weil die Berufsgenossenschaften im Rahmen des Unfallversicherungsgesetzes hier mit einem hohen Gestaltungsspielraum ausgestattet waren. Erst in der Weimarer Republik kam es auf diesem Feld zu wesentlichen Fortschritten: Neue Methoden wurden entwickelt und übergreifende Institutionen eingerichtet.[5]

Die Zusammenarbeit zwischen Sozialpartnern und dem Staat verlief dabei weitgehend konfliktfrei. Die Unfallversicherung ermöglichte einen recht geräuschlosen Interessensausgleich. Das zeigt sich etwa daran, dass über das Versicherungssystem an sich im Kaiserreich nur selten politische Debatten entbrannten. Zu Kritik kam es hauptsächlich aufgrund von Ungerechtigkeiten in den Rentenverfahren, etwa bezüglich einer einseitigen ärztlichen Begutachtungspraxis.[6]

Grundprinzip der Selbstverwaltung als Erfolgsfaktor

Die Selbstverwaltung als Grundprinzip war in der Sozialversicherung vielfältig ausgestaltet mit unterschiedlichen Selbstverwaltungsgremien. Dabei waren sie, wie Abbildung 2 zeigt, Zweige eines Baumes. Neben der Versicherungspflicht, der Beitragsfinanzierung im Umlageverfahren und der Solidarität blieb das Selbstverwaltungsprinzip als wichtige Konstante seit dem Kaiserreich bis heute bestehen. Es bildete einen Erfolgs- und Stabilitätsfaktor in Anbetracht der nun fast 140-jährigen Geschichte der Sozialversicherung.



Quelle: Reichs-Versicherungsamt (Hrsg.): Die Deutsche Arbeiterversicherung. Katalog der Sonderausstellung, Berlin 1911, Blatt 1.

Abbildung 2: Die Sozialversicherung als Eiche, die von Arbeitgebern wie Arbeitnehmern getragen wird, steht exemplarisch auch für den Erfolg durch Beteiligung und Selbstverwaltung.

Fußnoten

[1] Der langwierige Entstehungsprozess wird von verschiedenen Quellenbänden anhand zentraler Dokumente nachgezeichnet. Diese sind mittlerweile online zugänglich unter: https://kobra.uni-kassel.de/handle/123456789/2017121353971 (abgerufen am 08.11.2023).

[2] Tennstedt, F.; Winter, H.: „Der Staat hat wenig Liebe – activ wie passiv" – Die Anfänge des Sozialstaats im Deutschen Reich von 1871. In: Zeitschrift für Sozialreform, Ausgabe 6/1993, Berlin.

[3] RGBl, 1884, S. 75–85.

[4] Knoll-Jung, S.: Vom Schlachtfeld der Arbeit – Aspekte von Männlichkeit in Prävention, Ursachen und Folgenbewältigung von Arbeitsunfällen in Kaiserreich und Weimarer Republik, Stuttgart 2021.

[5] Knoll-Jung, S.: Vom Maschinenschutz zur Unfallverhütungspropaganda – Paradigmenwechsel präventiver Praktiken in der Unfallversicherung zur Zeit der Weimarer Republik. In: Hähner-Rombach, S. (Hrsg.): Geschichte der Prävention, Stuttgart 2015, S. 17–40.

[6] Knoll-Jung, S.: Zwischen Verfahrenslogik und ärztlichem Eigensinn. Die Praxis ärztlicher Begutachtung in der Unfallversicherung 1884–1914. In: Geisthövel, A.; Hess, V. (Hrsg.): Medizinisches Gutachten. Geschichte einer neuzeitlichen Praxis, Göttingen 2017, S. 70–94.

Statistik trägt zur Entscheidungsfindung in der gesetzlichen Unfallversicherung bei

Key Facts

- Statistik beinhaltet das Sammeln, die Analyse sowie die Interpretation von Daten
- Statistische Erhebungen ermöglichen die objektive Beschreibung der Ist-Situation
- Sie sind Basis für systematische Analysen und auf diesen aufbauende Entscheidungsprozesse

Autor

↗ **Christian Hecht**

Die Ursprünge der früher auch als „Sammelforschung“ bezeichneten Statistik reichen bis in die Antike zurück. Unverändert geblieben sind seither die Gründe, statistische Erhebungen durchzuführen – trotz des häufig beträchtlichen Aufwandes im gesellschaftlichen Bereich.

Allein eine statistische Erhebung ermöglicht die objektive Beschreibung der Ist-Situation und bildet damit die Basis für jedwede systematische Analyse beziehungsweise Forschung und daran anschließend Fortentwicklung.

Im politischen und gesellschaftlichen Bereich sind faktenbasierte Entscheidungsprozesse ohne statistische Informationen undenkbar. Ohne statistische Informationen wäre die gesellschaftliche Entwicklung der vergangenen Dekaden nicht möglich gewesen.

Heute bezeichnet der Begriff „Statistik“ neben dem reinen Sammeln auch die Analyse sowie die Interpretation von Daten. Vor allem die ersten beiden Punkte sind eng mit der technischen Entwicklung verknüpft. Die vergangenen Jahre sind von einer zunehmenden Computerisierung von Geschäftsprozessen geprägt. Dies führt zu einer immer stärkeren Verfügbarkeit strukturierter elektronischer Angaben. Der Aufwand für die Erhebung statistischer Angaben verringert sich so beträchtlich und ermöglicht erst dadurch die Erhebung bestimmter Informationen.

Im Bereich der Sozialversicherung sind vornehmlich Angaben zum Leistungs- und Ausgabengeschehen relevant. Die Bedeutung entsprechender statistischer Informationen für den Gesetzgeber spiegelt sich in § 79 Sozialgesetzbuch (SGB) IV wider. Sämtliche Sozialversicherungszweige Deutschlands werden darin zur Erhebung bestimmter aggregierter statistischer Angaben verpflichtet. Im Bereich der Unfallversicherung fallen darunter zum Beispiel die „Geschäfts- und Rechnungsergebnisse“ sowie die Widerspruchs- und Klagestatistik. Darüber hinaus ermöglicht § 204 SGB VII der DGUV die Erhebung von Einzelfalldaten zu Versicherungsfällen einschließlich der Rehabilitation und gegebenenfalls Entschädigung. Bei Bedarf finden weitere Erhebungen statt.

Überblick über das Gesamtsystem

Zuständig für die Erhebung dieser Statistiken ist das Referat Statistik der DGUV. Großen Raum nimmt dabei die Plausibilisierung ein, da nur so hochwertige Daten für Analyse und Auswertung zur Verfügung stehen. Das Referat stellt Daten für Anfragen aus dem Bereich der Unfallversicherung, der Politik sowie der Öffentlichkeit zur Verfügung, es erstellt Analysen und Modellrechnungen für Gesetzgebungsvorhaben und veröffentlicht regelmäßige Publikationen zu den erhobenen ↗ Daten.

Der Selbstverwaltung ermöglicht die Statistik einen objektiven Überblick über das Gesamtsystem „Unfallversicherung“. Von besonderer Bedeutung sind aktuelle Entwicklungen, die häufig in Impulse an die Verwaltung münden beziehungsweise konkrete Maßnahmen der Verwaltung zur Folge haben. Ein zurückliegendes Beispiel hierfür ist die Belegungsanalyse der BG Kliniken, auf deren Basis Überlegungen und Maßnahmen zur Fallsteuerung in die BG Kliniken abgeleitet wurden.

Änderungen an den erhobenen Statistiken gehen im Regelfall auf fachliche Anforderungen zurück. Die praktische Umsetzung der Änderungen erfolgt dann in enger Abstimmung mit den für die Statistik zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei den Unfallversicherungsträgern. Um den Erhebungsaufwand für die Unfallversicherungsträger zu begrenzen, sollen grundsätzlich nur Angaben erhoben werden, die im Rahmen der Fallbearbeitung ohnehin anfallen. Um für statistische Zwecke nutzbar zu sein, müssen diese Angaben jedoch noch oftmals manuell kategorisiert werden. Damit einher gehen ein beträchtlicher Aufwand für die zuständigen Beschäftigten und teilweise eine geringere Vergleichbarkeit und Datenqualität. Zukünftig ist deshalb eine stärkere Automatisierung unbedingt erforderlich. Zudem ist zu überprüfen, ob bislang manuell kategorisierte Angaben durch bereits vorhandene elektronische Informationen ersetzt werden können.

Selbstverwaltung in der Sozialen Sicherung weiter stärken

Key Facts

- Die Soziale Selbstverwaltung trägt erheblich zum sozialen Frieden bei
- Mit effizienterer Gremienarbeit könnten mehr Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter gewonnen werden
- Digitale Sitzungen sind ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung

Autorin

↗ **Dr. Susanne Wagenmann**

Die Soziale Selbstverwaltung gewährleistet, dass nicht der Staat, sondern über die Sozialwahlen legitimierte Vertreter und Vertreterinnen der Versicherten und Arbeitgeber als Beitragszahlende selbst die Sozialversicherungsträger verwalten. Sie hat sich in ihren Grundstrukturen bewährt. Für die ehrenamtlich Tätigen muss sie aber attraktiver gemacht werden.

Die konstituierenden Sitzungen für die kommenden sechs Jahre fanden gerade bei den verschiedenen Sozialversicherungsträgern statt – ein guter Moment, um allen erfahrenen, neuen und vielleicht jetzt auch ehemaligen Ehrenamtlichen einen herzlichen Dank auszusprechen, dass sie sich für die Geschicke „ihres“ Sozialversicherungsträgers eingesetzt haben oder dies jetzt tun!

Die Selbstverwaltungsarbeit ist von großer Bedeutung, auch wenn sie in der Öffentlichkeit oft nicht so prominent wahrgenommen wird. In der praktischen Arbeit können die Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter insbesondere über wichtige Personalangelegenheiten sowie Finanzfragen der Sozialversicherungsträger entscheiden, aber auch politische Grundsatzpositionen entwickeln.

Beitrag zum sozialen Frieden

Dass Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitgeber und Versicherten in den Organen der Selbstverwaltung partnerschaftlich zusammenwirken, ist für unsere Gesellschaft von erheblicher Bedeutung.

Die Zusammenarbeit dient der praktischen Verwirklichung unseres Rechtsstaats und dem Erhalt des sozialen Friedens. In der Selbstverwaltung sind Tausende ehrenamtlich tätig. Diese Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitgeber und der Gewerkschaften bringen unterschiedliche Lebens- und Berufserfahrungen mit. Ihre Zusammenarbeit ermöglicht ausgewogene und lebensnahe Sachlösungen, bei denen die sozialen und wirtschaftlichen Gesichtspunkte gleichermaßen berücksichtigt werden.

Heterogenität ist ein Trumpf der Sozialen Selbstverwaltung

Damit möglichst viele relevante Aspekte bei den Entscheidungen Berücksichtigung finden, ist es richtig, über die bewusst heterogene Zusammensetzung der Gremien hinaus auch innerhalb der „Bänke“ auf Diversität zu achten. Auf Arbeitgeberseite ist damit zunächst eine Abdeckung verschiedener Branchen verbunden. Darüber hinaus sollten sich erfahrene Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter einerseits und neue Kolleginnen und Kollegen andererseits ergänzen. Im Fokus der Aufmerksamkeit stand bei den jetzigen

> „Dass Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitgeber und Versicherten in den Organen der Selbstverwaltung partnerschaftlich zusammenwirken, ist für unsere Gesellschaft von erheblicher Bedeutung.“

> „Hybride Sitzungen gewährleisten ein sachgerechtes und effizientes Beratungsgeschehen, wenn die Teilnahme an Präsenzsitzungen nicht möglich oder der Aufwand für ihre Durchführung unverhältnismäßig ist.“

Sozialwahlen neben anderen Aspekten zuletzt die Repräsentation von Frauen in den Selbstverwaltungsgremien. Hier konnten trotz aller Fortschritte einige Hürden identifiziert werden, die es nun zu überwinden gilt.

Gremienarbeit attraktiver gestalten

Damit mehr Frauen und Männer für die ehrenamtliche Arbeit in der Sozialen Selbstverwaltung gewonnen werden können, ist eine attraktive und zeitgemäße Gestaltung der Selbstverwaltungsarbeit, die auch Rücksicht auf die Vereinbarkeit von Familie, Berufstätigkeit und Ehrenamt nimmt, unbedingt erforderlich.

Hybride Sitzungen, wie sie der Gesetzgeber nun auch den Selbstverwaltungsgremien endlich ermöglicht hat, gewährleisten ein sachgerechtes und effizientes Beratungsgeschehen, wenn die Teilnahme an Präsenzsitzungen nicht möglich oder der Aufwand für ihre Durchführung (zum Beispiel An- und Abreisen) unverhältnismäßig ist. Ein reduziertes Reiseaufkommen durch digitale Teilnahmemöglichkeiten ist auch im Interesse von Energieeinsparung sowie Umwelt- und Klimaschutz sinnvoll.

Auch effizientere Gremienstrukturen, wie zum Beispiel die Einführung des Verwaltungsratsmodells (Zusammenlegung von Vertreterversammlung und Vorstand in einem Gremium) in allen Sozialversicherungszweigen, eine Ausweitung der Beauftragtenregelung[1] sowie eine Begrenzung der steuerlichen Belastung der Aufwandsentschädigungen, können darüber hinaus Beiträge leisten. Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) hat ihre Vorschläge in das Positionspapier „Sozialwahlen entbürokratisieren – Attraktivität der Mitarbeit in Sozialer Selbstverwaltung steigern. Lessons learned aus den Sozialwahlen 2023“ einfließen lassen.[2]

Fußnoten

[1] Mehr als ein Drittel der Kandidierenden auf einer Vorschlagsliste können auch Beauftragte einer Arbeitgebervereinigung sein und müssen nicht die Voraussetzungen einer Wahl als Arbeitgeber bzw. ihnen gleichgestellter Vertreter (§ 51 Abs. 2 SGB IV) erfüllen.
[2] Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), https://arbeitgeber.de/themen/sozialpolitik-und-soziale-sicherung/soziale-selbstverwaltung/ (abgerufen am 03.11.2023).

Gute Gründe für gewerkschaftliches Engagement in der Selbstverwaltung

Key Facts

- Soziale Sicherung ist insbesondere in Krisenzeiten von herausragender Bedeutung
- Ehrenamtliches Engagement von Gewerkschaftsmitgliedern stärkt die Soziale Sicherung in allen Versicherungszweigen
- Durch die Mitarbeit in der Unfallversicherung gestalten Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten Prävention aktiv mit und sorgen für eine stetige Verbesserung der Versorgungslage

Autorin

↗ **Anja Piel**

Die Konstituierungen der Unfallversicherungsträger sind erfolgt und die Gremien der gesetzlichen Unfallversicherung nehmen ihre Arbeit auf. Grund genug, einen kurzen Rückblick auf die intensive Vorbereitungszeit und die Ergebnisse der Sozialwahl zu werfen und einen Ausblick auf die wichtige Arbeit der Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter in den nächsten Jahren zu wagen.

Bei den Unfallversicherungsträgern gab es zwar keine Urwahlen, die stark gesunkene Beteiligung an der Sozialwahl 2023 wurde aber natürlich auch hier wahrgenommen. Der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB) und seine Mitgliedsgewerkschaften haben im Rahmen ihrer Sozialwahlkampagne umfangreiches Informationsmaterial entwickelt. Unabhängig von der Komplexität des Wahlsystems gibt es aber offensichtlich immer noch viel ungenutztes Potenzial, die Beschäftigten zu aktivieren und darüber zu informieren, welche Bedeutung das ehrenamtliche Engagement in den Selbstverwaltungsgremien für sie hat. Diese Bedeutung gilt es daher in den kommenden Jahren weiter und besser zu erklären, zu unterstreichen und den Wahlberechtigten näherzubringen.

Gerade weil es bei allen Unfallversicherungsträgern Friedenswahlen gab, ging diesen ein umfangreicher Willensbildungs- und Auswahlprozess voraus. Gut eingebundene neue Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter wissen somit erfahrene Kolleginnen und Kollegen an ihrer Seite und können ihre Aufgaben bestmöglich erfüllen. Die Mitgliedsgewerkschaften des DGB haben dabei ihren Teil zur Erfüllung der schon lange von ihnen geforderten Geschlechterquoten beigetragen. Aber nicht nur deswegen muss die Vereinbarkeit von Privatleben, Arbeit und ehrenamtlichem Engagement eine Selbstverständlichkeit sein.

> „Die Soziale Sicherung gewinnt gerade in Krisenzeiten an Bedeutung. Eine engagierte Mitarbeit ist die beste Legitimierung für die Selbstverwaltung in der Sozialen Sicherung.“

Mag auch dem Fachpublikum die Wichtigkeit dieses Engagements und der Arbeit bewusst sein, gibt die niedrige Sozialwahlbeteiligung jedoch Anlass, noch transparenter und offener über die gute Arbeit in den Selbstverwaltungsgremien der gesetzlichen Unfallversicherung zu informieren. Möglichkeiten hierfür gibt es, denn kein Sozialversicherungsträger ist näher an der Lebens- und Arbeitswelt der Beschäftigten. Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten bemühen sich in den Gremien der DGUV, der Berufsgenossenschaften und der Unfallkassen aktiv um konkrete Verbesserungen für ihre Kolleginnen und Kollegen. Sie gestalten Prävention, erarbeiten und entscheiden über das Regelwerk der Unfallversicherung und sorgen dafür, dass nach Unfällen und Berufskrankheiten die bestmögliche Versorgung zur Verfügung gestellt wird.

Die Soziale Sicherung gewinnt gerade in Krisenzeiten an Bedeutung. Eine engagierte Mitarbeit ist die beste Legitimierung für die Selbstverwaltung in der Sozialen Sicherung. Daher gilt auch für die kommende Amtsperiode: Tue Gutes und rede darüber!

Relevanz des Ehrenamtes in der Sozialen Sicherung deutlich machen

Key Facts

- Bei der Sozialwahl 2023 kam das erste Mal die im Jahr 2022 eingeführte gesetzliche Geschlechterquote zum Tragen
- Seit Juli 2023 ist gesetzlich verankert, Sitzungen der Selbstverwaltung auch digital durchführen zu können
- Die Relevanz der Sozialen Sicherung muss deutlicher werden, um mehr Menschen für die aktive Mitarbeit in der Selbstverwaltung zu gewinnen

Autorin

↗ **Dr. Anna Kavvadias**

Mit der Sozialwahl 2023 wurden einige Neuerungen eingeführt, trotzdem sank die Wahlbeteiligung. Wie können mehr Menschen für die Arbeit in der Selbstverwaltung gewonnen werden? Ein Interview mit den Vorstandsvorsitzenden der DGUV, Manfred Wirsch und Volker Enkerts.

Bei der Sozialwahl 2023 kam das erste Mal die im Jahr 2022 eingeführte gesetzliche Geschlechterquote zum Tragen. Für die gesetzliche Unfallversicherung ist sie eine Soll-Vorschrift, von der in begründeten Fällen abgewichen werden kann. Sind Sie zufrieden mit dem aktuellen Anteil von Frauen in den Selbstverwaltungsgremien der gesetzlichen Unfallversicherung? Welche Chancen bietet die Erhöhung des Anteils von Frauen in der Selbstverwaltung?

Wirsch: Ganz zufrieden bin ich mit dem Anteil von Frauen in den Gremien der gesetzlichen Unfallversicherung nicht. Vor allem in den gewerblichen Berufsgenossenschaften gibt es mit einigen Ausnahmen noch Nachholbedarf. Insbesondere in der BGHW erlebe ich, dass in der weiblich dominierten Berufswelt des Handels Kolleginnen bereit sind, Verantwortung in der Selbstverwaltung zu übernehmen und sich aus ihrer Perspektive einzubringen. So haben wir in unseren Diskussionsprozessen auch immer den Bezug zu ganz spezifischen Situationen, beispielsweise in Präventionsfragen. In industriell geprägten beruflichen Berufsgenossenschaften muss man den Frauenanteil vor dem Hintergrund männlich dominierter Belegschaften noch einmal etwas anders bewerten. In den öffentlichen Unfallversicherungsträgern haben wir erfreulicherweise ja bereits einen angemessenen Frauenanteil.

Enkerts: Ich bin sehr zufrieden mit dem Frauenanteil in der Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherung. Auf Arbeitgeberseite konnte bei den Berufsgenossenschaften insgesamt der Frauenanteil mehr als verdoppelt werden. Gerade im gewerblichen Bereich sind wir auch zufrieden, dass es sich um eine Soll-Vorschrift und bei dem 40-Prozent-Anteil nicht um eine harte Quote handelt. Denn gerade in eher männer- oder frauendominierten



Quelle: Jan Röhl/DGUV

Der Vorstand der DGUV wurde von der Mitgliederversammlung neu gewählt. Dieser bestätigte die bisherigen Vorsitzenden Manfred Wirsch (rechts) und Volker Enkerts (links) in ihren Ämtern.

> „Ich sehe in der Erhöhung des Frauenanteils die Chance, dass sich die Selbstverwaltungsgremien intensiver mit der spezifisch weiblichen Perspektive im Hinblick auf arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren befassen.“
>
> Volker Enkerts

Branchen sollte weiterhin in begründeten Fällen von der Geschlechterquote abgewichen werden können. Ich sehe in der Erhöhung des Frauenanteils die Chance, dass sich die Selbstverwaltungsgremien intensiver mit der spezifisch weiblichen Perspektive im Hinblick auf arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren befassen.

Ein Novum in der Sozialwahl 2023 war die Durchführung von Online-Wahlen als Modellversuch. Zum ersten Mal konnten Wählerinnen und Wähler ihre Stimme bei Krankenkassen auch online abgeben. Dies wurde genutzt. Dennoch ist die Wahlbeteiligung im Vergleich zur Sozialwahl 2017 um etwa sieben Prozent gesunken. Was sind nach Ihrer Einschätzung die Gründe hierfür?

Enkerts: Die Gründe sind vielfältig. So ist in Deutschland eine allgemein sinkende Wahlbeteiligung zu beobachten. Diese Wahlmüdigkeit hat sich vermutlich auch auf die Sozialwahlen ausgewirkt. Die Möglichkeit für Wählerinnen und Wähler, ihre Stimme online abzugeben, ist ein Schritt in die richtige Richtung. Das allein reicht aber nicht aus, den Ursachen der sinkenden Wahlbeteiligung effektiv zu begegnen.

Wirsch: Da es in der gesetzlichen Unfallversicherung kein klassisches Personenverzeichnis gibt, ist eine Durchführung von Online-Wahlen bei uns nicht möglich. Und wir sind ja mit Friedenswahlen unter Berücksichtigung relevanter Branchen bisher auch ganz gut gefahren. Es bleibt natürlich eine Herausforderung, in den übrigen Zweigen der Sozialversicherung eine höhere Wahlbeteiligung zu erreichen. Dafür muss die Bedeutung der Selbstverwaltung in den Vordergrund gerückt werden. Daran müssen wir arbeiten und durch Öffentlichkeitsarbeit den Menschen deutlich machen, welche Vorteile die gesetzliche Unfallversicherung für Versicherte und Arbeitgebende bietet und wie man mitwirken kann. Doch ich muss auch feststellen, dass für die Stärkung der Selbstverwaltung staatliche Eingriffe in ehrenamtliche Kompetenzen nicht förderlich sind. Vielmehr sollte ihre Autonomie, die sie in vielen Bereichen hat, beibehalten und weiter gestärkt werden.

Wie kann man erreichen, dass sich mehr Menschen für die Selbstverwaltung in der Sozialen Sicherung interessieren?

Wirsch: Wir müssen immer weiter das „dicke Brett bohren“ und auf die unmittelbaren Einflussmöglichkeiten selbstverwalteter Sozialzweige hinweisen. Dazu gehört die Nutzung aller verfügbaren Medien, auch der modernen wie Social-Media-Kanäle. Die persönliche Ansprache der aktiven Selbstverwalter und Selbstverwalterinnen in ihren Betrieben, aber auch im privaten Umfeld, kann meines Erachtens durchaus ebenfalls intensiviert werden.

Enkerts: Wir müssen die Arbeit der Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter sowie die gesamtgesellschaftliche Relevanz der Sozialen Sicherung deutlicher herausstellen. Wenn wir erreichen wollen, dass sich vor allem jüngere Menschen für die aktive Mitarbeit in der Selbstverwaltung interessieren, müssen diese zunächst über das Prinzip der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung informiert werden. Hier spielen die Schulen und Bildungseinrichtungen eine wichtige Rolle. Wenn in den Lehrplänen der einzelnen Bundesländer steht, dass über das Prinzip der Selbstverwaltung in den allgemeinbildenden Schulen unterrichtet wird, ist das schon ein guter Anfang. Daneben gilt es, das Ehrenamt etwa mit Blick auf die Vereinbarkeit mit Beruf und Familie attraktiver zu gestalten. Auch hier hat der Gesetzgeber die Möglichkeit eingeräumt, Sitzungen nun auch digital durchzuführen. Ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

Herr Enkerts, Sie haben gerade die neue Möglichkeit erwähnt, Sitzungen in der Selbstverwaltung auch digital durchführen zu können. Sie wurde im Juli 2023 gesetzlich verankert. Welche Herausforderungen und Chancen sehen Sie in dieser neu geschaffenen Möglichkeit, auch jenseits epidemischer Lagen auf digitalem Wege zusammenzukommen und Entscheidungen treffen zu können?

Enkerts: Nach meiner Einschätzung kommen die meisten Mitglieder der Selbstverwaltung grundsätzlich lieber in Präsenz zusammen. Präsenzsitzungen haben den Vorteil, dass neben den Diskussionen in der Sitzung selbst ein intensiverer Austausch jenseits der eigentlichen Tagesordnung stattfinden kann. Gleichwohl sehen wir gerade auf Arbeitgeberseite, dass es Fälle geben kann, in denen vor allem bei eher kurzen Sitzungen der Aufwand für eine An- und Abreise als unverhältnis-

> „Digitale und hybride Sitzungen sind Fluch und Segen zugleich. Auf der einen Seite sind sie eine Erleichterung zur schnellen Beschlussfassung, andererseits auch eine Verdichtung des täglichen Geschäfts.“
>
> **Manfred Wirsch**

mäßig zu bewerten wäre. Insbesondere vor dem Hintergrund der Vereinbarkeit von Familie, Berufstätigkeit und Ehrenamt ist die Möglichkeit von virtuellen oder hybriden Sitzungen durchaus zeitgemäß. Nicht zuletzt reduzieren Videokonferenzen viele Dienstreisen und leisten durch diese Energieeinsparung einen Beitrag zum Klimaschutz.

Wirsch: Digitale und hybride Sitzungen sind Fluch und Segen zugleich. Auf der einen Seite sind sie eine Erleichterung zur schnellen Beschlussfassung, andererseits auch eine Verdichtung des täglichen Geschäfts. Eine Präsenzsitzung ist besonders bei schwierigen Diskussionsprozessen absolut vorzuziehen. Hybride Sitzungen stehen am Ende meiner Beliebtheitsskala, da sie den stellvertretenden Mitgliedern in unseren Gremien die Mitwirkung erschweren.

Sie sind nicht nur Vorstandsvorsitzende der DGUV, sondern auch der Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik, kurz: BGHW, beziehungsweise der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft, kurz: VBG. Welche Bedeutung hat Ihre Praxiserfahrung für diese Tätigkeit?
Wirsch: Ich will es mal so formulieren: Man weiß, wovon man redet. Das gilt vor allem für die fachliche Arbeit. Aber man hat auch den Blick aus der Sicht einer Berufsgenossenschaft in Richtung des Dachverbands und auch umgekehrt.

Enkerts: Durch meine Praxiserfahrung in der Personaldienstleistungsbranche kenne ich die Themen, die viele Mitgliedsunternehmen bewegen. Als Unternehmer setzte ich mich speziell für die Bezahlbarkeit der Unfallversicherungsbeiträge ein. Zudem ist wichtig, Regelungen und Vorschriften praxisnah zu gestalten und an den tatsächlichen Bedarfen der Mitgliedsunternehmen auszurichten. Auch hier kommt meine Erfahrung als Unternehmer zum Tragen.

Warum sind Sie in den Selbstverwaltungsgremien der DGUV aktiv?
Enkerts: Ich vertrete mit der VBG eine der großen Berufsgenossenschaften und damit auch mehr als 100 unterschiedliche Branchen. Dieses branchenübergreifende Denken bringe ich auch gern in die übergreifenden Themen der Unfallversicherung ein. Als Vorstandsvorsitzender der DGUV kann ich wichtige Herausforderungen mitgestalten und dazu beitragen, dass die gesetzliche Unfallversicherung auch in Zukunft zu den großen Errungenschaften unserer Sozialsysteme zählt.

Wirsch: Als Gewerkschaftssekretär bin ich von Berufs wegen mit der Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Beschäftigten vertraut. In der gesetzlichen Unfallversicherung habe ich festgestellt, dass ich hier mit meinem Engagement dazu auch einen ordentlichen Anteil leisten kann.

Wo sehen Sie Potenzial, um die gesetzliche Unfallversicherung in der gesellschaftlichen Wahrnehmung sichtbarer zu machen und zu stärken?
Wirsch: Im Betrieb. In der Politik. In Social Media.

Enkerts: Viele Menschen nehmen die gesetzliche Unfallversicherung erst wahr, wenn sie selbst betroffen sind. Da die Versicherten in der Unfallversicherung keine Beiträge zahlen, kommen sie oft erst durch einen Arbeitsunfall mit der zuständigen Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse in Kontakt. Potenzial sehe ich insbesondere im Bereich Prävention, um Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowohl bei Versicherten als auch bei Arbeitgebenden stärker ins Bewusstsein zu heben.

Das Interview führte Dr. Anna Kavvadias.

Manfred Wirsch ist seit 2014 Vorstandsvorsitzender der DGUV. Er kommt von der Berufsgenossenschaft für Handel und Warenlogistik (BGHW), wo er ebenfalls das Amt des Vorstandsvorsitzenden bekleidet. Manfred Wirsch ist im Hauptberuf Bundesfachgruppenleiter Großhandel bei der Gewerkschaft ver.di. Des Weiteren ist er Präsident des Deutschen Verkehrssicherheitsrates (DVR).

Volker Enkerts ist seit 2017 Vorstandsvorsitzender der DGUV. Er kommt von der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG), deren Vorstandsvorsitzender er seit 2013 ist. Der Geschäftsführer eines Zeitarbeitsunternehmens ist außerdem Ehrenpräsident des Bundesarbeitgeberverbandes der Personaldienstleister (BAP).

„Mitgestalten und Wissen aktiv einbringen“

Key Facts

- Die Grundsätze der paritätischen Selbstverwaltung haben sich bewährt und werden auch in Zukunft ihre Berechtigung haben
- Moderne, zukunftsfähige Arbeitswelten verlangen eine moderne, zukunftsorientierte Verwaltung
- Selbstverwaltungsarbeit muss mit Familie, Berufstätigkeit und Ehrenamt unter Nutzung aller Möglichkeiten besser vereinbar gemacht werden

Autorin

↗ **Dr. Anna Kavvadias**

Ende November 2023 wählte die Mitgliederversammlung der DGUV Bernhard Wagner als Vertreter der Versicherten und Gabriele Axmann als Vertreterin der Arbeitgebenden in die Ämter der Vorsitzenden. Beide sind vom bewährten Prinzip der Selbstverwaltung überzeugt.

Sie sind beide seit langer Zeit in der Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherung aktiv. Welche Erfahrungen möchten Sie in Ihr neues Amt einbringen, welche Themen voranbringen?

Wagner: Tatsächlich bezeichnen mich meine Kolleginnen und Kollegen als „Silberrücken“ in der Selbstverwaltung der Unfallversicherung. Prävention, Reha, Arbeitsmedizin, klinische- und Notfallmedizin, Finanzen und Informationstechnologie waren einige Schwerpunkte, die ich in den vergangenen zwei Jahrzehnten bearbeiten durfte. Diverse Ausschüsse und Vorsitze in den BG-Gremien brachten Wissen und Können für das neue Amt in der DGUV. Die sich schneller verändernde Arbeitswelt und die damit einhergehenden Veränderungen der verschiedensten Arbeitsplätze stellen uns vor ständig neue Herausforderungen. Transformation in der Automobilindustrie, Digitalisierung in den Kliniken, künstliche Intelligenz in Prävention, Reha und Forschung verlangen häufig kurzfristige Handlungshilfen und Regelungen für alle Player. Zwei von vielen Schwerpunkten der neuen Amtszeit – Informationstechnologie und Digitalisierung – gilt es mit Hochdruck voranzutreiben. Moderne, zukunftsfähige Arbeitswelten verlangen eine moderne, zukunftsorientierte Verwaltung. Auch das Thema „New Work“ mit dem Schwerpunkt „mobiles Arbeiten“ wird das Handeln der Selbstverwaltung stark beeinflussen. Unser Ziel muss immer sein: gesunde Arbeitsplätze und gesunde Beschäftigte. Falls es dennoch zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen am Arbeitsplatz oder auf der Wegstrecke kommt, stehen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen den Beschäftigten mit allen geeigneten Mitteln zur Seite.

Axmann: Über die Wahl als Vorsitzende der Mitgliederversammlung für die Seite der Arbeitgebenden freue ich mich und nehme



Quelle: Jan Röhl/DGUV

Die Vorsitzenden der Mitgliederversammlung der DGUV (v. l. n. r.): Bernhard Wagner, Versichertenseite (Berufsgenossenschaft Holz und Metall, BGHM); Gabriele Axmann, Arbeitgeberseite (Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern)

> „Zwei von vielen Schwerpunkten der neuen Amtszeit – Informationstechnologie und Digitalisierung – gilt es mit Hochdruck voranzutreiben.“
>
> **Bernhard Wagner**

die Aufgabe sehr gern an. In der gerade zu Ende gegangenen Wahlperiode – in der ich bereits einige Zeit den Vorsitz im Finanzausschuss der Mitgliederversammlung der DGUV innehatte – konnte ich meine langjährigen Erfahrungen aus verschiedenen Funktionen im Bereich der Unfallversicherung und anderen Bereichen einbringen. So war ich unter anderem Mitglied der Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Bund sowie Mitglied des Verwaltungsrates der AOK Nordost. Dabei habe ich stets die Chancen der Sozialpartnerschaft gesehen.

In der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern, Unfallversicherer für die Kommunen und das Land Mecklenburg-Vorpommern, bin ich seit 2013 Vorsitzende des Vorstandes. Von daher kann ich auf langjährige Erfahrung in der paritätischen Zusammenarbeit in unterschiedlichen Organen zurückgreifen.

Gemeinsam mit den bewährten und den neuen Mitgliedern der Mitgliederversammlung möchte ich die Arbeit der DGUV für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen in den Mitgliedsunternehmen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen in hoher Kontinuität und guter Qualität fortsetzen. Dafür braucht es wie bisher auf der Grundlage der verbandspolitischen Ziele die enge Zusammenarbeit mit dem Hauptamt. Aktuell hat die Selbstverwaltung mit der im vergangenen Jahr abgeschlossenen Organisationsuntersuchung mit Personalbemessung wichtige Impulse gesetzt, deren Umsetzung die organisatorische und personelle Verfasstheit der DGUV neu aufstellen wird. Wir werden seitens der Arbeitgeber- und der Versichertenvertreter in der Mitgliederversammlung den Umsetzungsprozess begleiten. Auf lange Sicht, das heißt in Vorbereitung der nächsten Sozialwahlperiode, liegt mir viel daran, die Arbeit der Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter noch attraktiver zu machen. Dafür muss es in Zukunft gelingen, Familie, Berufstätigkeit und Ehrenamt noch besser vereinbaren zu können.

Es gibt die Kritik, Selbstverwaltung sei nicht mehr zeitgemäß, Verwaltung brauche mehr Spezialwissen. Wie ist Ihre Einschätzung hierzu?

Axmann: Lassen Sie es mich so sagen: Was ist zeitgemäßer, als Probleme und Herausforderungen dort zu lösen, wo sie auftreten, und von denen, die sie direkt betreffen? Soziale Selbstverwaltung ist für mich in allererster Linie Selbstgestaltung. Dieses Prinzip hat sich auch im 140. Jahr der gesetzlichen Unfallversicherung nicht überlebt und steht der Tatsache, dass Verwaltung Spezialwissen braucht, in keiner Weise entgegen, sondern ergänzt sie.

Wagner: Wie kann gelebte Demokratie nicht mehr zeitgemäß sein? Ohne eine aktive und innovative Selbstverwaltung wäre zum Beispiel die Reform des Berufskrankheitenrechts in der vergangenen Amtszeit nicht zustande gekommen. Es gilt, die jetzige Amtszeit zu nutzen, um den Versicherten und Unternehmen die Arbeit und besonders die Erfolge der Selbstverwaltung mit modernen Medien zeitgemäß zu vermitteln. Selbstverwalter und Selbstverwalterinnen sind „cool“ – sie setzen sich direkt für die Belange der Beschäftigten zum Wohl der Belegschaften ein.

Die sich verändernde Arbeitswelt auch bei uns in der DGUV und deren Mitgliedern verlangt themenorientiertes Handeln. Dies macht eine Spezialisierung in verschiedenen Themen notwendig. Hier sind wir auf einem guten Weg, den wir weiter ausbauen.

Wofür wird die Selbstverwaltung jetzt und in der Zukunft gebraucht und was sind ihre Stärken?

Wagner: Unsere Stärke konnten wir in der Pandemie gut sehen. Kurzfristige Änderungen der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung und die notwendigen Handlungshilfen für die verschiedensten Branchen haben wir in kürzester Zeit auf den Weg gebracht. Für die Zukunft und hier besonders für den sozialen Frieden in unserer

> „Der Staat überlässt Ausgestaltung und Fortentwicklung den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, die diese – und das ist ihre Stärke – autonom, gemeinsam und einvernehmlich umsetzen.“
>
> Gabriele Axmann

Arbeitswelt ist die paritätische Selbstverwaltung nicht wegzudenken. Mitmachen, verändern, mitgestalten und Wissen aktiv einbringen – dazu möchte ich alle jüngeren Beschäftigten motivieren. Zugleich sind neue Gefahren für die Gesundheit und Lebensqualität der orts- und zeitflexibel Arbeitenden offensichtlich. Dabei spielt offenbar die Existenz oder das Fehlen von Schutz- und Partizipationsrechten der Betroffenen eine wichtige Rolle. Allein dafür bedarf es einer starken Selbstverwaltung.

Axmann: Die Grundsätze der paritätischen Selbstverwaltung haben sich bewährt und werden auch in Zukunft ihre Berechtigung haben. Der Staat überlässt Ausgestaltung und Fortentwicklung den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung, die diese – und das ist ihre Stärke – autonom, gemeinsam und einvernehmlich umsetzen. Anliegen aller Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter ist es, dieses hohe Gut bewusst pflegen.

Selbstverwaltung wird digitaler, der Anteil von Frauen ist gestiegen. Was ist noch zu tun, um die Beteiligung an Sozialwahlen zu erhöhen und Nachwuchs zu gewinnen?

Axmann: Die Gestaltungsrechte der Sozialen Selbstverwaltung sind dort, wo es sinnvoll ist, zu stärken. Der Staat sollte sich dazu auf den Erlass der Rahmengesetzgebung beschränken und die konkrete Ausgestaltung dieser Gesetzgebung der Selbstverwaltung überlassen. Nur so gelingt es, das Interesse am Prinzip der Selbstverwaltung aufrechtzuerhalten, ehrenamtliche Vertreterinnen und Vertreter zu gewinnen und das Interesse der Wahlberechtigten an der Sozialwahl zu erhöhen. Selbstverwaltungsarbeit muss noch mehr mit der Lebenswirklichkeit vereinbar werden. Konkret heißt das, wie bereits gesagt, dass Familie, Berufstätigkeit und Ehrenamt unter Nutzung aller Möglichkeiten besser vereinbar werden müssen, zum Beispiel durch digitale Sitzungs- und Abstimmungsformate. Konkret in unserem Zweig der Sozialversicherung sollte aus Arbeitgebersicht geprüft werden, ob nicht zukünftig auf die Soll-Vorgabe für Vorschlagslisten der gesetzlichen Unfallversicherung verzichtet werden kann, da die 40 Prozent Frauen-Quote bei einigen Berufsgenossenschaften nicht repräsentativ ist.

Wagner: Tu Gutes und rede darüber – ein altes Sprichwort, das auch heute noch zählt. Wir müssen verstärkt in moderne Kampagnen investieren, um den jüngeren Beschäftigten aufzuzeigen, wie einflussreich und gestalterisch Selbstverwaltung sein kann.

18 Prozent Frauenanteil in den Metall-Berufsgenossenschaften und dennoch haben wir über 40 Prozent Frauenanteil in der neuen Selbstverwaltung – das ist die beste Werbung dafür, dass wir die Selbstverwaltung attraktiver gemacht haben. Auch in den Jugend- und Auszubildendenvertretungen der Betriebe gilt es zukünftig, die Selbstverwaltung zu platzieren. Selbstverwaltung muss zu einem neuen Selbstverständnis bei den Versicherten führen – nicht nur bei den „Silberrücken“.

Das Interview führte Dr. Anna Kavvadias.

Bernhard Wagner ist Vorstandsvorsitzender der Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM) und repräsentiert dort die Gruppe der Versichertenvertreter. Seit dem Jahr 2000 ist Bernhard Wagner freigestellter Betriebsrat der Mercedes-Benz Car Group.

Gabriele Axmann ist Vorstandsvorsitzende der Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern (UK MV). Von 2001 bis 2021 war sie geschäftsführendes Vorstandsmitglied des Kommunalen Arbeitgeberverbandes Mecklenburg-Vorpommern. Bis 2023 war sie Vorsitzende des Finanzausschusses der DGUV.

„Im Vorstand der DGUV galt mein besonderes Augenmerk den Investitionen“

Key Facts

- Eine gute Präventionsarbeit ist sozial und kostensparend
- Mit dem Aufbau des Klinikverbundes wurde das Management der Kliniken professionalisiert
- Wichtig ist eine starke politische Stimme in Berlin, die die Anliegen der gesetzlichen Unfallversicherung transportiert

Autorin

↗ **Dr. Anna Kavvadias**

Klaus Peter Röskes war seit 1998 ehrenamtlich für die Selbstverwaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung als Mitglied und Vorsitzender des Vorstands der Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation (BG Verkehr), im Vorstand der DGUV und als Vorsitzender der Gesellschafterversammlung der BG Kliniken tätig.

Herr Röskes, welche Gründe hatten Sie für Ihr langjähriges Engagement in der Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherung?

Röskes: Um ehrlich zu sein, ich habe mich als Unternehmer anfangs über die hohen Kosten der gesetzlichen Unfallversicherung geärgert und wollte als Mitglied der Selbstverwaltung darauf Einfluss nehmen. Ich habe dann aber festgestellt, dass der maßgebliche Teil des Geldes für Präventions- sowie Reha- und Entschädigungsmaßnahmen ausgegeben wird. Richtig eingesetzt, senken diese Gelder die Beiträge: Durch gute Präventionsarbeit lassen sich teure Unfälle vermeiden. Und die Reha-Leistungen tragen dazu bei, verunfallte Beschäftigte schnellstmöglich wieder in die Arbeitswelt zurückzubringen. Das ist gleichzeitig sozial und kostensparend. Diese Zusammenhänge haben mich immer wieder in meinem Engagement bestärkt.

Welche Themen haben Sie in dieser Zeit besonders bewegt?

Röskes: Als Vorstandsvorsitzender der BG Verkehr habe ich insgesamt drei Fusionen begleitet. Angefangen haben wir mit der Binnenschifffahrts-BG, mit der wir zum 1. Januar 2005 fusionierten. Es war die erste einer ganzen Welle von Fusionen in den gewerblichen Berufsgenossenschaften. Von einstmals 35 sind heute nur noch neun übrig. Für die BG Verkehr folgte im Jahr 2010 die Fusion mit der See-BG und 2016 die Fusion mit der Unfallkasse Post und Telekom, kurz: UK PT. Jede dieser Fusionen war ein Meilenstein auf dem Weg zu einem modernen und zukunftsfähigen Unfallversicherungsträger.

In der Sacharbeit habe ich mich massiv für die Entwicklung und Einführung von Fahrerassistenzsystemen eingesetzt – unter anderem in Gesprächen mit dem damaligen EU-Kommissar Günter Verheugen, der das dann politisch nach vorn gebracht hat. Auf unsere Initiative hin fanden Spurhalteassistenten, Notbremsassistenten und andere Systeme auch im Nutzfahrzeugbereich Eingang. Davon profitieren heute alle.

Ausgangslage meines Vorsitzes der Gesellschafterversammlung der BG Kliniken war, dass aus meiner Sicht die einzelnen BG Kliniken nebeneinanderher arbeiteten. Dieses Nebeneinander ist in der heutigen Kliniklandschaft weder strategisch noch wirtschaftlich haltbar. Es hat mir in den sechs Jahren viel Freude, aber auch viel Kopfzerbrechen bereitet, daran mitzuwirken, einen Klinikverbund zu schmieden, der auch funktioniert. Wir haben das Management der Kliniken weiter professionalisiert – auch personell – und konnten mithilfe eines Benchmarkings bereits in einigen Bereichen die Kosten senken.

> „Man muss speziell in Berlin eine schlagkräftige politische Vertretung aufbauen.“
>
> Klaus Peter Röskes

Im Vorstand der DGUV galt mein besonderes Augenmerk den Investitionen. Da geht es um Millionenbeträge, die letztlich zunächst von den Mitgliedsunternehmen erwirtschaftet werden müssen. Ich habe es deshalb als meine Aufgabe angesehen, auf eine Investitionspolitik hinzuwirken, die sich eng an den Notwendigkeiten orientiert.

Welches sind nach Ihrer Einschätzung die größten künftigen Herausforderun-

> „Es hat mir in den sechs Jahren viel Freude, aber auch viel Kopfzerbrechen bereitet, daran mitzuwirken, einen Klinikverbund zu schmieden, der auch funktioniert.“
>
> Klaus Peter Röskes

gen für die gesetzliche Unfallversicherung und welche Lösungsansätze sehen Sie?

Röskes: Die größte Herausforderung ist, den Bestand der gesetzlichen Unfallversicherung sicherzustellen. Wenn es uns ähnlich wie den Krankenkassen passiert, dass wir unsere Vertretersammlungen und andere Gremien der Selbstverwaltung verlieren, bekommen wir ein Riesenproblem. Denn damit verlieren wir gleichzeitig die Fachleute der Arbeitnehmer- und der Unternehmerseite. Mit den Fachleuten verlieren wir Expertise und den unerlässlichen Kontakt zur Basis. Wenn das geschieht, können wir die gesetzliche Unfallversicherung, wie sie heute funktioniert, vergessen.

Was möchten Sie den neu gewählten Selbstverwalterinnen und Selbstverwaltern für ihre Tätigkeit in der Sozialen Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherung mitgeben?

Röskes: Ich möchte den Mitgliedern der Selbstverwaltung, aber auch dem Hauptamt in der DGUV insbesondere eines mitgeben: Es ist höchste Zeit, politisch aktiv zu werden! Dazu gehört, dass Fachleute unsere politische Vertretung übernehmen, die auf Bundes- und Länderebene präsent sind und sich überall dort zu Wort melden, wo wir unsere Anliegen einbringen müssen. Dazu muss man speziell in Berlin eine schlagkräftige politische Vertretung aufbauen, die das Ohr überall hat und unsere Anliegen transportiert. Ich wünsche mir für die Zukunft, dass dies noch deutlicher und klarer umgesetzt wird als bisher.

Das Interview führte Dr. Anna Kavvadias.



Quelle: BG Verkehr/Marco Grundt

Klaus Peter Röskes war lange in der Selbstverwaltung der Unfallversicherung tätig.

„Die Tätigkeit im Arbeits- und Gesundheitsschutz ist unheimlich sinnstiftend“

Key Facts

- In Vorstand und Ausschüssen werden Weichen gestellt für die Prävention und die Versorgung der Beschäftigten
- Von guter Präventions- und Rehabilitationsarbeit profitieren nicht nur die Versicherten, sondern auch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber
- Digitalisierung, Fachkräftemangel und die Arbeitsschutzaufsicht sind wichtige Themen für die nächsten Jahre

Autorin

↗ **Dr. Anna Kavvadias**

Dr. Sebastian Schneider arbeitet beim Deutschen Gewerkschaftsbund (DGB) in der Abteilung Sozialpolitik und ist dort für die Themen gesetzliche Unfallversicherung und europäische Arbeitsschutzpolitik zuständig. Seit November 2023 ist er Mitglied des Vorstandes der DGUV. Ein Gespräch über seine Erwartungen und Kernthemen.

Herr Schneider, warum engagieren Sie sich in der Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherung und was sind Ihre Aufgaben?

Schneider: Für mein Engagement gibt es zwei Gründe. Einerseits bin ich beim Deutschen Gewerkschaftsbund für die Themen europäische Arbeitsschutzpolitik und gesetzliche Unfallversicherung zuständig. Hierfür ist es natürlich wichtig, dass ich über die Arbeit in den Selbstverwaltungsgremien der gesetzlichen Unfallversicherung informiert bin und mich auch aktiv einbringe. Andererseits ist es für mich persönlich eine Ehre und besondere Freude, mich in der BGW und der DGUV jeweils im Vorstand und den Ausschüssen für Rehabilitation zu engagieren. Hier werden wichtige Weichen gestellt für die Prävention und die Versorgung der Kolleginnen und Kollegen in den Betrieben. Ich möchte meinen Teil dazu beitragen, dass ihre Interessen Gehör finden.

Welche Erwartungen haben Sie an Ihre neue Tätigkeit in den Gremien in der DGUV?

Schneider: Ich freue mich vor allem auf den Austausch mit Kolleginnen und Kollegen aus den unterschiedlichsten Branchen. Auch das breite Spektrum der behandelten Themen begeistert mich immer wieder aufs Neue. Zudem hoffe ich auf eine konstruktive und verlässliche Zusammenarbeit mit den Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgeber trotz manchmal unterschiedlich gelagerter Interessen. Denn von guter Präventions- und Rehabilitationsarbeit profitieren nicht nur die Versicherten, sondern auch die Arbeitgeber – gerade in Zeiten des Fachkräftemangels.

Welches sind nach Ihrer Einschätzung die größten Herausforderungen für die gesetzliche Unfallversicherung und welche Lösungsansätze sehen Sie?

Schneider: Hier sehe ich vor allem drei Themen. Das Schlagwort wird der Komplexität des Themas zwar nicht gerecht, aber die Digitalisierung wird auch die Arbeit (in) der gesetzlichen Unfallversicherung maßgeblich verändern – und tut dies bereits jetzt. Hierfür braucht die DGUV, und das ist mein zweiter Punkt, natürlich auch die entsprechenden Fachkräfte. Aber das gilt nicht nur für die DGUV, sondern für die Arbeitsschutzwelt insgesamt. Die Tätigkeit im Arbeits- und Gesundheitsschutz ist komplex und fordernd, aber auch interessant und unheimlich sinnstiftend. Dies gilt es in der Breite zu vermitteln und auch weiterhin für gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen einzustehen. Zu guter Letzt ist die Arbeitsschutzaufsicht ein Dauerbrenner. Nicht nur der Datenaustausch zwischen Unfallversicherungsträgern und Landesbehörden ist hier zu nennen, sondern auch die stetige Verbesserung und Effektivierung der Aufsichtstätigkeit insgesamt.

Das Interview führte Dr. Anna Kavvadias.



Quelle: Justus Dreyling

Dr. Sebastian Schneider ist neu in den Vorstand der DGUV gewählt worden.

COVID-19-Erkrankungen als Versicherungsfälle der BGW

Key Facts

- Drei von vier Verdachtsanzeigen auf eine COVID-19-Erkrankung als Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung entfallen auf die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), der Anteil an Langzeitverläufen bei anerkannten Versicherungsfällen liegt bei 1,5 bis 2 Prozent
- Die Rehabilitation wird individuell auf die Symptome und Teilhabebedarfe der Betroffenen ausgerichtet, findet interdisziplinär statt und kann auch bei lang andauernden Erkrankungen noch Erfolge bewirken
- Die Entscheidung, ob länger andauernde oder verbliebene Symptome Folge des Versicherungsfalls sind, setzt eine sorgfältige Prüfung des Einzelfalls voraus und erfordert regelmäßig die Hinzuziehung medizinischer Expertise

Autorin und Autor

↗ **Nicola Struve**
↗ **Jörg Schudmann**

Eine COVID-19-Erkrankung kann je nach Kontext der Infektion eine Berufskrankheit oder ein Arbeitsunfall sein. Die Unfallversicherung bietet in Fällen mit schweren oder lang andauernden Verläufen eine individuelle Betreuung durch das Reha-Management an. Ziel ist die Wiederherstellung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit mit allen geeigneten Mitteln.

Die COVID-Pandemie hat die gesetzliche Unfallversicherung und insbesondere die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) vor neue Herausforderungen gestellt, sowohl in der Prävention als auch in der Rehabilitation, auch über die Beendigung der Pandemie hinaus.

Unfallversicherungsrechtliche Voraussetzungen

Die Anerkennung einer COVID-19-Erkrankung als Berufskrankheit nach § 9 Sozialgesetzbuch (SGB) VII kommt nur für versicherte Personen in Betracht, die in einem der in der BK-Nr. 3101 der Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) genannten Tätigkeitsbereiche tätig sind. Das sind Tätigkeiten im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege, in Laboratorien oder Tätigkeiten, bei denen Beschäftigte in einem ähnlichen Maße einer Infektionsgefahr ausgesetzt sind. Neben einer Tätigkeit in einem der genannten Bereiche ist für eine Anerkennung erforderlich, dass die Infektion nachgewiesen ist und zu Krankheitssymptomen geführt hat. Ein positiver PCR-Test oder zumindest ein durch medizinisches Fachpersonal durchgeführter Antigen-Schnelltest reicht als Infektionsnachweis aus.[1]

Außerdem muss im Einzelfall die Verursachung der Infektion durch die versicherte Tätigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sein. Dieser Nachweis ist erbracht, wenn ein für eine Ansteckung ausreichend intensiver Kontakt zu einer Infektionsquelle („Indexperson“), etwa einem infizierten Patienten oder einer Patientin oder einem infizierten Kollegen oder einer Kollegin, belegt ist. Zudem dürfen keine Umstände aus dem unversicherten Bereich wie etwa zeitgleiche Erkrankungsfälle von im gleichen Haushalt lebenden Familienangehörigen dem Schluss auf eine wahrscheinlich berufsbedingte Verursachung der Infektion entgegenstehen.[2]

Wenn ein entsprechender Kontakt zu einer Indexperson nicht nachgewiesen werden kann, ist zu prüfen, ob die versicherte Tätigkeit mit besonderen Infektionsgefahren einhergeht, die im Rahmen der BK-Nr. 3101 Beweiserleichterungen begründen. So können etwa eine hohe Anzahl infizierter Personen im Tätigkeitsumfeld der betroffenen Versicherten sowie Art und Häufigkeit von Kontakten zu möglichen Infektionsquellen während der für die Ansteckung relevanten Zeit eine berufsbedingte Infektion überwiegend wahrscheinlich machen, ohne dass eine konkrete Infektionsquelle nachgewiesen ist. Dabei ist auf die von den Versicherten konkret ausgeübten Tätigkeiten abzustellen. Als Beispiele für Tätigkeiten mit einer solchen besonderen Ansteckungsgefahr kommen zum Beispiel in Betracht:

- der unmittelbare Kontakt zu Patientinnen und Patienten bei deren ärztlicher oder pflegerischer Versorgung in Krankenhäusern, in denen an COVID-19 erkrankte Personen behandelt werden
- im Bereich der Wohlfahrtspflege die direkte Betreuung von Personen

> „Neben einer Tätigkeit in einem der genannten Bereiche ist für eine Anerkennung erforderlich, dass die Infektion nachgewiesen ist und zu Krankheitssymptomen geführt hat.“

ohne Impfschutz oder von medizinisch schlecht versorgten hilfebedürftigen Menschen

In die Prüfung ist neben dem beruflich bedingten Risiko einer Infektion einzubeziehen, ob und welche außerberuflichen Infektionsrisiken im einzelnen Fall bestanden. Diese sind dem durch die versicherte Tätigkeit bedingten Risiko gegenüberzustellen und zu gewichten. Stehen den Gründen, die für eine berufsbedingte Infektion sprechen, keine außerberuflichen Risiken, die ins Gewicht fallen, gegenüber, so ist die berufliche Verursachung als überwiegend wahrscheinlich anzusehen.

Die bei der BGW versicherten Personen in den Branchen Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege werden von der BK-Nr. 3101 in hohem Maße erfasst. Bei Personen, die sich im beruflichen Umfeld infiziert haben, jedoch nicht in den von der BK-Nr. 3101 erfassten Tätigkeitsbereichen arbeiten, kann eine COVID-19-Erkrankung einen Arbeitsunfall nach § 8 SGB VII darstellen.

Fallaufkommen insgesamt und bei der BGW

Die BGW ist im Vergleich zu allen anderen Unfallversicherungsträgern mit Abstand am stärksten von Meldungen einer COVID-19-Erkrankung als Berufskrankheit betroffen. Insbesondere Beschäftigte in Gesundheitsberufen, in der Pflege und in der Kinderbetreuung haben ein höheres Risiko, sich bei der Arbeit zu infizieren, als Beschäftigte in anderen Branchen. Für rund 75 Prozent aller der gesetzlichen Unfallversicherung zugegangenen COVID-19-Meldungen ist die BGW zuständig. Vor der Pandemie erreichten die BGW jährlich durchschnittlich rund 12.000 Berufskrankheiten-Verdachtsanzeigen, wovon etwa 1.000 Meldungen auf die BK-Nr. 3101 (Infektionskrankheiten, zum Beispiel Tuberkulose, Virushepatitis B und C) entfielen. Im Jahr 2022 wurden bei der BGW über 227.000 meldepflichtige COVID-19-Erkrankungen registriert. Insgesamt wurden der BGW seit Pandemiebeginn 461.478 COVID-19-Erkrankungen mit Verdacht auf eine Berufskrankheit gemeldet (Stand: 30. Juni 2023), in Hochphasen der Pandemie mehr als 8.000 Fälle wöchentlich.

Den hohen Anteil der BGW am gesamten COVID-19-Meldegeschehen in der gesetzlichen Unfallversicherung belegt eine Übersicht der DGUV.[3] Danach wurden bei allen Unfallversicherungsträgern bis 30. Juni 2023 insgesamt 533.504 Verdachtsanzeigen auf eine Berufskrankheit und 76.903 Meldungen zu Arbeitsunfällen im Zusammenhang mit COVID-19 registriert. Auf die BGW entfielen davon 460.866 Verdachtsanzeigen auf eine Berufskrankheit und 612 Meldungen zu Arbeitsunfällen.

Die Entscheidung, ob eine beruflich erworbene SARS-CoV-2-Infektion mit akuter COVID-19-Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt wird, erfolgt in den meisten Fällen vergleichsweise unkompliziert und schnell: Von den über 406.600 meldepflichtigen Anzeigen, die der BGW zugegangen sind (Stand: 30. Juni 2023), wurden bis zum gleichen Stichtag rund 385.500 entschieden, davon wurden rund 264.500 durch die BGW als berufsbedingt anerkannt. In zwei von drei Fällen konnte also die berufliche Verursachung bestätigt werden.

Schwieriger ist dagegen, aus medizinischer und rechtlicher Sicht zu beurteilen, ob länger andauernde oder nach Abschluss der medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen verbliebene Symptome und gesundheitliche Einschränkungen im Vollbeweis gesichert sind und wesentlich ursächlich auf die akute COVID-19-Erkrankung beziehungsweise die anerkannte Berufskrankheit zurückzuführen sind und damit die Voraussetzungen für weitere Leistungen vorliegen.

Long COVID und Post-COVID

Das Robert Koch-Institut (RKI) erläutert zu den Langzeitfolgen[4]: „Im Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion sind zahlreiche mögliche gesundheitliche Langzeitfolgen beobachtet worden. Hierzu zählt eine Vielfalt körperlicher, kognitiver und psychischer Symptome, welche die Funktionsfähigkeit im Alltag und Lebensqualität negativ beeinflussen. Die Beeinträchtigungen treten entweder bereits in der akuten Erkrankungsphase auf und bleiben län-

gerfristig bestehen, oder sie treten im Verlauf von Wochen und Monaten nach der Infektion (wieder) auf. Dabei wird über sehr unterschiedliche Symptome berichtet, die allein oder auch in Kombination auftreten und von sehr unterschiedlicher Dauer sein können. Die zugrundeliegenden Mechanismen von Long COVID sind noch nicht ausreichend geklärt, wobei Erkenntnisse hierzu dank intensiver Forschung fortlaufend hinzukommen."

Die AWMF S1-Leitlinie Long/ Post-COVID[5] definiert Long COVID als gesundheitliche Beschwerden, die jenseits der akuten Krankheitsphase einer SARS-CoV-2-Infektion von vier Wochen fortbestehen oder neu auftreten. Als Post-COVID-Syndrom werden Beschwerden bezeichnet, die mehr als zwölf Wochen nach Beginn der SARS-CoV-2-Infektion andauern.

Bei der weit überwiegenden Zahl von erkrankten Versicherten der BGW treten nur leichte Symptome auf. Die Zahl von Erkrankten mit schweren oder lang anhaltenden Symptomen ist deutlich geringer und hat sich im Verlauf der Pandemie in Abhängigkeit von den verschiedenen Virusvarianten und der Durchimpfung von Angehörigen der Gesundheitsberufe verändert. Betroffene, die mehrere Monate arbeitsunfähig sind und im Reha-Management der BGW persönlich betreut wurden oder noch werden, werden als schwer erkrankt kategorisiert. Zum Stand 30. Juni 2023 waren dies mit abnehmender Tendenz rund 3.900 Personen, also rund 1,5 Prozent der beruflich anerkannten Infektionsfälle. Die Zahl der Versicherten, die wegen einer COVID-19-Erkrankung stationär behandelt werden mussten, liegt bei rund 5.430 und macht einen Anteil von zwei Prozent der anerkannten Fälle aus.

Reha-Maßnahmen und Heilverfahren

„Reha vor Rente" ist nach § 26 Abs. 3 SGB VII einer der Leistungsgrundsätze der gesetzlichen Unfallversicherung. Dies bedeutet, dass nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit im Vordergrund steht, die Gesundheit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und die Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft zu sichern beziehungsweise wieder zu ermöglichen. Rentenleistungen sind in der Regel erst nach Wegfall des Verletztengeldes als Entgeltersatzleistung möglich, wenn also regelmäßig alle Möglichkeiten der Rehabilitation ausgeschöpft sind und wenn eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) verblieben ist.

In den Fällen mit schweren oder lang anhaltenden Symptomen sind nach einer oft sehr umfangreichen, interdisziplinären Diagnostik häufig mehrere medizinisch-rehabilitative Maßnahmen erforderlich: auf kardiologischem, pulmologischem, neurologischem, physikalisch-rehabilitativem und/oder psychologischem Fachgebiet. Die Rehabilitation wird individuell auf die Symptome und Bedürfnisse der Betroffenen ausgerichtet und findet interdisziplinär statt.[6] Die Erfahrungen zeigen, dass Rehabilitationsmaßnahmen auch bei langwierigen Krankheitsverläufen mit Post-COVID-Symptomatik Erfolge bewirken, die zur beruflichen Wiedereingliederung Betroffener führen.

Die BGW nutzt vor allem das mit den Berufsgenossenschaftlichen Kliniken entwickelte Post-COVID-Programm[7], das an allen Standorten der Akut- und Rehakliniken des Klinikverbundes angeboten wird. Es reicht von der Beratung und Diagnostik bis hin zur stationären Rehabilitation und ambulanten Nachbetreuung. Darüber hinaus arbeitet die BGW mit weiteren Netzwerkpartnern und regionalen Anbietern zusammen. Das Ziel des Heilverfahrens ist die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit und die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben, insbesondere auch der Versicherten mit lang andauernden Krankheitsfolgen.

Die Erfahrungen haben gezeigt, dass stufenweise Wiedereingliederungen beziehungsweise Belastungserprobungen am Arbeitsplatz häufig einen mehrmonatigen Zeitraum erfordern. Auch die Wiedereingliederung am Arbeitsplatz wird individuell gestaltet und vom Reha-Management begleitet.

Während der Maßnahmen der Heilbehandlung und der medizinischen Rehabilitation erhalten die Versicherten als Entgeltersatzleistung Verletztengeld. Anders als im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung ist der Anspruch auf Zahlung von Verletztengeld wegen derselben Erkrankung nicht von vornherein auf einen Zeitraum von 78 Wochen begrenzt. Verletztengeld wird auch über 1,5 Jahre hinaus gezahlt, wenn sich Versicherte beispielsweise noch in einer Maßnahme der Rehabilitation befinden, an die sich eine berufliche Wiedereingliederung anschließt. Das Verletztengeld endet dann 78 Wochen nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit, jedoch nicht vor dem Ende einer stationären Behandlung, wenn mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit nicht zu rechnen ist und auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die einen Anspruch auf Übergangsgeld auslösen, nicht zu erbringen sind (§ 46 Abs. 3 Satz 2 Nr. 3 SGB VII).

Begutachtung

Die Begutachtung ist bei einer COVID-19-Erkrankung in der Regel zur Beurteilung des Folgeschadens (Long/Post-COVID), also der haftungsausfüllenden Kausalität, erforderlich. Im Einzelfall kann es notwendig sein, bereits die SARS-CoV-2-Infektion beziehungsweise die haftungsbegründende Kausalität durch ein Gutachten zu klären, beispielweise wenn kein positiver Erregernachweis vorliegt. Zumeist aber können die akute COVID-19-Erkrankung und die haftungsbegründende Kausalität abschließend durch die Sachbearbeitung geprüft werden. Zeitpunkt für eine Begutachtung ist in der Regel der Abschluss von medizinischen Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen beziehungsweise der Wegfall des Verletztengeldes.

Da bei einem Post-COVID-Syndrom die Bandbreite der klinischen Symptome sehr groß ist, können verschiedene medizinische Fachgebiete betroffen sein. Daher ist häufig eine fachübergreifende, interdisziplinäre Begutachtung erforderlich. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen kommt insbesondere dem neurologisch-

> „Die Erfahrungen zeigen, dass Rehabilitationsmaßnahmen auch bei langwierigen Krankheitsverläufen mit Post-COVID-Symptomatik Erfolge bewirken, die zur beruflichen Wiedereingliederung Betroffener führen."

psychiatrischen und dem pneumologisch-internistischen Fachgebiet eine besondere Bedeutung zu.

Bislang fehlen für viele klinische Symptome noch pathophysiologische Erklärungen und Evidenzen aus klinischen Studien.[8] Dies trifft unter anderem für die Ausschlussdiagnose Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom (ME/CFS) zu, für die derzeit keine wissenschaftlich konsentierte Diagnosestellung vorhanden ist.[9] Das Post-COVID-Syndrom ist zudem vielfältig und oft nicht eindeutig von Vorerkrankungen abzugrenzen. Zuletzt sind auch die Ursachen des Post-COVID-Syndroms bislang wissenschaftlich nicht eindeutig geklärt.[10]

Auf Initiative der DGUV wurde 2022 eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe eingerichtet, die sich unter anderem aus Vertreterinnen und Vertretern der einschlägigen wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften und der hauptbetroffenen Unfallversicherungsträger zusammensetzt. Ziel dieser Arbeitsgruppe ist die Erstellung einer Begutachtungsempfehlung, die Gutachterinnen und Gutachtern eine für ihre Arbeit erforderliche Zusammenstellung des aktuellen Erkenntnisstands vermitteln soll. Darüber hinaus soll die Begutachtungsempfehlung Ausführungen über die unfallversicherungsrechtliche Einordnung der medizinischen Fragestellungen enthalten und Hinweise zur Bewertung der Minderung der Erwerbsfähigkeit geben.

Fazit

Auf die BGW entfallen im Vergleich zu allen anderen Unfallversicherungsträgern mit Abstand die meisten Berufskrankheiten-Verdachtsanzeigen bei COVID-19-Erkrankungen. Der deutlich überwiegende Anteil erkrankter Versicherter der BGW hat einen leichten Erkrankungsverlauf. Versicherte, die von einem schwereren oder länger andauernden Verlauf betroffen sind, werden durch das Reha-Management der BGW unterstützt. Es wird mit allen geeigneten Mitteln das Ziel verfolgt, die Gesundheit der Betroffenen wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft zu sichern. Mit dem Post-COVID-Programm der BG Kliniken hat sich mittlerweile eine leistungsfähige und wirksame Versorgungsstruktur für Diagnostik und Rehabilitation etabliert. Leider sind die genauen Ursachen für Long/Post-COVID bislang noch nicht vollumfänglich geklärt und pathophysiologische Erklärungen fehlen noch. Mit zunehmendem medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand werden die derzeit noch offenen Fragen zur Begutachtung von Langzeitfolgen hoffentlich zeitnah beantwortet werden können.

Fußnoten

[1] DGUV-Handlungsanleitung: Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 als Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung, Stand 21.06.2023, S. 6.
[2] DGUV-Handlungsanleitung: Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 als Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung, Stand 21.06.2023, S. 6 ff.
[3] https://www.dguv.de/medien/inhalt/mediencenter/hintergrund/covid/dguv_zahlen_covid.pdf (abgerufen am 21.09.2023).
[4] Robert Koch-Institut (RKI): Long COVID, https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Liste_Gesundheitliche_Langzeitfolgen.html, Stand 22.08.2023 (abgerufen am 31.08.2023).
[5] Koczulla, A. R. et al.: AWMF S1-Leitlinie Long/ Post-COVID, AWMF-Registernummer: 020-027, 2022, S. 11 f.
[6] Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation e. V. et al.: AWMF S2k-Leitlinie SARS-CoV-2, COVID-19 und (Früh-)Rehabilitation, AWMF-Registernummer: 080/008, 2022, S. 17 f.
[7] BG Kliniken: Post-COVID-Programm, https://www.bg-kliniken.de/post-covid-programm (abgerufen am 31.08.2023).
[8] Koczulla, A. R. et al.: AWMF S1-Leitlinie Long/ Post-COVID, AWMF-Registernummer: 020-027, 2022, S. 11 f.
[9] Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG): Myalgische Enzephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS) – Aktueller Kenntnisstand, 2023, S. 177.
[10] Koczulla, A. R. et al.: AWMF S1-Leitlinie Long/ Post-COVID, AWMF-Registernummer: 020-027, 2022, S. 13 f.

Belgien will sozialpolitische Akzente setzen

Autorin

↗ Ilka Wölfle



Foto: Adobe Stock/somartin

Belgien hat am 1. Januar die EU-Ratspräsidentschaft bis zum 30. Juni 2024 übernommen. Während dieser sechs Monate führt Belgien den Vorsitz in allen Ratsebenen. Das bedeutet, dass das Land die Sitzungen leitet, die Tagesordnungen festlegt, ein Arbeitsprogramm erstellt und Kompromisse mit der Europäischen Kommission und dem Europäischen Parlament zu europäischen Initiativen aushandelt.

Belgien gewinnt in dieser Rolle einen entscheidenden Einfluss, um die politische Agenda nach seinen eigenen Prioritäten zu gestalten. Das Land, in dem sich die meisten europäischen Institutionen befinden, hat sich hier viel vorgenommen.

Ein besonders wichtiges Anliegen ist es, eine Vielzahl an Gesetzgebungsentwürfen noch vor Ablauf der derzeitigen Amtszeit der Europäischen Kommission und vor den Europawahlen voranzubringen beziehungsweise abzuschließen. Viel Zeit hat die belgische Ratspräsidentschaft jedoch nicht, da bis spätestens März/April 2024 die Dossiers im Europäischen Parlament abgeschlossen werden müssen. Dann werden sich die Europaabgeordneten dem Wahlkampf für die Europawahlen im Juni widmen. Im Sozialbereich stehen hier unter anderem das Gesetzgebungsverfahren für eine Richtlinie zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Plattformbeschäftigten und die Überarbeitung der Verordnung über die Koordinierung der sozialen Sicherungssysteme im Fokus. Es ist jedoch unwahrscheinlich, dass hier in den kommenden Monaten eine Einigung erzielt werden kann. Auch die Digitalisierung der sozialen Sicherungssysteme, der Europäische Ausweis für Menschen mit Behinderungen, eine Verbesserung des europäischen Qualitätsrahmens für Praktika und ein umfassender Ansatz zur Verbesserung der mentalen Gesundheit sind Themen, die Belgien voranbringen möchte.

Gleichzeitig möchte das Land aber auch langfristig die EU-Politik mitgestalten und die Gelegenheit nutzen, um die politischen Prioritäten der Europäischen Union für die kommenden fünf Jahre zu beeinflussen.

Was können wir im Bereich der Sozialpolitik erwarten? Der belgische Vizepremierminister und Gesundheits- und Sozialminister Frank Vandenbroucke ist fest entschlossen, die Errungenschaften der Europäischen Säule der sozialen Rechte in der nächsten Legislaturperiode weiterzuentwickeln. Belgien plant deswegen, ein ehrgeiziges soziales Kapitel in die nächste strategische Agenda des Rates 2024–2029 aufzunehmen. Vandenbroucke nutzt dabei auch die Ergebnisse der High-Level Group zur Zukunft des Sozialschutzes[1], die die Herausforderungen und Auswirkungen von Megatrends wie Alterung der Bevölkerung, neue Arbeitsformen und den digitalen und grünen Wandel auf die Sozialversicherungssysteme untersucht hat.

Um die Notwendigkeit einer langfristigen sozialpolitischen Agenda, basierend auf der Europäischen Säule sozialer Rechte, zu unterstreichen, wird Belgien im März 2024 Schlussfolgerungen für eine soziale Agenda vorschlagen. Sie sollen als Grundlage für eine interinstitutionelle Erklärung dienen und auf einer High-Level-Konferenz zur Zukunft eines sozialen Europas der belgischen Ratspräsidentschaft angenommen werden. Themen wie Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz einschließlich psychischer Gesundheit und der Zugang zum Sozialschutz für alle Erwerbstätigen sollen in der Erklärung ebenfalls angesprochen werden.

Belgien hat sich für seine Ratspräsidentschaft also viel vorgenommen. Wir sind gespannt, welche Akzente das Land in den ersten sechs Monaten des kommenden Jahres tatsächlich setzen wird.

Fußnote

[1] Report of the High-Level Group on the future of social protection and of the welfare state in the EU: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=88&eventsId=2057&furtherEvents=yes&pk_source=newsletter&pk_medium=email&pk_campaign=eu_social_newsletter (abgerufen am 21.11.2023).

Kein Haftungsprivileg gemäß § 106 Abs. 3 Variante 3 SGB VII zwischen Bauüberwacher und Baggerführer

§ Grundurteil des Landgerichtes Frankfurt am Main vom 08.05.2023, Az. 2-10 O 273/21, sowie Beschluss des Oberlandesgerichtes Frankfurt am Main vom 26.10.2023, Az. 8 U 110/20

Autor

↗ Dr. Jerom Konradi

Die vom Bundesgerichtshof (BGH) formulierten Definitionen zum Haftungsprivileg bei gemeinsamer Betriebsstätte gemäß § 106 Abs. 3 Variante 3 SGB VII sind sehr komplex. Das Oberlandesgericht (OLG) Frankfurt am Main hat die BGH-Definition präzisiert. Es hat festgelegt, welche Teile der BGH-Definition stets Voraussetzung für das Haftungsprivileg sein müssen und welche nur als zusätzliche Einschränkungen gelten.

In diesem Zivilprozess klagte eine Berufsgenossenschaft anlässlich eines Arbeitsunfalls eines Ingenieurs, der auf einer Baustelle als Bauüberwacher tätig war und während dieser Tätigkeit von einem Zwei-Wege-Bagger an- und überfahren wurde. In der Folge erlitt er eine Teilamputation des Unterschenkels. Der Baggerführer und seine Arbeitgeberin wurden als Beklagte in diesem Regressprozess in Anspruch genommen. Der Baggerführer fuhr rückwärts, ohne sein Führerhaus in Fahrtrichtung zu drehen, ohne eine Möglichkeit zu haben, durch die Scheibe nach hinten blicken zu können, und dies bei einem ausgeschalteten Rückfahrwarnton. Ob eine Rückwärtsfahrkamera eingeschaltet war, blieb streitig. Der Bauüberwacher hatte sich bei dem etwa 50 Meter entfernt auf den Schienen befindlichen Baggerführer nicht explizit angemeldet. Allen Baufirmen und deren Beschäftigten war indes bekannt, dass mindestens zweimal am Tag Mitarbeitende der Bauüberwachungsfirma die Baustelle aufsuchen und ihrer Arbeit nachgehen. Der Bauüberwacher bewegte sich zu Fuß weg vom Bagger und wurde gleichwohl von diesem überfahren. Damit war klar, dass der Bagger zügiger als mit Schrittgeschwindigkeit rückwärts gefahren sein musste.

Die Berufsgenossenschaft entschädigt den Unfall des Bauüberwachers und nimmt die Beklagten aus gemäß § 116 Sozialgesetzbuch (SGB) X übergegangenem Recht in Regress. Die hinter dem Baggerfahrer und dessen Arbeitgeberin stehende Haftpflichtversicherung wendet ein Haftungsprivileg des Baggerfahrers gemäß § 106 Abs. 3 Variante 3 SGB VII ein, das auch gegenüber der Arbeitgeberin des Baggerführers über ein gestörtes Gesamtschuldverhältnis zu deren Nullhaftung führe. Hilfsweise wird von den Beklagten ein anspruchsausschließendes Mitverschulden geltend gemacht.

Das Landgericht Frankfurt am Main hat in seinem Grundurteil vom 8. Mai 2023 ein Privileg wegen des Tätigwerdens auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß § 106 Abs. 3 Variante 3 SGB VII verneint und ein Mitverschulden des Geschädigten nur in Höhe von 25 Prozent angesetzt. Diese Entscheidung – kein Haftungsprivileg – wurde damit begründet, dass der Bauüberwacher unabhängig von der konkreten Tätigkeit des Baggerführers die Baustelle inspiziert und den Baufortschritt beziehungsweise die erbrachten Leistungen und die Ordnungsgemäßheit der Baustelleneinrichtung überwacht hat. Die konkrete Tätigkeit des Baggerführers war für den Bauüberwacher und für dessen Aufgabenerfüllung ohne Bedeutung. Der Baggerführer hat seinerseits in keiner Weise mit dem Bauüberwacher bewusst und gewollt zusammengearbeitet. Beide haben schlicht nebeneinander, in keiner Weise jedoch miteinander und mit Bezug zueinander gearbeitet. Es läge zwar ein gravierendes Verschulden des Baggerfahrers vor. Gleichwohl hafte er nicht allein und zu 100 Prozent. Das Mitverschulden des Geschädigten sei nämlich mit 25 Prozent zu bewerten. Der Bauüberwacher hatte sich zwischen Bagger und einer sogenannten Baustelleneinrichtungsstelle fortbewegt, obwohl er wusste, dass der Bagger ab und zu bis zu dieser Einrichtungsstelle fährt. Deshalb wäre es für ihn geboten gewesen, sich regelmäßig zum Bagger umzudrehen – das habe er nicht getan und deshalb treffe ihn ein gewisses Mitverschulden.

Die Beklagten legten gegen dieses Grundurteil Berufung ein und verfolgten weiterhin das Ziel einer vollständigen Klageabweisung.

Das OLG Frankfurt am Main hat in einem Beschluss vom 26. Oktober 2023 den Beklagten empfohlen, ihre Berufung zurückzu-

> „Vielmehr wollte der BGH nur deutlich machen, dass weder ein besonderer Organisationsgrad des Miteinanders erforderlich ist noch eine echte Zusammenarbeit im Sinne einer Arbeitsgemeinschaft.“

nehmen. Das erstinstanzliche Gericht habe zu Recht das Vorliegen einer gemeinsamen Betriebsstätte im Sinne des § 106 Abs. 3 Variante 3 SGB VII verneint. Denn für die Annahme einer gemeinsamen Betriebsstätte ist es nach der Rechtsprechung des BGH nicht ausreichend, dass die Versicherten mehrerer Unternehmen gleichzeitig am selben Ort arbeiten, sondern dafür müssen die Aktivitäten der einzelnen Versicherten dieser Unternehmen bewusst und gewollt bei einzelnen Maßnahmen ineinandergreifen, miteinander verknüpft sein, sich ergänzen oder unterstützen. Erforderlich ist ein bewusstes Miteinander im Arbeitsablauf, das sich zumindest tatsächlich als ein aufeinander bezogenes betriebliches Zusammenwirken mehrerer Unternehmen darstellt.

Der BGH hat seine Definition teils mit einschränkenden Ergänzungen versehen. So soll es ausreichen, dass die gegenseitige Verständigung stillschweigend durch bloßes Tun erfolgt. Dies könne auch der Fall sein, wenn die von den Beschäftigten verschiedener Unternehmen vorzunehmenden Maßnahmen sich zwar nicht sachlich ergänzten oder unterstützten – aber die gleichzeitige Ausführung der betreffenden Arbeiten wegen der räumlichen Nähe eine Verständigung über den Arbeitsablauf erforderten. Zudem müssten dann aber hierzu konkrete Absprachen getroffen werden. Bei einem zeitlichen und wirklichen Nebeneinander dieser Tätigkeiten müssten solche nur bei Einhaltung besonderer beiderseitiger Vorsichtsmaßnahmen möglich sein und die Beteiligten solche vereinbaren.

Durch solche Einschränkungen soll aber der Kern der Definition der gemeinsamen Betriebsstätte unberührt bleiben. Vielmehr wollte der BGH nur deutlich machen, dass weder ein besonderer Organisationsgrad des Miteinanders erforderlich ist noch eine echte Zusammenarbeit im Sinne einer Arbeitsgemeinschaft. Eine gemeinsame Betriebsstätte liegt deshalb nicht schon dann vor, wenn – wie hier – zwei Versicherte unterschiedlicher Unternehmen bei der Arbeit räumlich aufeinandertreffen und eine Kontaktaufnahme deshalb zur Vermeidung des Unfalls sinnvoll gewesen wäre. Der BGH verweist überzeugend wiederholt darauf, dass eine gemeinsame Betriebsstätte nach allgemeinem Verständnis mehr als dieselbe Betriebsstätte ist und dass das bloße Zusammentreffen von Risikosphären mehrerer Unternehmen den Tatbestand der Norm nicht erfüllt. Parallele Tätigkeiten, die sich beziehungslos nebeneinander vollziehen, genügen ebenso wenig wie eine bloße Arbeitsberührung. Erforderlich ist vielmehr eine gewisse Verbindung zwischen den Tätigkeiten als solchen in der konkreten Unfallsituation. Würden Umstände wie die oben dargestellten für eine Haftungsprivilegierung nach § 106 Abs. 3 Variante 3 SGB VII ausreichen, hätte es der komplexen Definition des BGH nicht bedurft, sondern genügt, auf die räumliche Nähe der Tätigkeiten der beiden Versicherten abzustellen.

Da es der BGH bisher unterlassen hat, einerseits die Vielzahl seiner Umschreibungen zur Definition der gemeinsamen Betriebsstätte im Sinne des § 106 Abs. 3 Variante 3 SGB VII in ein Stufenverhältnis zu setzen, aus dem eindeutig ersichtlich ist, welche Voraussetzungen stets erfüllt sein müssen, um das Privileg anzunehmen, und andererseits welche seiner Formulierungen als lediglich einschränkende Ergänzungen zu verstehen sein sollen, hat dies bei der Subsumtion diverser tatsächlicher Sachverhalte unter die BGH-Definitionen bisher einen gewissen Auslegungs- und Interpretationsspielraum eröffnet. Dieser Spielraum ist durch den Beschluss des OLG Frankfurt am Main deutlich eingeengt worden, was im Sinne der Rechtsklarheit zu begrüßen ist.

Die Inhalte dieser Rechtskolumne stellen allein die Einschätzungen des Autors/der Autorin dar.

Wechsel an der Spitze der UK RLP

Nach 48 Jahren – davon die letzten acht als Geschäftsführer – verlässt **Manfred Breitbach** Ende 2023 die Unfallkasse Rheinland-Pfalz (UK RLP). Sein Nachfolger wird **Dr. Christoph Heidrich**.

Macher, Visionär und Impulsgeber: Manfred Breitbach war bei seiner Arbeit stets nah am Menschen. „Es ist etwas Besonderes, einer beruflichen Tätigkeit nachgehen zu dürfen, die die Sicherheit und Gesundheit der uns anvertrauten Menschen verbessert und in der Reha, Teilhabe und Geldleistungen gewährt werden. Das erfüllt mich mit Zufriedenheit“, so Breitbach. In den vergangenen beiden Jahren hat er auch große Umstrukturierungsvorhaben auf den Weg gebracht. Prävention, Rehabilitation und Entschädigung sollen in einer Abteilung zusammengeführt werden, verbunden mit der Förderung von Eigenverantwortung, Selbstorganisation und Agilität.

Nachfolger Heidrich (57) kam 2007 zur UK RLP; zuletzt war er Leiter der Abteilung „Sicherheit – Gesundheit – Teilhabe“, Teilbereich Prävention. Heidrich: „Ich übernehme dieses verantwortungsvolle Amt mit großer Dankbarkeit und Vorfreude sowie dem Anspruch, dass die Unfallkasse Rheinland-Pfalz auch in Zukunft ein wertvoller und zuverlässiger Partner und Dienstleister für seine Versicherten und Mitglieder ist.“



Quelle: UK RLP

Manfred Breitbach, Dr. Christoph Heidrich und stellvertretende Geschäftsführerin der UK RLP Klaudia Engels (v. l. n. r.)

Vorsitzende für die DGUV gewählt

Turnusgemäß hat die DGUV, Spitzenverband der Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, am 23. November 2023 die Vorsitzenden des Vorstandes und der Mitgliederversammlung gewählt.



Quelle: Jan Röhl/DGUV

Volker Enkerts, Manfred Wirsch, Bernhard Wagner, Gabriele Axmann (v. l. n. r.)

Bernhard Wagner wurde als Vertreter der Versicherten und **Gabriele Axmann** als Vertreterin der Arbeitgebenden in die Ämter der Vorsitzenden gewählt. Bernhard Wagner löst damit Mathias Neuser ab, der in den Vorstand der DGUV wechselt. Gabriele Axmann folgt auf Helmut Etschenberg, der nicht mehr für den Vorsitz kandidiert hat.

Auch der Vorstand der DGUV wurde von der Mitgliederversammlung neu gewählt. Diese bestätigte die bisherigen Vorsitzenden **Manfred Wirsch** und **Volker Enkerts** in ihren Ämtern. Für Manfred Wirsch beginnt damit die dritte Sozialwahlperiode, in der er die Versichertenseite als Vorstandsvorsitzender repräsentiert, für Volker Enkerts ist es die zweite Wahlperiode.

Wissenschaftspreis für Hamburg und Murnau

Der mit 15.000 Euro dotierte Herbert-Lauterbach-Preis wird dieses Jahr an zwei Forschungsgruppen der BG Kliniken in Hamburg und Murnau verliehen.

Die Experten-Teams um **PD Dr. Ralf Böthig**, Ärztlicher Leiter der Neuro-Urologie des BG Klinikums Hamburg, und **Iris Leister (PhD)**, Wissenschaftliche Leiterin der Forschung an Wirbelsäulenverletzungen in der BG Unfallklinik Murnau, widmen sich seit mehreren Jahren aktiv der Erforschung von Wirbelsäulenverletzungen mit einschneidenden Folgeschäden wie Querschnittlähmungen und knöchernen Instabilitäten.

Die Ergebnisse beider Arbeiten haben unmittelbare klinische Versorgungsrelevanz und schaffen gleichzeitig die Grundlage für zukünftige Forschungsvorhaben der BG Kliniken.

Weitere Informationen unter: ↗ https://www.bg-kliniken.de/ueber-uns/das-unternehmen/aktuelles-1/herbert-lauterbach-preis-2023/

> „Die Ergebnisse beider Arbeiten haben unmittelbare klinische Versorgungsrelevanz.“

Quelle: Intercongress



Prof. Dr. med. Dietmar Pennig, Priv.-Doz. Dr. med. Ralf Böthig, Iris Leister (PhD), Prof. Dr. med. Dirk Stengel, Prof. Dr. med. Steffen Ruchholtz (v. l. n. r.)

BG Kliniken besetzen Gremien neu

Dr. Uwe Müller ist neuer Vorsitzender der Gesellschafterversammlung der BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH auf Arbeitgeberseite. Dies hat das höchste Entscheidungsgremium der Muttergesellschaft der BG Kliniken am 23. November 2023 beschlossen. Amtierender Vorsitzender und Vertreter der Versicherten bleibt **Markus Wanck** (Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft, BG BAU). Der Wechsel zwischen amtierendem und alternierendem Vorsitzenden erfolgt jährlich zum Jahreswechsel.

Dr. Uwe Müller ist gleichzeitig Vorstandsvorsitzender der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) und folgt im Amt des Vorsitzenden auf Klaus Peter Röskes (Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation, BG Verkehr), der nicht erneut zur Wahl angetreten ist. Weiterhin wurde von der Gesellschafterversammlung die Neubesetzung der verschiedenen Fachausschüsse und des Hauptausschusses der Muttergesellschaft beschlossen. Die Neuwahlen der Konzerngremien der BG Kliniken sind Folge der bundesweiten Sozialwahl 2023.



Dr. Uwe Müller



Markus Wanck

Quelle: BG Kliniken

Führungswechsel in Hannover

Der Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover (GUVH) und die Landesunfallkasse Niedersachsen (LUKN) haben eine neue Geschäftsführerin. **Kristina Bohm** (55) hat zum 1. September 2023 die Geschäftsführung übernommen, nachdem Roland Tunsch nach 19-jähriger Tätigkeit als Geschäftsführer in den Ruhestand getreten ist. Kristina Bohm verfügt über eine langjährige Berufserfahrung in der gesetzlichen Unfallversicherung. Als studierte Diplom-Ingenieurin wechselte sie zuletzt als Präventionsleitung von der Unfallkasse Bremen in die Geschäftsführung des GUVH und der LUKN. Stellvertretender Geschäftsführer bleibt weiterhin Hartmut Manitzke.



Quelle: GUVH

Die neue Geschäftsführerin Kristina Bohm verfügt über eine langjährige Berufserfahrung in der gesetzlichen Unfallversicherung

Der Wechsel wird von einem optimistischen Aufbruch und viel Engagement begleitet, um den GUVH und die LUKN bei der Erfüllung ihrer wichtigen Kernaufgaben weiter zu stärken. Kristina Bohm freut sich dabei besonders auf eine konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit der neu konstituierten Selbstverwaltung des GUVH und der LUKN, den Kooperationspartnern, den Sozialpartnern und mit dem gesamten Team.

Neuer Geschäftsführer der FUK Niedersachsen

Fast 20 Jahre stand **Thomas Wittschurky** als Geschäftsführer an der Spitze der Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen (FUK). Jetzt ist der 65-jährige altersbedingt in den Ruhestand getreten. Ab dem 1. Dezember 2023 übernimmt **Ingo Seifert** das Amt des Geschäftsführers der FUK. Der 44-jährige Seifert war zuvor bei der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU) beschäftigt.

Quelle: FUK



Ingo Seifert ist seit Dezember 2023 der neue Geschäftsführer der FUK Niedersachsen

In einem Festakt wurde Wittschurky in Anwesenheit des Niedersächsischen Ministerpräsidenten Stephan Weil und der Präsidenten des Deutschen Feuerwehrverbandes (DFV), Karl-Heinz Banse, und des Landesfeuerwehrverbandes Niedersachsen, Olaf Kapke, verabschiedet.

In die Amtszeit Wittschurkys fielen die Schaffung eines Rechtsanspruchs für Angehörige einer nicht ehelichen Lebensgemeinschaft nach einem tödlichen Feuerwehrdienstunfall und die Einführung des sogenannten „Gesundheitsfonds“ im Niedersächsischen Brandschutzgesetz. Zuletzt konnte Wittschurky die Ergebnisse einer vielbeachteten Studie zu Aggressionserlebnissen von Freiwilligen Feuerwehrangehörigen vorstellen, die die FUK in Auftrag gegeben hatte.



Quelle: Lukas von Löper

Thomas Wittschurky, langjähriger Geschäftsführer der FUK Niedersachsen, ist am 1. Dezember in den Ruhestand getreten

Michael Kirsch ist neuer Hauptgeschäftsführer der BG BAU

Michael Kirsch ist der neue Hauptgeschäftsführer der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU). Die Vertreterversammlung der BG BAU wählte den 53-jährigen Diplom-Bauingenieur und Diplom-Wirtschaftsingenieur in ihrer Sitzung am 6. Dezember 2023 in dieses Amt. Er folgt Hansjörg Schmidt-Kraepelin nach, der Ende Oktober 2023 in den Ruhestand ging.

Kirsch ist seit 25 Jahren bei der BG BAU beschäftigt, zuletzt als stellvertretender Hauptgeschäftsführer. Er will die BG BAU im Sinne ihrer Mitgliedsunternehmen und Versicherten weiter voranbringen und die Baubranche bei den aktuellen Herausforderungen unterstützen. Die stellvertretende Hauptgeschäftsführung der BG BAU wird neu besetzt.



Quelle: Jan-Peter Schulz

Michael Kirsch, Hauptgeschäftsführer der BG BAU