

DGUV Forum

Sozialwahl 2017

Eine Wahl für die Selbstverwaltung



Interview

Der Mensch steht im Mittelpunkt

Änderungen im UV-Meldeverfahren

Eine große Herausforderung für alle Beteiligten

Liebe Leserinnen und Leser,

wir leben in einer Demokratie. Und zu einer Demokratie gehören regelmäßig durchgeführte Wahlen. Das klingt banal und selbstverständlich. Doch wen und warum wählen wir eigentlich? Die Antworten auf diese Fragen sind nicht trivial. Demokratie ist mehr als die Wahl der Klassensprecherin oder des Klassensprechers auf Bundesebene. Auch Demokratie mit „Volksherrschaft“ zu übersetzen, greift in der Realität viel zu kurz. Das eine Volk mit dem einen Interesse gibt es nicht. Demokratie ist komplex. Aber Demokratie ist auch gut durchdacht.



Foto: Wolfgang Bellwinkel/DGUV

Die Sozialwahlen sind Teil unserer repräsentativen Demokratie. Hier werden Vertreterinnen und Vertreter von Arbeitgebern und Versicherten gewählt, die sich für die soziale Sicherung des Landes stark machen. Sie übernehmen Verantwortung – und das ehrenamtlich. Gewählt werden die Selbstverwaltungen der Kranken-, Renten- und der gesetzlichen Unfallversicherung. Auch diese Wahlen sind gut durchdacht. Aber sie müssen den Bürgerinnen und Bürgern noch mehr als die Bundes- oder

„Die Sozialwahlen sind Teil unserer repräsentativen Demokratie. Hier werden Vertreterinnen und Vertreter von Arbeitgebern und Versicherten gewählt, die sich für die soziale Sicherung des Landes stark machen.“

Landtagswahlen erklärt werden: Was bedeutet Selbstverwaltung? Was heißt paritätisch? Warum halten einige Sozialversicherungsträger sogenannte Friedenswahlen ab? Wer darf wählen? Was hat die Sozialwahl für Auswirkungen für die Wählerinnen und Wähler? Oder ganz provokativ: Was würde passieren, wenn nicht gewählt würde?

Die Sozialwahlen führen in der Öffentlichkeit ein Schattendasein und werden alle sechs Jahre eher kritisch von den meisten Medien begleitet. Daher ist es umso mehr unsere

Aufgabe als Sozialversicherungsträger, über das Prinzip der Selbstverwaltung und unseren demokratischen Beitrag ausführlich aufzuklären. Wir müssen auf die oben genannten Fragen überzeugende Antworten geben. Das liegt nicht nur in unserem Interesse, sondern auch im Interesse der Versicherten und der Unternehmen. Wer wählt, entscheidet mit. Aber er muss erst mal wissen, worum es geht.

Mit den besten Grüßen
Ihr

Dr. Joachim Breuer
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

› Editorial/Inhalt ›››	2–3
› Aktuelles ›››	4–8
› Nachrichten aus Brüssel ›››	9
› Titelthema ›››	10–22
Interview mit Dr. Rainhardt Freiherr von Leoprechting und Manfred Wirsch „Die Unfallversicherung verfügt über gut entwickelte Kontrollmechanismen“	10
<i>Das Interview führte Elke Biesel.</i>	
Soziale Selbstverwaltung Autonomie stärken – Organisation modernisieren	14
<i>Saskia Osing</i>	
Sozialwahlen 2017 Großes bewegen	16
<i>Marco Frank</i>	
Interview mit Rita Pawelski „Ohne Selbstverwaltung keine Sozialversicherung!“	18
<i>Das Interview führte Elke Biesel.</i>	
Online-Wahlen in der Sozialversicherung Keine Lösung für die Zukunft	20
<i>Martina Faltermeier</i>	
› Prävention ›››	23–30
Führungsleitlinien Den Mut haben, die Menschen über das System zu stellen	23
<i>Christiane Most-Pfannebecker</i>	
Inklusion in der Normung Geht das überhaupt?	26
<i>Beate Schlutter, Hansjürgen Gebhardt</i>	
Interview mit Frank Werner Der Mensch steht im Mittelpunkt	28
<i>Das Interview führte Miriam Becker.</i>	
› Unfallversicherung ›››	31–40
Vom Ende der ärztlichen Verantwortung? Grundlegende Änderung der Rechtsprechung zur Haftung beim Handeln des Durchgangsarztes	31
<i>Ole Ziegler</i>	
Änderungen im UV-Meldeverfahren Eine große Herausforderung für alle Beteiligten	38
<i>Peter Libowski</i>	
› Aus der Rechtsprechung ›››	41
› Medien/Impressum ›››	42



Interviewserie „Stimmen aus der Praxis“

Geschäftsführerin, Präventionsexperte der gesetzlichen Unfallversicherung, Vorstandsmitglied, Betriebsärztin oder Professorin – all diese Personen haben unterschiedliche Perspektiven auf arbeitsbedingte psychische Belastungen. Durchweg beschäftigen sie sich mit der Frage, ob und inwiefern diese ein Thema in Betrieben und Institutionen sind, wo es besonders großen Handlungsbedarf gibt, wie Veränderungen angestoßen werden können oder vor welchen Schwierigkeiten die betriebliche Praxis steht. In der Interviewserie „Stimmen

aus der Praxis“ des Arbeitsprogramms Psyche der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) sprechen mehr als 15 Interviewpartnerinnen und -partner aus verschiedenen Fach- und Arbeitsbereichen über ihre persönliche Sicht und ihr Vorgehen.

Die Antworten der Interviewten geben vielfältige Impulse und Anregungen, wie sich arbeitsbedingte psychische Belastungen reduzieren lassen, und möchten Leserinnen und Leser dazu motivieren, ebenfalls

aktiv zu werden. Ab sofort werden sie wöchentlich auf der GDA-Homepage veröffentlicht. Auftakt der Serie ist Professorin Dr. Antje Ducki von der Beuth Hochschule für Technik in Berlin. Sie betont den Stellenwert der Arbeitszeit als wichtige Ressource, mit der bewusst umgegangen werden muss.



Weitere Informationen unter www.gda-psyche.de

IAG-Trainertage 2017: Neues aus der Lehr-Lernforschung

Trainerinnen und Trainer haben oft ein verlässliches Bauchgefühl für das, was für ihre Lerngruppe hilfreich ist. Doch welche Erkenntnisse haben Forschende an Universitäten in den vergangenen Jahren zum Thema Lehren und Lernen gewonnen? Was macht gute Lehre aus?

Bei den 8. IAG-Trainertagen, die am 6. und 7. Juni 2017 im Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG) in Dresden stattfinden, dreht sich alles um die Lehr-Lernforschung. Forschende aus Universitäten und Unternehmen stellen neueste Ergeb-

nisse ihrer Studien vor und diskutieren die Bedeutung und Auswirkung dieser Ergebnisse auf die Trainingspraxis.

Neben spannenden Keynotes mit Referierenden aus Deutschland, Österreich, der Schweiz und Großbritannien bietet die Veranstaltung auch Workshops an. Dort haben die Teilnehmenden Gelegenheit, mit den Forscherinnen und Forschern in einen Austausch zu kommen und gemeinsam zu reflektieren, was die vorgestellten Ergebnisse für sie als Trainer oder Trainerin bedeuten.



Weitere Informationen, das Programm und das Anmeldeformular gibt es auf www.dguv.de (Webcode: d1067062).

Nach dem Crash – Tipps für das Verhalten nach Verkehrsunfällen

Laut Statistischem Bundesamt pendeln 60 Prozent aller Deutschen zu ihrem Arbeitsplatz. Das Gros von ihnen mit dem

Auto. Das tägliche Risiko eines Unfalls ist hoch. Aber was tun, wenn es wirklich mal gekracht hat? Hierzu gibt die Berufsge-

nossenschaft Energie Textil Elektronik Medienerzeugnisse (BG ETEM) wertvolle Tipps in der Ausgabe 2/2017 von „impuls – die Zeitung für alle Beschäftigten“. Neben dem richtigen Aufstellen von Warndreiecken und Tipps zum Lokalisieren des Verunfallten enthält die Ausgabe aber auch Informationen über die automobilen Zukunft und die Risiken bei der Nutzung von Gabelstaplern. Die aktuelle Ausgabe von „impuls“ kann über die Website unter www.bgetem.de in der Rubrik Medien/Service als PDF-Datei heruntergeladen werden.



◀ Was tun, wenn es wirklich mal gekracht hat?

Neue Fachinformation über Kamerabewegungssysteme

Die neue Fachinformation der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) und der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) beschreibt die sicherheitstechnischen Anforderungen an die Bereitstellung und Benutzung von Kamerabewegungssystemen. Empfehlungen für die Prüfung dieser Arbeitsmittel und eine beispielhafte Gefährdungsbeurteilung bieten eine zusätzliche Hilfe für den sicheren Einsatz.

Die Fachinformation behandelt außerdem die Verantwortung und Befähigung der

Personen, die Kamerabewegungssysteme bedienen. Die Schrift wendet sich an alle, die organisatorisch und fachlich für die Einsatzplanung, die Beauftragung, die Beschaffung oder den sicheren Betrieb der Systeme verantwortlich sind.



Weitere Hinweise zur Fachinformation unter www.bgetem.de (Webcode: 12201321) oder unter www.vbg.de/Medien/kamerabewegungssysteme

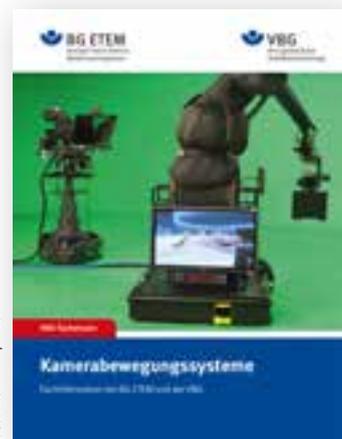


Foto: BG ETEM/VBG

Aktionen im Betrieb – Interaktive Ausstellungseinheit „Deine Wege“

Über Erlebnisse und Erfahrungen lassen sich Kernbotschaften zum Thema Verkehrssicherheit besonders wirksam vermitteln. Die von der DGUV unterstützte interaktive Ausstellungseinheit „Deine

Wege“ vom Deutschen Verkehrssicherheitsrat (DVR) verfolgt diesen Ansatz. Sie besteht aus mehreren Basis- und Zusatzmodulen, die sich individuell je nach Zielgruppe und verfügbarem Platz kombinie-

ren lassen. Eingesetzt werden kann sie daher besonders auf betrieblichen Aktionstagen zu Themen wie Gesundheit, Mobilität oder Sicherheit.

Ein Basismodul enthält beispielsweise einen rollbaren Verkehrstisch, auf dem sich individuelle Verkehrssituationen darstellen und anschließend diskutieren lassen. Auch ein Parcours, bei dem die Wirkung von Alkohol auf die Wahrnehmung simuliert wird, wird bei den Zusatzmodulen angeboten.



Foto: DVR



Mehr Information sowie eine Preisliste zu den einzelnen Modulen gibt es unter http://www.dvr.de/betriebe_bg/aktionen/titel.htm.

Tag der Verkehrssicherheit geht in die zwölfte Runde

Am 17. Juni findet zum zwölften Mal der vom Deutschen Verkehrssicherheitsrat (DVR) ins Leben gerufene Tag der Verkehrssicherheit statt. Der DVR bietet für die einzelnen Veranstaltungsplanungen seine Unterstützung an. Auf der offiziellen Homepage kann bereits das Anmeldeformular heruntergeladen werden, um die regionalen und überregionalen Aktionen einer breiten Öffentlichkeit bekannt zu machen. Darüber hinaus bietet die Seite auch aktuelle Informationen, Checklisten

und Logos sowie viele Anregungen aus den bebilderten Dokumentationen der vergangenen Jahre.

Neu ist dieses Jahr im Downloadbereich die Möglichkeit, den Malblock zum Tag der Verkehrssicherheit herunterzuladen. Des Weiteren ruft der DVR unter anderem Sportvereine auf, sich an der Banneraktion „Wir sind dabei“ zu beteiligen. Ziel ist es, sich mit einem vom DVR kostenfrei zur Verfügung gestellten Banner fotogra-

fieren zu lassen, das Foto auf der Webseite zu laden und sich so für mehr Verkehrssicherheit auszusprechen.



Weitere Informationen, Neuigkeiten und Aktionsideen rund um den Tag der Verkehrssicherheit können auf www.tag-der-verkehrssicherheit.de nachgelesen werden.

SMARTes Training und ein Hattrick im Arbeitsschutz

Wie fördert man das Sicherheitsbewusstsein aller Beschäftigten erfolgreich und effizient? Als Antwort auf diese Frage hat ein Team der ArcelorMittal Bremen GmbH ein Programm entwickelt, das sich in der Praxis bewährt hat: das sogenannte SMART-Training in einem Raum mit zahlreichen Übungsmodulen zum Thema Sicherheit. Von Notfallsituationen bis hin zu Arbeiten mit dem Winkelschleifer kann dort alles geübt werden. Speziell ausgebildete Trainer zeigen den Beschäftigten, wie sie sicher arbeiten. Wegen dieser herausragenden Maßnahme, die für mehr Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sorgt, hat das Team von ArcelorMittal Bremen nun den Sicherheitspreis der Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM) erhalten.

Ebenfalls über eine Auszeichnung konnte sich die Firma Diato GmbH freuen: Das Unternehmen aus Ostfildern hat zum dritten Mal in Folge das Gütesiegel „Sicher mit System“ der BGHM für das seit sechs Jahren erfolgreiche Arbeitsschutzmanagement-System (AMS) erhalten. Übergeben wurde die Urkunde zum Gütesiegel auf der BGHM-Regionaltagung in Stuttgart. Michael Ruoff, Leiter der Arbeitssicherheit und des Qualitäts- und Umweltmanagements bei Diato, hat unter anderem für seine Kolleginnen und Kollegen den sogenannten Ideenspeicher eingerichtet. „Wir geben allen die Möglichkeit, über ein Whiteboard Verbesserungsvorschläge oder auch Lösungen

für Probleme beim Arbeitsschutz einzuzeichnen“, sagt er. Das seit Jahren ungebrochene Engagement in Sachen Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit mitsamt dem AMS zahlen sich aus. Klaus Fleckensteint, Geschäftsführer der Diato GmbH,

resümiert: „Das Betriebsklima hat davon profitiert und die Unfallzahlen sind nachweisbar zurückgegangen. Die aktive Einbindung unserer Beschäftigten trug außerdem dazu bei, eine echte ‚Kultur der Prävention‘ im Unternehmen einzurichten.“



Die Entwickler und Ausbilder des SMART-Trainings freuen sich über die Auszeichnung mit dem BGHM-Sicherheitspreis (v. l. n. r.): Jörg Dohrmann, Ingo Siering, Uwe Linde, Frank Frost (1. Reihe), Andreas Leicht, Andreas Bertram, Angelina Wendt, Jürgen Knappertsbusch (Mitte), Klaus Karow, Mario Kraatz, Walter Harders, Marcus Härtel (hintere Reihe).

Feuerwehr-Unfallkassen bringen gemeinsame Präventionsprojekte auf den Weg

Die Feuerwehr-Unfallkassen HFUK Nord, FUK Mitte und FUK Brandenburg werden zukünftig bei der Unfallverhütung im Feuerwehrdienst und der Öffentlichkeitsarbeit enger zusammenarbeiten und gemeinsame Projekte durchführen. Dies beschlossen die Vorstände der drei Feuerwehr-Unfallkassen am 6. April 2017 auf einer gemeinsamen Sitzung in Ratzeburg und unterzeichneten eine Kooperationsvereinbarung. Damit tritt die FUK Brandenburg der Kooperation bei, die die Feuerwehr-Unfallkassen HFUK Nord und FUK Mitte im Jahr 2008 begründet haben. „Die Feuerwehrangehörigen in den Geschäfts-

gebieten unserer Kassen in Brandenburg, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen werden von der Zusammenarbeit profitieren. Die Präventionsprojekte der jeweils anderen Feuerwehr-Unfallkassen stehen damit allen Versicherten der Feuerwehren dieser Länder zur Verfügung. Das ist ein großer Mehrwert für unsere Unfallverhütungsarbeit in den Wehren und für die Sicherheit der Feuerwehrangehörigen“, unterstrich Manfred Gerdes (FUK Brandenburg), der gemeinsam mit Klaus Brodführer (FUK Mitte) und Hermann Jonas (HFUK Nord) als Vertreter der Vorstän-

de der drei Feuerwehr-Unfallkassen die Kooperationsvereinbarung unterzeichnete.

Als gemeinsame Projekte wurden bereits ein Leitfaden und eine Unterweisungshilfe zu psychischen Belastungen im Feuerwehrdienst auf den Weg gebracht. Zudem wird es das Spiel „112 – Sicher dabei!“ zur Unfallverhütung in der Jugendfeuerwehr für alle Jugend- und Kinderwehren in den sechs Ländern geben. Ab Herbst 2017 wird dann „Der Sicherheitsbrief“ als Präventionsschrift für Sicherheit und Gesundheit im Feuerwehrdienst erstmals von den drei Feuerwehr-Unfallkassen herausgegeben.

Deutscher Pfl egetag – Zwischen Nachwuchspflege und Zukunftsblick

Am Deutschen Pfl egetag hat die von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) moderierte Expertenkommission Pflege ein neues Positionspapier mit Empfehlungen für eine nachhaltige Entwicklung der Pflege vorgelegt. Der derzeitige Reformprozess mit dem veränderten Begriff der Pflegebedürftigkeit, den Pflegestufen und der geplanten generalistischen Pflegeausbildung bringt nach Ansicht der Kommission für die Beschäftigten tiefgreifende Veränderungen der Arbeitsbedingungen mit sich. Pflegeabläufe, Kompetenzen, Ausbildungsordnungen und das Pflegeverständnis müssen insgesamt an diese Entwicklungen angepasst werden.

Darüber hinaus hat die BGW zum Deutschen Pfl egetag den „BGW Nachwuchspreis“ ins Leben gerufen, um insbesondere dem Fachkräftemangel in der Altenpflege sowie in der Gesundheits- und Krankenpflege entgegenzuwirken. Der Nachwuchspreis prämiiert die beste Idee für gesundes Arbeiten im Pflegeberuf mit bis zu 5.000 Euro. Die Bewerbungsphase beginnt Mitte Mai 2017. Die Preisträger und Preisträgerinnen werden kommenden Jahr im Rahmen des Deutschen Pflegepreises bekannt gegeben. Zusätzlich möchte die BGW durch Informationsmedien, Arbeitshilfen, Forschungsprojekte und Dialogimpulse verstärkt das Thema „gesundes Arbeiten“ bereits in der Ausbildung fördern. „So bietet

die Zeit der Ausbildung besonderes Potenzial für die Entwicklung und Förderung gesunder Verhaltensweisen. Gleichzeitig ist das Erleben eines positiven Arbeitsalltags von Anfang an wichtig für die Motivation, weiterhin im erlernten Beruf tätig zu bleiben“, sagt Prof. Dr. Stephan Brandenburg, Hauptgeschäftsführer der BGW.

i

Weitere Informationen zum Deutschen Pfl egetag und zum Nachwuchspreis sowie das „Positionspapier Zukunftsfähige Pflege“ gibt es unter www.bgw-online.de und unter www.deutscher-pflegepreis.de.

Steril aber dynamisch – die Fernsehserie über das Unfallkrankenhaus Berlin geht weiter

Die vom Rundfunk Berlin-Brandenburg (rbb) produzierte Reportagerihe „Auf Leben und Tod – das Unfallkrankenhaus Berlin“ mit Geschichten über Arztpersonal, Patienten und Patientinnen und den

Alltag des Unfallkrankenhauses Berlin (ukb) geht in die nächste Runde. Die Dreharbeiten für die 4. Staffel beginnen im Frühsommer 2017. Durch die Fernsehreihe wird den Zuschauerinnen und Zuschauern

die besondere berufsgenossenschaftliche Prägung des ukb vor Augen geführt: Die Versorgung von gesetzlich Unfallversicherten von der Operation bis zur Reha – mit allen geeigneten Mitteln und alles aus einer Hand. In zahlreichen Patientengeschichten werden so die besonderen Aufgaben einer BG-Klinik deutlich. Das System der gesetzlichen Unfallversicherung kommt auch in sogenannten Wissensinseln zur Sprache. In Extra-Videos, oft unterstützt durch Grafiken, wird vor allem das medizinische Hintergrundwissen allgemeinverständlich erläutert: Wie kann eine Ablation bei Vorhofflimmern helfen und wie kann Sprühhaut bei Brandverletzungen Narben vermeiden? Für die neue Staffel ist unter anderem eine Wissensinsel zum Thema Reha-Management vorgesehen.

i

Eine Auswahl bisheriger Episoden sowie eine Webdoku mit den einzelnen Wissensinseln und weiteren Informationen gibt es unter www.rbb-online.de/auf-leben-und-tod/.



Geht in die 4. Staffel: „Auf Leben und Tod – das Unfallkrankenhaus Berlin“

„German Road Safety“ mit Verkehrssicherheitspreis ausgezeichnet

Mit der Initiative „German Road Safety“ setzt sich der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR) für die sichere Teilhabe von Geflüchteten am Straßenverkehr ein. Unterstützt wird er dabei von der Deutschen

Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Nun wurde das Projekt mit dem „Mobility & Safety Award“ von HUK-Coburg und der Zeitschrift „auto motor und sport“ geehrt. Zentrales Element der Kampagne ist eine

mehrsprachige Smartphone-App für iOS und Android, die in einfachen Texten auf Deutsch, Englisch und Arabisch sowie mit Bildern die wichtigsten Verkehrszeichen und elementare Regeln im Straßenverkehr vermittelt. Eine Internetseite sowie Broschüren und Arbeitsmaterial in verschiedenen Sprachen runden das Angebot ab. Der Verkehrssicherheitspreis wurde im Rahmen des auto motor und sport-Kongresses 2017 verliehen.

DVR-Präsident Dr. Walter Eichendorf bekräftigte die Zielsetzung des Projektes: „Die Auszeichnung ist für uns eine große Ehre und eine ganz besondere Freude. Bundesweit engagieren sich viele ehrenamtlich Aktive in der Mobilitätsunterstützung für Geflüchtete. Der Preis rückt damit auch dieses großartige Engagement in den Blickpunkt.“

Der „Mobility & Safety Award“, der mit 10.000 Euro Preisgeld dotiert ist, wird in diesem Jahr zum zweiten Mal vergeben und prämiiert innovative Ideen zur Verbesserung der Verkehrssicherheit.

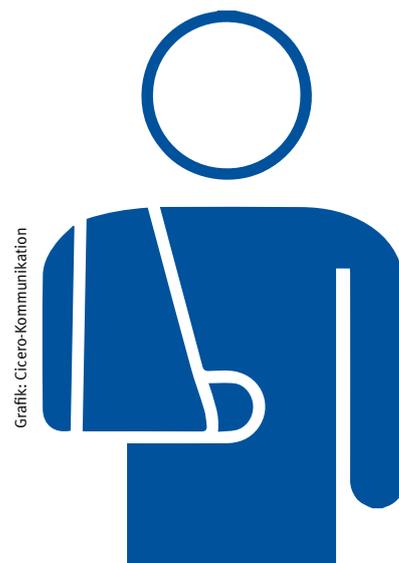
„German Road Safety“ wurde mit dem „Mobility & Safety Award“ von HUK-Coburg und auto motor und sport geehrt (v. l. n. r.): Klaus-Jürgen Heitmann (Vorstand der HUK-COBURG), DVR-Präsident Dr. Walter Eichendorf, Tim Ramms (Leiter des Geschäftsbereichs Automobil und Mitglied der Geschäftsleitung Motor Presse Stuttgart).



Zahl des Monats: 424

Die Zahl der gemeldeten **tödlichen Arbeitsunfälle** ist im vergangenen Jahr weiter zurückgegangen. Das geht aus einer vorläufigen Statistik zum Unfallgeschehen am Arbeitsplatz hervor, die die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) als Spitzenverband der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen veröffentlicht hat. Danach gab es 2016 insgesamt 424 töd-

liche Arbeitsunfälle, 46 weniger als im Vorjahr. Auf dem Weg zur Arbeit hatten 304 Versicherte einen tödlichen Unfall, 44 weniger als 2015. Damit sind tödliche Unfälle bei der Arbeit und auf dem Weg dorthin selten wie nie zuvor. Die Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle stieg hingegen im Vergleich zum Vorjahr leicht auf 876.579 (2015: 866.056).



Grafik: Cicero-Kommunikation

Aktives Altern und Wissenstransfer: Europäische Sozialpartner unterzeichnen Rahmenabkommen

Demografischer Wandel, längere Lebensarbeitszeiten und der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit sind Themen, die auch auf europäischer Ebene zunehmend in den Vordergrund treten. EU-Kommission und Europäisches Parlament erwähnen immer wieder die Bedeutung des aktiven Alterns in ihren Initiativen und Berichten. Nun haben sich auch die Europäischen Sozialpartner auf ein Rahmenabkommen verständigt.

Darin werden Maßnahmen zur Förderung eines aktiven Alterns und eines generationenübergreifenden Transfers von Wissen und Erfahrung zwischen den Generationen vorgestellt. So könnte eine strategische Bewertung der Altersstruk-

tur der Arbeitskräfte Arbeitgebern und Arbeitnehmern sowie ihren Vertretern als Grundlage dienen, Chancen und Risiken des demografischen Wandels zu identifizieren und notwendige Veränderungen vorzunehmen. Darüber hinaus werden Anpassungen von Arbeitsabläufen und Arbeitsplätzen, eine Umverteilung von Aufgaben sowie effektive Präventionsstrategien angesprochen.

Mit Blick auf die technologischen Veränderungen werden Fortbildungsmaßnahmen von Mitarbeitern aller Berufsgruppen angeregt. Schließlich heben die Sozialpartner auch die Bedeutung eines Arbeitsumfeldes hervor, das die Zusammenarbeit und die Solidarität

zwischen den Generationen fördert. Ein generationenübergreifender Austausch sei notwendig, damit wertvolle Informationen und Fachwissen nicht verloren gehen. Das von Business Europe, UEAPME, CEEP und ETUC unterzeichnete Abkommen soll von den Mitgliedern innerhalb von drei Jahren umgesetzt werden.¹



Fußnote

[1] http://www.ceep.eu/wp-content/uploads/2017/03/Without-signatures_Framework-agreement-on-active-ageing.pdf

EU-Kommission möchte Digitalisierung vorantreiben

Neben der digitalen Arbeitswelt und der Digitalisierung des Gesundheitswesens wird auf europäischer Ebene auch

die Digitalisierung der öffentlichen Verwaltung diskutiert. Am 23. März 2017 hat die EU-Kommission einen Rahmen mit Empfehlungen zur Förderung der Digitalisierung des öffentlichen Sektors und zur Erhöhung des Informationsaustausches zwischen den öffentlichen Verwaltungen der Mitgliedstaaten formuliert (Interoperabilitätsrahmen).

Damit soll gewährleistet werden, dass Verwaltungen in allen Mitgliedstaaten einem gemeinsamen, vereinbarten Konzept folgen können, wenn sie ihre öffentlichen Dienste online zur Verfügung stellen. Im Mittelpunkt steht da-

bei die Anwendung von „Good-Practices“. Schwerpunkte sind unter anderem Transparenz, Informationsmanagement und Datenübertragbarkeit. Als Teil der öffentlichen Verwaltung dürfte auch die gesetzliche Unfallversicherung angesprochen sein. Zum Beispiel im Hinblick auf eine mögliche digitale Beantragung von Leistungen.

Auch die Bundesregierung versucht, die Digitalisierung der Verwaltung verstärkt voranzutreiben, nicht zuletzt auch mit Blick auf das schlechte Abschneiden Deutschlands im EU-DigitalisierungsindeX der Verwaltung. Hier hat Deutschland nur Platz 18 von 28 belegt. Wegen der zunehmenden Bedeutung des Themas E-Government hat die DGUV eine verwaltungsinterne Arbeitsgruppe eingesetzt, die aktuelle politische Entwicklungen beobachten und begleiten wird.



E-Government: Deutschland muss aufholen.

Interview

„Die Unfallversicherung verfügt über gut entwickelte Kontrollmechanismen“

Selbstverwaltung hat Tradition. Selbstverwaltung ist lebendige Demokratie. In diesem Jahr werden in allen Sozialversicherungszweigen neue Vertreterinnen und Vertreter gewählt. Fragen dazu beantworten Dr. Rainhardt Freiherr von Leoprechting, amtierender Vorstandsvorsitzender der DGUV, und Manfred Wirsch, alternierender Vorstandsvorsitzender der DGUV.

Herr Wirsch, Herr von Leoprechting, in diesem Jahr werden neue Vertreter und Vertreterinnen für die Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherung und der anderen Sozialversicherungszweige gewählt. Welche Aufgaben hat das Ehrenamt in der Unfallversicherung?

LEOPRECHTING: Wir haben viele Gestaltungsmöglichkeiten und nehmen sie auch aktiv wahr. Wir entscheiden regelmäßig über Gehaltstarife, Satzungsänderungen oder die Unfallverhütungsvorschriften. Wir sitzen in vielen Ausschüssen zum Beispiel zu den Kernthemen Prävention und Rehabilitation und bringen dort unser Fachwissen aus der betrieblichen Praxis ein.

WIRSCH: Unsere Mitwirkungsmöglichkeiten sind sehr breit gefächert. Das reicht von politischen Themen wie den jüngsten Vorschlägen zur Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts bis zu den Kernkompetenzen der Unfallversicherung. Das Ehrenamt sitzt ja auch in den Rentenausschüssen und entscheidet dort über Entschädigungen für die Versicherten.

Es gibt auch die Kritik, die paritätische Selbstverwaltung sei überholt. Ist sie noch zeitgemäß? Brauchen wir sie noch?

LEOPRECHTING: Ich würde sogar sagen, mehr denn je. Selbstverwaltung ist eine unmittelbare Beteiligung der Bürger am Verwaltungshandeln. Gerade die Unfallversicherung ist angewiesen auf die fachliche Expertise aus den Betrieben. Und natürlich wollen die Unternehmen auch mitreden, wenn es darum geht, wie ihre Beiträge verwendet werden.

WIRSCH: Ähnliches gilt für die Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten. Sie können Einfluss nehmen auf Bescheide und Entscheidungen, die die Versicherten betreffen. Sie sind direkt beteiligt. Das macht das Handeln der Verwaltung transparenter.

Auch wenn für die anstehenden Sozialwahlen noch keine Neuerungen besprochen wurden, geht die politische Reformdiskussion weiter. Es gibt Stimmen, die obligatorische Urwahlen fordern, um die Beteiligung der Wählerinnen und Wähler zu erhöhen. Die gesetzliche Unfallversicherung plädiert jedoch für die Beibehaltung der Möglichkeit einer Friedenswahl (Wahlen ohne Wahlhandlung). Warum?

WIRSCH: Natürlich ist eine hohe Beteiligung der Wählerinnen und Wähler etwas Positives. Auch die Unfallversicherung führt teilweise Urwahlen durch. Wir unterscheiden uns allerdings in einem wesentlichen Punkt von den anderen Sozialversicherungsträgern: Wir verfügen über kein Versichertenkataster. Für eine Urwahl müsste also zunächst ein Wählerregister für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung aufgestellt werden. Das ist angesichts der heterogenen Versichertengruppen – Beschäftigte, Schüler, ehrenamtlich Tätige – eine große logistische und formalrechtliche Herausforderung.

LEOPRECHTING: Und Friedenswahlen können einige Fragen zum Teil sogar zufriedenstellender lösen. Durch die Fusionen der Unfallversicherungsträger wurden verschiedene Branchen mit unterschiedlichen Beschäftigtenzahlen in einem

Träger zusammengefasst. Bei Urwahlen kann es vorkommen, dass diejenige Branche mit der größten Beschäftigtenzahl alle oder einen Großteil der Mandate gewinnt. Kleinere Wirtschaftsbereiche wären dann nicht mehr angemessen vertreten. Das würde die Akzeptanz der Selbstverwaltung, die maßgeblich auf dem Sachverstand der Branchenvertreter beruht, gefährden. Bei Friedenswahlen wird hingegen auf die angemessene Vertretung aller Branchen besonders geachtet. Dies schafft für die Unfallversicherung eine verlässliche Basis.

Bislang ist die Sozialwahl eine reine Briefwahl. In der Diskussion ist aber, in Zukunft auch Online-Wahlen zu ermöglichen. Was ist dazu zu sagen?

WIRSCH: Für andere Versicherungszweige mag das eine adäquate Alternative sein, um ihre Versicherten zu erreichen. Für die gesetzliche Unfallversicherung besteht aber das bereits erwähnte Hindernis: Wir haben kein Versichertenkataster, und die Daten für ein solches Kataster bei Betrieben, Verwaltungen, Kleinstbetrieben und Privathaushalten zu erheben, wären sehr zeitaufwändig und würde viele Fehlerquellen bergen.

LEOPRECHTING: Man sollte auch nicht vergessen: Bislang ist man in Deutschland noch sehr zurückhaltend beim Thema Online-Wahlen. Das hat Gründe. Das Verfahren wirft unter rechtsstaatlichen Gesichtspunkten immer noch Fragen auf: Wie lassen sich Hacker-Angriffe verhindern? Wie kann sichergestellt werden, dass Stimmen nicht falsch übermittelt werden und dass die Auszählung rechtmäßig erfolgt?



Foto: Wolfgang Beilwinkel/DGUV

Dr. Rainhardt Freiherr von Leoprechting vertritt in der Selbstverwaltung die Interessen der Arbeitgeberseite.

Aber selbst wenn der Gesetzgeber die Sozialversicherungsträger irgendwann ermächtigen sollte, Online-Wahlen durchzuführen, plädieren wir für eine fakultative Lösung. Die Entscheidung darüber sollte den einzelnen Versicherungsträgern überlassen werden. (Anmerkung der Redaktion: *Nähere Ausführungen hierzu finden Sie auf Seite 20f.*)

Im Gespräch ist auch, eine Frauenquote bei den Sozialwahlen einzuführen.

Wäre das umsetzbar in der gesetzlichen Unfallversicherung?

LEOPRECHTING: Ich glaube, das käme darauf an, wie die Quote genau ausgestaltet wäre. Wir haben natürlich das Problem, dass einzelne Branchen immer noch männlich dominiert sind. Ob wir da das notwendige Quorum an Interessentinnen zusammenbekommen würden, kann ich schwer einschätzen.

WIRSCH: Die Forderung nach der Frauenquote weist ja darauf hin, dass wir in einzelnen Gremien der Selbstverwaltung noch ein Defizit haben. Wir müssen daran arbeiten, hier einen Ausgleich zu schaffen, das heißt, wir müssen noch stärker für die Selbstverwaltung werben.

Im Januar, zum Auftakt des Jahres der Sozialwahlen, hat die Bundesregierung ein GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz erarbeitet. Sie haben dazu in einem Brief an Bundesgesundheitsminister Gröhe kritisch Position bezogen. Hält der Name des Gesetzes nicht, was er verspricht?

LEOPRECHTING: Nein, aus unserer Sicht wird die Selbstverwaltung nicht unterstützt. Im Gegenteil. Wie der Name schon sagt, richtet sich das Gesetz an die Spitzenorganisationen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Ziel ist es, die interne und die externe Kontrolle der Selbstverwaltung auszubauen und die staatliche Aufsicht zu stärken. Diese grundsätzliche politische Zielrichtung muss auch uns aufhorchen lassen. Das Gesetz ermöglicht Eingriffe in die Satzungs- und Beschlusshoheit der Selbstverwaltungsorgane. Das Ministerium kann bei Fehlentwicklungen zukünftig sogar einen Beauftragten entsenden, der die Geschäfte übernimmt.

WIRSCH: Die Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherung verfügt immer ▶



Foto: Wolfgang Bellwinke/DGUV

Manfred Wirsch vertritt in der Selbstverwaltung die Interessen der Versichertenseite aus dem gewerblichen Bereich.

noch über bedeutende Gestaltungsmöglichkeiten und nutzt sie auch. Wir befürchten, dass das Gesetz ein weiterer Schritt zu einer „Verstaatlichung“ der sozialen Sicherungssysteme sein könnte. Das ist ein problematisches politisches Signal im Jahr der Sozialwahlen. Wer auf der einen Seite die sozialen Sicherungssysteme unter staatliche Kuratel stellt, kann auf der anderen nicht mit einer hohen Akzeptanz und Wahlbeteiligung rechnen. So wird die Basis der Selbstverwaltung ausgehöhlt und nicht gestärkt.

Die Eigenständigkeit der Selbstverwaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung wird auch von anderer Seite in Frage gestellt. Der Bundesrechnungshof versucht seit einiger Zeit, seine Prüfbefugnisse beim Verband und seinen Mitgliedern auszudehnen. Können Sie dazu etwas sagen?

LEOPRECHTING: Der Bundesrechnungshof ist der Meinung, dass die Grundsätze des SGB IV auch für die DGUV gelten müssten. Andernfalls, so die Begründung, könnten sich die Mitglieder des Verbandes durch eine Übertragung von Aufgaben auf den Verband ihren gesetzlichen Pflichten entziehen. Zwar hat eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft inzwischen bestätigt, dass eine weitgehende Übereinstimmung zwischen den Vorgaben des SGB IV und den Regelungen zur Wirtschafts- und Haushaltsführung der DGUV besteht.

Im Januar hat der Rechnungsprüfungsausschuss des Bundestages das Bundesministerium für Arbeit und Soziales jetzt aufgefordert, die DGUV gesetzlich unter die Regelungen des SGB IV zu stellen.

WIRSCH: Gleichzeitig will der Bundesrechnungshof mit einem Verwaltungsakt Prüfungen in der Verwaltungsberufsgenossenschaft durchsetzen. Und er agiert auch auf weiteren Feldern im direkten Umfeld der Unfallversicherung. Wir sehen dies als einen Versuch staatlichen Eingriffs, denn es ist ja nicht so, dass wir ein „prüffreier Raum“ wären. Die Unfallversicherung verfügt über gut entwickelte Kontrollmechanismen. ●

**Das Interview führte
Elke Biesel.**

„Ich wähle, weil
Selbstverwaltung näher
am Menschen ist als
staatliche Verwaltung.“



Soziale Selbstverwaltung

Autonomie stärken – Organisation modernisieren

Am 31. Mai 2017 werden zum zwölften Mal die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane in der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Unfallversicherung gewählt. Die Sozialwahl ist nach der Bundestags- und der Europawahl die drittgrößte in Deutschland.

Unabhängigkeit durch Selbstverwaltung

Im Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) hat der Gesetzgeber festgelegt, dass die Sozialversicherungsträger eine eigenständige Verwaltung aufbauen können. Diese wird durch die Sozialwahlen bestimmt. Mitwirkende in der Selbstverwaltung sind diejenigen, die die Sozialversicherung durch ihre Beiträge finanzieren: Versicherte und Arbeitgeber. Auch in der Unfallversicherung ist die Selbstverwaltung paritätisch mit Versicherten und Arbeitgebern besetzt, obwohl hier die Beiträge ausschließlich durch die Arbeitgeber aufgebracht werden. Als mittelbare Staatsverwaltung bildet die Selbstverwaltung ein wichtiges Gegengewicht zur unmittelbaren Staatsverwaltung. Durch sie wird der Gefahr entgegengewirkt, dass es zu politischer Einflussnahme kommt und Missstände vertuscht werden. Den Sozialversicherungsträgern wird ein selbstbewusstes Auftreten gegenüber Politik und Öffentlichkeit ermöglicht. Darüber hinaus gewährleistet die Selbstverwaltung die notwendige Interessenvertretung der Beitragszahler gegenüber dem Gesetzgeber

und der Verwaltung, auch um fiskalisch motivierte Lastenverschiebungen auf die Sozialversicherungsträger abzuwehren.

Durch die Übertragung der Durchführungsverantwortung auf die Selbstverwaltung wurde der Tatsache Rechnung getragen, dass die Selbstverwaltung in der Regel sachgerechtere Entscheidungen als der Gesetzgeber treffen kann, da sie näher an den konkreten Sachfragen und Problemstellungen des jeweiligen Sozialversicherungszweiges ist.

„Durch die Sozialwahl wird der Gefahr politischer Einflussnahme und der Vertuschung von Missständen entgegengewirkt.“

Dies gilt insbesondere für die Selbstverwaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung. In den Selbstverwaltungsorganen der Unfallversicherung sind Arbeitgebende und Beschäftigte aus den bei dem jeweiligen Unfallversicherungsträger versicherten Branchen vertreten. Sie kennen ihre Bran-

chen genau und können so beispielsweise wertvolle praktische Hinweise zur Präventionsarbeit liefern. Ein gutes Beispiel für eine funktionierende und gestaltende Selbstverwaltung ist auch die Erarbeitung und Verabschiedung von Vorschlägen zur Reform des Berufskrankheitenrechts im vergangenen Jahr. Hier ist die Selbstverwaltung aktiv geworden und hat dem Gesetzgeber konkrete, sozialpartnerschaftlich getragene Vorschläge zur Reform des Berufskrankheitenrechts unterbreitet. Dies zeigt, dass die Selbstverwaltung gestalten kann und auch will!

Gestaltungsrechte erweitern

In den vergangenen Jahrzehnten hat der Einfluss des Staates auf die Sozialversicherung jedoch zugenommen. Jüngst wurde mit dem GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz in die Rechte der Selbstverwaltung im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung eingegriffen – wenn auch nicht so tiefgreifend wie ursprünglich vorgesehen. Damit hat der Gesetzgeber den Kurs der letzten Jahre – die Rechte der Selbstverwaltung immer weiter zu beschneiden – weiter fortgesetzt. Diese Entwicklung ist das Gegenteil dessen, was eigentlich erforderlich wäre: Die Gestaltungsrechte der Selbstver-

Foto: Anton Sokolov/fotolia.com

Autorin



Saskia Osing

Abteilung Soziale Sicherung
Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA)
E-Mail: s.osing@arbeitgeber.de

Foto: BDA



Es muss sichergestellt werden, dass Versicherte und Arbeitgebende die von ihnen finanzierten Sozialversicherungen aktiv mitgestalten können.

waltung müssen wieder gestärkt werden. Denn es muss sichergestellt werden, dass Versicherte und Arbeitgebende die von ihnen finanzierten Sozialversicherungen verantwortlich und aktiv mitgestalten können. Handlungsbedarf besteht insbesondere im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung. Hier konkurrieren die Krankenkassen mit ihrem Leistungsangebot und ihrer Beitragsgestaltung um Mitglieder.

Die Möglichkeiten, sich im Qualitäts- und Kostenwettbewerb von anderen Krankenkassen zu unterscheiden, müssen ausgebaut werden. Noch mehr gilt dies für die Pflegeversicherung. Hier ist derzeit alles einheitlich geregelt: Vertragsverhandlungen, Leistungen und Finanzierung. Der Gesetzgeber sollte den Pflegekassen künftig mehr Gestaltungsrechte einräumen.

Sozialwahlen – keine durchgreifende Reform erforderlich

Die Selbstverwaltung ist kein „alter Zopf“. Das Prinzip der Selbstverwaltung ist auch heute noch hoch aktuell. Auch das Wahlsystem an sich ist nicht reformbedürftig. Bei der Sozialwahl kann mittels Urwahl oder der sogenannten Friedenswahl gewählt werden. In der Öffentlichkeit beste-

hen zum Teil Zweifel, ob es sich bei der Friedenswahl um eine „richtige“ Wahl handelt. Die Möglichkeit der Friedenswahl ist sowohl im SGB IV als auch in der Wahlordnung für die Sozialversicherungswahlen vorgesehen und dort auch detailliert geregelt. Schon 1972 hat das Bundessozialgericht in einer Grundsatzentscheidung festgestellt, dass sie auch den Normen des Verfassungsrechts, insbesondere dem Versicherungsprinzip, entsprechen.

„In allen Zweigen der Sozialversicherung sollte das schlanke Verwaltungsratsmodell der Krankenkassen eingeführt werden.“

Überdies erfordert die Aufstellung einer Gemeinschaftsliste einen umfangreichen Abstimmungsprozess, der die Beteiligten zu einem repräsentativen Spiegelbild der Interessenlagen zwingt. Zudem kann jeder, der das notwendige Unterschriftenquorum beibringt, eine eigene Liste aufstellen und damit eine Wahl mit Wahlhandlung erwirken. Die Friedenswahlen haben sich auf Arbeitgeberseite in den

Sozialwahl 2017

Für Rente & Gesundheit



vergangenen Jahrzehnten bewährt. Sie gewährleisten eine ausgewogene Vertretung der Arbeitgebenden und sparen zudem dem Sozialversicherungsträger und damit den Beitragszahlern Geld.

Im Vorfeld der diesjährigen Sozialwahl ist das Thema „Online-Wahlen“ ausführlich diskutiert worden. In den nächsten Jahren wird diese Diskussion sicherlich weitergehen. Grundsätzlich sollten die Sozialwahlen auch „online“ erfolgen können, sofern dies eine höhere Wahlbeteiligung erwarten lässt, die datenschutzrechtlichen Vorgaben eingehalten werden und die Kosten in einem angemessenen Verhältnis zum Mehrwert stehen. Für die gesetzliche Unfallversicherung allerdings sind aktive Wahlhandlungen als Online-Wahlen nicht sinnvoll durchführbar. Der Status der Versicherten ist hier nicht personen-, sondern tätigkeitsbezogen. Ein Verzeichnis der Versicherten gibt es daher nicht. Für eine aktive Wahlhandlung per Online-Wahl müsste eigens aufwändig und unter Mithilfe der Betriebe ein Wahlregister aufgestellt werden. Da stünden Aufwand und Nutzen in keinem Verhältnis.

Organisationsstrukturen effizienter gestalten

Allerdings bedürfen die historisch gewachsenen Organisationsstrukturen nach Ansicht der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) einer Modernisierung. In allen Zweigen der Sozialversicherung sollte das schlanke Verwaltungsratsmodell der Krankenkassen eingeführt werden. Die heutige ehrenamtliche Doppelstruktur von Vorstand und Vertreterversammlung – wie sie in der Renten- und Unfallversicherung besteht – führt zu einer unnötigen Mehrfachbefassung von Gremien mit denselben Fragestellungen. Vor dem Hintergrund, dass in der gesetzlichen Unfallversicherung teilweise auch sehr spezielle Fachfragen von der Selbstverwaltung zu entscheiden sind, sollte hier jedoch dem Verwaltungsrat die Möglichkeit gegeben werden, themenspezifische Fachausschüsse einzusetzen, in die auch „Nicht-Mitglieder“ berufen werden können. ●

Sozialwahlen 2017

Großes bewegen

Nun ist es wieder so weit. Ab dem 10. April versenden die Sozialversicherungsträger, bei denen mehrere Listen gegeneinander antreten, ihre Briefwahl-Unterlagen an die Versicherten. Bis zum 31. Mai 2017 finden die Wahlen für die Selbstverwaltungsgremien in der gesetzlichen Krankenversicherung (bei den Krankenkassen), in der gesetzlichen Rentenversicherung (bei den Rentenversicherungsträgern) und in der gesetzlichen Unfallversicherung (bei den Berufsgenossenschaften) statt.

Die Selbstverwaltungsgremien, die sich aus den Sozialwahlen konstituieren, sind die höchsten Entscheidungsorgane der Sozialversicherung. Ihre weitreichenden Kompetenzen entsprechen dem Demokratieprinzip unseres Sozialstaates. Die Sozialversicherungen als Kernstück und tragende Säulen unseres sozialen Sicherungssystems prägen mit ihren umfangreichen Leistungen in erheblichem Maße die Lebens- und Arbeitssituation des größten Teils der Bevölkerung.

Deshalb ist es so wichtig, dass Vertreter derjenigen, die die Sozialversicherungen finanzieren und gleichzeitig auf ihre Leistungen angewiesen sind, erheblichen Einfluss auf die Ausgestaltung der Leistungen und die wirtschaftliche Verwendung der Mittel nehmen. Die gewählten sozialen Selbstverwaltungen binden Beitragszahlerinnen und Beitragszahler in den Verwaltungs- und Entscheidungsprozess mit ein. In den Selbstverwaltungsgremien bestimmen die Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten ehrenamtlich mit.

Soziale Selbstverwaltung ist zunehmend gefordert

Die Selbstverwaltung hat in den vergangenen Jahrzehnten ihre hohe Leistungsfähig-

keit bewiesen. Sie steht aber vor der Herausforderung, sich immer wieder beweisen und auf aktuelle Fragestellungen reagieren zu müssen. Dazu gehört unter anderem, die Fähigkeit der Selbstverwaltung zu erhalten, auszubauen und gemeinsame Politikansätze in strategischen Fragestellungen zu formulieren, um stärker auf den Gesetzgeber einwirken zu können. Außerdem muss die öffentliche Zugänglichkeit von Informationen und damit die Transparenz über die Arbeit der Selbstverwaltung erhöht werden. Dabei darf die Selbstverwaltung die Öffentlichkeitsarbeit nicht nur dem Hauptamt überlassen, sondern muss sie vermehrt selbst wahrnehmen.

„Die Selbstverwaltung steht aber vor der Herausforderung, sich immer wieder beweisen und auf aktuelle Fragestellungen reagieren zu müssen.“

Ein wichtiges und attraktives Handlungsfeld ist die Organisation der Leistungserbringung. Immer deutlicher wird, wie wichtig die Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger bei Prävention, der gesundheitlichen Versorgung und bei der

Rehabilitation ist. Hier liegen Reserven brach, um die Wirksamkeit und die Wirtschaftlichkeit des Sozialen Systems zu erhöhen. Die Selbstverwaltung kann dazu beitragen, das sektorale Denken zu überwinden. Dies gilt vor allem für die Listen-träger, die in allen Trägerbereichen eine prägende Rolle einnehmen – auf der Versichertenseite sind dies die Gewerkschaften. Sie ermöglichen es, konkret die Beratung und Begleitung der Versicherten und ihrer Arbeitgeber in komplexen Leistungsprozessen zu verbessern.

Selbstverwaltung geht alle an

DGB und Gewerkschaften verbinden mit ihrer Kandidatur bei den Sozialwahlen 2017 das Ziel, in den Selbstverwaltungsgremien für alle Versicherten vor allem eine gute Versorgungsqualität zu gewährleisten. Insbesondere vor dem Hintergrund der strukturellen und finanziellen Probleme, der zunehmenden Fusionen, bei denen es um große Verantwortung gegenüber immer mehr Versicherten in immer weniger Trägern geht, wird deutlich, wie wichtig eine gut funktionierende Selbstverwaltung ist. Ein wichtiges Feld ist beispielsweise die Rehabilitation als Versicherungsleistung, die sowohl für die Kranken-, Renten- als auch die Unfallversicherung in den jeweiligen Sozialgesetzbüchern festgeschrieben ist. Hier ist es Aufgabe der Selbstverwaltung, über Grundsätze zu Qualität und Umfang von Leistungen der Rehabilitation im Interesse der Versicherten zu entscheiden. Sie stellen ebenfalls sicher, dass bedarfsgerechte Rehabilitationsstrukturen vorgehalten werden, die den Ansprüchen einer modernen Versorgung entsprechen.

Ein anderes Beispiel ist die Einbindung und Arbeit der gewerkschaftlichen Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter in den

Autor



Marco Frank

DGB-Bundesvorstand, Abteilung Sozialpolitik
Referat Gesundheitspolitik/Pflegeversicherung
E-Mail: marco.frank@dgb.de



Sozialwahl 2017

DGB und Gewerkschaften streben an, in den Selbstverwaltungsgremien für alle Versicherten eine gute Versorgungsqualität zu gewährleisten.

Renten- und Widerspruchsausschüssen, beispielsweise in der Gesetzlichen Unfallversicherung. In ihnen wird entschieden, ob dem Widerspruch des Betroffenen abgeholfen werden kann, um ihm zu seinem Recht zu verhelfen und gleichzeitig eine möglichst versichertenfreundliche Entwicklung der Rechtspraxis zu befördern.

„Ein wichtiger Teil der Arbeit besteht darin, Prävention zu fördern und betriebliche Gesundheitsförderung voranzubringen.“

Gerade in der Gesetzlichen Unfallversicherung setzen sich die Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter aus den Gewerkschaften massiv für den bestmöglichen Schutz vor Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und sonstigen arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren ein und befassen sich nachhaltig mit der wirksamen Bekämpfung von Frühinvalidität und -sterblichkeit. Ein wichtiger Teil der Arbeit besteht darin, Prävention zu fördern und betriebliche Ge-

sundheitsförderung voranzubringen, zum Beispiel durch eine umfassende und auf die Nutzenden zugeschnittene Informations- und Beratungsleistung.

Sozialwahl 2017 – die soziale Sicherung der Zukunft mitgestalten

Die Organe der Selbstverwaltungen werden alle sechs Jahre im Rahmen der Sozialwahlen gewählt. Hier stellen sich, anders als bei Bundestags- oder Landtagswahlen, keine politischen Parteien zur Wahl, sondern Vereinigungen der Sozialpartner. Dabei handelt es sich auf der einen Seite um Gewerkschaften und sonstige Arbeitnehmervereinigungen mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung und auf der anderen Seite um Vereinigungen der Arbeitgeber. Sie wählen ihre Vertreterinnen und Vertreter für die Selbstverwaltungsgremien in getrennten Wahlgängen, und zwar durch Friedens- oder Urwahlen. Die besondere Rolle und Akzeptanz der Gewerkschaften als Arbeitnehmerorganisationen in der Selbstverwaltung wird deutlich, wenn man die Abhängigkeit der Sozialversicherungen von der Lohnarbeit

als Finanzierungsbasis konstatiert. Die große Zahl der Mitglieder spricht zudem sowohl für eine hohe Repräsentativität als auch eine herausragende organisatorische Mächtigkeit als Arbeitnehmerorganisation. Über die Fähigkeit, die betriebliche und tarifpolitische Gestaltungsrolle mit der Verantwortung in den Sozialversicherungsträgern zu verbinden, wird die Stärke der gewerkschaftlichen Selbstverwaltung einmal mehr deutlich.

Sozialwahlen als Herausforderung für die Gewerkschaften

Gerade im Hinblick auf die anstehenden Sozialwahlen 2017 gilt es, die Menschen von der Notwendigkeit der sozialen Selbstverwaltung in ihrem eigenen Interesse zu überzeugen. Der DGB und seine Gewerkschaften treten mit eigenen Listen an. Eine hohe Wahlbeteiligung und viele Stimmen für die gewerkschaftlichen Kandidatinnen und Kandidaten wäre auch ein Zeichen an die politisch Verantwortlichen im Gesundheitswesen, ihre Entscheidungen und Reformvorhaben im Interesse einer breiten Solidargemeinschaft umzusetzen. ●

Interview

„Ohne Selbstverwaltung keine Sozialversicherung!“

Im Interview mit DGUV Forum erklärt die Bundeswahlbeauftragte für die Sozialwahlen 2017, Rita Pawelski, warum die Sozialwahlen unverzichtbar für das System der Sozialversicherungsträger sind und welche Bedeutung sie für die Versicherten haben.

Sehr geehrte Frau Pawelski, welche Aufgaben haben Sie als Bundeswahlbeauftragte für die Sozialwahlen 2017?

Als Bundeswahlbeauftragte bin ich im engeren Sinn für die Setzung der nichtgesetzlichen Rahmenbedingungen und die Überwachung der Einhaltung der Regeln für die Sozialwahlen zuständig. Dazu gehört die Veröffentlichung von Bekanntmachungen im Bundesanzeiger, mit denen die Abläufe der Sozialwahlen gesteuert werden. So lege ich zum Beispiel den Wahltag fest und veröffentliche die Wahlausschreibung mit der Bekanntgabe der wichtigsten Termine. Unverzichtbar für alle, die mit der Vorbereitung und Durchführung der Sozialwahlen betraut sind, ist der von mir veröffentlichte Wahlkalender. Fällt die Fusion von zwei Versicherungsträgern in die Zeiten des Wahlkalenders, erstelle ich für den neu entstehenden bundesunmittelbaren Versicherungsträger einen neuen Wahlkalender. Er bekommt dann im Einzelfall einen neuen Wahltag zugewiesen, wie zum Beispiel die neue Barmer Krankenkasse. In einem weiteren Sinn sind mein Stellvertreter Klaus Wiesehügel und ich Fürsprecher für die Sozialversicherungswahlen und das Prinzip der Selbstverwaltung.

Die Sozialwahlen sind historisch gewachsen. Welchen Stellenwert haben die Sozialversicherungswahlen heute?

Die Sozialwahlen sind unverzichtbar für unser System der Sozialversicherungsträger. Im Rahmen der Sozialwahlen werden auch die Mitglieder der Vertreterversammlungen der Träger der gesetzlichen Unfallversicherungen bestimmt. Würde dieser Vorgang wegfallen, würden die Unfallkas-

sen und die Berufsgenossenschaften nicht mehr in der Form, wie wir sie kennen, bestehen können. Nach den heutigen Regeln gilt: Ohne Selbstverwaltung keine Sozialversicherung!

Was wären die denkbaren – aber nicht wünschenswerten – Alternativen? Zum einen die Abschaffung der Selbstverwaltung und die Überführung der Unfallversicherungsträger in eine reine Staatsverwaltung. Die andere Alternative wäre eine Privatisierung. Beide Alternativen würden den großen Vorteil der Selbstverwaltung eliminieren: die Einbindung der Versicherten und ihrer Arbeitgeber. Sie haben in den vergangenen Jahrzehnten ihre Kenntnisse über die Betrieben und Verwaltungen eingebracht und die gesetzlichen Unfallversicherung mit ihren beiden Zweigen Prävention und Schadensregulierung zu ihrem historischen Erfolg geführt.

„Die Sozialwahlen sind unverzichtbar für unser System der Sozialversicherungsträger.“

Eine weitere Alternative wäre die Übernahme des Modells der Bundesagentur für Arbeit, deren Selbstverwaltung berufen wird. Dann gäbe es eine Selbstverwaltung, deren personelle Zusammensetzung unter Umständen im Laufe der Zeit auch von politischen Erwägungen abhängen würde. Das aktuelle System überlässt die personelle Auswahl den Arbeitgebern und den Versicherten. Im Gegensatz zu den traditionell auf der Versichertenseite wählenden Er-

Foto: Thomas Raifalzyk

satzkassen werden die Selbstverwalter der gesetzlichen Unfallversicherungsträger oftmals durch die Benennungen der Listenträger bestimmt. Mit dem Ablauf des Wahltagel gelten diese Personen dann als gewählt. Aber Wahlhandlungen fanden und finden auch im Bereich der Unfallversicherungen statt. So führte die BG Holz und Metall 2011 auf der Versichertenseite eine Urwahl durch. Und in diesem Jahr wählt man in der Gruppe der Selbstständigen ohne fremde Arbeitskräfte bei der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau.

Die Sozialversicherung ist in Deutschland von großer Bedeutung für alle Versicherten. Dennoch werden die Sozialversicherungswahlen kaum zur Kenntnis genommen. Gibt es zu wenige Informationen?

Die Sozialversicherungsträger sichern die soziale Stabilität der Gesellschaft und bieten den Einzelnen den notwendigen sozialen Schutz. Ihre Bedeutung ist also



Rita Pawelski ist Bundeswahlbeauftragte für die Sozialwahlen 2017.

enorm. Die Einschätzung, die Sozialwahlen werden kaum zur Kenntnis genommen, basiert offensichtlich auf der Wahrnehmung bundesweiter Medien. Aber lassen Sie sich nicht täuschen! 2011 nahmen an den Sozialwahlen 15 Millionen Wählerinnen und Wähler teil. Da kann man nicht von „kaum zur Kenntnis genommen“ sprechen. Auch ich wünsche mir eine verstärkte Wahrnehmung der Sozialwahlen, auch in den bundesweiten Medien. Die Tatsache, dass 95 Prozent der bei den Sozialwahlen zu vergebenden Mandate durch Benennungen bestimmt werden und kaum 5 Prozent durch Wahlen, führt nicht dazu, dass Journalisten auf den Zug aufspringen und begeistert über die Sozialwahlen berichten. Da muss man schon dafür kämpfen, dass die Medien zur Kenntnis nehmen, dass wir in diesem Jahr über 52 Millionen Wahlberechtigte haben.

Die wählenden Versicherungsträger informieren ihre Versicherten ausführlich über die anstehenden Sozialwahlen und die

antretenden Vorschlagslisten. Ich habe viel dafür getan, dass Betriebskrankenkassen, die keine Urwahlen durchführen, ihre Versicherten über die Sozialwahlen aufklären. Denn viele können bei der DRV Bund beziehungsweise bei der DRV Saarland mitbestimmen. Ich wäre dankbar, wenn alle Mitglieder der DGUV auf die Wahlen bei der Rente und den Krankenkassen aufmerksam gemacht würden. Die Informationen sind – sehr gut aufbereitet – vorhanden. Ich wünsche mir, dass die bundesweiten Medien das Thema noch intensiver begleiten würden.

Gewählt werden die ehrenamtlichen Vertreter und Vertreterinnen der Verwaltungsräte und Vertreterversammlungen der einzelnen Sozialversicherungszweige in Deutschland. In anderen Ländern ist dieses Selbstverwaltungsmodell nicht bekannt. Können Sie etwas zur Bedeutung der paritätischen Selbstverwaltung sagen?
Der größte Teil der Versicherungsträger

„Lassen Sie sich nicht täuschen! 2011 nahmen an den Sozialwahlen 15 Millionen Wählerinnen und Wähler teil. Da kann man nicht von ‚kaum zur Kenntnis genommen‘ sprechen.“

hat eine paritätisch besetzte Selbstverwaltung. Das ist nicht überall so. In den Ersatzkassen fehlten die Arbeitgeber bis vor kurzem völlig. Durch die Fusion mit Krankenkassen, die keine Ersatzkassen waren, mussten Arbeitgebervertreter aufgenommen werden. Der Gesetzgeber überlässt es den Selbstverwaltungen der Kassen, das Verhältnis selbst festzulegen. Er hat lediglich eine 50 Prozent-Untergrenze für den Anteil der Versichertenvertreter festgelegt. So hat sich die Techniker Krankenkasse für die Parität entschieden. Im Verwaltungsrat der Barmer findet man 3 und im Verwaltungsrat der DAK-Gesundheit 2 Arbeitgeber. Der Verwaltungsrat der KKH war paritätisch besetzt. Dort hat sich die Selbstverwaltung für ein Verhältnis 2/3 zu 1/3 ab der Sozialwahl 2017 entschieden.

„Der große Vorteil der Selbstverwaltung: die Einbindung der Versicherten und ihrer Arbeitgeber.“

Es ist also nichts in Stein gemeißelt. Aber gerade bei den Berufsgenossenschaften geht es nicht nur um die medizinische und die kostenmäßige Bewältigung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, es geht vor allem auch darum, diese zu vermeiden! Und über die Maßnahmen zur sinnvollen und erfolgreichen Prävention müssen Arbeitgeber und Versicherte gemeinsam beraten. Daher ist die Parität schon in der Sache unverzichtbar. ●

Das Interview führte
Elke Biesel

Online-Wahlen in der gesetzlichen Unfallversicherung

Eine Lösung für die Zukunft?

In Diskussionen, wie man mehr und auch jüngere Wahlberechtigte für die Sozialwahlen gewinnen kann, wird immer wieder der Vorschlag gemacht, eine Online-Wahl zu ermöglichen. Doch wäre das wirklich hilfreich?

Im Vergleich mit der staatlichen Verwaltung, die ihre Führungspositionen hierarchisch durch Ernennungen besetzt, verfügt die deutsche Sozialversicherung über ein Besetzungskonzept, das in außerordentlicher Weise die Interessen von Versicherten und Beitragszahlenden berücksichtigt: die Sozialversicherungswahlen. Das lenkende Gremium der Unfallversicherung, die Vertreterversammlung, wird so durch einen Wahlakt besetzt. Dies garantiert Versicherten sowie Unternehmerinnen und Unternehmern in der gesetzlichen Unfallversicherung einen maßgeblichen Einfluss auf die Belange des Unfallversicherungsträgers.

Umso erstaunlicher ist es, dass die Sozialversicherungswahlen trotz dieser Grundkonzeption nicht auf ein größeres Interesse der Öffentlichkeit stoßen. Auf der Suche nach einer Abhilfe dieses öffentlichen Desinteresses hat der Gesetzgeber schon mehrmals Versuche unternommen, das Wahlrecht für die Sozialversicherung so zu verändern, dass sich mehr Menschen davon angesprochen fühlen. So wurde beispielsweise Anfang der 1970er-Jahre die obligatorische Briefwahl eingeführt, die tatsächlich – kurzfristig – zu einer Anhebung der Wahlbeteiligung führte.

Auch heute wird unter diesem Aspekt diskutiert, die Wahlordnung für die Sozialversicherungswahlen zu verändern. Durch die Einführung von Online-Wahlen als Ergänzung zur Briefwahl verspricht man sich, mehr und insbesondere jüngere

Wahlberechtigte für die Sozialversicherungswahlen gewinnen zu können. Zugleich würde ein weitgehend barrierefreies Wählen für Menschen mit Behinderung ermöglicht. In einer Zeit, in der die Digitalisierung alle Lebensbereiche durchdringt und das Internet zu einem quasi unverzichtbaren Bestandteil unseres täglichen Lebens geworden ist, erscheint diese Forderung nur folgerichtig. Zudem würden Online-Wahlen – so hofft man – die Kosten von Sozialversicherungswahlen deutlich senken, da Portokosten für den teuren Versand von Wahlbriefunterlagen entfielen. Doch können Online-Wahlen tatsächlich ein überzeugendes Konzept für ein Wahlverfahren in der Sozialversicherung und insbesondere in der gesetzlichen Unfallversicherung liefern? Sichern Online-Wahlen die Zukunft der Sozialversicherungswahlen?

Rechtliche Grauzone

Zumindest für den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung darf dies bezweifelt werden.

Zunächst sind die rechtlichen Voraussetzungen, unter denen eine Onlinewahl in der Sozialversicherung stattfinden dürfte, derzeit nicht endgültig geklärt. Somit steht jede durchgeführte Wahl in der Gefahr, angefochten zu werden.

In Deutschland haben Online-Wahlen weder auf Bundes-, Landes- noch auf kommunaler Ebene stattgefunden. Bei Bundestagswahlen wurde allerdings schon an rechnergesteuerten Wahlgeräten gewählt, die die Stimmen der Wahlberechtigten elektronisch gezählt haben.

In der Wahl zum 16. Bundestag gaben rund zwei Millionen Wahlberechtigte an solchen Wahlgeräten ihre Stimme ab. Gegen



Foto: momtius/fotolia.com

den Einsatz dieser Geräte wurden Wahlprüfungsbeschwerden erhoben, dabei stellte das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung vom 3. März 2009 (2 BvC 3/07, 2 BvC 4/07) fest, dass die Verwendung von Wahlgeräten mit dem Grundgesetz nicht vereinbar sei. Öffentliche Wahlen müssten dem Grundsatz der öffentlichen Kontrolle der Wahl gerecht werden. In einer Demokratie, die Positionen durch Wahlen besetzt, sei es unerlässlich, dass der Akt der Besetzung öffentlich kontrolliert werden kann. Dies sei aber nur der Fall, wenn sich das Wahlvolk von der Rechtmäßigkeit des Wahlvorgangs überzeugen und selbst nachvollziehen könne, dass das Wahlverfahren rechtskonform abgelaufen ist. Dieser Anforderung sei nicht genügt, wenn das Kontrollverfahren an Sachverständige delegiert wird. Eine reine Überprüfung des Vorgangs durch professionelle Expertise und eine etwaige Zertifizierung sei insoweit nicht ausreichend. Staatliches

Autorin

Martina Faltermeier

Geschäftsbereich Services der DGUV
E-Mail: martina.faltermeier@dguv.de



Können Onlinewahlen die Beteiligung an den Sozialwahlen steigern?

Handeln müsse von den Bürgern und Bürgerinnen selbst zur Kenntnis genommen werden können.

Explizit hat das Gericht hierzu festgestellt: „Ein Wahlverfahren, in dem der Wähler nicht zuverlässig nachvollziehen kann, ob seine Stimme unverfälscht erfasst und in die Übermittlung des Wahlergebnisses einbezogen wird und die insgesamt abgegebenen Stimmen zugeordnet und gezählt werden, schließt zentrale Verfahrensbestandteile der Wahl von der öffentlichen Kontrolle aus und genügt daher nicht den verfassungsrechtlichen Anforderungen.“

Daran müssen nicht nur alle Wahlen zum Bundestag, zu den Landtagen und zu den Kommunalparlamenten gemessen werden. Diese Regelungen gelten auch als „ungeschriebenes Verfassungsrecht“ für alle Wahlen zu öffentlich-rechtlichen Körperschaften in der Bundesrepublik

Deutschland. Allerdings erlaubt das Bundesverfassungsgericht bei solchen Wahlen „sachgerechte Einschränkungen“. Ungeklärt ist aber bislang, welche Einschränkungen noch zulässig sind und welche den uneinschränkbar Kerngehalt des Verfassungsrechts verletzen.

Wahl muss nachvollziehbar sein

Das Thüringer Oberverwaltungsgericht hat hierzu in Zusammenhang mit Online-Wahlen an einer Hochschule (Urteil vom 30. Mai 2013, 1 N 240/12) festgestellt, dass sie bei Gremienwahlen einer Selbstverwaltungskörperschaft nicht grundsätzlich verboten sind, aber Minimalanforderungen erfüllt werden müssen. Da Online-Wahlen einer erhöhten Gefahr der Ausspähung und der Manipulation ausgesetzt sind, bedürfen sie, um einer freien und geheimen Wahl zu entsprechen, erhöhter Sicherheitsvorkehrungen. Auch hinsichtlich der Öffentlichkeit der Wahl müsse als Mini-

„Bislang sind die rechtlichen Voraussetzungen für eine Online-Wahl nicht endgültig geklärt.“

malanforderung sichergestellt sein, dass die abgegebene Stimme unverfälscht beim Wahlserver ankomme. Zudem müsse eine öffentlich zugängliche Stimmauszählung gewährleistet sein.

Letztlich entscheidend dürfte also sein, inwieweit technische Lösungen zu finden sind, die folgende Anforderungen erfüllen:

1. Eine Ausspähung des Wahlverhaltens des/der einzelnen Wahlberechtigten ist nicht möglich.
2. Die Stimme auf ihrem Weg zum Wahlserver kann nicht manipuliert werden.
3. Der Wähler oder die Wählerin kann nachprüfen, dass die Stimme richtig erfasst wurde.
4. Die Stimmauszählung ist auch durch Laien überprüfbar.

Interessanterweise mehrten sich in den vergangenen Jahren auch Stimmen aus der Technik, die daran zweifeln, dass Online-Wahlen in einer Weise durchgeführt werden können, die das öffentliche Vertrauen in Wahlen nicht unterminiert. In einem Post der Stanford Universität vom 6. Juni 2016 (www.futurity.org/internet-online-voting-1176522-2) wird zum Beispiel konstatiert, dass online voting ein Desaster sein würde. Es sei fundamental, dass die Wahlberechtigten auf die Ergebnisse einer Wahl vertrauen und die gewählten Personen als legitimiert ansehen. Da Online-Wahlssysteme bereits durch das Handeln weniger Personen grundlegend manipuliert werden können und im Regelfall mangels tatsächlicher Beweismittel weder Manipulation noch korrekte Durchführung der Wahl nachgewiesen werden können, können sie auf demokratische Systeme einen destabilisierenden Einfluss entwickeln. Die Stanford Universität rät daher, ▶



Die Briefwahl bietet gegenüber der Onlinewahl immer noch immense Vorteile.

bei Wahlen weiterhin auf nachzählbare Papierstimmzettel zu vertrauen.

Ebenso kritisch befasst sich Erich Neuwirth, emeritierter Professor für Statistik und Informatik an der Universität Wien, mit diesem Thema (Papierwahl.at/2016/09/21/das-vertrauen-in-e-voting). Auch er hält es für unverzichtbar, dass an der Ermittlung der Wahlergebnisse keinerlei Zweifel aufkommen dürfen. Es müsse deshalb gewährleistet sein, dass Stimmen auf eine für jedermann nachvollziehbare Art und Weise nachgezählt werden können. Bereits daran mangle es Online-Wahlssystemen. Zudem weist der Autor auf das Problem hin, dass eine Überprüfung der beim Wahlserver angekommenen Stimmen bei gleichzeitiger Anonymisierung der Stimmen schwierig sein dürfte.

Hohe Hürden

Rechtlich und technisch dürften die Hürden für die Einführung eines Onlinewahlsystems daher sehr hoch sein, und eine „fast“ perfekte Lösung kaum ausreichend. Bei der gesetzlichen Unfallversicherung kommen zu diesen allgemeinen Bedenken noch weitere hinzu. Andere Sozialversicherungsträger können bei der Ermittlung der Wählerinnen und Wähler auf ihr Versichertenkataster zurückgreifen und Wahlunterlagen an ihre Versicherten verschicken. Die gesetzliche Unfallversicherung müsste jedoch erst ein Wählerverzeichnis erstellen.

Die Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung sind dem zuständigen Unfallversicherungsträger nicht namentlich bekannt. Ihre persönlichen Daten werden

erst bekannt, wenn tatsächlich ein Arbeitsunfall, Schulunfall oder eine Berufskrankheit eintritt. Das bedeutet, ein Rückgriff auf bereits bestehende Datensätze ist ausgeschlossen.

Zur Durchführung einer Onlinewahl müsste aber bei jedem Unfallversicherungsträger ein Verzeichnis der Wahlberechtigten erstellt werden. Dafür müssten die Daten von Millionen von Wahlberechtigten von den Unternehmen übermittelt werden. Bereits hier dürfte es erhebliche Probleme geben, da nicht nur Großunternehmen dazu verpflichtet wären, sondern zum Beispiel auch Privathaushalte. Hier müssten also Lösungen gefunden werden, die gleichermaßen auf Privathaushalte und Unternehmen zugeschnitten sind. Zugleich müssten, da personenbezogene Daten übermittelt werden, strenge datenschutzrechtliche Anforderungen eingehalten werden. Es ist zu erwarten, dass die Erfassung solcher Datenmengen aus unterschiedlichen Quellen große Schwierigkeiten bereiten würde und manuelle Nachbearbeitungen erforderlich wären. Wenn nur zehn Prozent der Datensätze davon betroffen wären, wären dies Tausende von Datensätzen. Sollten Daten tatsächlich nicht von den Unternehmen, Organisationen oder Privathaushalten übermittelt werden, müsste ein aufwändiges Mahnverfahren eingeleitet, und wenn nötig, müssten Bußgelder verhängt werden. Wenn dann immer noch keine Übermittlung erfolgt, bleibt fraglich, ob eine Wahl in Kenntnis, dass Wahlberechtigte nicht erfasst wurden, überhaupt rechtsicher durchgeführt werden kann.

Fazit

Für den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung bieten Onlinewahlverfahren derzeit noch keine gangbare Lösung, da aufgrund des fehlenden Versichertenkatasters kaum lösbare Probleme bei der Erfassung der Wählenden bestehen. Darüber hinaus sollte die Einführung von Online-Wahlen generell wohlüberlegt sein. Kommt der Verdacht auf, dass die Ermittlung der Wahlergebnisse in irgendeiner Weise manipuliert werden kann, schadet dies der Legitimation der Gewählten. Insoweit ist die Kontrollmöglichkeit der Wahlberechtigten von entscheidender Bedeutung. Sie muss als wesentliches Organisationsprinzip von Wahlen zu öffentlich-rechtlichen Körperschaften auch bei Sozialversicherungswahlen berücksichtigt werden. ●

Führungsleitlinien

Den Mut haben, die Menschen über das System zu stellen

Führungsleitlinien sind eine wirkungsvolle Unterstützung und wichtige Orientierung für Führungskräfte. Wie kann ihre Akzeptanz erhöht werden, damit sie auch im Arbeitsalltag umgesetzt werden?

Führungsleitlinien (FLL) sind eine wirkungsvolle Unterstützung und wichtige Orientierung für Führungskräfte. Sie prägen die Führungskultur in entscheidendem Maße und sind ein unverzichtbarer Teil der Unternehmenskultur – vorausgesetzt, sie werden tatsächlich gelebt. Für viele Unternehmen sind FLL deshalb ein schwieriges Kapitel, denn oft endet das, was voller Enthusiasmus begonnen hat, in der Schublade. Es mangelt an der Glaubhaftigkeit und der nachhaltigen Berücksichtigung. Wie also kann die Akzeptanz der FLL erhöht werden, sodass sie auch im Arbeitsalltag umgesetzt werden?

Genau vor dieser Herausforderung stand auch die Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM). Die BGHM ist am 1. Januar 2011 nach mehreren Fusionen aus insgesamt sechs Berufsgenossenschaften entstanden. Mehr als 3.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind seither an 32 Standorten in ganz Deutschland für etwa 4,7 Millionen Beschäftigte in mehr als 218.000 Mitgliedsunternehmen der Holz- und Metallbranche für alle Belange der gesetzlichen Unfallversicherung zuständig.

Die Fusionen hatten einen entscheidenden Einfluss auf die gesamte Zusammen-

arbeit, die Führungs- und Kommunikationsstrukturen sowie die Prozesse innerhalb der Berufsgenossenschaft. Gerade nach so einschneidenden Veränderungen brauchen Menschen und Organisationen Zeit, eine gemeinsame Identität zu schaffen, um sich als Ganzes und Gemeinsames zu begreifen. Dabei verleiht gerade die Kultur, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geprägt wird, jedem Unternehmen seine Einzigartigkeit.

„Die Reflexion des eigenen Verhaltens, der Anspruch an sich selbst und das Ziel sollten stets im Bewusstsein verankert und Maßstab jeden Handelns sein.“

Aus diesem Grund setzte sich die Geschäftsführung das Ziel, im Rahmen des Zusammenwachsens eine gemeinsame Unternehmens- und Führungskultur zu entwickeln, die auf akzeptierten Werten beruht und von allen getragen wird. Leitlinien geben dabei eine wichtige Orientierung. Doch wie schafft es eine Organisation, die FLL im Arbeitsalltag nachhaltig zu verankern und ihnen Glaubhaftigkeit und Akzeptanz zu verleihen?

Mut zum Umdenken

Bereits bei der Formulierung der FLL und der Diskussion um die Inhalte kristallisierten sich zwei Grundsätze heraus, die den Prozess der Einführung nachhaltig beeinflussen sollten:

Wichtig ist,

1. diesen Weg nicht nur mit den Führungskräften, sondern vor allem gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, zu gehen und
2. in den direkten Dialog über die Umsetzung der Werte mit allen Beschäftigten einzusteigen.

Auf Basis dieser Grundsätze setzte die Geschäftsführung einen Prozess in Gang, der jeden einzelnen der BGHM-Beschäftigten erreichte.

1. Schritt: Verankerung bei den Führungskräften

In einem ersten Schritt sollten die FLL bei den Führungskräften verankert werden. In eigens konzipierten Foren standen die Inhalte und die Umsetzung der FLL im Fokus. Unterstützt von einem Beratungsunternehmen, führten zwei Führungskräfte der BGHM diese Veranstaltungen durch. Ein weiterer wichtiger Schritt in Richtung Verankerung war die Einführung eines Führungsdialogs, ein turnusmäßiges Vier-Augen-Gespräch einer Führungskraft mit ihren jeweils nachgeordneten Führungskräften. Inhalt dieses Gesprächs sind im Wesentlichen Führungsfragen.

Mit diesen Umsetzungsmaßnahmen legte die Geschäftsführung die Basis, um die FLL inhaltlich unter den Führungskräften zu verbreiten und zu ihrer Reflektion und Umsetzung anzuregen. ▶

Autorin



Christiane Most-Pfannebecker

Leiterin der Öffentlichkeitsarbeit der BGHM
E-Mail: c.most-pfannebecker@bghm.de



Über Führungsleitlinien diskutieren heißt, in den Dialog über die Umsetzung der Werte mit allen Beschäftigten einzusteigen.

2. Schritt: Die Menschen über das System stellen

Die Erstellung und die Verbreitung der FLL hatte eine intensive Diskussion ange-regt. Im Zentrum standen die Fragen:

- Welchen Beitrag können die Leitlinien leisten, Führung in dem Maße neu zu denken, dass die Führungskräfte in einen dauerhaften, intensiven Dialog mit den Mitarbeiterinnen und Mitar-beitern einsteigen?
- Wie können Werte, wie gegenseitige Information, gute Zusammenarbeit, Beteiligung, Förderung und Wertschät-zung in den Führungsprozess einflie-ßen, ohne dass die Vorgesetzten über Vorschriften und Sanktionen dazu angehalten werden müssen?

Die Antwort war: Führungsverhalten darf nicht allein systemisch, zum Beispiel über Beurteilungen, reglementiert werden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen ihren Vorgesetzten Rückmeldungen geben und Verhaltensweisen einfordern, die mit den FLL korrespondieren. Es geht darum, miteinander zu sprechen.

Wenn ein Unternehmen einen solchen vertrauensvollen und wertschätzenden

Umgang miteinander als elementaren Be-standteil seiner Kultur lebt, bedeutet dies für die Führungs- und Unternehmenskul-tur eine permanente Weiterentwicklung, die sich selbst trägt und regelt.

Ein solcher Dialog setzt allerdings die Be-reitschaft der Führungskräfte voraus und das Vertrauen der Beschäftigten, dass sie keine negativen Konsequenzen zu befürch-ten haben.

Um diese Voraussetzungen zu schaffen, rief die Geschäftsführung die „Treffpunkte Führungsleitlinien“ ins Leben. In 93 Veran-staltungen wurde mit jeweils 20 bis 40 Teil-nehmerinnen und Teilnehmern an den Standorten der BGHM ein umfassender Prozess in Gang gesetzt.

Dialog als wichtiges Kulturelement

Nach der Konzeption des Inhalts war schnell klar, dass eine solche Veranstaltung BGHM-intern und nicht mit externer Unter-stützung durchgeführt werden sollte. Die halbtägigen „Treffpunkte“ wurden von jeweils zwei Führungskräften moderiert. Schwerpunkte waren die Fragen: Was kann ich von meiner oder meinem Vorgesetzten erwarten und verlangen? Was bedeutet es für mich, wenn es in den FLL heißt: „Wir

beteiligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (...), wir ermutigen zu Vorschlägen und Kri-tik (...), wir informieren rechtzeitig und transparent, wir fördern die berufliche Ent-wicklung ...?“

Es bedeutet für sie, aktiv zu sein, Vorschläge zu machen, konstruktiv zu kritisieren und Informationen sowie Weiterbildung ein-zufordern. Wie sich die Inhalte der FLL im beruflichen Alltag tatsächlich umsetzen lassen, wurde anhand von Gruppenarbeiten und Beispielen aus der Praxis herausge-arbeitet. Gemeinsam diskutierten Mitar-beiterinnen und Mitarbeiter sowie Füh-rungskräfte die aus den Führungsleitlinien abzuleitenden wechselseitigen Ansprüche und die Bedeutung für das tägliche Han-deln. Verschiedene Kleingruppen bearbei-teten die Schwerpunktthemen „Mut und Fehlerkultur“, „Zusammenarbeit“, „Eigen-initiative und Weiterentwicklung“ sowie „Rückmeldungen, Vorschläge und Kritik“ anhand der Leitfragen: „Was verstehen wir darunter? Warum bringt uns das weiter? Was kann ich tun, damit wir das Kulturele-ment leben?“. Schließlich entwickelten die Beschäftigten in Gruppen zu jedem Kultur-element ein Plakat, das in Form einer Bil-dergeschichte die Kernaussage darstellt und mittels eines Slogans auf den Punkt bringt.

„Ein vertrauensvoller und wertschätzender Umgang miteinander als elementarer Bestandteil der Führungs- und Unternehmenskultur bedeutet eine permanente Weiterentwicklung.“

Foto: nd3000/fotolia.com

Die „Treffpunkte“ waren ein großer Erfolg. 3.418 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ihre Führungskräfte nahmen daran teil. Sie umfassten einen Zeitraum von etwa einem Jahr.

„Nur durch einen intensiven Dialog zwischen Führungskraft und Beschäftigten kann gegenseitiges Verständnis, Respekt, Vertrauen, Wertschätzung und damit eine wirkungsvolle und nachhaltige Umsetzung der Führungsleitlinien gelingen.“

Die Veranstaltungen schafften ein gemeinsames Verständnis der FLL und machten deutlich, dass auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verpflichtet sind, mit ihren Führungskräften in einen kontinuierlichen Dialog zu treten. Es geht nicht darum, passiv Dinge zu „erdulden“, sondern aktiv anzugehen und anzusprechen. Gerade die gemeinsamen Diskussionen bereiteten den Boden dafür, denn es wurde klar vermittelt, dass gerade das ein wichtiges Kulturelement der BGHM und unbedingt gewollt ist. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nutzten die Chance, von den Führungs-

kräften vor Ort Antworten auf viele Fragen und Ratschläge zum Umgang mit Problemen zu bekommen.

Die „Treffpunkte“ sind einzigartig in der Geschichte der BGHM und ihrer Vorgänger-BGen. Sie haben einen entscheidenden Schritt zum Zusammenwachsen und zur Weiterentwicklung der gemeinsamen BGHM-Kultur beigetragen.

Herausforderung Nachhaltigkeit

Wie steht es jedoch um die Nachhaltigkeit? Werden die FLL tatsächlich „gelebt“ oder landen sie letztendlich doch in der Schublade? Gerade die intensiven Diskussionen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Führungskräften über die Orientierung an den Werten waren besonders wertvoll und gewinnbringend. Letztendlich kann nur durch einen intensiven Dialog zwischen Führungskraft und Beschäftigten gegenseitiges Verständnis, Respekt, Vertrauen, Wertschätzung und damit eine wirkungsvolle und nachhaltige Umsetzung der FLL gelingen.

Die Wirkung ging aber noch darüber hinaus. Nach den „Treffpunkten“ war klar, dass auch das interne Weiterbildungsprogramm auf die Inhalte der FLL und die in den Veranstaltungen gemeinsam erarbeiteten Grundsätze abgestimmt werden musste. Dazu gehört vor allem eine Verankerung der FLL bei neuen Führungskräften mit speziell für sie konzipierten Führungsforen. Auch externe Dozentinnen

und Dozenten werden verpflichtet, sie in ihre Seminare zu integrieren.

Die BGHM führte darüber hinaus ein Führungskräfte-Entwicklungsprogramm ein, das sich auf die Auswahl und die Weiterqualifizierung der Führungskräfte konzentriert. Bereits für die erste Stufe, die grundsätzliche Qualifizierung von Beschäftigten ohne Führungserfahrung, gingen 170 Bewerbungen mit Motivationsanschreiben ein. Die „Treffpunkte“ hatten viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von der Herausforderung, Führungskraft zu werden, überzeugt.

Natürlich sind die Führungsleitlinien der BGHM eine Selbstverpflichtung der Führungskräfte, die sich an deren Einhaltung messen lassen und somit die Messlatte für ihr eigenes Handeln aus der Hand geben. Gleichzeitig verpflichteten sich aber auch die Beschäftigten, gemeinsam mit ihren Vorgesetzten eine Kultur des Umgangs zu schaffen, die von Vertrauen, Respekt und gegenseitiger Wertschätzung geprägt ist.

Die Reflexion des eigenen Verhaltens, der Anspruch an sich selbst und das Ziel sollten stets im Bewusstsein verankert und Maßstab jeden Handelns sein: bei den Führungskräften wie auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Der Beweis, dass die Inhalte der Führungsleitlinien nicht nur auf dem Papier stehen, sondern tatsächlich gelebt werden, muss jedoch jeden Tag neu erbracht werden. ●

Inklusion in der Normung

Geht das überhaupt?

Immer wieder treffen zwei Extrempositionen aufeinander: Einerseits wird gefordert, dass ein Produkt möglichst für alle Menschen mit und ohne Behinderung nutzbar sei. Andererseits werden in vielen Gebrauchsanleitungen Menschen mit sensorischen, physischen oder kognitiven Einschränkungen vom Gebrauch dieser Produkte aus Sicherheitsgründen ausgeschlossen oder dürfen sie nur unter Aufsicht verwenden. Ist ein Kompromiss zwischen Inklusion und Exklusion möglich?

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, UN-BRK) verfolgt das Ziel der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung, indem sie die für alle Menschen gültigen Menschenrechte, darunter das Recht auf Zugang zur Arbeitswelt, konkretisiert und spezifiziert. Die Konvention legt verbindliche Regeln zur Teilhabe behinderter Menschen fest.

„Wie kann eine Normung aussehen, die gleichzeitig arbeitsschutzrelevant und inklusiv ist?“

Deutschland hat sich mit Unterzeichnung der UN-BRK verpflichtet, für alle Menschen einen gleichberechtigten Zugang zu Umwelt, Transportmitteln, Information, Kommunikation, Bildung und Arbeit zu schaffen. Die UN-Konvention ist seit 26. März 2009 geltendes Recht in Deutschland. Sie richtet sich an alle staatlichen Einrichtungen und alle Körperschaften des öffentlichen Rechts. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat 2011 einen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK verabschiedet. Für den Be-

reich der Arbeit lautet dessen Ziel: Förderung einer vielfältigen und inklusiven Arbeits- und Bildungswelt. Dazu setzt sich die DGUV „für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen auch für Menschen mit Behinderungen ein“. Um dieses Ziel zu erreichen – so steht es im Aktionsplan – wird die DGUV insbesondere im eigenen Bereich Normen, Vorschriften und das Regelwerk auf die Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung prüfen, überarbeiten und darüber hinaus eine Revision von Gesetzen und Verordnungen und Normen anstoßen. Dadurch wird sichergestellt, dass die Bedarfe und die Perspektive von Menschen mit Behinderung wahrgenommen und bereits laufende und künftige Aktivitäten, auch in der Prävention und bei neuen Forschungsvorhaben, integriert werden.

KAN-Studie: Fokus auf die Fähigkeiten

Eine aus diesem Ziel abgeleitete Aktion richtete sich an die Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN): Im Rahmen einer Machbarkeitsstudie sollte erarbeitet werden, wie die arbeitsschutzrelevante Normung zur Umsetzung der UN-BRK beitragen kann.

Methodisch beruht die Studie auf der Überlegung, welche Fähigkeiten Benutzende mitbringen müssen, um ein Produkt sicher und ergonomisch bedienen zu können. Dabei ist zu bedenken, dass Normen (und Produkte) nicht alle Arten von Behinderungen berücksichtigen können, sondern dass bei Menschen mit Behinderungen die Rahmenbedingungen an den Arbeitsplätzen und mögliche Maßnahmen sehr individuell betrachtet werden müssen. Vor allem die Nutzung spezieller Hilfsmittel muss möglich und erlaubt sein.

Im Rahmen der Machbarkeitsstudie [1] wurden beispielhaft Normen zu Pressen, Flurförderzeugen und Heißluftdämpfern analysiert. Dabei zeigte sich, dass in nahezu keinem der untersuchten Dokumente auf bestehende Normen, Leitfäden, DIN-Fachberichte oder DIN-Taschenbücher verwiesen wird, die sich mit Barrierefreiheit oder besonders schutzbedürftigen Personengruppen auseinandersetzen.

Angeregt wurde in diesem Zusammenhang, dass Produktnormen mittelfristig um einen Abschnitt „Menschliche Eigenschaften und Fähigkeiten“ ergänzt werden, in dem die beschriebenen Schutzmaßnahmen hinsichtlich der Anforderungen an die

Autorin und Autor



Dr. Beate Schlutter
Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN)
E-Mail: schlutter@kan.de

Foto: KAN



Dr.-Ing. Hansjürgen Gebhardt
Institut für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Ergonomie e. V. (ASER)
E-Mail: h.gebhardt@institut-aser.de

Foto: ASER



Foto: Sören Münzer/DGUV

Viele Arbeitsplätze können mithilfe technischer Anpassungen auch nach schweren Unfällen und mit körperlichen Beeinträchtigungen erhalten werden.

menschlichen Eigenschaften und Fähigkeiten analysiert werden. Hierzu wurde ein Schema entwickelt, mit dem Produkte anhand verschiedener menschlicher Eigenschaften und Fähigkeiten bewertet werden können: sensorisch, physisch, kognitiv, Allergie und Sonstiges. Jedes dieser Kriterien kann auf einer sechsstufigen Skala eingeordnet werden (0 = keine Anforderungen bis 5 = sehr hohe Anforderungen vorhanden bzw. Fähigkeiten notwendig).

Beispiel Zweihandschaltung

Normen zu Schutzeinrichtungen oder Sicherheitsaspekten behandeln eine eher eng umgrenzte technische Einrichtung. Die Anwendung einer Kriterienliste nach menschlichen Eigenschaften und Fähigkeiten ist auch für nicht unmittelbar in den Normungsprozess eingebundene Fachleute möglich. Dies zeigt die Bewertung am Beispiel einer Zweihandschaltung einer Presse. Hier können die notwendigen Fähigkeiten mit wenig Aufwand klassifiziert werden. Wenn die Wahl besteht, könnte eine Presse mit einem an-

deren Sicherheitsbauteil wie einem Lichtgitter ausgestattet werden. Dies ist unabhängig von voraussetzenden Fähigkeiten und bietet mindestens die gleiche Sicherheit.

„Eine Berücksichtigung von inklusiven Aspekten würde auch Menschen mit eingeschränkten Fähigkeiten eine sichere Anwendung erlauben.“

Anders verhält es sich bei Produktnormen, die komplexere technische Produkte umfassend behandeln. Hier sind die in diesen Normen genannten Bezüge zu den grundlegenden Sicherheits- und Gesundheitsschutzanforderungen für Konstruktion und Bau der Produkte sehr vielfältig. Es bedarf entsprechender Detailkenntnisse, die insbesondere bei den jeweiligen Normungsgremien und natürlich bei den Fachleuten der einschlägigen Herstellerkreise verfügbar sein müssten.

Empfehlungsblatt für Normenausschüsse und Hersteller

Das Bewertungsschema ist eingeflossen in ein beispielhaftes Empfehlungsblatt [?], das Normenausschüsse und Hersteller für Inklusionsaspekte sensibilisieren soll. Durch eine bessere Berücksichtigung von Inklusionsaspekten würde auch Personen mit eingeschränkten Fähigkeiten eine sichere und gesundheitsgerechte Anwendung von Produkten und Arbeitsmitteln ermöglicht. Auch im Hinblick auf eine alternde Gesellschaft wäre dieser Ansatz von Vorteil.

Hersteller einer konkreten Maschine oder eines konkreten Produkts könnten so unterstützt werden, Auskunft über die notwendigen menschlichen Fähigkeiten zur sicherheits- und gesundheitsgerechten Verwendung zu geben. Ziel sollte es sein, die grundlegenden Sicherheits- und Gesundheitsschutzanforderungen bei der Konstruktion und dem Bau von Produkten und Arbeitsmitteln weitestgehend unabhängig von menschlichen Eigenschaften und Fähigkeiten zu entwickeln.

Vorteilhaft ist dabei, dass gerade im Bereich der Normen für Produktsicherheit die Hersteller verstärkt in den Normungsgremien vertreten sind und so unmittelbar in den Normungsprozess eingebunden sind.

Dieser Weg, den die Machbarkeitsstudie angestoßen hat, wird in der KAN weiter beschritten: Das Empfehlungsblatt wird zusammen mit einigen Herstellern getestet. Danach soll es in den entsprechenden Normungsgremien vorgestellt werden. ●



Studie

[1] KAN-Studie Beitrag der arbeitschutzrelevanten Normung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention – Machbarkeitsstudie https://www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/KAN-Studie/de/2016_KAN-Studie_UN-BRK.pdf

[2] KAN-Empfehlungsblatt <https://www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/KAN-Studie/de/KAN-Empfehlungsblatt.pdf>



Foto: Ralf Zöner

Der Bauingenieur Professor Frank Werner ist stellvertretender Präventionsleiter der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft.

Interview

Der Mensch steht im Mittelpunkt

Als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung ist die Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft, kurz BG BAU, bundesweit für unterschiedliche Gewerke und baunahe Dienstleistungen zuständig. DGUV Forum fragte Professor Frank Werner, wie die Branche mit psychischen Belastungen umgeht.

Sind die psychischen Belastungen bei Ihren Mitgliedsbetrieben ein Thema?

Wir haben Unternehmen, die sehr tief eingestiegen sind und verschiedene Werkzeuge gewinnbringend anwenden. Es kommt aber ebenso vor, dass Aufsichtspersonen – sowohl unsere als auch die der staatlichen Arbeitsschutzbehörde – das Thema vor Ort überhaupt erst anstoßen, wenn sie bei Fragen nach der Gefährdungsbeurteilung auch den Aspekt der psychischen Belastungen abgedeckt sehen wollen. Das heißt, es ist in unseren Unternehmen sehr unterschiedlich angekommen.

Hat das etwas mit der Betriebsgröße zu tun?

Weniger. Es kommt eher darauf an, wie gut das Unternehmen organisiert ist. Wo die Gefährdungsbeurteilung routiniert angewendet wird, fließen psychische Aspekte meist mit ein, seitdem dies laut Arbeitsschutzgesetz gefordert wird.

Entscheidend ist also, welche Rolle die Gefährdungsbeurteilung im Unternehmen spielt?

Genau. Wird sie als notwendiges Übel betrachtet oder vielmehr als Werkzeug, um

die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten gesünder zu gestalten – darauf kommt es an. Unternehmen, die den Handlungszyklus der Gefährdungsbeurteilung verinnerlicht haben, berücksichtigen das Thema Psyche. Und füllen das auch mit Leben.

Welche Hürden sind bei Unternehmen zu überwinden, die noch nicht so weit sind?

Allein der Begriff Gefährdungsbeurteilung wirkt belastend. Seit der Verankerung im Arbeitsschutzgesetz wird sie als komplexe, zusätzlich empfundene Aufga-

„Die Branche wurde dominiert von Männern, die den harten Bedingungen trotzen: Staub, schwere körperliche Arbeit, Witterung und Sturm mit allem Drum und Dran. Diese Männer wollten ihre Probleme selbst lösen. Von dieser Haltung ist man inzwischen weg.“

be wahrgenommen. Früher haben die Betriebe mit ihren routinemäßigen Abläufen bei der Arbeitsvorbereitung auch die Gefährdungen beurteilt. Das war ganz selbstverständlich, es hieß nur anders. Auch die Aspekte psychischer Belastungen waren immanent. Beispiele hierfür finden Sie in unseren Werkzeugen zur Gefährdungsbeurteilung wie dem Kompendium Arbeitsschutz oder den Handlungshilfen auf CD-ROM und im Online-Portal. Wir haben es bei den Fragen zur Betriebsorganisation oder zu den Belastungen von Beschäftigten thematisiert.

„Die Ideen der Menschen, die jeden Tag den Arbeitsbedingungen ausgesetzt sind, kann ein Unternehmen nicht mit Gold aufwiegen.“

Die Inhalte sind also nichts Neues, sondern mit dem Begriff Gefährdungsbeurteilung nur anders gefasst worden. Wie ist es mit dem Thema Psyche?

Es ist in jedem Fall richtig, das explizit zu benennen. Die Branche wurde dominiert von Männern, die den harten Bedingungen trotzen: Staub, schwere körperliche Arbeit, Witterung und Sturm mit allem Drum und Dran. Diese Männer wollten ihre Probleme selbst lösen. Von dieser Haltung ist man inzwischen weg. Stellen Sie sich vor, jemand hat einen schweren Unfall auf der Baustelle miterlebt oder sogar an einem Kollegen Erste Hilfe geleistet. So jemand kann traumatisiert sein. Heute nimmt er sich professionelle ärztliche Hilfe. Da sind in den vergangenen Jahren Tabus gebrochen worden.

Also ein großer Schritt für die Baubranche?

Früher war Arbeitsschutz fast gleichbedeutend mit Maschinensicherheit. Heute begeben wir uns auf eine Metaebene und betrachten ein gesamtes System, ein Arbeitssystem. Und da spielt der Mensch eine ganz wesentliche Rolle.

Betrachten Sie dabei die arbeitenden Menschen mit ihrer beruflichen und ihrer privaten Situation?

Ja, denn niemand erwacht erst auf der Baustelle oder im Betrieb zum Leben. Beruf und Familie spielen eine Rolle, samt den Rahmenbedingungen, die dahinterstehen.

Wie öffnen Sie Betriebe, die sich bisher nicht mit psychischen Belastungen beschäftigt haben?

Indem wir den Gedanken, der dahintersteckt, sichtbar machen: Der Mensch steht im Mittelpunkt der Betrachtung. Er ist ein wesentlicher Garant für den Erfolg eines Unternehmens. Die besondere Herausforderung im Bereich des Baus und baunaher Dienstleistungen ist, dass keine Baustelle der anderen gleicht. Neben den baustellen-typischen Gefährdungen stellen äußere Einflüsse eine zusätzliche Belastung dar: Das Verhältnis von Auftraggebern und Auftragnehmenden muss ständig vor dem Hintergrund eines harten, wirtschaftlichen Kampfes um Aufträge moderiert werden. Der Umgang mit Kunden und auch anderen Gewerken ist sehr anspruchsvoll.

Das stellt vor allem an Bauleiter und Poliere hohe Anforderungen. Deshalb ist es wichtig, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, was gute Arbeit ausmacht. Der Erfolg muss sich zeigen in einem guten Betriebsklima, in zufriedenen und gesunden Beschäftigten.

Die Beschäftigten haben ja oft direkten Kundenkontakt. Wie lassen sich dort Konflikte vermeiden?

Durch gute Arbeitsvorbereitung und gewisse Handlungs- und Entscheidungsspielräume. Da läuft ja jeder Auftrag anders ab. Bei Familie X wird der Maler mit offenen Armen empfangen, weil er das Heim verschönert. Familie Y sieht ihn dagegen als Störenfried, der alles schmutzig macht. Dann ist es gut, wenn er entscheiden kann, eine extra große Folie zum Abdecken zu besorgen und mehr Zeit fürs Aufräumen einzuplanen.

Auch Baustellen auf Straßen oder im Gleisbereich werden als störend empfunden. Und mit ihnen alle, die dort arbeiten.

Genau, weil jeder von uns unter Zeitdruck steht. Aber anstatt uns über den Stau zu ärgern, der durch die Baustelle entsteht, sollten wir froh sein, dass sich jemand um eine funktionierende Infrastruktur kümmert. Doch die Beschäftigten stehen unmittelbar am bedrohlich schnell fließenden Verkehr, der nach meiner Meinung oft viel zu wenig reguliert und überwacht wird. Dabei sind sie immer wieder den Anfeindungen durch Autofahrer und Autofahrerinnen ausgesetzt. Wer von uns kann eine so lebensbedrohliche und beschämende Arbeitssituation aushalten? Das beeinflusst die seelische Gesundheit der Beschäftigten ganz massiv.

Und die Gebäudereinigung? Das ist ja die größte Versichertengruppe der BG BAU.

Auch ihnen mangelt es an Wertschätzung. Meist fangen die Beschäftigten von Reinigungs- oder Gebäudedienstleistungsunternehmen an zu arbeiten, wenn wir in Feierabend gehen, obgleich sie ebenfalls Familien, Kinder oder auch pflegebedürftige Angehörige haben, die sie unterbringen und versorgen müssen. Es würde ihnen sicher guttun, wenn man sie wahrnimmt und sich für ihre Arbeit bedankt. Wir sollten uns daran erinnern, dass jede dieser Leistungen ihre Rechtfertigung hat und letztendlich der Gesellschaft dienlich ist.

Wie gehen Unternehmen vor, wenn Handlungsbedarf besteht?

Am besten beherzigen sie den Grundsatz: Macht die Betroffenen zu Beteiligten. Ein ganz wirksames Werkzeug ist der Ideentreff. Die Ideen der Menschen, die jeden Tag den Arbeitsbedingungen ausgesetzt sind, kann ein Unternehmen nicht mit Gold aufwiegen. Sie sehen, wo Probleme liegen, und können oft eine Menge zu deren Lösung beitragen. Wir haben körperlich stark belastende Arbeitsbedingungen ▶

im Straßenbau, im klassischen Hoch- und Tiefbau, Tunnel- und im Gleisbau, aber auch bei den Gebäudereinigern. Wir alle wissen, wie sehr Witterungsbedingungen immer auch an den Nerven zerren. Zu mehr Zufriedenheit führen relativ einfache Dinge wie eine gute Wetterschutzbekleidung, solider Sonnenschutz, vernünftige Tagesunterkünfte oder ein ordentliches WC auf der Baustelle.

Was stärkt Beschäftigten noch den Rücken?

Ein gutes Arbeitsergebnis, das anerkannt wird. Die Beschäftigten werden nicht immer in dem Maße wahrgenommen, wie sie es bei den heutigen Arbeitsbedingungen verdient hätten.

Was hat sich da verändert?

Durch wenig auskömmliche Verträge und hohen Zeitdruck eine ganze Menge. Früher haben die Männer auf einer Baustelle in der Nähe ihres Wohnortes den ganzen Tag hart gearbeitet, sind aber mit einer gewissen Zufriedenheit nach Hause gekommen – sie haben ihr Tagewerk geleistet, bei allen Gewerken des Baus mit einem sicht- und greifbaren Ergebnis. Mein Vater war Maurer und stolz auf seine Arbeit. Heute fehlt die Anerkennung für diese Berufe. Zudem werden die Aufträge nicht mehr in erster Linie regional vergeben, sondern in einem Preiskampf bundesweit. Die daraus resultierenden Fahrzeiten fehlen den Beschäftigten beim Familienleben, für soziale Kontakte, für die Gesundheit. Auch kannten sich früher die Gewerke auf den Baustellen. Jetzt hat man weit weg von Zuhause mit ständig anderen Firmen zu tun. Da gibt es jede Menge Missverständnisse und Konflikte.

Das heißt, die sozialen Aspekte der Arbeit haben sich verschlechtert?

Ja, und das schlägt sich in psychischen Belastungen auf unsere Versicherten nieder. Da ist es schwer für die Führungskräfte gegenzuhalten. Nicht nur bei den Betrieben, sondern auch auf politischer Ebene müssen wir uns einsetzen. Beispielsweise für eine Vergabep Praxis, die auf Qualität, Reputation, Erfahrung setzt. Wir stehen über unsere Sozialpartner, also über die Vertretungen der Arbeitgebenden und Arbeitnehmenden, in einem intensiven Dialog, um einen solchen Veränderungsprozess zu flankieren. Da sind wir auf einem sehr guten Weg.



Foto: Ralf Zömer

„Mein Vater war Maurer und stolz auf seine Arbeit. Heute fehlt die Anerkennung für diese Berufe.“

Es gibt neben den genannten eine Reihe weiterer Belastungsfaktoren auf Baustellen. Wo besteht besonderer Handlungsbedarf?

Bei der Arbeitsumgebung. Ich selbst habe gern als Bauleiter gearbeitet, es ist ein toller Job, aber der ist natürlich geprägt von Dreck und Witterung – Kälte, Regen, Hitze. Hinzu kommt die körperliche Belastung. Die bietet aber auch einen gewissen Schutz vor anderen Mechanismen: Ein Maurer oder ein Stahlbetonbauer beispielsweise arbeitet sehr konzentriert. Er hat nicht drei, vier oder fünf Prozesse parallel zu erledigen wie jemand, der vielleicht in einer Verwaltung arbeitet.

Bei Polieren und Baustellenleitern sieht das aber anders aus, oder?

Auf jeden Fall. Die Unternehmensleitung und ihre Führungskräfte müssen Struktur schaffen und eine Kultur prägen. Eine ganz wichtige Aufgabe ist es, den Beschäftigten ein Gefühl der Arbeitsplatzsicherheit zu geben. Erst dann kann so etwas aufkommen wie Freude bei der Arbeit und Selbstverwirklichung. Diese Aspekte haben einen ganz erheblichen Einfluss auf die Psyche der Menschen.

Wie können Unternehmen das unter den genannten Bedingungen leisten?

Durch eine klare Standortbestimmung. Wie gehe ich mit meinen Beschäftigten um, wo gibt es Hinweise auf Probleme – beispielsweise ein hoher Krankenstand.

Wie gehe ich mit mir selbst um und bin ich in puncto Sicherheit und Gesundheit ein Vorbild? Wie gehen meine Beschäftigten miteinander um, gibt es vielleicht Konflikte oder Rivalitäten, die ich entschärfen kann? Wer hat Potenzial, das ich einsetzten kann und das sich im Sinne der beiderseitigen Zufriedenheit positiv auf mein Unternehmen auswirkt? Wir unterstützen Betriebe bei der Lösungsfindung. Ein ganz wichtiges Element ist dabei ein Arbeitsschutzmanagementsystem. Wir haben viele Unternehmen, die AMS BAU für sich als Werkzeug entdeckt haben, um Struktur in den Arbeitsschutz zu bringen. ●

Das Interview führte Miriam Becker.



Die Interviewreihe

Hintergrund: Das Arbeitsprogramm „Psyche“ der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) publiziert eine Interviewreihe mit verschiedenen Akteuren des Arbeitsschutzes.

Das Thema: Erfahrungen und praktische Lösungen im Umgang mit psychischen Belastungen am Arbeitsplatz.

Publikation: Die Interviews werden nach und nach auf der Website des Arbeitsprogramms (www.gda-psyche.de) publiziert.

Vom Ende der ärztlichen Verantwortung?

Grundlegende Änderung der Rechtsprechung zur Haftung beim Handeln des Durchgangsarztes

Zwei Urteile des Bundesgerichtshofs haben die bisherige Rechtsprechung bei fehlerhaften Handeln von Durchgangsarztinnen und Durchgangsarzten grundlegend verändert. Was das für die Praxis der Unfallversicherungsträger bedeutet, erläutert dieser Beitrag.

Abstract

Nach einem Arbeitsunfall oder Wegeunfall sind Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung einem Durchgangsarzt oder einer Durchgangsarztin vorzustellen, der oder die anhand der Schwere der Verletzung über die Art der weiteren Heilbehandlung entscheidet. Dazu muss die Durchgangsarztin oder der Durchgangsarzt nach einer Erstversorgung Befunde erheben und eine Diagnose stellen. Wenn dabei Fehler unterlaufen, kommen Schadensersatzansprüche des Versicherten in Betracht, die sich gegen den Träger der gesetzlichen Unfallversicherung oder den Durchgangsarzt oder die Durchgangsarztin persönlich richten. Durch zwei grundstürzende Entscheidungen hat der Bundesgerichtshof (BGH) in Zivilsachen Ende des Jahres 2016 seine bisherige Rechtsprechung zur Haftung bei fehlerhaftem Handeln der Durchgangsarztin oder des Durchgangsarztes neu ausgerichtet und eine regelmäßige Verantwortlichkeit der Unfallversicherungsträger postuliert. Diese Entwicklung weg von der ärztlichen Verantwortung ist aus Sicht des Verfassers, der

seit langem die Interessen einer bundesweit tätigen Berufsgenossenschaft in diesem Kontext vertritt, zu bedauern.

Einleitung

Zu den wesentlichen Aufgaben von Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung gehört es, bei Arbeits- oder Wegeunfällen die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten wiederherzustellen. Insbesondere sieht § 26 Abs. 1 bis Abs. 3 SGB VII vor, dass Berufsgenossenschaften sowie Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand den durch den Versicherungsfall verursachten Gesundheitsschaden mit allen geeigneten Mitteln möglichst frühzeitig zu beseitigen oder zu verbessern, seine Verschlimmerung zu verhüten und seine Folgen zu mildern haben. Auch nach Wegfall des sogenannten H-Arzt-Verfahrens seit dem 1. Januar 2016 werden vor diesem Hintergrund von den Landesverbänden der DGUV sogenannte Durchgangsarzte (D-Arzt) an der Durchführung der zu leistenden Heilbehandlung beteiligt. Daher wird die in den Jahren 2012 bis 2015 zu verzeichnende Zahl von jähr-

lich rund drei Millionen Durchgangsarztverfahren bundesweit¹ mindestens konstant bleiben. Der D-Arzt oder die D-Ärztin ist jedoch nicht ausschließlich durchgangsarztlich tätig, sondern nimmt wie alle anderen Ärzte und Ärztinnen an der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung teil und ist in diesem Zusammenhang verpflichtet, den Facharztstandard einzuhalten. Darüber hinaus werden etwa im Rahmen einer im Krankenhaus betriebenen (Notfall-)Ambulanz nicht notwendigerweise nur solche Ärztinnen und Ärzte tätig, die zugleich Durchgangsarzte und Durchgangsarztinnen oder anerkannte sogenannte ständige Durchgangsarzt-Vertretungen sind. Aufgrund dessen bestehen dem öffentlich-rechtlichen Bereich zuzuordnende Amtspflichten einerseits und dem privatrechtlichen Bereich zuzuordnende, genuin ärztliche Pflichten andererseits.

Wer haftet für Fehler bei Handeln des Durchgangsarztes?

Dies wirft die schon seit langem Rechtsprechung und Literatur umtreibende Frage auf, wer im Fall von Fehlern beim Handeln des Durchgangsarztes oder der Durchgangsarztin haftet: Liegt ein Fall der Amtshaftung gemäß Artikel 34 GG in Verbindung mit § 839 BGB und eine Verantwortlichkeit des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung vor oder ein Fall der privatrechtlich zu beurteilenden persönlichen Haftung der Durchgangsarztin oder des Durchgangsarztes aus Behandlungsvertrag oder aus unerlaubter Handlung gemäß § 823 Abs. 1 BGB? Unstreitig ist, dass ein Krankenhausträger im Rahmen eines D-Arzt-Verfahrens nicht passiv ►

Autor



Foto: Claudia Rothenberger

Dr. Ole Ziegler

Fachanwalt für Medizinrecht sowie für Handels- und Gesellschaftsrecht

Partner bei Plagemann Rechtsanwälte Partnerschaft mbB

Mail: ole.ziegler@plagemann-rae.de

legitimiert sein kann, da ein durchgangsärztliches Verfahren keine vertraglichen Beziehungen zwischen dem Krankenhaus-träger und dem Verletzten begründet.² Problematisch und den Bundesgerichtshof in Zivilsachen – soweit ersichtlich – seit mehr als 40 Jahren beschäftigend ist allerdings die Frage, ob und gegebenenfalls unter welchen Voraussetzungen ein gesetzlicher Unfallversicherungsträger und/oder ein behandelnder Durchgangsarzt oder eine Durchgangsarztin beziehungsweise sonstige ihn oder sie vertretende Ärztinnen oder Ärzte haften.

Grundlegende Änderung der Rechtsprechung des BGH

Nachdem in der Vergangenheit aufgrund der einerseits öffentlich-rechtlich, andererseits privatrechtlich geprägten Tätigkeit des Durchgangsarztes oder der Durchgangsarztin davon die Rede war, er oder sie handle mit „doppelter Zielrichtung“ oder – der römischen Mythologie entlehnt – sie seien „janusköpfig“³, hat der BGH in Zivilsachen in einer spektakulären Grundsatzentscheidung vom 29. November 2016 mit folgendem Leitsatz (scheinbar) der Diskussion ein Ende bereitet: „Wegen des regelmäßig gegebenen inneren Zusammenhangs der Diagnosestellung und der sie vorbereitenden Maßnahmen mit der Entscheidung über die richtige Heilbehandlung sind jene Maßnahmen ebenfalls der öffentlich-rechtlichen Aufgabe des Durchgangsarztes zuzuordnen mit der Folge, dass die Unfallversicherungsträger für etwaige Fehler in diesem Bereich haften (Aufgabe der Rechtsprechung zur „doppelten Zielrichtung“) ...“⁴

„Ist die Behandlung des D-Arztes oder der D-Ärztin fehlerhaft, haftet die gesetzliche Unfallversicherung.“

Ob damit ein für alle Mal feststeht, dass bei fehlerhaftem Handeln der Durchgangsarztin oder des Durchgangsarztes regelmäßig ausschließlich der Unfallversicherungsträger haftet, ist allerdings nicht klar. Dafür könnte sprechen, dass der BGH in seinem ebenso spektakulären, weil seine mehr als vierzigjährige ständige Rechtsprechung aufgebenden zweiten Leitsatz Folgendes festhält: „Eine Erstversorgung durch den Durchgangsarzt ist ebenfalls zur Ausübung eines öffentlichen



Der Durchgangsarzt entscheidet über die Art der weiteren Heilbehandlung.

Amtes zuzurechnen mit der Folge, dass die Unfallversicherungsträger für etwaige Fehler in diesem Bereich haften (Aufgabe von BGH, Urteil vom 09.12.1974 – III ZR 131/72, BGHZ 63, 265).“⁵

Nimmt man hinzu, dass der BGH hinsichtlich der Überwachung des Heilerfolges im Rahmen der sogenannten Nachschau die Auffassung vertritt, Fehler bei der Prüfung, ob die Anordnung der allgemeinen Heilbehandlung aufrechtzuerhalten ist, führten zur Haftung des Unfallversicherungsträgers⁶, könnte in der Tat der Eindruck entstehen, es seien keine Fälle denkbar, in denen nicht der Unfallversicherungsträger, sondern der handelnde Durchgangsarzt persönlich für Fehler hafte. Dabei würde es sich aber um ein Missverständnis handeln.

Reichweite der geänderten Rechtsprechung

Ausgangspunkt der Betrachtung ist der auch vom BGH angeführte Grundsatz, dass die ärztliche Heilbehandlung regelmäßig keine Ausübung eines öffentlichen Amtes im Sinne von Artikel 34 GG darstellt.⁷ In der Tat erheben sich grundsätzliche Einwände gegen eine Passivlegitimation des Unfallversicherungsträgers beziehungsweise gegen Amtshaftungsansprüche eines Versicherten gegen den zuständigen Unfallversicherungsträger bei fehlerhaftem Handeln des Durchgangsarztes oder der Durchgangsarztin. Das zentrale Argument ist, dass die Versorgung unfallverletzter Personen nach den gleichen Maßstäben wie die vertrags- und die privatärztliche Versorgung von Patienten und Patientinnen erfolgt. § 28 Abs. 2



Foto: WavebreakMediaMicro/fotolia.com

SGB VII statuiert unmissverständlich, dass die ärztliche Behandlung die Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte erfasst, welche „nach den Regeln der ärztlichen Kunst erforderlich und zweckmäßig ist“. Dies bedeutet, dass auch der Durchgangsarzt oder die Durchgangsarztin, der oder die im Rahmen eines Arbeits- oder Wegeunfalles einen Versicherten erstversorgt, untersucht, Diagnosen stellt oder die sonstige Behandlung übernimmt, wie jeder andere Arzt zur Einhaltung des Facharztstandards verpflichtet ist, ohne dass sich an sein oder ihr Tun anzulegende Maßstäbe von denjenigen unterscheiden, die zur Beurteilung des Handelns eines Nicht-Durchgangsarztes anzulegen sind. Deshalb spricht einiges dafür, dass sich eine Passivlegitimation eines Unfallversicherungsträgers nur schwerlich begründen lässt.⁸

Der BGH problematisiert diese Frage nicht weiter, sondern geht darüber hinweg, wenn er postuliert, die ärztliche Heilbehandlung sei regelmäßig nicht der Ausübung eines öffentlichen Amtes zuzurechnen, im gleichen Zug aber eine Haftung des Unfallversicherungsträgers bei fehlerhaftem Handeln eines Durchgangsarztes oder Durchgangsarztin für regelmäßig gegeben erachtet. Dadurch mutiert der Satz, wonach ärztliche Heilbehandlung nicht die Wahrnehmung einer Amtspflicht darstelle, zu einem Lippenbekenntnis, welches der BGH mit folgendem Argumentationsversuch zu überspielen versucht: Anknüpfungspunkt für eine Haftung sei, dass die Durchgangsarztin oder der Durchgangsarzt nach Art und Schwere der Verletzung grundsätzlich darüber entscheide, ob die allgemeine Heil-

behandlung oder die besondere Heilbehandlung erforderlich ist.

Ablauf eines durchgangsarztlichen Verfahrens

An dieser Stelle muss in der gebotenen Kürze der Ablauf eines durchgangsarztlichen Verfahrens erörtert werden. Nach einem Arbeitsunfall eines oder einer Versicherten einer gesetzlichen Unfallversicherung hat der jeweilige Unfallversicherungsträger gemäß § 34 Abs. 1 SGB VII „alle Maßnahmen zu treffen, durch die eine möglichst frühzeitig nach dem Versicherungsfall einsetzende und sachgemäße Heilbehandlung (...) gewährleistet wird“. Auf der Grundlage von § 34 Abs. 2 SGB VII haben die Verbände der Unfallversicherungsträger sowie die Kassenärztliche Bundesvereinigung einen „Vertrag über die Durchführung der Heilbehandlung, die Vergütung der Ärzte sowie die Art und Weise der Abrechnung der ärztlichen Leistungen“ geschlossen (im Folgenden: Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger)⁹.

Wenn die Unfallverletzung über den Unfalltag hinaus zur Arbeitsunfähigkeit führt oder die Behandlungsbedürftigkeit voraussichtlich mehr als eine Woche beträgt, hat sich die versicherte Person nach einem Arbeitsunfall bei einem Durchgangsarzt oder einer Durchgangsarztin vorzustellen, § 26 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger. Durchgangsarztinnen und Durchgangsarzte sind Mediziner und Medizinerinnen, die als solche von den Landesverbänden der DGUV beteiligt werden, § 24 Abs. 1 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger. Die Anforderungen an die fachliche Qualifikation des Durchgangsarztes oder der Durchgangsarztin regeln die sogenannten „Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger nach § 34 SGB VII zur Beteiligung am Durchgangsarztverfahren“ sowie die sogenannten „Auslegungsgrundsätze“.

Durchgangsarzt oder Durchgangsarztin kann danach nur eine Fachärztin oder ein Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie sein oder ein Facharzt oder Fachärztin für Chirurgie mit der Schwerpunktbezeichnung „Unfallchirurgie“. Soweit die Durchgangsarztin oder der Durchgangsarzt im Krankenhaus tätig ist, bedarf es einer Zusatzbezeichnung „spezielle Unfallchirurgie“.

Zur Aufgabe des Durchgangsarztes oder der Durchgangsarztin gehört es insbesondere zu entscheiden, ob eine allgemeine oder eine besondere Heilbehandlung erforderlich ist (sogenanntes „Ob“ und „Wie“ der Heilbehandlung), § 27 Abs. 1 Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger. Bei einer allgemeinen Heilbehandlung gemäß § 10 Abs. 2 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger liegt eine Verletzung vor, welche nach „Art und Schwere keines besonderen apparativ-technischen Aufwandes und keiner spezifischen unfallmedizinischen Qualifikation“ bedarf.

Beispiele dafür sind Schnittverletzungen, Schürfwunden, Prellungen ohne Verletzung der tieferen Bindestrukturen, Distorsionen der Gelenke ohne schwerwiegende weitere Verletzungen sowie Nagelkranzfrakturen. Die Heilbehandlung erfolgt durch den Arzt oder die Ärztin, der oder die vom Versicherten als heilbehandelnder Arzt oder heilbehandelnde Ärztin benannt wurde. Es besteht aber auch die Möglichkeit, dass die Durchgangsarztin oder der Durchgangsarzt die allgemeine Heilbehandlung selbst durchführt. Davon zu unterscheiden ist die sogenannte besondere Heilbehandlung, welche gemäß § 11 Abs. 3 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger die fachärztliche Behandlung einer Unfallverletzung betrifft, welche „wegen Art und Schwere besonderer unfallmedizinischer Qualifikation bedarf“.

Ist eine stationäre Heilbehandlung vonnöten, überweist der Durchgangsarzt oder die Durchgangsarztin die verletzte Person an einen am besonderen Heilverfahren teilnehmenden Krankenhaus tätigen Durchgangsarzt oder Durchgangsarztin, § 27 Abs. 1 a Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger. Das besondere Heilverfahren ist entweder als sogenanntes Verletzungsarten-, sogenanntes Schwerstverletzungsartenverfahren oder als stationäres Durchgangsarztverfahren ausgeprägt. Die Durchgangsarztin oder der Durchgangsarzt bedient sich zur Dokumentation seines Tätigwerdens eines „Formtext“ genannten vorformulierten Textes, das heißt des Durchgangsarztberichtes (F 1000). Im Fall der Anordnung der allgemeinen Heilbehandlung ist der Durchgangsarzt oder die Durchgangsarztin verpflichtet, sich über den Stand der durchgeführten Heilbehandlung im Rahmen der sogenannten Nachschau zu „vergewissern“, § 27 Abs. 1

Satz 4 in Verbindung mit § 29 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger.

Die „Nachschau“ wird von demjenigen Durchgangsarzt/derjenigen Durchgangsarztin vorgenommen, welche/r bereits zuvor die allgemeine Heilbehandlung anordnete. Auch diesbezüglich existiert mit dem sogenannten „Nachschaubericht bei allgemeiner Heilbehandlung“ ein sogenannter „Formtext“ (F 2106).

Kritik an der geänderten Rechtsprechung

Vor diesem Hintergrund ist es zumindest im Ausgangspunkt – ungeachtet der grundsätzlichen Bedenken gegen eine Passivlegitimation von Unfallversicherungsträgern – stimmig, wenn der BGH in ständiger Rechtsprechung meint, die Durchgangsarztin oder der Durchgangsarzt erfülle bei der Entscheidung, ob eine allgemeine oder eine besondere Heilbehandlung erforderlich ist, eine dem Unfallversicherungsträger obliegende Aufgabe und übe damit ein öffentliches Amt aus.

Wörtlich stellt der BGH fest: „Ist seine Entscheidung über die Art der Heilbehandlung fehlerhaft und der Verletzte dadurch geschädigt, haftet in diesem Fall für Schäden nicht der D-Arzt persönlich, sondern die Berufsgenossenschaft nach Art. 34 Satz 1 GG in Verbindung mit § 839 BGB

(...)“¹⁰ Dieses gesicherte Terrain verlässt er aber, wenn er darüber hinausgehend meint, auch die die Entscheidung des Durchgangsarztes vorbereitenden Maßnahmen erfolgten in Ausübung eines öffentlichen Amtes. Der BGH versucht seine Auffassung damit zu begründen, durchgangsarztliche Untersuchungen, insbesondere notwendige Befunderhebungen zur Stellung der richtigen Diagnose und die anschließende Diagnosestellung seien regelmäßig unabdingbare Voraussetzungen für die Entscheidung, ob eine allgemeine oder eine besondere Heilbehandlung erfolge.¹¹

Das widerspricht aber dem auch vom BGH wiederholten Grundsatz, dass die ärztliche Heilbehandlung regelmäßig keine Ausübung eines öffentlichen Amtes darstellt. Der BGH behilft sich damit auszuführen, ein Fehler „in diesem Stadium“ (scil. bei Maßnahmen, welche die Entscheidung, ob eine allgemeine oder die besondere Heilbehandlung erforderlich ist, vorbereiten) stehe regelmäßig der Vorgabe des § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB VII entgegen, eine möglichst frühzeitig nach dem Versicherungsfall einsetzende und sachgemäße Heilbehandlung zu gewährleisten. Dieses „Hochzoomen“ von ärztlicher Heilbehandlung zu einer öffentlich-rechtlichen Amtspflicht ist beredter Ausdruck des vom BGH verschärften Spannungsverhältnisses.



Zur Aufgabe der Durchgangsarztin gehört es zu entscheiden, ob eine allgemeine oder eine besondere Heilbehandlung erforderlich ist.

„Der Bundesgerichtshof hat mit zwei grundsätzlichen Urteilen seine bisherige Rechtsprechung zur Haftung bei fehlerhaftem Handeln der Durchgangsarztin oder des Durchgangsarztes neu ausgerichtet und eine regelmäßige Verantwortlichkeit der Unfallversicherungsträger postuliert.“



Unfallchirurgen können Durchgangsarzt oder Durchgangsarztin werden.

Die Praxis wird sich darauf einzustellen haben, dass folgende Grundsätze nach der Rechtsprechung des BGH gelten: „Im Hinblick darauf, dass die vorbereitenden Maßnahmen zur Diagnosestellung und die Diagnosestellung durch den D-Arzt in erster Linie zur Erfüllung seiner sich aus dem öffentlichen Amt ergebenden Pflichten vorgenommen werden, sind auch diese Maßnahmen diesem Amt zuzuordnen, mit der Folge, dass die Unfallversicherungsträger für etwaige Fehler in diesem Bereich haften. Soweit aus der Rechtsprechung des Senats zur ‚doppelten Zielrichtung‘ (...) etwas anderes abgeleitet werden kann, hält der Senat daran für die vorbereitenden Maßnahmen zur Diagnosestellung nicht fest.“¹²

Vor dem Hintergrund, dass ärztliche Heilbehandlung regelmäßig nicht die Ausübung eines öffentlichen Amtes darstellt, muss es als diesem Grundsatz widersprechende Umkehrung des Regel-Ausnahme-Verhältnisses anmuten, wenn der BGH noch einen „draufsetzt“ und mit der seit über 40-jährigen ständigen Rechtsprechung bricht, eine Erstversorgung durch den D-Arzt oder die D-Ärztin sei nicht Ausübung eines öffentlichen Amtes.¹³ Der BGH verweist darauf, die Heilbehandlung umfasse gemäß § 27 Abs. 1 SGB VII insbesondere auch die Erstversorgung (Nr. 1). Ferner werde der Durchgangsarzt regelmäßig „in engem räumlichem und zeitlichem Zusammenhang mit der Entscheidung über das ‚Ob‘ und ‚Wie‘ der Heilbehandlung und der

dieser vorbereitenden Maßnahmen auch als Erstversorger tätig“.

Letztlich ist es ein eher pragmatischer, denn rechtlicher Ansatz, wenn der BGH meint, die Tätigkeiten des Durchgangsarztes oder der Durchgangsarztin gingen ineinander über, „können nicht sinnvoll auseinandergehalten werden und stellen auch aus Sicht des Geschädigten einen einheitlichen Lebensvorgang dar, der nicht in haftungsrechtlich unterschiedliche Tätigkeitsbereiche aufgespalten werden „könne“. Der BGH bringt die hinter seiner Entscheidung stehende Überlegung in Randnummer 28 der Entscheidungsgründe auf folgende prägnante Formulierung: „Die Betrachtung der von dem ▶

D-Arzt zu treffenden Maßnahmen als einheitlicher Lebensvorgang vermeidet die in der Praxis beklagten Schwierigkeiten bei der Bestimmung der Passivlegitimation.“¹⁴

Das Bestreben, Schwierigkeiten bei der Bestimmung der Passivlegitimation zu vermeiden, ist ehrenwert, es hätte jedoch eher nahegelegen, die Passivlegitimation des Unfallversicherungsträgers nur in Fällen anzunehmen, in denen alleine die Entscheidung über die Anordnung der allgemeinen oder der besonderen Heilbehandlung fehlerhaft war oder im Rahmen der Nachschau fehlerhafterweise die Fortsetzung der allgemeinen Heilbehandlung angeordnet wurde.¹⁵

Argumentationsmöglichkeiten für Träger der gesetzlichen Unfallversicherung

Sind damit sämtliche Schwierigkeiten, die der BGH im Zusammenhang mit der Bestimmung der Passivlegitimation bei Handeln einer Durchgangsarztin oder eines Durchgangsarztes ausmacht, ausgeräumt? Die scheinbar so deutlichen Ausführungen und der Wortlaut der spektakulären Leitsätze a) und b) des Urteils des BGH vom 29.11.2016¹⁶ könnten zu einer solchen Schlussfolgerung verleiten. Den mit entsprechenden Schadenersatzbegehren von Versicherten konfrontierten Unfallversicherungsträgern wegen angeblich fehlerhaften Handelns eines Durchgangsarztes oder einer Durchgangsarztin kann aber nur davon abgeraten werden, „die Flinte ins Korn zu werfen“. Denn auch wenn man zur Kenntnis zu nehmen hat, dass der BGH auch die der Entscheidung über das „Ob“ und „Wie“ der Heilbehandlung vorausgehenden Befunderhebungsmaßnahmen sowie die Diagnosestellung dem Amtspflichtbereich zuschlägt, ist nach wie vor Voraussetzung für einen Anspruch aus Art. 34 GG i.V.m. § 839 BGB ein kausaler Zusammenhang zwischen Amtspflichtverletzung und gesundheitlicher Beeinträchtigung.

Ohne dass der BGH dogmatisch an die Frage der Kausalität anknüpft, klingt dies auch in seiner grundlegenden Entscheidung an, wenn fallbezogen ausgeführt wird, die Befunderhebung im Rahmen der Eingangsuntersuchung und die zunächst gestellte Diagnose hätte sich notwendigerweise auch dahingehend ausgewirkt, dass die Notwendigkeit der Operation und die Erforderlichkeit einer besonderen Heilbe-

handlung verneint wurden.¹⁷ Dies bedeutet, dass sich ein gesetzlicher Unfallversicherungsträger gegen eine Inanspruchnahme durch einen Versicherten wegen fehlerhaften Handelns eines Durchgangsarztes oder einer Durchgangsarztin mit dem Argument verteidigen kann, der mögliche Fehler habe sich gar nicht ausgewirkt, weil die Durchgangsarztin oder der Durchgangsarzt ungeachtet der fehlerhaften Befunderhebung und/oder Diagnosestellung die besondere Heilbehandlung angeordnet habe.

In öffentlich-rechtlicher Hinsicht gibt es keine weitreichendere Maßnahme als die Anordnung einer besonderen Heilbehandlung. Daher fehlt es in der Konstellation, dass ein Durchgangsarzt oder eine Durchgangsarztin (trotz eines etwaigen Diagnose- oder Befunderhebungsfehlers) die Durchführung der besonderen Heilbehandlung anordnete, an einem Kausalzusammenhang. Denn dann wirkt sich die vorbereitende Befunderhebung beziehungsweise Diagnosestellung nicht im Hinblick auf die zu den Amtspflichten zählende Entscheidung über die Anordnung einer allgemeinen oder besonderen Heilbehandlung aus. Insofern muss der scheinbar so klare Leitsatz a)¹⁸ einschränkend gelesen werden. Ob der BGH sich auch in dieser Hinsicht zukünftig – pragmatischen Erwägungen folgend – weiter von dem Tatbestand des Art. 34 GG i.V.m. § 839 BGB, insbesondere der Voraussetzung der Amtspflichtverletzung entfernen wird, bleibt abzuwarten.¹⁹



Der Durchgangsarzt oder die Durchgangsarztin schreibt die Ärztliche Unfallmeldung für die zuständige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse.

Zu konstatieren ist des Weiteren, dass der BGH nicht nur das Tun des Durchgangsarztes und der Durchgangsarztin selbst, sondern auch das Handeln anderer Ärztinnen und Ärzte, selbst wenn diese nicht als ständige Durchgangsarzt-Vertreter anerkannt sind, als Erfüllungs- und Verrichtungsgehilfen des Unfallversicherungsträgers ansieht. Deren fehlerhaftes Tun kann ebenfalls eine Amtspflichtverletzung konstituieren. Im Verhältnis von Unfallversicherungsträger und versicherter Person spiele es keine Rolle, dass ein Durchgangsarzt oder eine Durchgangsarztin gegebenenfalls amtspflichtwidrig eine andere Ärztin oder einen anderen Arzt die durchgangsarztliche Tätigkeit persönlich ausüben lässt. Dies könne, so der BGH, allenfalls für eine etwaige Regressmöglichkeit des Unfallversicherungsträgers von Bedeutung sein.²⁰

Auswirkungen aus Sicht der Unfallversicherungsträger und Fragen des Regresses

Dieser Gesichtspunkt leitet über zu der Frage, welche Schlüsse Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand künftig aus der mit der Änderung der höchstrichterlichen Rechtsprechung einhergehenden Erweiterung der Möglichkeit ihrer Inanspruchnahme für fehlerhaftes Handeln der Durchgangsarztin oder des Durchgangsarztes ziehen sollten. Es ist zur Kenntnis zu nehmen, dass der Bundesgerichtshof in Zivilsachen sich auf den Weg gemacht hat, Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haftungs-

rechtlich bei Handeln des Durchgangsarztes oder der Durchgangsarztin mehr denn je in den Mittelpunkt zu rücken und deren Passivlegitimation im Interesse einer Vereinfachung aus dem Blickwinkel des Geschädigten in vielen Fällen zu bejahen. Dadurch verlagern sich Fragen wie die nach einem möglicherweise einen groben Behandlungsfehler darstellenden ärztlichen Handeln oder einem amtspflichtwidrigen Einsatz von Ärzten, welche nicht die Qualifikation zur durchgangsarztlichen Tätigkeit haben und auch nicht gemäß den Auslegungsgrundsätzen als Vertreter des Durchgangsarztes eingesetzt werden dürfen, auf das Innenverhältnis zwischen Unfallversicherungsträger und Durchgangsarzt und Durchgangsarztin. Angesprochen ist damit der Regress im Innenverhältnis.

Es empfiehlt sich für Unfallversicherungsträger, welche sich einer Inanspruchnahme seitens versicherter Personen ausgesetzt sehen, daran zu denken, die Verjährung etwaiger Regressansprüche gegenüber der Durchgangsarztin und dem Durchgangsarzt sowie der hinter ihnen stehenden Berufshaftpflichtversicherung durch verjährungshemmende Maßnahmen, gegebenenfalls durch Erklärung des Verzichts auf die Erhebung der Einrede der Verjährung zu verhindern. Auch sollte mitbedacht werden, im Haftungsprozess durch eine Streitverkündung (§ 68 ZPO) gegenüber dem möglicherweise nicht mitverklagten Durchgangsarzt und Durchgangsarztin bestimmte Tatsachen mit Bindungswirkung festzuhalten (sogenannte Interventionswirkung).

Maßnahmen im Rahmen eines Qualitätsmanagements

Darüber hinaus sollten die Grundsatzentscheidungen des BGH die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung darin bestärken, im Sinne eines Qualitätsmanagements die von den Landesverbänden der DGUV anerkannten Durchgangsarzte und Durchgangsarztinnen zu kontrollieren und erneut auf ihre ärztliche Verantwortung aufmerksam zu machen. Wie der Unterzeichner aufgrund seiner anwaltlichen Tätigkeit für eine bundesweit tätige Berufsgenossenschaft im Rahmen von haftungsrechtlichen Auseinandersetzungen bei durchgangsarztlichem Handeln im Laufe der vergangenen acht Jahre beobachten konnte, werden mitunter Formtexte von Durchgangsarzten beliebig „gezogen“ und nicht mit ausreichender

Sorgfalt ausgefüllt. Ferner kommt es vor, dass Durchgangsarzte oder Durchgangsarztinnen nicht nur von einer persönlichen Ausübung ihrer Tätigkeit absehen, sondern sich, unter Missachtung der sogenannten Auslegungsgrundsätze, anstelle ihrer anerkannten ständigen Durchgangsarzt-Vertreter ärztlichen Personals bedienen, welches (zufällig) gerade in der Notfall-Ambulanz Dienst tut. Daran könnten Schulungen und Kontrollen der Durchgangsarztinnen und Durchgangsarzte als Facetten eines von den Unfallversicherungsträgern organisiereten Qualitätsmanagements anknüpfen.

Außerdem werden sich die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung mit der arzt haftungsrechtlichen Rechtsprechung des BGH stärker auseinanderzusetzen zu haben, insbesondere mit der Abgrenzung des privilegierten Diagnoseirrtums vom

Diagnosefehler und dessen Verhältnis zum Befunderhebungsfehler, namentlich der Frage, ob ein den Rückgriff auf einen Befunderhebungsfehler sperrender Diagnoseirrtum vorliegt.²¹

Schluss

Die vorstehenden Ausführungen haben gezeigt, dass entgegen der eindeutig scheinenden Leitsätze der Urteile des BGH trotz „Karlsruhe locuta“ eben nicht „causa finita“ gilt. Es ist aber eine deutliche haftungsrechtliche Akzentverschiebung bezüglich des Handelns von Durchgangsarzten in Richtung der Unfallversicherungsträger zu verzeichnen. Damit dürfte eine zunehmende Inanspruchnahme von Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungen der öffentlichen Hand bei fehlerhaftem Handeln des Durchgangsarztes und der Durchgangsarztin einhergehen. ●



Fußnoten

[1] Durchgangsarztverfahren bundesweit, <http://dguv.de/landesverbaende/de/statistiken/d-arzt-verfahren/index.jsp> (zuletzt abgerufen am 11.02.2017).

[2] BGH, Urt. v. 16.09.2004 – III ZR 346/03.

[3] Ziegler, O.: Die Haftung bei Handeln des Durchgangsarztes. In: Gesundheitsrecht, Ausgabe 2/2014, Köln, S. 65, passim.

[4] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15, Leitsatz a.

[5] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15, Leitsatz b.

[6] BGH, Urt. v. 09.03.2010 – VI ZR 131/09; BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15, Rn. 15.

[7] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15, Rn. 8, Rn. 27 m. w. N.

[8] Ziegler, O.: Die Haftung bei Handeln des Durchgangsarztes. In: Gesundheitsrecht, Ausgabe 2/2014, Köln, S. 65, 67 f.

[9] Momentan gilt der Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger in der Fassung vom 01.01.2017; abrufbar unter: http://www.kbv.de/media/sp/Vertrag_Aerzte_Unfallversicherungstraeger.pdf (zuletzt abgerufen am 11.02.2017).

[10] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – 208/15, Rn. 9.

[11] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – 208/15, Rn. 18.

[12] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15, Rn. 19.

[13] Ständige Rechtsprechung seit BGH, Urt. v. 09.12.1974 – III ZR 131/72; nunmehr aufgegeben durch BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15, Rn. 20 ff.

[14] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15, Rn. 28.

[15] Siehe dazu bereits Ziegler, O.: Die Haftung bei Handeln des Durchgangsarztes. In: Gesundheitsrecht, Ausgabe 2/2014, Köln, S. 65, 68 ff.

[16] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15.

[17] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15, Rn. 18.

[18] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15.

[19] Erste Anzeichen dafür könnte Rn. 13 des Urteils des BGH v. 20.12.2016 – VI ZR 395/15 aufweisen, wenn sich dort die Formulierung einer „besonderen Heilbehandlung in Form der Operation“ findet. Diese Kategorie kennt weder das SGB VII noch der Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger.

[20] BGH, Urt. v. 29.11.2016 – VI ZR 208/15, Rn. 30; BGH, Urt. v. 20.12.2016 – VI ZR 395/15, Rn. 14.

[21] Vergleiche zur Abgrenzung: BGH, Urt. v. 26.01.2016 – VI ZR 146/14.

Änderungen im UV-Meldeverfahren

Eine große Herausforderung für alle Beteiligten

Das UV-Meldeverfahren ist aus Sicht der Unfallversicherung erfolgreich gestartet, auch wenn die Zahl der digitalen Lohnnachweise noch hinter den Erwartungen zurückbleibt.

Mit dem 5. und 6. SGB IV-Änderungsgesetz wurden in den §§ 99 ff. SGB IV die rechtlichen Grundlagen für das UV-Meldeverfahren geschaffen. Detaillierte Beschreibungen finden sich in den Gemeinsamen Grundsätzen nach § 103 SGB IV, dem Gemeinsamen Rundschreiben „Meldeverfahren zur Sozialversicherung“, der Verfahrensbeschreibung und der Broschüre „Informationen und wichtige Termine zum UV-Meldeverfahren“¹. Grundpfeiler des UV-Meldeverfahrens sind neben der Integration in das DEÜV-Meldeverfahren der bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) betriebene Stammdatendienst (SDD) und die Generierung des Lohnnachweises in den Entgeltabrechnungsprogrammen der Unternehmen.

Durch die Integration des UV-Meldeverfahrens in das in der übrigen Sozialversicherung etablierte DEÜV-Verfahren konnte der im bisherigen papiergestützten Verfahren bestehende Grundsatz: „ein Unternehmen = ein Lohnnachweis“ nicht aufrechterhalten werden. Grundsätzlich ist es möglich, dass ein Unternehmen seine Lohnabrechnung an verschiedenen Stellen ausführt. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit, dass seitens der Unfallversicherungsträger meh-

re Teillohnachweise für ein Unternehmen entgegengenommen werden, dort zu einem Lohnnachweis zusammengefasst und verwaltet werden.

Abgleich der Stammdaten

Hat das Unternehmen mehrere meldende Stellen (s. Grafik 1: Niederlassung A, B und die Zentrale), ist für jede dieser Stellen ein gesonderter Abgleich mit dem SDD erforderlich. Der Abgleich mit den Stammdaten ist zwingende Voraussetzung für die Abgabe eines Lohnnachweises.

„Der Grundsatz: ‚ein Unternehmen = ein Lohnnachweis‘ konnte im neuen Verfahren nicht aufrechterhalten werden.“

Zugangsvoraussetzung zum UV-Meldeverfahren ist die Nutzung eines zertifizierten Entgeltabrechnungsprogramms oder des sv.net (Ausfüllhilfe). Die Authentifizierung der Unternehmen erfolgt durch die Betriebsnummer des UV-Trägers (BBNRUV), die Mitgliedsnummer des Unternehmens (MNR) und einer PIN.² Hierbei erwiesen sich die Kommunikationswege im Unternehmen beziehungsweise zwi-

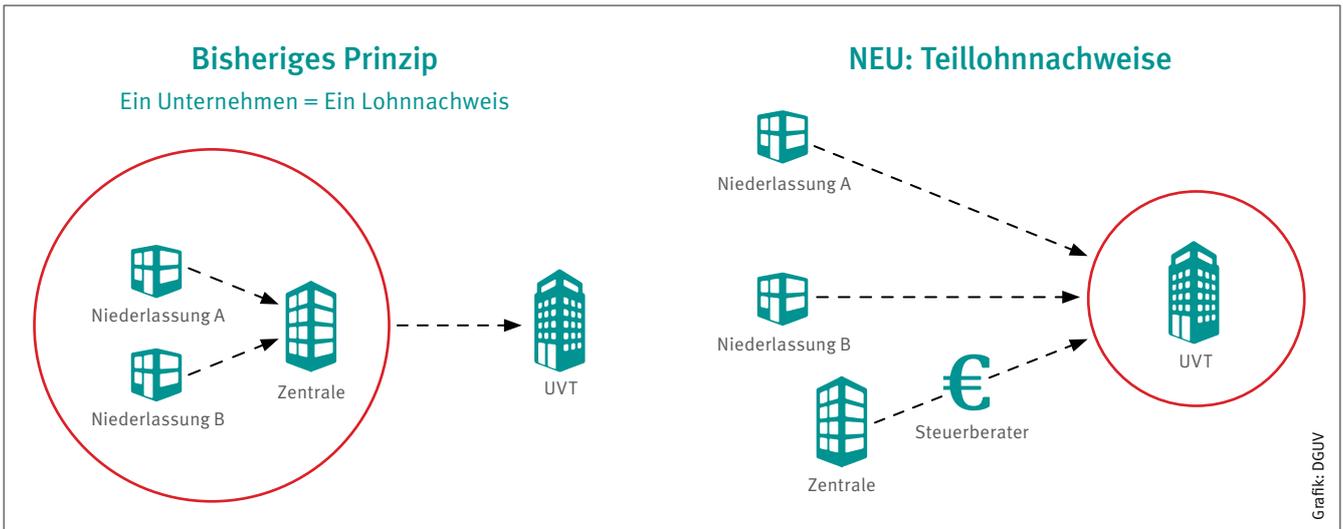
schen Unternehmen und Steuerberater als Problem. So betrafen rund 90 Prozent aller Supportanfragen bei den Unfallversicherungsträgern die PIN, welche dann erneut übersandt oder vergeben wurde.

Der SDD stellt im Verfahren ein wichtiges Element zur Qualitätssicherung dar. Im SDD stellen die Träger der Unfallversicherung die Stammdaten für die Mitgliedsunternehmen bereit. Hierbei handelt es sich um die BBNRUV, die MNR und die im Meldejahr bezogen auf das Unternehmen gültigen Gefahraristellen (GTS). Seitens der Unternehmen besteht die Verpflichtung (§ 101 Abs. 4 SGB IV), die im Lohnabrechnungsprogramm hinterlegten Stammdaten jährlich zu verifizieren. Dies war für das Jahr 2016 erstmals am 1. Dezember 2016 möglich. Zukünftig ist davon auszugehen, dass die Unternehmen den Abgleich mit dem SDD durchführen, bevor sie die erste Abrechnung für ein Meldejahr durchführen. Hintergrund hierfür ist die Vermeidung von Rückrechnungen in den Entgeltabrechnungsprogrammen für den Fall, dass sich Änderungen bei den genannten Stammdaten ergeben haben. Bei einer unterjährigen Änderung der Veranlagung erhält der Unternehmer proaktiv eine Mitteilung, dass ein entsprechender Datensatz erstellt wurde und zur Abholung auf dem GKV-KOM-Server bereitliegt. Voraussetzung hierfür ist, dass seitens des Unternehmens bereits ein Stammdatenabruf für das entsprechende Meldejahr erfolgt ist. Die Zuordnung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu den übermittelten Gefahraristellen muss in jedem Fall innerhalb des Lohnabrechnungsprogramms erfolgen. Der Ablauf dieses Verfahrens, welches in der Regel als Vorverfahren bezeichnet wird, ergibt sich aus der Grafik 2 (Stammdatenabgleich):

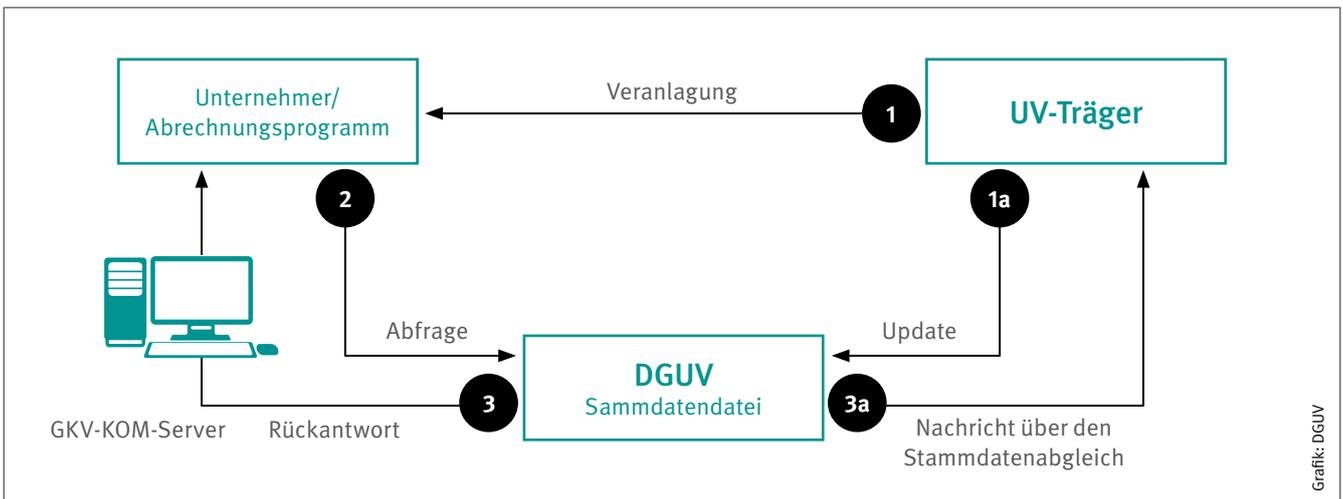


Peter Libowski

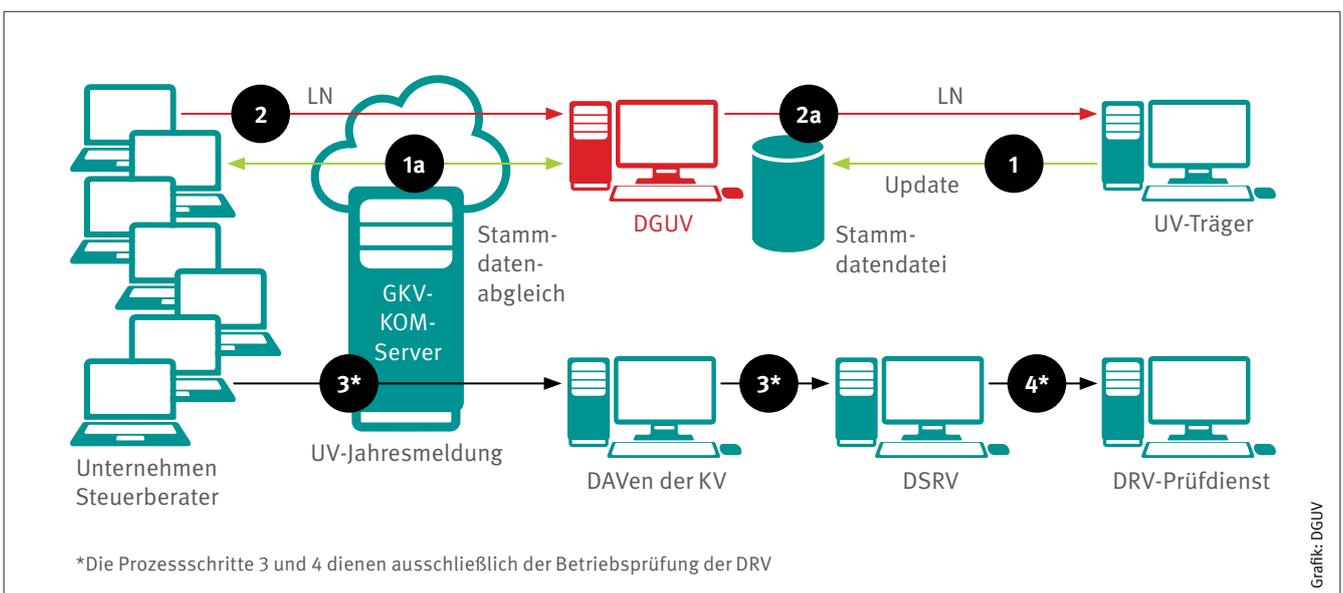
Referat Finanzierung und Beitragsrecht der DGUV
E-Mail: peter.libowski@dguv.de



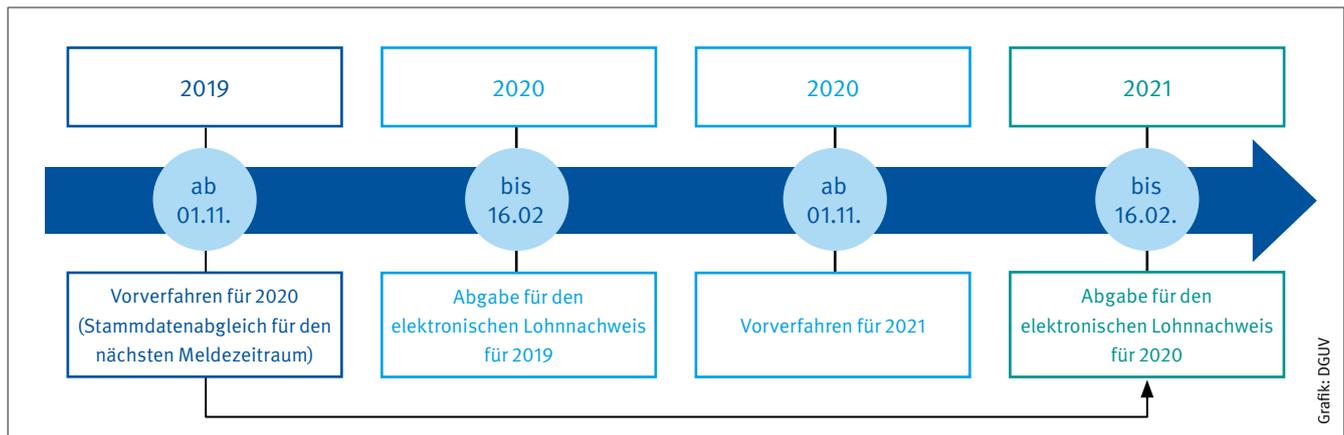
Grafik 1: Lohnnachweis / Teillohnnachweise



Grafik 2: Verfahrensablauf Stammdatenabgleich



Grafik 3: Gesamtübersicht zum Meldeverfahren in der Unfallversicherung



Grafik 4: Zeitablauf im Produktionsbetrieb

Medienbruchfreie Meldung zum digitalen Lohnnachweis

Die Entgeltabrechnungsprogramme erstellen sodann auf der Grundlage der im Meldejahr erstellten Lohn- und Gehaltsabrechnungen den Lohnnachweis. Dieser ist bis zum 16. Februar des Folgejahres (§ 99 Abs. 1 SGB IV) an den zuständigen Unfallversicherungsträger zu melden. Die Meldung erfolgt medienbruchfrei über die DEÜV-Schnittstellen des Entgeltabrechnungsprogramms. Unternehmen, welche diese Schnittstelle nicht nutzen oder über kein zertifiziertes Lohnabrechnungsprogramm verfügen, können ihrer Meldepflichtung über die Ausfüllhilfe sv.net nachkommen.

Der digitale Lohnnachweis beinhaltet folgende Angaben:

- Mitgliedsnummer
- Betriebsnummer des Unfallversicherungsträgers

Bezogen auf die Gehaltstarifstellen:

- beitragspflichtiges Arbeitsentgelt
- geleistete Arbeitsstunden
- Anzahl der Arbeitnehmer

Für jeden erfolgten Stammdatenabruf erwartet der Unfallversicherungsträger einen (Teil-)Lohnnachweis. Geht ein entsprechender (Teil-)Lohnnachweis nicht ein, schätzt der Unfallversicherungsträger die zur Beitragsberechnung notwendigen Angaben (§ 165 Abs. 3 SGB VII).

In der täglichen Praxis wird die UV-Jahresmeldung oft mit dem digitalen Lohnnachweis verwechselt. Bei der UV-Jahresmeldung handelt es sich um eine personenbezogene Meldung, welche nicht Bestand-

teil des UV-Meldeverfahrens ist und ausschließlich von der Deutschen Rentenversicherung für Zwecke der Betriebsprüfung genutzt wird. Innerhalb der Unfallversicherung besteht auf diese Meldung kein Zugriff. Der Ablauf des Gesamtverfahrens wird in Grafik 3 schematisch dargestellt.

„Der Start des neuen UV-Meldeverfahrens kann als Erfolg gewertet werden, gleichwohl gilt es an der Umsetzung weiterzuarbeiten.“

Aus den geschilderten Abhängigkeiten wird sich künftig in den Unternehmen folgender zeitlicher Ablauf für das UV-Meldeverfahren ergeben (Grafik 4).

Das neue Verfahren ist eine große Herausforderung für alle Beteiligten. Daher hat der Gesetzgeber für die Meldejahre 2016 und 2017 einen zweijährigen Parallelbetrieb festgelegt. In dieser Zeit ist von den Unternehmen neben dem digitalen Lohnnachweis weiterhin der bekannte Lohnnachweis im Online-, Papier- oder Fax-Verfahren zu erstatten. Ab dem Meldejahr 2018, das heißt ab 1. Januar 2019, erfolgt die Meldung dann ausschließlich mit dem digitalen Lohnnachweis über das UV-Meldeverfahren.

Erfolgreicher Start

Das UV-Meldeverfahren ist aus Sicht der Unfallversicherung erfolgreich gestartet. Die bisher registrierten Stammdatenabrufe und eingereichten Lohnnachweise zeigen, dass die Systeme seitens der gesetzlichen Unfallversicherung reibungslos funktionieren. Zum gesetzlichen Abgabetermin (16. Februar) entsprach die Anzahl der

gemeldeten digitalen Lohnnachweise aber noch nicht den Erwartungen. Dies ist wahrscheinlich auf Anwender- und technische Probleme bei den Entgeltabrechnungsprogrammen zurückzuführen.

Aus der Zahl der bisher für das Jahr 2017 getätigten Stammdatenabgleiche kann weiterhin geschlussfolgert werden, dass das UV-Meldeverfahren in den Unternehmen und in den Entgeltabrechnungsprogrammen noch nicht genügend etabliert ist. So ist davon auszugehen, dass derzeit digitale Lohnnachweise nicht abgegeben werden, da Rückrechnungen für 2016 in den Entgeltabrechnungsprogrammen vermieden werden sollen. Erfolgt jetzt aber kein Stammdatenabruf für das Meldejahr 2017, stehen die Unternehmen gegebenenfalls im nächsten Jahr vor dem gleichen Problem.

Die inhaltliche Analyse der digitalen Lohnnachweise erfolgt in den Monaten April und Mai dieses Jahres.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass der Start des UV-Meldeverfahrens als Erfolg gewertet werden kann. In den nächsten Wochen und Monaten gilt es in gemeinsamen Anstrengungen aller Verfahrensbeteiligter, weiter an der erfolgreichen Umsetzung des Verfahrens zu arbeiten. •



Fußnoten

[1] Download unter: <http://www.dguv.de/de/versicherung/uv-meldeverfahren/index.jsp>

[2] Versand erfolgte durch die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen im November/Dezember 2016.

Arbeitsunfall infolge „Eisenbahnwaggon-Domino“ wurde grob fahrlässig herbeigeführt

Arbeitgeber hat den Arbeitsschutz zu organisieren und durchzusetzen



Urteil des Landgerichts Lüneburg vom 23. Mai 2016, Az. 9 O 111/15 und des Oberlandesgerichts Celle vom 16. Febr. 2017, Az. 5 U 89/16

Den Entscheidungen liegt folgender Sachverhalt zugrunde:

Der Leiharbeiter G. war zum Unfallzeitpunkt 13. Mai 2011 bei einem Reparaturbetrieb für Güterwaggons in einer Werkshalle tätig, die an Gleise angebunden und an beiden Seiten mit Toren versehen ist. G. fettete in einem Grubenübergang zwischen zwei Eisenbahngüterwaggons, die etwa 1,5 Meter auseinanderstanden, deren Puffer. Vor der Reparaturhalle standen fünf weitere, nicht mit Hemmschuhen gesicherte Güterwaggons. Ein Lokführer und ein Rangierer waren nun, geschoben von einer Lokomotive, mit sieben weiteren Güterwaggons über einen sogenannten Ablaufberg mit einem Gefälle in Richtung Werkshalle unterwegs. Bei der Rangierlok war der Kompressor bekanntermaßen seit Monaten defekt. Deshalb wurde darauf verzichtet, die Bremsschläuche aller Waggons mit Druckluft zu befüllen. Es sollte allein mit der Lokbremse gebremst werden. Eine Bremsprobe der Lok fand allerdings nicht statt. Als sich der durch die Lokomotive geschobene Rangierzug den vor der Halle abgestellten fünf Güterwaggons näherte, gelang es trotz Einleitung eines Bremsvorganges der Lokomotive nicht, die Waggoneinheit abzubremsen, sodass diese sieben Waggons auf die fünf vor der Werkshalle abgestellten Güterwaggons auffuhren. Letztere setzten sich durch den Aufprall in Bewegung, durchschlugen das südliche Werkstor und fuhren auf die in der Werkshalle stehenden Waggons auf. Da die in der Halle stehenden Waggons ebenfalls nicht mit Hemmschuhen gesichert waren, durchschlugen diese sodann das zweite Hallentor an der Nordseite der Halle. Der Versicherte G., der in der Werkshalle zwischen zwei Waggons arbeitete und dort eingeklemmt wurde, wurde durch dieses „Eisenbahnwaggon-Domino“ schwer verletzt (unter anderem Amputationsverletzungen).

Der Reparaturbetrieb verfügte seit 2004 zwar über eine Arbeitsanweisung. In dieser hieß es aber lediglich: „Bei einer Rangiergeschwindigkeit von 25 km/h dürfen mit der Lok ??? Achsen* ohne bediente Bremsen gefahren werden. Beim Fahren über den Anlaufberg dürfen max. drei Achsen ungebremst sein. Vor Anwendung der durchgeführten Bremse ist eine Bremsprobe durchzuführen.“

Sowohl der Werkstattleitung als auch deren Stellvertretung war der Kompressordefekt der Lokomotive seit mehreren Wochen bekannt, ebenso dem Vorstandsvorsitzenden des Reparaturbetriebs. Gleichwohl erfolgte, um die Betriebsabläufe nicht zu stören, die Anweisung, die Arbeiten wie geschehen durchzuführen.

Der klagende Unfallversicherungsträger machte nun, weil er umfangreiche Leistungen an den Geschädigten erbrachte und laufend erbringt, Regressansprüche gemäß §§ 110, 111 SGB VII wegen der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalls des G. gegen verschiedene natürliche und juristische Personen geltend.

Sowohl das LG Lüneburg als auch das OLG Celle erachteten zu Recht sowohl die objektiven als auch die subjektiven Voraussetzungen, die an eine grobe Fahrlässigkeit zu stellen sind, als im konkreten Fall bei mehreren Beklagten erfüllt. Der Reparaturbetrieb, vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden und vor Ort durch den Werkstattleiter/stellvertretenden Werkstattleiter, haben sich nach den gerichtlichen Feststellungen systematisch und in keiner Weise um die Einhaltung etwaiger Unfallverhütungsvorschriften und eigener – zudem völlig unzureichender – betrieblicher Anweisungen gekümmert. Weil es lebensgefährlich ist, tonnenschwere Eisenbahnwaggons ohne ausreichende Bremskraft zu rangieren, ist den aufgezeigten objektiven Pflichtverstößen ein derart hohes Gewicht beizumessen, dass sie den Schluss auf ein beträchtliches subjektives Verschulden zulassen. Die Instanzgerichte verweisen, bezogen auf die subjektive Komponente der groben Fahrlässigkeit, zu Recht darauf, dass hier systematisch Vorschriften zur Verhütung von schweren Unfällen missachtet wurden, und zwar in erster Linie aus wirtschaftlichen Interessen, nämlich um Zeit zu sparen. Dies rechtfertigt trotz der grundsätzlichen Ablösung der Unternehmerhaftpflicht durch die gesetzliche Unfallversicherung den Rückgriff auf die für diesen Zustand Verantwortlichen.

Den Entscheidungen ist zuzustimmen. Die Arbeitgeber, deren gesetzliche Vertreter und weitere Verantwortliche haben sich um einen ausreichenden Arbeitsschutz zu kümmern und diesen zugunsten ihrer Versicherten auch durchzusetzen. Dies gilt erst recht bei tödlichen Gefahren. Tun sie dies nicht, ist der Unfallversicherungsträger berechtigt, seine Aufwendungen anlässlich des Versicherungsfalls gemäß den §§ 110, 111 SGB VII zu regressieren.

* Anm. des Autors: Der Arbeitgeber hatte an dieser Stelle versäumt, in der ihm zur Verfügung gestellten Rohfassung einer Arbeitsanweisung die Fragezeichen durch die korrekte Anzahl der Achsen zu konkretisieren. Dies hat die Gerichte - als einen Aspekt von vielen - mit dazu veranlasst, den Verschuldensgrad des Arbeitgebers höher zu bewerten.



Neue Broschüre für Kindertageseinrichtungen

Die Bildung und Betreuung von Kindern unter drei Jahren stellt an die pädagogischen Fachkräfte der Kindertageseinrichtungen hohe Anforderungen bei der Aufbereitung der Bildungsangebote, aber auch der Fürsorge- und Aufsichtspflicht. Die neue DGUV Broschüre „Die Jüngsten in Kindertageseinrichtungen sicher bilden und betreuen“ (DGUV Information 202-093) gibt Anregungen und Hinweise zur Gestaltung gesunder Kindertageseinrichtungen für Krippenkinder.

Die Informationsschrift, die als Ergänzung zur Unfallverhütungsvorschrift „Kindertageseinrichtungen“ (DGUV Vorschrift 82) zu verstehen ist, richtet sich sowohl an pädagogische Fachkräfte und Kita-Träger als auch an Planerinnen und Planer von Kindertageseinrichtungen.

Während bisher nur bauliche Regelungen mit Bezug auf die Kinder festgehalten wurden, berücksichtigt die neue Information sowohl die Kinder als auch das pädagogische Personal als Zielgruppe.



Foto: DGUV



Weitere Informationen unter: www.unfallkasse-berlin.de, Webcode: ukb293

BG RCI gibt neue Publikation zum Hautschutz heraus

Beruflich bedingte Hauterkrankungen nehmen seit Jahren einen Spitzenplatz bei den Meldungen auf Verdacht einer Berufskrankheit ein. Der tägliche Umgang mit Reinigungs-, Desinfektions- oder Lösungsmitteln, Tätigkeiten im feuchten Milieu oder das Tragen von flüssigkeitsdichten Schutzhandschuhen über einen längeren Zeitraum am Arbeitsplatz können häufige Auslöser berufsbedingter Hauterkrankungen sein. Hauterkrankungen sind präventiven Maßnahmen jedoch gut zugänglich. Konsequenterweise angewendet, können sie die Gefahr ernsthafter oder chronischer Erkrankungen der Haut verringern oder ganz vermeiden.

Mit dem neuen Sicherheitskurzgespräch SKG 023 „Hautschutz“ der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) steht den Verantwortlichen

in den Betrieben ein anschauliches und ansprechendes Unterweisungsmedium zum Ergreifen geeigneter Hautschutzmaßnahmen zur Verfügung.

In fünf Lektionen werden Aufbau und Eigenschaften der Haut, Einsatzgebiete und Anwendung von Hautschutzmitteln sowie das korrekte Eincremen behandelt. Möglichst schonendes, dem Verschmutzungsgrad angepasstes Reinigen wird ebenso thematisiert wie die Desinfektion. Der Hand- und Hautschutzplan nennt tätigkeitsbezogene Hautgefährdungen sowie die erforderlichen Schutzmaßnahmen.



Weitere Informationen unter: www.bgrci.de, Seiten ID: #EHJK

Impressum

DGUV Forum

Fachzeitschrift für Prävention, Rehabilitation und Entschädigung
www.dguv-forum.de
9. Jahrgang, Erscheint zehnmal jährlich

Herausgegeben von • Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer, Glinkastraße 40, 10117 Berlin-Mitte, www.dguv.de

Chefredaktion • Gregor Doepke (verantwortlich), Dr. Jochen Appt, Sabine Herbst, Lennard Jacoby, DGUV, Berlin/Sankt Augustin/München

Redaktion • Elke Biesel, (DGUV), Falk Sinß (stv. Chefredakteur), Franz Roederer, Heike Fecher (Universum Verlag)

Redaktionsassistentz • Steffi Bauerhenne, redaktion@dguv-forum.de

Verlag und Vertrieb • Universum Verlag GmbH, Taunusstraße 54, 65183 Wiesbaden

Vertretungsberechtigte Geschäftsführerin • Dorothea Gharibian, Telefon: 0611/9030-0, Telefax: -281, info@universum.de, www.universum.de

Die Verlagsanschrift ist zugleich ladungsfähige Anschrift für die im Impressum genannten Verantwortlichen und Vertretungsberechtigten.

Anzeigen • Dorothea Gharibian, Taunusstraße 54, 65183 Wiesbaden, Telefon: 0611/9030-246, Telefax: -247

Herstellung • Harald Koch, Wiesbaden

Druck • abcdruck GmbH, Waldhofer Str. 19, 69123 Heidelberg

Grafische Konzeption und Gestaltung • Cicero Kommunikation GmbH, Wiesbaden

Titelbild • Infobüro Sozialwahl

Typoskripte • Informationen zur Abfassung von Beiträgen (Textmengen, Info-Grafiken, Abbildungen) können heruntergeladen werden unter: www.dguv-forum.de

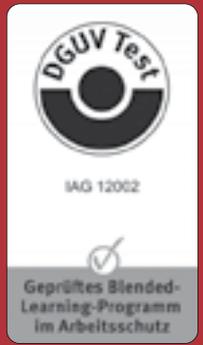
Rechtliche Hinweise • Die mit Autorennamen versehenen Beiträge in dieser Zeitschrift geben ausschließlich die Meinungen der jeweiligen Verfasser wieder.

Zitierweise • DGUV Forum, Heft, Jahrgang, Seite

ISSN • 1867-8483

Preise • Im Internet unter: www.dguv-forum.de

© DGUV, Berlin; Universum Verlag GmbH, Wiesbaden. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers und des Verlags.



Elektronische Unterweisung auf CD – nach DGUV-Test zertifiziert!



Schulen Sie Ihre Mitarbeiter in nur 20 Minuten in den Grundlagen des Arbeitsschutzes gemäß § 12 des Arbeitsschutzgesetzes. Das Gelernte wird durch einen Abschlusstest für Ihre Unterlagen dokumentiert. Als CD-ROM oder Intranetsoftware.

Verfügbare Themen der Reihe „Unterweisung interaktiv“:

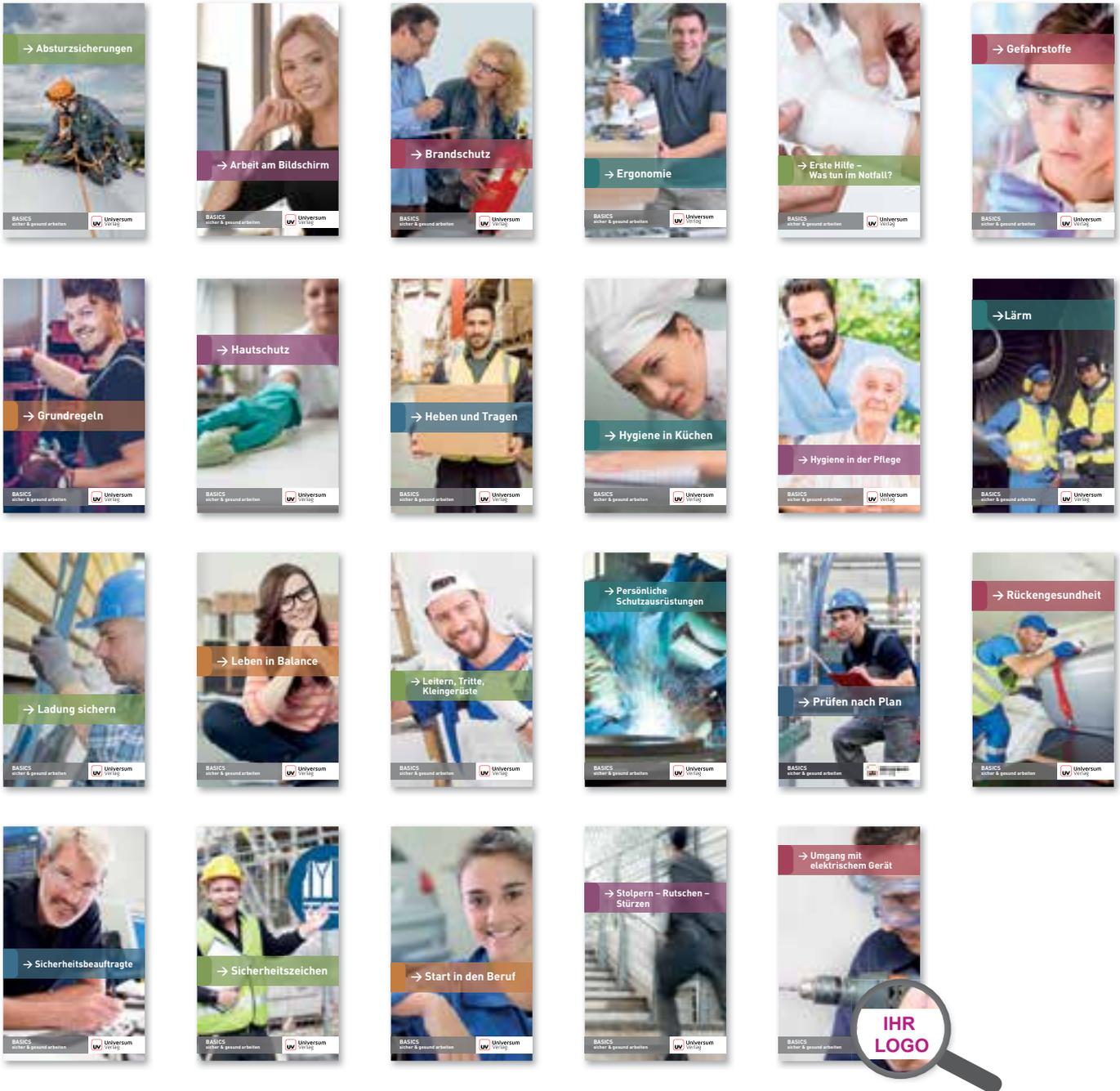
- Grundregeln
- Brandschutz
- Ladungssicherung
- Erste Hilfe
- Hautschutz
- Persönliche Schutzausrüstungen
- Bildschirmarbeit
- Elektrische Geräte und Anlagen
- Gefahrstoffe
- Lärmschutz
- Gesunder Rücken
- Basic Principles

Alle CD-ROMs
ab sofort zum
Dauertiefpreis
von **39 €**!

Weitere Informationen: www.unterweisungs-manager.de

→ Grundwissen für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

BASICS sicher & gesund arbeiten



Benötigen Sie eine **größere Stückzahl**, möchten Sie Ihr **Logo eindrucken** lassen oder **Wechelseiten einfügen**?
Sprechen Sie uns an:

basics@universum.de
oder Tel. 0611 9030-271



→ Mehr Infos zur Reihe: www.universum.de/basics

Jetzt bestellen!

- **Telefonisch** unter: 06123 9238-220
- **Online** unter: www.universum.de/basics
- **Per E-Mail** an: basics@universum.de