

# Aktuelle Herausforderungen für das gesetzliche Unfallversicherungssystem in Japan – Anwendungsbereich und Finanzierung

Prof. Dr. Takashi Muranaka

## *Vorwort*

Das Versicherungssystem für die Entschädigung der Arbeitnehmer in Japan war 1947 mit dem Zweck errichtet worden, den arbeitsbedingt verunglückten Arbeitnehmern einen schnellen und angemessenen Schutz anzubieten. In demselben Jahr wurde das Arbeitsstandardgesetz (ASG) erlassen, in dem aufgrund der schuldunabhängigen Haftung der Arbeitgeber die Unfallentschädigungspflicht vorgeschrieben wurde. Dabei wurde der Kreis der Leistungsempfänger in der gesetzlichen Unfallversicherung mit dem Begünstigtenkreis der arbeitsrechtlichen Unfallentschädigung gleichgestellt. Auch Leistungen der Unfallversicherung wurden an den Inhalt der Unfallentschädigung angeglichen. Daher wurde von der gesetzlichen Unfallversicherung erwartet, die Rolle der Arbeitgeber als Haftungsversicherung für die Unfallentschädigungspflicht zu übernehmen<sup>1</sup>. Das heißt, dass das Versicherungssystem errichtet wurde, um den Arbeitnehmerschutz zu gewährleisten, weil ohne finanzielle Absicherung die Entschädigungspflicht nicht erfüllt werden kann. Aus diesem Grund tragen die Arbeitgeber bei der Unfallversicherung sämtliche Versicherungsbeiträge. Darüber hinaus kommt bei der Unfallversicherung das Versicherungsverhältnis allein mit Einstellung eines Arbeitnehmers zustande, so dass sichergestellt wird, dass der Arbeitnehmerschutz durch Unterlassung der Anmeldung seitens des Arbeitgebers nicht vereitelt werden kann.

Die Entwicklung der Unfallversicherung seit ihrer Errichtung ist durch die Erweiterung des Versichertenkreises<sup>2</sup> und die Verbesserung der Leistungsqualität gekennzeichnet. Als Folge übernimmt die Unfallversicherung funktionell mehr Aufgaben des Arbeitnehmerschutzes, weit über den Rahmen der Entschädigungspflicht nach dem ASG hinaus. Diese Entwicklung ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, dass die Leis-

---

1 Sie hat nicht die Eigenschaft einer Haftungsversicherung, sondern einer Schadensversicherung. Sie erfüllt jedoch faktisch die Funktion einer Haftungsversicherung, weil die Haftung des Arbeitgebers gegenständlich auf die Schäden gerichtet ist. Nach § 84 ASG wird der Arbeitgeber durch Gewährung der gesetzlichen Unfallversicherungsleistungen von der Unfallentschädigungspflicht nach ASG befreit.<sup>2</sup> Vgl. Nishimura, „Arbeitsunfallentschädigung, Arbeitsunfallversicherung und Sozialversicherung“, Minsyohouzasshi Bd.127 Nr. 4-5, 2003, S. 559.

tungsregelungen der Unfallversicherung im Vergleich zu anderen Sozialversicherungen für die Versicherten bzw. Hinterbliebenen schon immer großzügiger und günstiger waren und daher die Erweiterung des Schutzbereichs stets verlangt worden war. Von der Seite der Versicherten aus betrachtet war es eine Errungenschaft, aber der Zusammenhang mit der Entschädigungshaftung der Arbeitgeber, die noch bei der Gründung eindeutig war, wurde immer unklarer. Das führte letztlich zu Diskussionen über die Regelungen der Beitragstragung bzw. der Leistungen (sog. Disput über die Eigenschaften der Unfallversicherung)<sup>3</sup>, aber auch zu Konflikten um die Anerkennung als Versicherungsfall.

Seit dem Erlass des Unfallversicherungsgesetzes in den 60er Jahren haben sich sowohl die Industriestruktur aufgrund der Entwicklung der Dienstleistungsindustrie bzw. der IT-Branche, als auch die Arbeitsformen und –umgebungen geändert. Die Beschäftigungsformen haben einen großen Wandel erfahren und immer mehr „selbständige Erwerbstätige“ bieten ihre Dienste anstatt durch Dienstvertrag, aufgrund eines Werkvertrages bzw. im Auftragsverhältnis an. Der Wandel der Beschäftigungsformen wirft die grundsätzliche Frage auf, ob die für die Anwendbarkeit der Unfallversicherung entscheidende, alles-oder-nichts-Einteilung, entweder ein Arbeitnehmer zu sein oder nicht, noch gerechtfertigt ist. Je besser die Leistungen der Unfallversicherung allmählich werden, desto bedeutender wird diese Frage.

So ergibt es sich, dass die Probleme des japanischen Unfallversicherungssystems vielschichtig sind. In diesem Bericht werden zwei zentrale Fragen um den Versichertenkreis einerseits und um die Beitragslast andererseits erörtert, um die aktuelle Lage des japanischen Unfallversicherungssystems zu veranschaulichen.

## *1. Entwicklungsgeschichte des Unfallversicherungssystems*

Zuerst wird die Entwicklung der Unfallversicherung in Japan seit ihrem Aufbau aus drei Gesichtspunkten, nämlich versicherten Branchen, Versicherungsfällen und Leistungsinhalten kurz zusammengefasst.

### *1. Erweiterung der versicherten Branchen*

Die Adressaten der gesetzlichen Unfallentschädigungshaftung sind alle Arbeitnehmer i.S.d. ASG. Das Unfallversicherungssystem, in dem zur Zeit grundsätzlich alle Arbeitnehmer i.S.d. ASG als Versicherte gelten, deckte am Anfang gar nicht alle Arbeit-

---

3 Überblick gebend für den Disput über die Verstärkung der sozialen Sicherheit, Masahiko Iwamura, „Herausforderung für die Unfallversicherungspolitik“ Kurse für Arbeitsrecht des 21. Jhts, Band 7, 2000, S. 22 ff.

nehmer ab. Damals bestand die Versicherungspflicht nämlich nur bei den Betrieben des Bau- und Frachtgütertransportgewerbes, und bei Betrieben mit mindestens 5 Arbeitnehmern in Bergwerken, der Produktions- und Verkehrsindustrie. Alle anderen Branchen wie der Groß- und Einzelhandel oder die Finanz- und Versicherungsdienstleistungen hatten sich nur freiwillig dazu anschließen können. 1968 wurde dann die generelle Versicherungspflicht für alle Betriebe mit mindestens 5 ständigen Arbeitnehmern eingeführt und 1972 wurde die Einschränkung bezüglich der Arbeitnehmeranzahl grundsätzlich aufgehoben. Heute besteht die Möglichkeit des freiwilligen Abschlusses der Unfallversicherung nur bei den privaten Agrar-, Forst- und Fischereibetrieben mit weniger als 5 Arbeitnehmern (Kleinstbetriebe).

Außerdem gibt es eine Sonderregelung, die jenen Erwerbstätigen den Versicherungsschutz anbietet, die sonst nicht als Arbeitnehmer i.S.d. ASG gelten<sup>4</sup>. Durch diese Regelung können auch die Unternehmer der kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) bzw. ihre mithelfenden Familienangehörigen, selbständige Meister bzw. Erwerbstätige in bestimmter Beschäftigung und in das Ausland entsandte den Unfallversicherungsschutz in Anspruch nehmen.

## *2. Erweiterung des Anwendungsbereiches der Versicherungsfälle*

Die Unfallversicherung hatte ursprünglich nur den betrieblichen Unfall bzw. Erkrankung oder Verletzung als Versicherungsfall definiert und fand auch mit der Bestimmung über den Anwendungsbereich der Unfallentschädigung im ASG eine Entsprechung. Jedoch wurde 1973 der Wegeunfall, der bis dahin durch die Krankenversicherung abgedeckt wurde, zum versicherten Tätigkeitsbereich aufgenommen, um das gleiche Leistungsniveau wie beim Arbeitsunfall für diesen neuen Anwendungsbereich anbieten zu können.

Im Rahmen der berufsbedingten Erkrankung wurde bereits eine Liste erstellt und wer an einer aufgelisteten Krankheit leidet, bei dem wird die Berufsursächlichkeit angenommen. Auch auf dieser Liste wurden sukzessiv neue Krankheiten hinzugefügt. Schließlich werden immer öfter die Fälle von Karoshi (hauptsächlich Hirngefäß- bzw. Herzerkrankungen) und Selbsttötung im Erschöpfungszustand als Versicherungsfall der „sonst offensichtlich berufsursächlichen Krankheiten“<sup>5</sup> anerkannt. Auf diese Weise vergrößert sich der Anwendungsbereich der Unfallversicherung ständig.

---

4 § 33 Arbeitsunfallversicherungsgesetz.

5 § 35 DurchführungsVO des ASG bzw. Anhangtabelle 1-2 Nr. Heilentschädigungsleistungen nach AUVG werden heute noch erst gewährt, wenn die Unfallentschädigungshaftung entstanden ist (§ 12 Nr. 8 ASG). § 35 DurchführungsVO des ASG verweist auf die Regelungen über Erkrankungen in der Anhangtabelle 1-2. Die Anhangtabelle 1-2 unterteilt die Erkrankungen in folgende Gruppen: unfallbedingte Erkrankungen, kasuistisch aufgezählte Erkrankungen, vom Minister anerkannte Erkrankungen und umfassend bestimmte Erkrankungen.

Dazu wurde 2001 die sog. sekundäre Gesundheitsuntersuchung zur Liste der Unfallversicherungsleistungen hinzugefügt. Das ist jene sachliche Unfallversicherungsleistung, mit der den aufgrund ihrer belastenden Beschäftigung besonders von Hirngefäß- und Herzerkrankungen gefährdeten Arbeitnehmern eine spezialisierte Gesundheitsuntersuchung und medizinische Folgebetreuungen angeboten wird.

### *3. Qualitative Verbesserung der UV-Leistungen*

Die Versicherungsleistungen waren ursprünglich vergleichbar mit dem Inhalt der Unfallentschädigungshaftung nach ASG. Jedoch wurde 1960 die Invaliditätsrente für Langzeitpatienten mit Behinderungsklasse 1 bis 3 eingeführt, deren Anwendung 1966 auch auf Patienten mit Behinderungsklasse 4 bis 7 bzw. Hinterbliebene erweitert wurde. Für die Unfallentschädigung nach ASG ist keine Rente vorgesehen. Daher wurde sie im Unfallversicherungsgesetz eigens eingeführt, so dass ein besserer Schutz für Betroffene und Hinterbliebene angeboten wird. Diese Rentenleistungen werden aufgrund der ILO-Übereinkommen Nr. 121 bzw. ihren Empfehlungen sukzessiv angehoben.

Im Rahmen der Arbeitswohlfahrtswirtschaftsfonds, die mit den Mitteln der Unfallversicherung finanziert werden, wurde 1974 auch eine nichtgesetzliche Sonderzahlung als Mehrleistung zu Unfallversicherungsleistungen eingeführt. Das ist eine Art Anzahlung auf die gesetzlichen Leistungen aus der Unfallversicherung. Z.B. wird auf die 60%ige Übergangsentschädigung zum Leistungstagesatz eine noch 20%ige Anzahlung als Mehrleistung ausgezahlt.

Weiterhin wurde 1995 das Unfallversicherungsgesetz (UVG) dahingehend geändert, dass dem Arbeitnehmer, der einen Anspruch auf die Invaliditätsentschädigungsrente oder Verletztenentschädigungsrente hat, beim Vorliegen der Pflegebedürftigkeit eine zusätzliche Pflegeentschädigungsleistung ausgezahlt wird.

## *II. Probleme der Erweiterung des Unfallversicherungssystems*

Wie wir sehen, schreitet die Erweiterung des japanischen Unfallversicherungssystems in allen Bereichen, vom Kreis der Versicherten, über die Versicherungsfälle bis hin zu den Versicherungsleistungen fort. Dieses Phänomen scheint einzigartig zu sein, weil die Leistungen von anderen Sozialversicherungen regelmäßig gekürzt werden. Bei Heilleistungen in der Krankenversicherung ist z.B. der Selbstbehalt ständig erhöht worden. Während der Versicherte der Krankenversicherung 30% der Kosten selbst tragen muss, hat der Arbeitnehmer bei der Unfallversicherung weiterhin keinen Selbstbehalt zu zahlen. Auch bei der Übergangsentschädigung darf sich der Versicherte der Unfallversicherung dank der Sonderleistungsregelung über die 20%ige Aufzahlung freuen. Wer

die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch auf Invaliditätsrenten sowohl aus der Krankenversicherung als auch der Unfallversicherung erfüllt, dem wird neben der Rente der Krankenversicherung auch die Unfallversicherungsleistung, wenn sie auch etwas reduziert wird, ausgezahlt.

Der Vorteil aus der Unfallversicherung ist darauf zurückzuführen, dass die Unfallversicherung ursprünglich die Entschädigungshaftung des Arbeitgebers voraussetzte und daher dem Arbeitnehmer grundsätzlich nichts vorzuwerfen ist. Aufgrund der Tatsache, dass die Leistungsunterschiede zwischen den Versicherungen tendenziell erheblicher werden, hat die Frage, ob der Versicherungsschutz aus der Unfallversicherung anerkannt wird oder nicht, eine größere finanzielle Bedeutung für die Empfänger als früher, so dass immer mehr um die Anerkennung gekämpft wird.<sup>6</sup> Bei solchen Konflikten handelt es sich um die Anerkennung der Betrieblichkeit, oder um die Qualifikation als Unfallversicherter. Vor allem gibt es immer mehr Streit um den ersten Fall, gerade weil der Anwendungsbereich auf den Todesfall bzw. die Selbsttötung aus Erschöpfung immer erweitert wurde. Dieses Thema wird im Detail im Bericht von Prof. Nishimura beschrieben. Der dritte Teil des vorliegenden Beitrags beschäftigt sich daher mit dem zweiten Fall, nämlich mit der Frage um den Versichertenkreis.

Die oben angeführte Erweiterung des Unfallversicherungssystems bringt gleichzeitig finanzielle Probleme mit sich. Die Unfallversicherung hat grundsätzlich finanziell keine ernsthaften Schwierigkeiten, weil die Ausgaben langsam abnehmen, indem die unfallarmen Dienstleistungsbranchen schneller wachsen und durch Innovationen und verbesserte Arbeitsumgebung die Anzahl der Versicherungsfälle in der Unfallversicherung sinkt.<sup>7</sup> Je weiter sich die Unfallversicherung jedoch von der eigentlichen Entschädigungshaftung nach ASG entfernt, desto schwieriger wird die Rechtfertigung, warum die Arbeitgeber alleine die Versicherungsbeiträge zu tragen haben. Die Dispute um den Versicherungsbeitrag werden von Jahr zu Jahr unfreundlicher. Die immer lockerer werdenden Anerkennungskriterien für die Karoshi bzw. Selbsttötung aus Übermüdung geben negative Impulse zur Diskussion über die alleinige Beitragstragung durch die Arbeitgeber. Die Erweiterung der Unfallversicherung ist die eine Seite der Medaille und die Kehrseite ist das Problem der Beitragslast. Aus diesem Grund wird im vierten Teil die aktuelle Situation über die Beitragstragung erörtert.

---

6 Die Zahl der Anträge auf gerichtliche Überprüfung der behördlichen Entscheidung über die Arbeitsunfallversicherungsleistungen, die noch im Jahr 2000 346 zählte, stieg allmählich bis auf 510 im Jahr 2006. Voriges Jahr ist die überlange Verfahrensdauer der gerichtlichen Überprüfung zum ersten Mal thematisiert worden, weil immer mehr Fälle mit dem Karoshi oder mit der Selbsttötung aus Übermüdung zu tun haben, die besonders zeitaufwendig sind.

7 Hinsichtlich der Finanzierung hat die Unfallversicherung in der Vergangenheit zweimal knapp vor dem finanziellen Zusammenbruch gestanden. Das erste Mal kurz nach der Errichtung des Systems in der zweiten Hälfte der 50er Jahren. Das zweite Mal nach dem Öl-Schock in der zweiten Hälfte der 70er Jahren. In den beiden Fällen wurde die Krise mit einer drastischen Erhöhung des Beitragsatzes überwunden.

### III. Versichertenbegriff in der Unfallversicherung

Seit der Gründung des Unfallversicherungssystems ist der Versichertenkreis als Arbeitnehmer i.S.d. ASG verstanden worden.<sup>8</sup> § 9 des ASG definiert den Arbeitnehmer, der – völlig unabhängig vom Beruf – in einem Betrieb bzw. einer Betriebsstätte (im weiteren Betrieb) beschäftigt ist und dafür ein Entgelt erhält. Nach § 11 desselben Gesetzes ist das Entgelt, - unabhängig von ihrer Bezeichnung – alles, was der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer als Kompensation für die Arbeit auszahlt, inkl. Lohn, Gehälter, Beihilfen, Bonusgelder o.ä. Es ist zu erwarten, dass die Subsumtion unter den Arbeitnehmerbegriff allein mit Hilfe dieser Regelungen schwer zu leisten ist. Früher gab es viele Streitigkeiten um die Arbeitnehmereigenschaft, aber auch neuerdings gibt es Fälle in denen die Arbeitnehmereigenschaft bestritten wird,<sup>9</sup> u.a. geht es dabei um einen Fahrer mit einem eigenem LKW, einen Kinofilmkameramann<sup>10</sup>, ein Orchestermmitglied eines Vergnügungsparks<sup>11</sup>, einen Eintreiber der öffentlichen Rundfunkgebühren,<sup>12</sup> einen Arzt in Ausbildung.<sup>13</sup>

Die Beurteilung der Arbeitnehmereigenschaft erfolgt aufgrund einer Gesamtwürdigung, hauptsächlich nach der persönlichen Abhängigkeit, aber auch unter Mitberücksichtigung der organisatorischen und wirtschaftlichen Abhängigkeit. Ein Fahrer, der aufgrund eines Werkvertrags mit seinem eigenen LKW Transportgeschäfte übernahm, begehrte die Nichtigkeit der behördlichen Entscheidung, die den Unfallversicherungsschutz nicht gewährt hat. Der OGH verneinte die Arbeitnehmereigenschaft. Der Sachverhalt war folgender: Der Fahrer beschäftigte sich dergestalt ausschließlich mit Transportgeschäften einer Firma, dass er kein Recht hatte, Aufträge dieser Firma abzulehnen. Der Dienstbeginn und -schluss waren zwar von Kundenwünschen abhängig, jedoch beschränkten sich die Anweisungen auf den Lieferort und -zeit. Die Art des Transportes war sonst nicht näher bestimmt. In diesem Fall erkannte der OGH zwar das Vorliegen der wirtschaftlichen und organisatorischen Abhängigkeit des Klägers, verneinte jedoch seine Arbeitnehmereigenschaft, da das Gericht ein strenges Maß an das Erfordernis der persönlichen Abhängigkeit anlegte.

Dieser LKW-Fahrer hätte sich nach der Sonderbeitrittsregelung freiwillig der Versicherung anschließen und damit den Anspruch auf die Versicherungsleistung sichern können. Man könnte mithin auch sagen, dass er den nicht anerkannten Versicherungsschutz wegen Unterlassens mitverschuldet hat. Sein Beschäftigungsverhältnis stand

8 Der OGH vertritt denselben Standpunkt. Rechtssache Direktor des Arbeitsstandardsamtes Yokohama Süd gegen Asahi Papierindustrie, OGH 1. Senat E. v. 28.11.1996, Rohan Nr. 714 S. 14.

9 Vgl. *Minagawa*, Untersuchung der Rechtsprechung über die Arbeitnehmereigenschaft, Kikan-Roudouhou Nr. 215, 2006, S. 35.

10 OLG Tokyo v. 11.7.2002, Rohan Nr. 832 S. 13.

11 LG Okayama v. 16.5.2001, Rohan Nr. 821 S. 54.

12 OLG Tokyo v. 27.8.2003, Rohan Nr. 868 S. 75.

13 OGH v.16.3.2005, Minsyu Bd. 59 Nr. 5 S. 938.

zwischen den Begriffen des Arbeitnehmers und des Selbständigen und wurde vom Arbeitgeber bewusst so geschaffen. Insofern könnte eine Umgehung der Versicherungspflicht vermutet werden. Ob solche, auf fragwürdige Weise, kreierte Nichtarbeitnehmer aus dem Unfallversicherungsschutz auszuschließen sind oder unter den Versicherungsschutz zu stellen und ihnen Leistungen anzubieten sind, ist nun eine offen gelassene Frage.

Selbst der vorhin angeführte Grundsatz, den Versichertenbegriff i.S.d. Arbeitsunfallversicherung mit dem Arbeitnehmerbegriff des ASG gleichzustellen, müsste in Frage gestellt werden. Dass das Prinzip, den Anwendungsbereich des Arbeits- und Sozialversicherungsrechts einheitlich zu definieren, an sich nicht rationell sei, und dass es eigentlich vernünftiger wäre, je nach Anwendung einen unterschiedlichen und passenden Anwendungsbereich festzulegen, dieses Argument wird in letzter Zeit in Japan immer stärker vertreten. Es wäre m. E. nicht unbedingt erforderlich in den Bereichen, in denen z.B. Arbeitszeiteinschränkung, Kündigungsschutz und Arbeitsunfallversicherungsschutz notwendig sind, einen einheitlichen Anwendungsbereich vorzusehen. In Wirklichkeit wird innerhalb des ASG unter dem Gebrauch des Begriffs „Verwaltungsaufsicht“ zwischen dem Anwendungsbereich der Regelungen jeweils differenziert.<sup>14</sup> Daher wäre es im Rahmen des Versichertenbegriffs durchaus denkbar, unabhängig vom ASG, einen eigenen Bereich zu definieren. Jedoch müsste dabei folgenden Problemen Rechnung getragen werden.

Zum Ersten wird für die Begründung des eigenen Anwendungsbereiches eine theoretische Rechtfertigung verlangt. Derzeit gibt der Arbeitnehmerbegriff des ASG ausreichende Rechtfertigung, weil die Unfallentschädigungspflicht nach ASG eine Voraussetzung ist. Sollte aber ein anderer Anwendungsbereich als im ASG definiert werden, muss erörtert werden, auf welcher theoretischen Rechtfertigung der neue Anwendungsbereich aufgebaut werden soll. Dabei würde der Opferschutz allein nicht ausreichen, um die Beitragstragung durch die Arbeitgeber zu rechtfertigen. Die derzeitige Unfallentschädigungspflicht nach dem ASG basiert auf dem Billigkeitsgedanken, dass die Unternehmer, die aus dieser betrieblichen Tätigkeit Gewinn erwirtschaften, auch für den damit verbundenen Arbeitsunfall gerade stehen sollten. Nach diesem Grundsatz wäre es durchaus denkbar, alle in Betriebstätigkeit involvierten Personen unter Versicherungsschutz zu stellen. Es gibt aber auch die Meinung, dass die schuldunabhängige Haftung nur zu rechtfertigen ist, weil die Arbeitgeber durch ihre Weisungen und Befehle die Arbeit der Arbeitnehmer bis ins Detail kontrollieren können. Auch der OGH vertritt diese Ansicht. Von diesem Standpunkt aus gesehen, fehlt der schuldunabhängigen Arbeitgeberhaftung für die Personen, die keine persönliche Abhängigkeit aufweisen, eine rechtfertigende Grundlage.

Zum Zweiten läßt sich ein ähnlicher Disput wie bei der Arbeitnehmereigenschaft nicht vermeiden, solange der Schutzbereich dichotomisch geregelt ist, auch wenn nach

---

14 § 41 Nr. 2 ASG.

dem differenzierten Zielgruppengrundsatz auch ein eigener Anwendungsbereich definiert wird. Falls dieser Konflikt vermieden werden soll, könnte die Abschaffung der Arbeitsunfallversicherung und ihre Integration in die Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung auch in Erwägung gezogen werden. In diesem Fall können uns sowohl die Anerkennungsverfahren über die Betrieblichkeit als auch die damit verbundenen Konflikte erspart bleiben. Allerdings ginge dabei die Vorteilhaftigkeit der Unfallversicherungsleistungen zur Gänze verloren und die Haftung der Arbeitgeber würde wesentlich verwässert.

## *IV. Finanzierung der Unfallversicherung*

### *1. Finanzierung der Unfallversicherung*

Zuerst wird hier die finanzielle Lage der japanischen Unfallversicherung kurz zusammengefasst.<sup>15</sup>

Im Rahmen der Finanzierung der japanischen Unfallversicherung wird der Aufwand für die Versicherungsleistungen auf Kurzzeit- und Langzeitleistungen jeweils getrennt errechnet. Aus dieser Rechnung wird dann die Höhe der Versicherungsbeiträge zurückerrechnet und bestimmt. Die Kurzzeitleistungen sind: Heilentschädigungsleistung, Übergangsentschädigungszahlung für die Freistellung, einmalige Entschädigungszahlung für bleibende Schäden, einmalige Entschädigungszahlung für die Hinterbliebenen, Begräbniskosten, Pflegeleistungen und die zusätzlichen Sonderzahlungen auf diese. Die Langzeitleistungen sind: Entschädigungsrente für bleibende Schäden, Entschädigungsrente für die Hinterbliebenen und die zusätzlichen Sonderzahlungen darauf.

Für die Kurzzeitleistungen wird das reine Umlageverfahren angewendet, in dem der Aufwand für drei Jahre mit der Beitragseinnahme aus demselben Zeitraum gedeckt werden soll. Für die Langzeitleistungen wird das Umlaufverfahren für den Zusatzaufwand angewendet, in dem der in der Kostenrechnung errechnete Gesamtaufwand (für die ganze Zukunft) für die innerhalb von drei Jahren neu hinzugekommenen Rentempfänger in Form von Beiträgen in demselben Zeitraum von Arbeitgeber entrichtet wird.<sup>16</sup> Das alles richtet sich nach der Grundidee der Billigkeit, das Betriebsunfallrisiko müsse von den Betreibern getragen werden.

15 Zur Finanzgebarung wurde die JILPT Dokumentationsserie Nr. 21, „Finanzierungsmethode der Arbeitsunfallversicherung“ zur Ansicht genommen.

16 Vor 1988 wurde zur Errechnung der Beiträge für die Langzeitleistungen nur der Aufwand der ersten sechs Jahre für neue Zugänge herangezogen (korrigiertes Umlageverfahren). Für diesen Zeitraum besteht das Umlagedefizit, welches zwischen 1989 und 2023 als Altlasten gleichmäßig verteilt den Versicherern zur Last gelegt ist.

Die Höhe des Beitragssatzes wird aufgrund der oben angeführten Kalkulationen, je nach Branchen differenziert, bestimmt. Denn die Unfallarten bzw. die Unfallraten sind je nach Sparte unterschiedlich. Die Differenzierung der Beitragshöhe fördert die Bemühung um die Unfallverhütung bei den unfallanfälligen Branchen. Die 54 Sparten sind derzeit in 28 Stufen aufgeteilt und der Beitragssatz variiert zwischen 4.5 Promille bis max. 118 Promille. Der Mehraufwand bei den Kurzzeitleistungen, die länger als drei Jahre ausgezahlt werden, und Mehrkosten bei den Langzeitleistungen, die länger als 7 Jahre ab dem Zeitpunkt des Unfalls ausgezahlt werden, werden nicht von den jeweiligen Branchen getrennt, sondern aus dem gemeinsamen Topf finanziert. Der Grund dafür ist beim ersten Fall, dass gem. § 81 ASG der Arbeitgeber nach drei Jahren nach dem Unfall durch eine einmalige Entschädigungszahlung von der Entschädigungspflicht befreit werden kann, und beim zweiten Fall, dass die Summe der Kurzzeit- und der Langzeitleistungen in sieben Jahren den gesetzlichen Höchstbetrag für die Entschädigung nach ASG erreicht. Der Aufwand für die Leistungen aus dem Wegeunfall bzw. aus der sekundären Untersuchung, die als nichtbetriebliche Versicherungsfälle zusammengefasst werden, werden gemeinsam von allen Branchen mit dem einheitlichen Beitragssatz finanziert. Ebenso werden die Kosten für die Arbeiterwohlfahrtaktivitäten (außer Sonderauszahlungen) und Verwaltungskosten des Arbeitsunfallversicherungsträgers von allen Branchen mit demselben Satz (1,4 Promille) getragen.

Das Unfallversicherungsgesetz kennt von seiner Gründung an das Bonus-Malus-System. Das heißt, dass die Beitragshöhe eines Betriebs sich nach der Häufigkeit der Versicherungsfälle richtet, um Anreiz für Unfallverhütung zu geben. Bei KMU ist allerdings die Unfallwahrscheinlichkeit grundsätzlich niedriger und ob eine Verringerung der Zahl der Unfallereignisse tatsächlich auf die Bemühungen der Betriebe um die Unfallverhütung zurückzuführen ist, kann nicht eindeutig nachgewiesen werden. Insofern ist die Anwendung des Bonus-Malus-Systems für die KMU nicht gerechtfertigt. Aus diesem Grund kommt diese Anreiz-Maßnahme grundsätzlich nur für Betriebe mit mindestens 100 Mitarbeitern zur Anwendung. Das Ausmaß der Vor- und Nachteile schwankt zwischen  $\pm 40\%$  und der konkrete Satz wird aus der Relation zwischen den ausgezahlten Versicherungsleistungen und dem Satz der entrichteten Beiträge bestimmt.

## *2. Probleme in Bezug auf den Beitrag*

Die Finanzierung der Unfallversicherung befindet sich seit dem Umstieg zum Zusatzaufwandumlageverfahren 1989 grundsätzlich in einem stabilen Zustand. Während sich das Unfallversicherungssystem ständig ausweitete, wurde die Aufmerksamkeit der Arbeitgeber der Tragung der Beitragslast geschenkt und mitten im Prozess der Deregulierung stets harte Kritik ausgeübt. Im Hintergrund steht die im Zuge der Unfallversicherungserweiterung immer größer werdende (im ersten Teil geschilderte) Abweichung von der Arbeitgeberhaftung. Da das parallele Anrufen des ordentlichen Gerichts wegen

der zivilrechtlichen Haftung des Arbeitgebers zulässig ist,<sup>17</sup> ist der Vorteil der Unfallversicherung für Arbeitgeber relativ klein. Die Tatsache, dass vermutlich ca. 14% der versicherungspflichtigen Betriebe unangemeldet sind und keine Beiträge zahlen, erregt bei den beitragszahlenden Unternehmern zusätzlich das Gemüt. Die „Allgemeine Konferenz für die Regelungsreform“ wies mit ihrem dritten Bericht vom Dezember 2003<sup>18</sup> eingehend darauf hin, dass der nach Branchen gestaffelte Beitragssatz nicht wirklich den Risiken der jeweiligen Branchen entspricht und vor allem, dass die Dienstleistungsbranchen den ausgezahlten Leistungen gegenüber unverhältnismäßig große Beitragslast zu tragen haben, und forderte eine rasche Reform des Systems. Nach mehrmaligen Arbeitstreffen entschied sich das Ministerium für Gesundheit und Arbeit, ab April 2006, die bis dahin unter dem Sammelbegriff „sonstige Branchen“ gebündelten Branchen jeweils als selbständige Sparte wie Telekommunikation, Groß- und Einzelhandel, Finanz- und Versicherungsdienstleistung, getrennt zu behandeln.

In der Tat waren zum Zeitpunkt der Berichterstattung der Konferenz rund 28,58 Mio. Arbeitnehmer in der Sparte „sonstige Branchen“ versichert, während in den anderen Branchen von einigen Zehntausenden bis über 1 Mio. eingetragen waren. Die Branchen waren nach den Arbeitsformen und Unfallarten zusammengefasst, um den Anreiz für die Unfallverhütung effizienter zu gestalten. Dabei wurde die Größenordnung der vorhandenen Branchenverbände oder der Versicherungsgenossenschaften mit berücksichtigt, weil sie die eigentlichen Initiatoren der Unfallverhütung sind. Ist der Verband zu groß, funktionieren die Anreize auch nicht wirklich.

Trotz der Verselbständigung der drei genannten Branchen ist die Höhe des Beitragssatzes gleichgeblieben.<sup>19</sup> Nach Vorstellung der Allgemeinen Konferenz für die Regelungsreformen sollten sich die unterschiedlichen Risiken der Branchen noch stärker in den Beitragssätzen niederschlagen. Da die Leistungen länger als drei bzw. sieben Jahre und im Bereich des nichtbetrieblichen Versicherungsfalls gemeinsam von allen Betrieben finanziert werden müssen, kann der Beitrag einer Branche nicht so drastisch gesenkt werden, wenn ihr Unfallrisiko sehr klein ist. Die stärkere Anbindung des Beitragssatzes an das Unfallrisiko würde sicherlich den Anreiz für die Unfallverhütung erhöhen und der Erwartung der Arbeitgeber auf eine gerechte Verteilung der Beitragslast besser gerecht werden. Schließlich ist die Unfallversicherung jedoch eine gesetzliche Sozialversicherung, die auf Solidarität ausgerichtet ist. Die Differenzierung zwischen den Branchen entspricht nicht dem Gedanken der Solidarität. Dasselbe gilt auch für das Bonus-Malus-System. Die konsequente Verfolgung der Anreize könnte dazu führen, dass jede Firma für sich selbst eine eigene Versicherung abschließt (captive in-

17 Vgl. *Nishimura*, Arbeitsunfallentschädigung und Schadenersatz, 1988.

18 <http://www8.cao.go.jp/kisei/siryo/031222/index.html>.

19 Der Beitragssatz der sonstigen verschiedenen Betriebe wurde 2006 von 5 Promille auf 4,5 Promille gesenkt. Während der Beitragssatz der neu verselbständigten Telekommunikations-, Finanz- und Versicherungsbranche auch bei 4,5 Promille festgelegt ist, wurde bei Groß- und Detailhandel der 5 Promille Satz beibehalten.

surance). Das würde die Bedeutung der gesetzlichen Unfallversicherung massiv untergraben.

Gerade unter dem Zeitgeist des Neoliberalismus hätte sich die Diskussion über den Beitrag auf diese Weise beinahe bis zum ideologischen Streit entwickeln können, ob der Unfallschutz durch eine gesetzliche Sozialversicherung auf der ideellen Grundlage der Solidarität zu verwirklichen oder der Entscheidung einzelner Unternehmen zu überlassen ist. Schließlich ist die Gesetzesänderung aufgrund der Berichterstattung der Allgemeinen Konferenz für Regulierungsreformen sehr eingeschränkt ausgefallen. Der Druck zu weiteren Reformen könnte sich durch Abnahme des Solidaritätsbewusstseins weiter verstärken.

### *Schlussfolgerung*

Soweit wurde hier versucht, einen Aspekt der aktuellen Herausforderungen der Unfallversicherung in Japan durch Fokussierung auf den Versichertenbegriff und auf die Entwicklung in der Finanzierung zu erörtern. Die Unfallversicherung in Japan wurde zum Zweck des Opferschutzes stets erweitert und hat sich zugleich von der ursprünglichen Grundlage der Unfallentschädigungspflicht der Arbeitgeber immer weiter entfernt. Infolgedessen, so scheint es mir, beginnt durch Abnahme des sozialen Solidaritätsgedankens und unter Verstärkung der neoliberalistischen Ideologie die Grundlage der Unfallversicherung als Sozialversicherung zu wackeln. Jedes Unternehmen kann jedoch nur in einer Gemeinschaft existieren. Solange sie miteinander in einem Abhängigkeitsverhältnis stehen, ist es immer noch überzeugend genug, dass es notwendig ist, die Risiken der in der wirtschaftlichen Tätigkeit nicht auszuschließenden Unfälle in Solidarität mit allen Betrieben zu tragen. Daher ist die finanzielle Beitragspflicht der Arbeitgeber als eine der Eigenschaften der Unfallversicherung weiterhin beizubehalten. Was das Leistungsniveau betrifft, scheint es mir überlegenswert zu sein, es im vernünftigen Verhältnis zu anderen Sozialversicherungen zu halten.



# Die Finanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung: Chancen und Risiken bei Einführung von Kapitaldeckungselementen

Prof. Dr. Ulrich Becker, LL.M. (EHI)

## I. Einführung

1. Zwei Prozesse haben dazu beigetragen, daß in den letzten Jahren die Rolle des Sozialstaats und damit die Ausgestaltung der sozialen Sicherungssysteme in Deutschland wie in den meisten anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union auf den Prüfstand gekommen ist,<sup>1</sup> und daß insbesondere die gesetzliche Rentenversicherung bereits grundlegenden Reformen unterzogen wurde.<sup>2</sup> Kurzfristig war es die schwierige Situation auf dem Arbeitsmarkt, die vor dem Hintergrund der zunehmenden Internationalisierung und des damit erhöhten Wettbewerbsdrucks<sup>3</sup> das Bewußtsein für den Zusammenhang zwischen sozialer Sicherung und Arbeitskosten geschärft hat.<sup>4</sup> Langfristig ist es die nicht mehr nur absehbare,<sup>5</sup> sondern mittlerweile auch spürbar gewordene demographische Entwicklung,<sup>6</sup> die insbesondere im Hinblick auf die künftige Finanzierung sozialer Sicherungssysteme zu Änderungsvorschlägen geführt hat.

Die Reformdebatten haben mittlerweile die gesetzliche Unfallversicherung (GUV) erreicht.<sup>7</sup> Galt dieser Zweig der deutschen Sozialversicherung lange Zeit als zumindest verhältnismäßig krisenfest – wegen der Erfolge im Bemühen um die Senkung der Unfallzahlen,<sup>8</sup> aber auch wegen der im Vergleich zur Kranken- und Rentenversicherung

---

1 Vgl. zur „europäischen Begleitung“ dieses Prozesses nur die Sozialpolitische Agenda, KOM (2005) 33 endg.; zur Debatte um die sog. „Nachhaltigkeit“ sozialer Sicherungssysteme Ebsen, *Nachhaltigkeit soziale Sicherheit?*, in: SDSRV 55 (2007), S. 79 ff.

2 Vgl. dazu nur Becker, *Private und betriebliche Altersvorsorge zwischen Sicherheit und Selbstverantwortung*, JZ 2004, S. 846 ff.

3 Dazu Becker/Schön (Hrsg.), *Steuer- und Sozialstaat im europäischen Systemwettbewerb*, 2005.

4 Ohne daß genaue und empirisch belegte Zahlen vorlägen, dazu Walwei/Zika, *Arbeitsmarktwirkungen einer Senkung der Sozialabgaben*, SF 2005, S. 77 ff.

5 Zu früheren Prognosen Kaufmann, *Die Überalterung. Ursachen, Verlauf, wirtschaftliche und soziale Auswirkungen des demographischen Alterungsprozesses*, 1960; Stolleis, *Möglichkeiten der Fortentwicklung des Rechts der Sozialen Sicherheit zwischen Anpassungszwang und Bestandsschutz*, DJT 1984, N, S. 9 ff.

6 Vgl. nur Becker, *Die alternde Gesellschaft – Recht im Wandel*, JZ 2004, S. 929 ff.

7 Während sich die Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme (auch bekannt als „Rürup-Kommission“) mit der GUV nicht eingehend beschäftigt hat, vgl. den Bericht unter <http://www.soziale-sicherungssysteme.de/download/PDFs/Bericht.pdf>.