

Der Versicherungsumfang in der japanischen Unfallversicherung unter besonderer Berücksichtigung der Wegeunfälle, der schwerdefinierbaren Berufskrankheiten und der Asbestentschädigungsproblematik

Prof. Dr. Kenichiro Nishimura

Nachfolgend werden drei wichtige und viel diskutierte Bereiche des Versicherungsumfangs der japanischen Unfallversicherung, nämlich die Wegeunfälle, die schwerdefinierbaren Berufskrankheiten und die Asbestentschädigungsproblematik, näher erläutert, wobei ein besonderes Augenmerk auf die Gerichts- und Verwaltungspraxis gelegt wird.

I. Die Behandlung des Wegeunfalls in der japanischen Unfallversicherung

1. Entstehungsgeschichte des Versicherungsschutzes für den Wegeunfall

Ob der Unfall auf dem Arbeitsweg (Weg zur Arbeit und wieder nach Hause) als berufsbedingt anerkannt werden soll oder nicht, wurde zu einem großen Thema in einem Zeitalter, in dem durch fortschreitende Urbanisierung bzw. Motorisierung immer mehr Verkehrsunfälle geschehen. Zu diesem Thema vertraten ursprünglich sowohl das Arbeitsstandardsamt (Behörde des Ministeriums für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt) als auch die Rechtsprechung den Standpunkt, dass sich der betriebliche Zusammenhang des Wegeunfalls grundsätzlich abzulehnen sei, wenn auch der Arbeitsweg selbstverständlich eine mit der beruflichen Tätigkeit der Arbeitnehmer zusammenhängende Handlung ist und der enge Konnex zwischen dem Unfall und der Beschäftigung nicht gelegnet werden kann. Solange die Betrieblichkeit der Handlung bei einem Wegeunfall nicht anerkannt wird, kann auch keine berufliche Ursächlichkeit des Unfalls vorliegen. Bloß in Ausnahmefällen, wie etwa bei einem Wegeunfall mit einem Verkehrsmittel (z.B. einem VW-Bus), das der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer für den Arbeitsweg zur Verfügung gestellt hat, oder bei einem Unfall am außerdienstzeitlichen Arbeitsweg in Notfällen (am Sonntag bzw. zur frühen Morgenzeit) wurden solche Unfälle als betrieblich anerkannt.¹

Hinsichtlich einer solch restriktiven Auslegungspraxis haben vor allem die Gewerkschaften die Ausweitung des Schutzes der Unfallversicherung auf den Wegeunfall nach-

1 K. Nishimura, Sozialrecht (Yuhikaku) 2003, S. 363.

drücklich gefordert. Angesichts dieser gesellschaftlichen Forderung wurde im Februar 1970 die Arbeitsgemeinschaft für Unfälle auf dem Arbeitsweg als Beratungsorgan des Arbeitsministers eingerichtet. In dieser Arbeitsgemeinschaft gab es heftige Auseinandersetzungen zwischen den Vertretern der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer um die Frage, ob der Wegeunfall als betrieblich verursacht gelten soll. Schließlich kam diese Arbeitsgruppe zu dem Schluss, dass der Arbeitswegeunfall sich schwer als Arbeitsunfall einordnen lasse, jedoch angesichts der heutigen Verkehrssituation ein unausweichliches soziales Risiko darstelle. Da der Wegeunfall als solches zu verstehen ist, darf er auch nicht als persönlicher Schaden der privaten Sphäre ignoriert werden und ist unter sozialen Schutz zu stellen. So wurde dem Streit um die Anerkennung der Betrieblichkeit des Wegeunfalls ein Ende gesetzt und eine pragmatische Lösung angeboten, indem dem Wegeunfall als Versicherungsfall des Arbeitsunfallversicherungsgesetzes (AUVG) ein fast vergleichbarer Versicherungsschutz wie dem Arbeitsunfall gewährt wird, ohne ihn als betrieblich anzuerkennen.² Diese Schutzregelung ist am 01.12.1973 in Kraft getreten.

2. Unterscheidung zwischen Arbeitsunfall und Wegeunfall

Da der Wegeunfall in der oben genannten Schutzregelung als Verwirklichung einer sozialen Gefahr bezeichnet wurde, die eigentlich die Entschädigungspflicht des Arbeitgebers nicht rechtfertigen kann, sind hinsichtlich des AUVG bzw. des Arbeitsstandardgesetzes (ASG) folgende, vom Arbeitsunfall unterschiedliche, Behandlungen vorgesehen.

Erstens werden für sämtliche Versicherungsleistungen aufgrund des Wegeunfalls alle Bezeichnungen, die auf die Entschädigungspflicht des Arbeitgebers hinweisen, gestrichen (nicht „entschädigende Leistung für die Heilung“, sondern „Leistungen für die Heilung“, genauso „Leistung für den Übergang bzw. für die Invalidität, § 21 AUVG).

Zweitens ist es gestattet, von aufgrund eines Wegeunfalls anspruchsberechtigten Leistungsempfängern einen Selbstbehalt von bis zu 200 Yen pro Tag zu verlangen (§ 31 Abs. 2 AUVG).

Drittens werden die (entschädigenden) Übergangsleistungen normalerweise erst ab dem vierten Tag nach dem Unfall ausgezahlt. Während beim Arbeitsunfall aufgrund des ASG trotzdem vom Arbeitgeber eine Entschädigung für die ersten drei Tage zu leisten ist, ist eine solche Entschädigung beim Wegeunfall nicht vorgesehen.

Viertens gilt für das Wegeunfallopfer der Kündigungsschutz gem. § 19 ASG nicht.

Fünftens ist der Versicherungsbeitragssatz für den Wegeunfall generell mit 0,8 Promille festgesetzt, während der Beitragssatz für den Arbeitsunfall nach Risiken gestaffelt

² Kishio Hobara, Auseinandersetzung um die Betrieblichkeit des Wegeunfalls, Vierteljahresschrift Arbeitsrecht, Nr. 86 (1972) S. 129 ff.

ist (§ 12 Abs. 3 Abgabengesetz der Arbeitsversicherung, § 16 Abs. 2 Abgabenverordnung).

3. Bedeutung des Unfalls auf dem Arbeitsweg

Das AUVG definiert den Wegeunfall als Verletzung, Erkrankung, bleibende Schäden bzw. Tod des Arbeitnehmers aufgrund des Arbeitswegs (§ 7 Abs. 1 Nr. 2) und den Arbeitsweg als „das Pendeln des Arbeitnehmers zwischen der Arbeitsstätte und der Wohnstätte auf hinsichtlich der Beschäftigung vernünftigen Routen und mit adäquaten Verkehrsmitteln, das jedoch nicht einen Teil der Beschäftigung selbst darstellt“ (Abs. 2 Nr. 1). Weiterhin wurde in Abs. 3 geregelt, wie die Um- und Abwege bzw. die Unterbrechung des Arbeitsweges der Arbeitnehmer zu handhaben sind. Für die Anerkennung eines Unfalls auf dem Weg zu oder von der Arbeit als Versicherungsfall i.S.d. AUVG ist danach erforderlich, dass erstens die tatsächlichen Gegebenheiten dem Begriff des Arbeitswegs i.S.d. AUVG entsprechen, und dass zweitens der Unfall erkennbar durch Beschäftigung veranlasst wurde. Ein Unfall auf dem Arbeitsweg ist – ähnlich wie beim Arbeitsunfall – anzunehmen, wenn zwischen dem Unfall (Verletzungs-, Erkrankungs- bzw. Todeserfolg) und dem Arbeitsweg ein adäquat kausaler Zusammenhang besteht, anders gesagt, wenn der Unfall nach der Äquivalenztheorie als konkrete Verwirklichung der im Berufsverkehr immanent vorhandenen bzw. stets den Berufsverkehr begleitenden Risiken anzusehen ist.³

Als konkrete Beispiele der typischen Wegeunfälle sind anzuführen: wenn ein Arbeitnehmer auf dem Weg zur Arbeit von einem Auto überfahren wird; wenn ein Arbeitnehmer auf dem Bahnsteig stürzt; wenn ein Arbeitnehmer durch einen von einer Baustelle herunterfallenden Gegenstand verletzt wird; aber auch die Fälle, in denen eine Arbeitnehmerin auf dem Heimweg nach der Arbeit überfallen wird, oder von einem Triebtäter belästigt wird und sich dabei verletzt. Solche Fälle werden als Wegeunfall anerkannt.⁴ Wenn ein Arbeitnehmer auf der Heimfahrt nach der Arbeit von einem völlig unbekannten Mann geschlagen wird⁵, eine junge Arbeitnehmerin auf der Heimfahrt mit dem Zug durch eine Handlung eines völlig unbekannten Dritten Verletzungen erleidet⁶, oder ein Arbeitnehmer auf dem Heimweg nach der Arbeit von einem herrenlosen Hund gebissen wird⁷, wird der Versicherungsschutz gewährt. Hingegen wurde der Fall,

3 *Kihatsu* (Verordnung des Direktors der Aufsichtsbehörde für die Arbeitsstandards des Arbeitsministeriums (Arbeitsstandardsamt)) Nr. 644 vom 22.11.1973. Bei der Prüfung des Kausalzusammenhangs folgten Praxis und Rechtsprechung der sog. Adäquanztheorie. Hierzu ausführlich, *K. Nishimura, Sozialrecht (Yuhikaku, 2003)*, S. 358 ff.

4 *Kishu* (Verordnung des Direktors der Arbeitsstandardsamt auf eine konkrete Anfrage) Nr. 69 vom 04.03.1974.

5 *Kishu* Nr. 538 vom 20.07.1977.

6 *Kishu* Nr. 341 vom 30.05.1978.

7 *Kishu* Nr. 1172 vom 30.05.1978.

in dem ein Arbeitnehmer auf dem Arbeitsweg von einem vorbeistreifenden Täter überfallen und verletzt wurde, nicht als Wegeunfall anerkannt, weil sich dieser Unfall nur gelegentlich auf dem Arbeitsweg ereignet hat und sich keine den Berufsverkehr stets begleitende Gefahr verwirklicht hat. Solange zwischen dem Opfer und dem Täter kein persönliches Feindschaftsverhältnis besteht, bzw. das Opfer zum Zustandekommen des Unfallvorganges nicht aktiv und willig beigetragen hat, sollte m.E. auch bei solchen Fällen der Versicherungsschutz anerkannt werden, weil der Arbeitsweg für den Unfall einen adäquaten wesentlichen Zusammenhang aufweist.⁸ Der Hinterbliebene des Arbeitnehmers, der auf seinem Arbeitsweg von einem Gläubigen der Aum-Sekte getötet wurde, begehrte gegen den Direktor des Arbeitsstandardsamtes Osaka Süd die Nichtigkeit der Entscheidung, mit der keine Leistungen für die Hinterbliebenen aufgrund des Wegeunfalls zugesprochen wurden. Die Instanzen verneinten das Vorliegen des schutzwürdigen Wegeunfalls, mit der Begründung, dass der Arbeitsweg bloß eine Gelegenheit zur Tötung gegeben hat und sich hier keine der im Berufsverkehr immanent vorhandenen Gefahren verwirklicht hat.⁹

4. Bedeutung des Berufsverkehrs

a) Zusammenhang mit der Arbeit

Für das Verständnis des Berufsverkehrs i.S.d. AUVG muss die Zurücklegung des Weges zwischen dem Wohn- und dem Arbeitsort darauf gerichtet sein, entweder der Beschäftigung nachzugehen oder nach der Beschäftigung wieder nach Hause zu gehen. Nicht nur im Fall, in dem der Arbeitnehmer nach der Arbeit sofort nach Hause fährt, sondern auch in den Fällen, in denen ein Arbeitnehmer noch vor Dienstschluss früher nach Hause geht, oder für das Mittagessen in der Mittagspause nach Hause geht, wird der Arbeitszusammenhang bejaht. Wenn der Arbeitnehmer aber an einem dienstfreien Tag zur betrieblichen Sportanlage fährt oder wegen einer Sitzung der Gewerkschaft in die Firma fährt, wird der Arbeitszusammenhang verneint. Problematisch ist auch der Fall, in dem ein Arbeitnehmer nach der Arbeit innerhalb des Betriebsgeländes eine Freizeittätigkeit betreibt oder an einer gewerkschaftlichen Aktivität teilnimmt und erst dann nach Hause geht. In solchen Fällen beurteilt das Arbeitsstandardsamt das Vorliegen des Arbeitszusammenhangs nach dem Kriterium, ob zwischen Dienstschluss und Verlassen des Betriebsgeländes soviel Zeit vergangen ist, dass der unmittelbare Zusammenhang zur Arbeit bereits als erloschen anzusehen ist.¹⁰ Aus diesem Grund wurde der Wegeunfall verneint, als eine Arbeitnehmerin nach dem Dienstschluss um 17.10

8 K. Nishimura, Sozialrecht (*Yuhikaku*, 2003), S. 365.

9 OLG Osaka Urteil vom 28.06.2000, OGH 2. Senat Urteil vom 22.12. 2000, *Rohan* (Zeitschrift für Entscheidungskommentare Arbeitsrecht) Nr. 798, S. 5 ff.

10 *Kihatsu* Nr. 644 vom 22.11.1973, *Kihatsu* Nr. 75 vom 01.02.1991.

Uhr wegen eines Teezeremonienkurses im Betriebsgelände erst um 20.00 Uhr die Firma verließ und anschließend auf dem Heimweg überfallen und umgebracht wurde. Das Gericht sah den unmittelbaren Zusammenhang zwischen der Arbeit und dem Vorfall als erloschen an, weil zwischen Dienstschluss und Heimfahrt zu viel Zeit vergangen war.¹¹

Als ein Arbeitnehmer, der nach Dienstschluss einer gewerkschaftlichen Aktivität nachgegangen ist, nach zwei Stunden und fünf Minuten die Firma verließ und auf dem Heimweg einen Unfall hatte, wurde der Versicherungsschutz als Wegeunfall gewährt, weil die Zeitdauer nicht lang genug war, um den Zusammenhang mit der Arbeit zu verlieren.¹² Daraus ist zu schließen, dass der Arbeitszusammenhang dann anerkannt wird, wenn das Verbleiben auf dem Betriebsgelände nach dem Dienstschluss aus privaten Gründen ca. zwei Stunden nicht überschreitet.

b) Bedeutung der Wohnstätte

Das zweite Tatbestandsmerkmal ist das Pendeln zwischen der Wohn- und der Arbeitsstätte. Die Frage ist, was unter der Wohnstätte des Betroffenen zu verstehen ist. Nach ständiger Auslegung des Arbeitsstandardsamtes, sei die Wohnstätte jener Ort, den der Arbeitnehmer zur alltäglichen Lebensführung bewohnt und der zugleich seinen Lebensmittelpunkt darstellt.¹³ Konkret sind folgende Beispiele aus Verordnungen bekannt. So gilt eine Wohnung als Wohnstätte, wenn es aus dienstlichen Gründen notwendig wird, alleine eine Wohnung bzw. ein Zimmer außerhalb des Familienwohnortes zu mieten. In dem Fall, in dem ein Arbeitnehmer, der normalerweise vom Familienwohnsitz pendelt, gelegentlich beim Frühdienst oder bei Überstunden eine kleine Mietwohnung nutzt, sind beide Wohnorte als Wohnstätten anzuerkennen. Auch jener Ort, der aus besonderen Umständen wie etwa außerplanmäßige Überstunden, Frühdienst, Streik (Verkehrsbehinderung) oder Taifun (Naturkatastrophe) als Notquartier benutzt wird, kann ohne Weiteres als Wohnstätte i.S.d. AUVG gelten. Hingegen kann das Wohnhaus eines Freundes, in dem der Arbeitnehmer nach einem Majonspiel übernachtet und von dem aus er direkt zu seinem Arbeitsplatz fährt, nicht als Wohnort anerkannt werden, weil dieses Wohnhaus für ihn nicht den Ausgangspunkt seiner beruflichen Tätigkeit darstellt.

Nach Interpretation des Arbeitsstandardsamtes kann das Krankenhaus, in welchem eine Arbeitnehmerin jeden zweiten Tag wegen der Betreuung ihres erkrankten Mannes übernachtet,¹⁴ als Wohnstätte angesehen werden, wenn die Arbeitnehmerin jeweils auf diesem Arbeitsweg einen Unfall erlitten hat. Gleiches gilt für das Wohnhaus der Toch-

11 *Kishu* Nr. 2923 vom 26.09. 1974.

12 *Kishu* Nr. 1881 vom 15.11.1974.

13 *Kihatsu* Nr. 644 vom 22.11.1973.

14 *Kishu* Nr. 981 vom 23.12.1977.

ter der betroffenen Arbeitnehmerin, in dem die Arbeitnehmerin für einige Zeit vor und nach der Entbindung zwecks Unterstützung ihrer Tochter mitgewohnt hat.¹⁵

Die Frage ist, wie die dienstbedingt gemietete Single-Wohnung bzw. die eigentliche Familienwohnstätte zu handhaben sind. Früher galt auch der übliche Familienwohnsitz als Wohnort,

- wenn das Pendeln zwischen der Arbeitsstätte und dem eigentlichen Familienhaus grundsätzlich mindestens einmal in der Woche stattfindet und eine gewisse Regelmäßigkeit und darüber hinaus Dauerhaftigkeit aufweist und
- wenn die Fahrzeit zwischen den beiden Wohnstätten maximal drei Stunden oder die Entfernung maximal 200 km beträgt.

Wenn diese beiden Bedingungen erfüllt waren, wurden die Fahrt von der Arbeitsstätte i.S.d. § 7 Abs. 2 AUVG nach Hause und die Rückfahrt am Wochenbeginn direkt vom Zuhause in die Arbeitsstätte unter Versicherungsschutz gestellt.¹⁶ Später wurde das dahingehend geändert, dass auch der übliche Familienwohnsitz als Wohnort i.S.d. § 7 Abs. 2 AUVG bezeichnet wurde, wenn beim Pendeln zwischen diesem und der Arbeitsstätte Regelmäßigkeit und Dauerhaftigkeit erkennbar waren.¹⁷ Das heißt, dass als Voraussetzung für die Anerkennung als Wohnstätte allein Regelmäßigkeit und Dauerhaftigkeit notwendig waren, ohne dass es auf die Häufigkeit von mindestens einmal in der Woche und die Entfernung innerhalb von drei Stunden bzw. 200 km ankam. Die Rechtsprechung hat übrigens das Firmenwohnheim als Dienststätte angesehen und als Wegeunfall den Versicherungsschutz zuerkannt, als ein Arbeitnehmer am Vortag eines Arbeitstages auf dem Weg vom üblichen Familienwohnsitz zum firmeneigenen Mitarbeiterunterkunft einen Unfall erlitten hat.¹⁸

In Wirklichkeit erfüllt dieser Sachverhalt nicht die Merkmale des Pendelns zwischen der Wohnstätte und der Arbeitsstätte, weil das Firmenwohnheim kein Ort der beruflichen Tätigkeit ist. Um auch solche Lücken zu füllen und die Anerkennung als Wegeunfall zu ermöglichen, wurde 2005 das AUVG dahingehend novelliert, dass der dem Pendeln i.S.d. § 7 Abs. 2 Nr. 1 AUVG vorausgehende bzw. darauf folgende Verkehrsweg zwischen den beiden Wohnstätten auch zum Arbeitsweg zu zählen ist.

c) Arbeitsstätte

Die Arbeitsstätte ist jener Ort, an dem die Arbeit beginnt bzw. endet. Außer Produktionsstätte, Büro oder Vertriebsniederlassung kann auch der Lieferort beim Kunden, wenn der Arbeitnehmer von dort direkt nach Hause fährt, oder der Sportplatz, auf dem

15 *Kishu* Nr. 1027 vom 23.12.1977.

16 *Kihatsu* Nr. 74 vom 01.02.1991.

17 *Kihatsu* Nr. 39 vom 01.02.1995.

18 LG Akita Urteil vom 10.11.2000, *Rohan* Nr. 800, S. 49 ff.

die sportliche Betriebsveranstaltung mit Teilnahmezwang stattgefunden hat, als Dienststätte anzusehen sein.¹⁹

Auch beim Verkaufsvertreter, der für einige Kunden in einem Gebiet zuständig ist, ist der erste Kunde, den der Arbeitnehmer morgens von zu Hause aus direkt besucht, der Ort des Dienstbeginns, und der letzte Kunde, von dem aus er direkt nach Hause fährt, der Ort des Dienstschlusses. Mit dem Erreichen des Dienstortes ist der Arbeitsweg beendet, daher ist der Unfall am Dienstort kein Wegeunfall mehr. Wenn der Arbeitnehmer, der zwei Jobs hat, nach Dienstschluss bei Firma A weiter zum nächsten Dienstort bei Firma B fährt (sog. *double job holder*), wurde der Weg zwischen den Dienstorten durch Gesetzesänderung 2005 als Arbeitsweg anerkannt (§ 7 Abs. 2 Nr. 2 AUVG).

d) Die vernünftige Route und das adäquate Mittel

Der Arbeitsweg ist durch jene Route und Mittel zurückzulegen, die nach allgemeinen Lebenserfahrungen ein vernünftiger Arbeitnehmer normalerweise wählen würde. Nimmt ein Arbeitnehmer die für vernünftig gehaltene Route bzw. das adäquate Mittel nicht, verliert er den Versicherungsschutz für diesen Arbeitsweg. Natürlich stellt nicht nur die kürzeste Route zwischen der Wohnstätte und der Dienststätte die einzige vernünftige Route dar. Wenn beide Eltern berufstätig sind, ist jene Route, die über die Kinderbetreuungsstätte oder den das Kind betreuenden Verwandten führt, als vernünftig anzusehen. Ähnlich liegt es, wenn der Arbeitnehmer für seine berufstätige Frau mit seinem Auto über ihren Dienstort zu seiner Firma fährt. Dann ist diese Route als vernünftig und angemessen zu betrachten, wenn die Firma seiner Frau nicht allzu weit von seiner eigenen Firma entfernt ist.²⁰ Als adäquates Verkehrsmittel wird regelmäßig neben dem Fußweg, der Bahn und dem Bus, auch der PKW anerkannt. Im Fall der Trunkenheit am Steuer wird die Autofahrt jedoch nicht mehr als vernünftiges Verkehrsmittel angesehen. Das Radfahren zu zweit auf einem Fahrrad, das im Allgemeinen verboten ist, wird ebenfalls nicht als adäquate Zurücklegungsart des Arbeitsweges angesehen.

e) Handhabung von Abweg bzw. Unterbrechung

Ein Abweg liegt vor, wenn der Arbeitnehmer zu einem privaten Zweck von der vernünftigen Route abweicht. Die Unterbrechung ist eine Handlung auf dem Arbeitsweg, welche mit der Beschäftigung in keinem Zusammenhang steht. Der Abweg bzw. die Unterbrechung selbst, aber auch der danach fortgesetzte Arbeitsweg werden regelmäßig außerhalb des Versicherungsschutzes gestellt, wenn es nicht um eine in der Durchführungserordnung (DurchführungsVO) aufgelistete, für den Alltag notwendige Handlung

19 *Kihatsu* Nr. 644.

20 *Kishu* Nr. 289 vom 04.03.1974. Der Mann verliert den Versicherungsschutz, wenn der Arbeitsplatz seiner Frau in der von seinem Arbeitsplatz gegensätzlichen Richtung lag und er sie mit dem Auto von ihrem Arbeitsplatz abgeholt hat (*Kishu* Nr. 2169 vom 28.08.1984).

geht, welche aus unausweichlichen Gründen im notwendigen Ausmaß vorgenommen wurde. Geringfügige Abweichungen des Arbeitnehmers vom Arbeitsweg (z.B. Benutzung eines öffentlichen WC in der Nähe der Route, Kauf von Zigaretten oder einer Zeitung auf der Route, eine kurze Pause in einem Park in der Nähe der Route) gelten normalerweise nicht einmal als Abweg bzw. Unterbrechung.

Das Arbeitsstandardsamt erkannte wegen eines Abwegs bzw. einer Unterbrechung den Versicherungsschutz ab, als ein Arbeitnehmer, nach einer 20minütigen Mahlzeit in einem vom Heimweg in der entgegengesetzten Richtung liegenden Lokal, auf dem Heimweg einen Unfall hatte.²¹ Ebenso entschied das Arbeitsstandardsamt, als ein Unfall nach einem 40-50minütigen privaten Gespräch mit den Kollegen in einem Café neben der Firma auf dem Heimweg kurz vor dem Wohnhaus geschah.²² In der Rechtsprechung wurde der Wegeunfall auch verneint, als eine Arbeitnehmerin, die in dem städtischen Agrarzentrum Sapporo tätig war, an einer Stelle, die ca. 40 km vom üblichen Arbeitsweg entfernt war, einen Verkehrsunfall hatte, als sie in einem Geschäft, das in der von Zuhause entgegengesetzten Richtung lag, etwas besorgen wollte.

Die alltäglich erforderlichen Handlungen i.S.d. § 8 DurchführungsVO des AUVG sind:

- Besorgung von Alltagsgegenständen und ähnliche Handlungen,
- Berufsausbildung, schulische Bildung,
- Ausübung des Wahlrechts oder ähnliche Handlungen
- sowie Untersuchung bzw. Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Arztpraxis oder ähnliche Handlungen.

Als Beispiele für die Alltagsbesorgung sind u.a. die Besorgung von Lebensmitteln, der Besuch eines Reinigungsgeschäftes oder eines Friseursalons angegeben.

In diesem Zusammenhang gibt es bereits Rechtsprechung, in der im Bezug auf einen Unfall auf dem Heimweg nach einem 100minütigen Abweg der Versicherungsschutz für den Wegeunfall mit der Begründung zugesprochen wurde, dieser Abweg sei für die Pflegearbeit des körperbehinderten Schwiegervaters (Baden, Essen) als „alltäglich erforderliche Handlung“ anzusehen.²³ Mit dieser Entscheidung wurde der Anwendungsbereich der Unfallversicherung hinsichtlich des Wegeunfalls um ein modernes Erfordernis der Gesellschaft, nämlich die Pflege, erweitert. So ist sie als zutreffend zu beurteilen.

21 *Kishu* Nr. 2105 vom 28.08.1974.

22 *Kishu* Nr. 1867 vom 15.11.1974.

23 LG Osaka Urteil vom 12.04.2006, *Rohan* Nr. 920, S. 77 ff.

II. Die berufsbedingte Erkrankung in der japanischen Unfallversicherung

1. Einführung

Krankheiten, die ihre Ursache im beruflichen Bereich haben, können von ihren Entstehungsumständen bzw. ihrem Entstehungscharakter her in zwei Gruppen unterteilt werden: zum einen solche, die durch einen Unfall ausgelöst werden, zum anderen solche, für die ein Unfall nicht ursächlich ist.

Bei ersteren lässt sich der Krankheitsbeginn durch den verursachenden Unfall zeitlich und räumlich präzise eingrenzen. Hingegen entwickeln sich die letzteren, sog. berufsbedingten Krankheiten, langsam durch die Einwirkung der dem Beruf immanenten und sonstigen schädlichen Einflüsse. Manche dieser Krankheiten werden mangels medizinisch-empirischer Erkenntnisse nicht als Berufskrankheit anerkannt und zumeist als Erkrankungen privaten Ursprungs abgetan. Die Betroffenen haben nicht selten Schwierigkeiten, den kausalen Zusammenhang zwischen Beruf und Erkrankung (berufliche Ursächlichkeit) nachzuweisen.²⁴

Aus diesem Grund schreibt das japanische ASG vor, den Umfang der berufsbedingten Krankheiten durch Verordnung (ministerielle Anordnung) näher zu bestimmen (§ 75 Abs. 2 ASG). Daraufhin wurde die Durchführungsverordnung zum ASG erlassen, die die aufgrund von Arbeitsinhalt, Arbeitsumgebung oder zu handhabenden Substanzen medizinisch-empirisch mit hoher Wahrscheinlichkeit auftretenden, bestimmten Krankheiten nach Schädlichkeitsfaktoren, wie physikalischen Faktoren, bestimmten Arbeitstypen, Einwirkung chemischer Substanzen, Bakterien und Viren, klassifiziert und die als berufsbedingt anzuerkennenden Erkrankungen detailliert aufzählt (§ 35 und die Anhangstabelle 1-2 ASG i.F.v. 1978).

2. Bedeutung der in der Durchführungsverordnung aufgelisteten Krankheiten

Bei den Krankheiten, die in der Anhangstabelle 1-2 des ASG aufgelistet sind, ist die berufliche Ursächlichkeit anzunehmen, solange keine sie widerlegenden, besonderen Umstände vorliegen und der Betroffene zwei Tatsachen nachweisen kann: erstens, dass die Krankheit während der konkreten Beschäftigung ausgebrochen ist, (wie etwa ein Hitzeschlag während der Arbeit an einem sonnigen Arbeitsplatz im Sommer), und zweitens, dass diese Tätigkeit von Arbeitsinhalt und -dauer her dazu geeignet war, eine solche Erkrankung auszulösen.

24 Bei der Prüfung des Kausalzusammenhangs muss untersucht werden, ob die Arbeitstätigkeit für den Unfall oder die Krankheit als relevant betrachtet wird oder nicht. Dabei folgten Praxis und Rechtsprechung der sog. Adäquanztheorie. Vgl. Kenichiro Nishimura, Sozialrecht (Yuhikaku) 2003, S. 339 ff.

Bezüglich der Beweislast bzw. der Bedeutung der in der DurchführungsVO aufgezählten Krankheiten hat der Oberste Gerichtshof (OGH) in seiner Entscheidung²⁵ anerkannt: „Die konkrete Aufzählung der Krankheiten basiert auf den medizinisch belegbaren Ansichten, dass diese Krankheiten durch berufsbedingte Schädlichkeitsfaktoren ausgelöst werden können“. Im Fall der Erkrankung eines Arbeitnehmers, der unter solchen Bedingungen beschäftigt wird, die geeignet sind, eine berufsbedingte Erkrankung auszulösen, ist sein Antrag wegen der berufsursächlichen Erkrankung als Versicherungsfall anzuerkennen, es sei denn, ein schwerwiegender Gegenbeweis liegt vor. In diesem Sinne dient § 35 der DurchführungsVO gewissermaßen der Erleichterung der Beweislast für die berufliche Ursächlichkeit. Er ist aber nicht als Befreiung von der Beweislast dafür zu verstehen, dass der Arbeitnehmer tatsächlich an einer der aufgelisteten Krankheiten i.S.d. Verordnung erkrankt ist. In Wirklichkeit reicht das bloße Vorliegen der für die aufgelisteten Krankheiten typischen Symptome häufig aus, um das Vorliegen einer solchen Erkrankung beim Arbeitnehmer zu vermuten. Folglich liegt die Beweislast dafür, dass der Arbeitnehmer unter solchen Bedingungen beschäftigt war, die geeignet sind, eine der aufgelisteten Krankheiten auszulösen, bzw. dafür dass der Arbeitnehmer dadurch tatsächlich an einer solcher Krankheit erkrankt ist, durchaus beim Kläger. Die Bescheinigung dieser Tatsache führt dazu, dass die berufliche Ursächlichkeit tatsächlich angenommen wird.

3. Sonstige offensichtlich berufsursächliche Krankheiten und die Anerkennung von Hirn- und Herzerkrankungen als Versicherungsfall

Nr. 9 der Anhangstabelle 1-2 der DurchführungsVO des ASG nennt die sonstigen offensichtlich berufsursächlichen Krankheiten als berufsbedingte Krankheiten und weist klar darauf hin, dass diese nicht abschließend, sondern lediglich beispielsweise aufgezählt sind.

Die in Nr. 9 angegebenen sonstigen offensichtlich berufsursächlichen Krankheiten sind jene Krankheiten, die nicht in Nr. 1 bis 8 aufgezählt sind aber trotzdem einen adäquat kausalen Zusammenhang mit dem Beruf aufweisen können.

Bei solchen Erkrankungen gilt die Annahme der beruflichen Ursächlichkeit nicht ohne weiteres, so dass der Antragsteller die Kausalität zwischen der Beschäftigung und der Erkrankung konkret nachweisen muss.

Für besonders großes Aufsehen sorgte im Zusammenhang mit den sonstigen, offensichtlich berufsursächlichen Krankheiten nach Nr. 9 der Anhangstabelle 1-2 die Anerkennungsfrage bei Gesundheitsschäden am zentralen Nervensystem und Kreislauferkrankungen (Schlaganfall/Apoplexie und akuter Herztod, die unter den sog. *Karoshi*

²⁵ OGH 3. Senat Urteil v. 15.03.1988, die systematisch erfasste Entscheidungssammlung der Unfallversicherungsfälle, S. 309 ff.

zusammengefasst werden)²⁶. Diese Erkrankungen gründen nicht immer auf einer isolierten Ursache, sondern treten bei einer Kombination verschiedener Faktoren auf:

- 1) Dispositionen bzw. Anlagekrankheiten,
- 2) Vererbung oder geborene Neigung,
- 3) Essgewohnheiten,
- 4) klimatischen Bedingungen,
- 5) Rauch- bzw. Trinkgewohnheiten,
- 6) Arbeitsintensität, extreme physische, geistige Anspannungen.

Diese Vielfältigkeit der Ursachen macht die Anerkennungsverfahren dieser Krankheiten als berufsbedingt äußerst schwierig. In diesem Punkt wurden die Auslegungen das Arbeitsstandardsamt entsprechend den neuesten medizinischen Erkenntnissen bzw. der aktuellen Rechtsprechung mehrmals präzisiert.²⁷

Diese Entwicklungen lassen sich wie folgt zusammenfassen: zuerst vertrat der Direktor für Arbeitsstandards in seiner für die Praxis maßgebenden, offiziellen Verordnung den Standpunkt, dass ohne ein unvorhergesehenes Ereignis oder einen Unfall im Zusammenhang mit der Beschäftigung im Allgemeinen keine Anerkennung der Berufsschädlichkeit zulässig sei.²⁸ Dann ging er zu der Ansicht über, dass bei einem im Vergleich zur alltäglichen Arbeit mit außergewöhnlich belastenden Tätigkeiten befassten Arbeitnehmer seine Erkrankung als berufsbedingt anzuerkennen sei, wenn der zeitliche Verlauf vom Beginn der beschäftigungsbedingten Überbelastung bis zum Krankheitsausbruch aus medizinischer Sicht für adäquat erachtet werden könne.²⁹

Zu der Frage, wie „die physisch oder psychisch übermäßig schwere Belastung“ zu beurteilen ist, legte das Arbeitsstandardsamt fest, dass die Schwere der betreffenden Belastung im Vergleich zu jener des alltäglichen Dienstes zu beurteilen sei. Daran wurde aber viel Kritik geübt, da die Unterschiede von Alter und Berufserfahrung bei der Beurteilung des Auswirkungsgrades der Beschäftigung auf die Erkrankung nicht ausreichend berücksichtigt werden. Außerdem wurde vorgebracht, dass Belastungen, die bereits länger als eine Woche vor der Erkrankung zurückliegen, in der Auslegungsanweisung nicht ausreichend Berücksichtigung fänden.

Um diesen Vorwürfen zu entgegnen, wurde die Kernaussage der Auslegungsanweisung erneut dahingehend geändert, dass es angebracht sei, die Übermäßigkeit der Arbeitsbelastung anhand des gesamten Zeitraums vor dem Ereignis zu beurteilen, wenn in dieser Zeit ebenfalls die Arbeitsbelastung das alltägliche Ausmaß überschritten hat.³⁰

26 Vgl. *Yataro Yoshinaga*, Anerkennung der Berufskrankheiten, moderner AR-Kurs Band 12, S. 201 ff.; *Shigeya Nakashima*, Die Kausalitätstheorie bei Tod durch berufsbedingte Kreislauferkrankungen, FS Rokuya Suzuki, S. 637 ff.; *Kenichiro Nishimura*, Über den Karoshi als Rechtsfrage, Jurist Nr. 1197, S. 2 ff.

27 Vgl. *Kenichiro Nishimura*, Sozialrecht (Yuhikaku, 2003) S. 359.

28 *Kihatsu* Nr. 116, vom 13.2.1961.

29 *Kihatsu* Nr. 620 vom 26.10.1987.

30 *Kihatsu* Nr. 38 vom 01.02.1995.

Auch nach dieser Änderung bleibt unklar, wie das Problem der langjährigen, ständigen Übermüdung zu beurteilen ist. Allerdings bejahte der OGH die berufliche Ursächlichkeit aufgrund langjähriger, ständiger Übermüdung durch ständigen Bereitschaftsdienst im Fall eines Chauffeurs. Dieser war auf dem Weg zu einem Fahrgast an subarachnoidalaler Hämorragie (Blutung im Subarachnoidalraum) gestorben.³¹

Nach dieser Entscheidung wurde die Fachkonferenz für die Anerkennungskriterien bei Hirn- bzw. Herzerkrankungen eingerichtet, deren Bericht als Grundlage für neue Anerkennungskriterien³² genutzt worden ist. So soll als beruflich verursachte offensichtliche Überbelastung, die auf eine Hirn- oder Herzerkrankung Einfluss hat, neben der einer Erkrankung unmittelbar vorangehenden Überanstrengung auch die Langzeit-Überlastung zu berücksichtigen sein. Der enge Zusammenhang zwischen den beruflichen Tätigkeiten und der Erkrankung ist demnach anzunehmen, wenn 1) in dem Monat vor Krankheitsausbruch mehr als 100 Arbeitsstunden geleistet wurden, oder wenn 2) die durchschnittlichen Überstunden pro Monat innerhalb von 2 bis 6 Monaten jeweils 80 Arbeitsstunden überstiegen haben. Diese Erklärung zeichnet sich somit durch objektive Arbeitsstunden-Kennzahlen zur Bewertung der angehäuften Übermüdung aus.

Auch zur konkreten Beurteilung der Schwere der beruflichen Tätigkeit sollen neben den oben angeführten Arbeitsstunden, alle sonstigen Faktoren wie die Unregelmäßigkeit von Diensten, Länge von Bereitschaftsdiensten, Häufigkeit von Dienstreisen, Turnus- oder Nachtdienste, Arbeitsumgebung (Temperatur, Lärm, Zeitverschiebung) und das Ausmaß der Belastung bei regelmäßig mit psychischer Anspannung verbundenen beruflichen Tätigkeiten mit berücksichtigt werden. Bei dem Arbeitsstandardsamt wird das Anerkennungsverfahren aufgrund dieser Kriterien vorgenommen.

Wem die Berufsbedingtheit der Erkrankung nicht zugesprochen wird, steht die Berufung beim Prüfungskomitee offen. Wenn dort die Berufsbedingtheit der Erkrankung erneut abgelehnt wird, kann ein ordentliches Gericht angerufen werden und die Nichtigkeit der Nicht-Gewährung der Unfallversicherungsleistungen gefordert werden. Von den Gerichten wird die Rechtsverbindlichkeit der durch das Arbeitsstandardsamt aufgestellten Anerkennungskriterien regelmäßig verneint. Vielmehr erkennen sie das Vorliegen einer Überbelastung durch Arbeit, und somit die berufliche Ursächlichkeit der Erkrankung häufig an, selbst wenn die Überstundenanzahl die oben angeführten Grenzwerte nicht überschreitet.

Es folgen einige Beispiele aus der Rechtsprechung:

- Tod eines Sportjournalisten auf Dienstreise aufgrund akuter Herzinsuffizienz:
„Aus dem Gesamtbild der Umstände ist die Auslösung dieser akuten Herzinsuffizienz durch idiopathisches Kammerflimmern anzunehmen. Selbst wenn der Betroffene dazu eine Veranlagung gehabt hätte, ist die Kausalität zwischen den beruflichen Tätigkeiten und dem Tod dennoch zu bejahen, weil die Erkrankung ein schnelleres Fortschreiten bzw. eine schnellere Verschlechterung erfahren hat, die

31 OGH 1. Senat Urteil vom 17.07.2000, *Rohan* Nr. 785, S. 6 ff.

32 *Kihatsu* Nr. 1063 vom 12.12.2001.

durch übermäßig belastende Arbeit ausgelöst wurde und sich somit das in der Arbeit immanent vorhandene Risiko konkretisiert hat.“³³

- Tod eines Angestellten aufgrund akuten myokardialen Infarkts (Herzinfarkt), der an Entwicklung eines neuen Produkts beteiligt und 13 Tage hintereinander im In- und Ausland unterwegs war: „Bei dieser Erkrankung ist die Annahme gerechtfertigt, dass die Verschlechterung der Veranlagungskrankheit des Arbeitnehmers durch die Tätigkeit vor der Erkrankung über den natürlichen Verlauf hinaus beschleunigt wurde und zum Tod geführt hat. Somit ist der kausale Zusammenhang zwischen der Arbeit und dem Tod zu bejahen.“³⁴
- Tod eines Gruppenleiters der Produktionsvertriebsabteilung durch subarachnoidal Hämorragie: „Wenn erkennbar ist, dass die Tätigkeiten des Arbeitnehmers im Betrieb so belastend waren, dass die Gefäßläsion inkl. Aneurysma über den natürlichen Krankheitsverlauf hinaus eine enorme Verschlechterung bis hin zur subarachnoidal Hämorragie erfahren hat, ist jenes in dieser Beschäftigung immanente bzw. diese Tätigkeit begleitende Risiko eine wesentlich wichtigere Ursache als alle anderen Faktoren. Aus diesem Grund ist der adäquat kausale Zusammenhang zwischen der Arbeit und dem Tod zu bejahen.“³⁵
- Tod eines Taxifahrers aufgrund myokardialen Infarkts: „Bei dem verstorbenen Taxifahrer lagen mehrere Risikofaktoren vor, wie hoher Blutfettgehalt, hoher Blutdruck und Rauchen, die oft für die ischämischen (Minderdurchblutung) Herzerkrankungen wie myokardiale Infarkte verantwortlich sind. In diesem Fall wurde der kausale Zusammenhang zwischen Arbeit und Tod bejaht, weil es für wahrscheinlich erachtet wurde, dass die Übermüdung durch arbeitsbedingte Überlastung und die strenge Winterkälte den Bluthochdruck des Betroffenen über den natürlichen Verlauf hinaus enorm erhöht und den myokardialen Infarkt ausgelöst hatten.“³⁶
- Tod eines internationalen Flugbegleiters durch subarachnoidale Hämorragie: „Da hier außer der Arbeit keine Faktoren zur Verschlechterung des Aortenaneurysmas (können zu Arterienruptur führen) zu finden sind, wird der kausale Zusammenhang zwischen der Arbeit und dem Krankheitsausbruch anerkannt, weil es für wahrscheinlich zu erachten ist, dass die übermäßigen physischen und psychischen Belastungen der Arbeitnehmer vor der Erkrankung zu der über den natürlichen Verlauf hinaus schnellen Verschlechterung des Aortenaneurysmas und des tödlichen Ausbruchs der subarachnoidal Hämorragie geführt haben. Die beklagte Partei behauptet, dass der Einsatzplan des Klägers hinsichtlich der Regelungen über Arbeitszeit, Pausen und Ruhezeit nach dem Einsatz den Betriebsvereinbarungen entsprochen habe. Die Erfüllung der Betriebsvereinbarungen allein beweist nicht unmittelbar die weniger hohe Belastung des Dienstes und die Belastung ist in dieser Hinsicht inhaltlich individuell zu beurteilen.“³⁷

33 OLG Tokyo Urteil vom 28.02.2002, *Rohan* Nr. 825, S. 32 ff.

34 OLG Tokyo Urteil vom 26.03.2002, *Rohan* Nr. 828, S. 51 ff.

35 LG Tochigi Urteil vom 28.8.2003, *Rohan* Nr. 861, S. 27 ff.

36 OLG Hiroshima (Okayama Filiale) Urteil vom 9.12.2004, *Rohan* Nr. 889, S. 62 ff.

37 LG Chiba Urteil vom 27.09.2005, *Rohan* Nr. 907, S.46 ff.

- Tod eines Verkaufsleiters einer Bankfiliale an subarachnoidal Hämorrhagie: „Bei dem Betroffenen wurde bei einer Gesundheitsuntersuchung drei Jahre vor seinem Tod nichts Besonderes beanstandet. So ist es schwer vorstellbar, dass sein Grundleiden, Hirnarterienaneurysma, das sich allmählich fortbildet, zu seinem Todeszeitpunkt ohne einen bestimmten Auslöser auf natürliche Weise bis zum Stadium knapp vor der Ruptur hätte forschreiten können. Da sonst keine anderen feststellbaren Risikofaktoren vorhanden sind, ist der adäquat kausale Zusammenhang zwischen seiner Beschäftigung und der Krankheit anzuerkennen, weil es für wahrscheinlich zu erachten ist, dass die übermäßigen, physischen und psychischen Belastungen durch seine Beschäftigung vor dem Vorfall seine Veranlagungskrankheit, nämlich das Hirnarterienaneurysma, über den natürlichen Verlauf hinaus schneller verschlechtert haben und zum tödlichen Krankheitsausbruch führten.“³⁸

In den Fällen, in denen der Betroffene eine Veranlagung zu einer bestimmten Krankheit hatte, ist ein Entscheidungsmuster bemerkbar, nachdem der adäquat kausale Zusammenhang zwischen der Beschäftigung und der Krankheit anerkannt wird, wenn diese Krankheit, nach der Beurteilung des Gerichtes, noch nicht so fortgeschritten war, dass es unwahrscheinlich erscheint, dass es ohne Einfluss einer besonderen Belastung durch die berufliche Tätigkeit zu einer tödlichen Verschlechterung gekommen wäre und der Betroffene den alltäglichen Dienst sonst problemlos gemeistert hatte. Da die Beweismittel, die die Fortschreitungsstufe der Veranlagungskrankheit nachweisen können, äußerst selten verfügbar sind, wird beim Vorliegen von relativ vielen Überstunden und unregelmäßigen Arbeitszeiten ein Todesfall eher als berufsbedingt anerkannt, auch wenn die in der VO festgelegten Anerkennungskriterien nicht erfüllt sind.

4. Suizid als Folge arbeitsverursachter psychischer Erkrankungen

Die Selbsttötung eines Arbeitnehmers im Krankenstand wegen einer berufsbedingten Erkrankung oder Verletzung ist in zwei Typen zu unterteilen. Wenn vermutet wird, dass der Selbstmord auf den freien Entschluss des verstobenen Arbeitnehmers hin erfolgte, wird der adäquat kausale Zusammenhang zwischen der ursprünglichen Beschäftigung und dem Tod wegen des Vorsatzes des Arbeitnehmers verneint und die Berufsbedingtheit nicht anerkannt. Hingegen wurde die Berufsbedingtheit in der Vergangenheit anerkannt, wenn der Suizid des Arbeitnehmers aufgrund untragbarer Schmerzen bzw. psychischer Beschwerden erfolgte, die auf eine Erkrankung zurückzuführen sind, weil der Vorsatz wegen Unzurechnungsfähigkeit ausgeschlossen wurde. Auch bei der Selbsttötung unter besonderen dienstlichen Umständen wurde die Berufsursächlichkeit bejaht. Darunter fallen z.B. der Selbstmord des Fahrers eines Tanklasters im Schockzustand, nachdem er nachts in ein Wohnhaus gerast war³⁹, oder der Fall eines Fischers,

38 LG Sapporo Urteil vom 28.02.2006, Rohan Nr. 914, S. 11 ff.

39 Zentralprüfungskomitee E. vom 23.07.1968, Versammlungen Schowa 43 (1), S. 83 ff.

der beim Fischen von einem sowjetischen Patrouillenschiff verhaftet wurde und sich während der Untersuchungshaft bei einem strengen Verhör umbrachte.⁴⁰

Hinzugetreten ist in den letzten Jahren ein neuer Typus von Vorfällen, in denen ein Arbeitnehmer an Depression wegen außergewöhnlich vieler Überstunden leidet und sich schließlich selbst tötet. In ähnlich gelagerten Fällen wählte ein Arbeitnehmer den Freitod, weil er seine übermäßig große Verantwortung nicht mehr ertragen konnte. Die Hinterbliebenen begehrten hier jeweils die Anerkennung als Fall der Haftung der Unfallversicherung. Beide Arten von Fällen sind dadurch gekennzeichnet, dass die Berufsursächlichkeit des Todes nicht über die konventionellen Berufskrankheiten, sondern unmittelbar durch psychogene Geistesstörungen (reaktionäre Depressionen), die durch beruflich verursachten Stress herbeigeführt werden, begründet wird.

Ein typischer Fall war jene Rechtssache, in der ein Mitarbeiter eines Stahlkonzerns, der ein Jahr nach der Anstellung nach Indien geschickt worden war, durch den Sprung aus seinem Hotelfenster Selbstmord beging. Das Gericht erkannte bei diesem Selbstmord die Berufsursächlichkeit als Folge einer geistigen Störung an, weil der Arbeitnehmer durch Stress aufgrund der ungewohnten Umgebung in Indien bzw. aufgrund von Streitigkeiten hinsichtlich des Quartiers der technischen Ausbilder aus Japan zunehmend unter einem größeren psychischen Druck gestanden hat und in eine Depression bzw. einen depressiven Zustand geraten war.⁴¹

Das damalige Arbeitsministerium (heute das Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Wohlfahrt) stellte daraufhin „das Fachkomitee zur Beratung über die Anerkennung der geistigen Störung als Unfallversicherungsfall“ zusammen und veröffentlichte seine Berichte. Aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse wurden dann neue umfassende Anerkennungskriterien (die außerberufliche Beurteilungsrichtlinie) hinsichtlich psychischer Erkrankungen aufgrund beruflicher Belastungen erstellt.⁴² Seit der Veröffentlichung dieser Anerkennungsrichtlinie nahmen sowohl die Antragstellungen als auch die Anerkennungen sukzessiv zu.

Die Beurteilungsrichtlinie übernahm die sog. Stress-Fragilitäts-Theorie, die besagt, dass die Entstehung des psychischen Zusammenbruches durch Stress von der individuellen Reaktionsfähigkeit bzw. Empfindlichkeit abhängt. Diese Richtlinie beinhaltet zugleich die „Bewertungstabelle für die psychischen Belastungen aus der Beschäftigung“ (Anhangtabelle 1) und die „Bewertungstabelle für die psychischen Belastungen außerhalb des Arbeitsplatzes“ (Anhangtabelle 2), mit denen versucht wurde, die durchschnittlichen Richtwerte der Belastungen für jeweils konkrete Ereignisse darzustellen. Je nach der konkreten Art und Weise der Ereignisse wird der durchschnittliche Grad der psychischen Belastung nach oben oder unten korrigiert.

Nach dieser Beurteilungsrichtlinie wird bei Verdacht der Selbsttötung als Folge einer geistigen Störung aufgrund der dienstlichen psychischen Belastungen folgende Prüfung

40 Zentralprüfungskomitee E. vom 30.09.1978, Versammlungen Schowa 53 (1), S. 775 ff.

41 LG Kobe Urteil vom 26.04.1996, *Rohan* Nr. 695, S. 31 ff.

42 *Kihatsu* Nr. 544 vom 14.09. 1999.

vorgenommen. Zuerst wird das Vorliegen einer geistigen Störung, der Zeitpunkt des Krankheitsausbruchs und die Bezeichnung der Erkrankung geklärt. Dann werden

- 1) die psychische Belastung am Arbeitsplatz,
- 2) die psychischen Belastungen außerhalb des Arbeitsplatzes und
- 3) die bei dem Betroffenen vorliegenden individuellen Faktoren

bewertet. Der Vorfall wird dann als Versicherungsfall anerkannt, wenn innerhalb von sechs Monaten vor dem Auftreten der geistigen Störung starke psychischen berufliche Belastungen, die geeignet sind, die Erkrankung einer geistigen Störung auszulösen, objektiv erkennbar sind und wenn die außerdienstlichen psychischen Belastungen bzw. die persönlichen Faktoren als unmittelbare Auslöser nicht in Frage kommen. Wenn sich die umfassende Bewertung nach Tabelle 1 als stark herausstellt und zugleich bei den individuellen Faktoren Auffälligkeiten festgestellt werden, muss der Zusammenhang zwischen den beruflichen psychischen Belastungen und den individuellen sonstigen Faktoren überprüft werden. Selbst in diesem Fall wird die Anerkennung als Versicherungsfall als akzeptiert, wenn beim Betroffenen keine offensichtlichen Auffälligkeiten in seiner psychischen Anamnese, Lebensführung, wie z.B. Alkoholabhängigkeit oder bestimmte Neigungen, vorliegen und diese weder sachlich noch vom Ausmaß her die Schlussfolgerung zulassen, dass sie individueller Faktoren seien die wesentlichen Ursachen für die Entstehung der Geistesstörung sind.

Hingegen wird der Fall bei dem Arbeitsstandardsamt nicht als beruflich verursacht anerkannt, wenn die durchschnittliche Belastung am Arbeitsplatz auch nach der Korrektur immer noch nicht als stark eingestuft wird. In einem solchen Fall wird der Vorfall nicht als Fall der Haftung der Unfallversicherung anerkannt, auch wenn weder bei den psychischen Belastungen außerhalb der Beschäftigung noch bei den individuellen Faktoren Auffälligkeiten festgestellt werden.⁴³

Die Ursachen für die Entstehung psychischer Störungen wie Depressionen sind sehr unterschiedlich und nicht immer nach außen hin erkennbar, wie z.B. die Stressempfindlichkeit des Individuums. Wenn der arbeitsbedingte Stress vorhanden ist und im Vergleich zu den anderen Faktoren (nichtarbeitsbedingte bzw. individuelle Anlagefaktoren) eine wesentliche Rolle gespielt hat, solle nach Ansicht des Arbeitsstandardsamtes die Berufsbedingtheit der geistigen Störung nicht immer anerkannt werden.

Das Gericht trifft hingegen für solche Fälle, ähnlich wie bei den Karoshi, unbeeindruckt von der Verordnung des Arbeitsstandardsamtes immer wieder flexible Entscheidungen und erkennt ihre Berufsbedingtheit an. Einige Fälle sollen hier beispielhaft erwähnt werden:

- Selbstmord eines Gruppenleiters in der Konstruktionsabteilung einer Schiffswerft: bei der Beurteilung des kausalen Zusammenhangs zwischen der Beschäftigung und der Entstehung bzw. der Verschlechterung der Depression sind mehrere Faktoren zu berücksichtigen: zunächst der Inhalt sowohl der Beschäftigung

43 Arbeitsstandardsamt-Abteilung der Unfallentschädigung, UV - Anerkennung und Fallstudien bei den geistigen Störungen (Romugzosei-kenkyusho, 2000) S. 84 ff.

als auch der Lebensführung vor der Erkrankung, außerdem das Vorliegen und das Ausmaß der psychischen Belastung aus diesen beiden Lebensbereichen, sowie schließlich die individuellen Faktoren, wie depressive Neigungen. All diese Einflüsse sind konkret und gesamtbildlich zu überprüfen, um im Licht der allgemeinen Lebenserfahrungen zu entscheiden. Im Vorfeld waren Umstände eingetreten, die das Risiko, an einer Depression zu erkranken erhöht hatten, wie z.B. ständige Übermüdung, die durch eine Auslandsreise zusätzlich entstandene psychische Belastung und die individuelle Neigung des Betroffenen zur Depression. Als die Firma entgegen seiner Hoffnung auf seiner Auslandreise beharrt hatte, verschlechterte sich die Depression des Betroffenen schlagartig, und in Todessehnsucht entschloß er sich zum Selbstmord. Der Kausalzusammenhang zwischen der berufsbedingten Erkrankung oder Verschlechterung der geistigen Störung und dem Selbstmord lässt sich hier erkennen.⁴⁴

- Ein Arbeitnehmer, der an der Konstruktion einer Anlage beschäftigt war, musste am neuen Dienstort ohne Familie leben und erkrankte nach vier Monaten an Depression und beging Suizid. Nach gesamtbildlicher Beurteilung der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz wurde festgestellt, dass die psychische Belastung so stark war, dass sie bei einem vergleichbaren Arbeitnehmer eine geistige Störung auslösen könnte. Da bei dem Betroffenen sonst keine individuellen Faktoren vorlagen, kann man also davon ausgehen, dass diese psychischen Störungen hauptsächlich durch die Beschäftigung verursacht wurden. Aus diesem Grund besteht zwischen der Beschäftigung und der geistigen Störung bzw. der Selbsttötung ein adäquat kausaler Zusammenhang.⁴⁵
- Selbstmord eines depressiven Arbeitnehmers, der nach seiner Beförderung exzessiv viele Überstunden geleistet hatte.⁴⁶ Bei diesem Fall plädierte das Gericht für einen flexibleren Urteilsrahmen: „Bei dem [vorgegebenen Urteilsrahmen] ist zwar eine gewisse Rationalität erkennbar, jedoch sollte bei der Einstufung ein breiterer Ermessensspielraum eingeräumt werden. Diese Verordnung ist noch nicht ausgereift genug, um die Stärke der psychischen Belastung des Arbeitnehmers unter hinreichender Berücksichtigung konkreter Umstände und Situationen messen zu können.“

Bei der Beurteilung des kausalen Zusammenhangs, der Voraussetzung für die Anerkennung der Berufsbedingtheit ist, ist es angemessen, vor dem Hintergrund der medizinischen Kenntnisse über die Depression, den Inhalt der Beschäftigung bzw. die Lebenssituation, das Vorliegen bzw. das Ausmaß der psychischen Belastungen aus diesen, sowie die physischen Faktoren wie Krankheitsveranlagungen der Arbeitnehmer und die individuellen Faktoren, wie eine Neigung zu Depressionen, konkret und gesamtbildlich zu erfassen und im Lichte der allgemeinen Lebenserfahrungen zu beurteilen. Dabei ver-

44 LG Okayama Urteil vom 12.07.2005, *Rohan* Nr. 901, S. 31 ff.

45 LG Fukuoka Urteil vom 12.04.2006, *Rohan* Nr. 916, S. 20 ff.

46 LG Nagoya Urteil vom 17.05. 2006, *Rohan* Nr. 918, S.1 4 ff.

langte das Gericht, anders als die Verordnung, die Einstufung des dienstlichen Stresses als „stark“ nicht. Angemessen und geeignet ist der vergleichbare Arbeitnehmer als Vergleichsmaßstab nur, wenn er von allen vergleichbaren Arbeitnehmer, die von der Beschäftigungsart, der Position, dem Alter und den Berufserfahrungen vergleichbar und genügend gesund sind, um ohne Erleichterungsmaßnahmen der alltäglichen Beschäftigung nachgehen zu können, vom Charakter her jedoch am fragilsten ist.⁴⁷ Somit wird ein eher wohlwollender Vergleichsmaßstab festgelegt.

Im vorliegenden Fall stellte das Gericht zwar fest, dass die Beschäftigung des betroffenen Arbeitnehmers, unter genauerer Betrachtung des Umfangs und Inhalts der Arbeit, weder quantitativ noch qualitativ schwierig oder komplex genug war, um eine besonders große Belastung des Arbeitnehmers behaupten zu können. Was die Erkrankung an Depressionen betrifft, schien es wahrscheinlich, dass der Synergieeffekt der dauerhaften und ständigen psychischen Überbelastung, der sehr vielen Überstunden, und dem psychischen Druck durch eine Beförderung und der veranlagungsbedingte Neigung zu Depressionen letztlich zur Erkrankung geführt hat. Somit kam das Gericht zu dem Schluss, dass zwischen der Erkrankung bzw. der Verschlechterung der Depression und dem daraus folgenden Selbstmord eine berufliche Kausalität besteht. Da die Faktoren außerhalb der Beschäftigung und in der Privatsphäre des Arbeitnehmers liegen, werden, abgesehen von besonders schwerwiegenden Ereignissen wie Ehescheidung, Tod der Ehegatten bzw. eines Kindes, schwere Verletzung oder Verlust des Wohnhauses wegen Brandes, die meisten von diesen Ursachen und der hervorgerufene Stress von Inhalt, Ausmaß und Häufigkeit her von dem Arbeitsstandardsamt kaum erhoben werden können. Unter diesen Voraussetzungen scheint mir, dass die Bejahung der Berufsbedingtheit einer psychischen Krankheit aufgrund einer entsprechend großen, jedoch nicht als „stark“ eingestuften berufsbedingten psychischen Belastung, etwas vorsichtiger zu erfolgen hat.

47 Ähnlich, LG Nagoya Urteil vom 18.06.2001, *Rohan* Nr.814, S.64ff.

III. Asbestverursachte Berufskrankheiten: präventive Maßnahmen und Entschädigungsverfahren

Vorwort

Asbest⁴⁸ wurde wegen seiner besonderen Eigenschaften wie Feuerfestigkeit, Hitzebeständigkeit, Isolierfähigkeit (Lärmschutz, Wärmeisolierung, nur bedingte Leiterfähigkeit) und Widerstandsfähigkeit (geringer Verschleiß), in einer Vielzahl von Bereichen für Wärme- und Kälteisolierungsmaterialien, für Baumaterialien oder bei Reibungswerkstoffen für Bremsen o. ä. eingesetzt. Japan importierte in den Jahren 1969 bis 1994 pro Jahr über 200.000 Tonnen Asbest (350.000 Tonnen im Jahr 1974), die vor allem als Baumaterialien eingesetzt wurden. Seit man in den 1970er Jahren festgestellt hatte, dass Asbest ein Karzinogen ist und Arbeitnehmer, die Asbest ausgesetzt waren, unter schwerwiegenden Erkrankungen, wie Lungenasbestose (Staublungenkrankheit), Lungenkrebs oder Mesotheliom (Asbestose am Brustfell, Herzbeutel und Bauchfell) litten, wurde die Verwendung von Asbest stark eingeschränkt. Dies führte abgesehen von wenigen Ausnahmen zu einem allgemeinen Asbestverbot hinsichtlich Produktion und Verwendung.

1. Schutz gegen asbestverursachte Berufskrankheiten

a) Anpassung der Gesetzgebung

In Japan wurde im Jahr 1972 das sog. Gesetz über Arbeitsschutz und -hygiene (*Rōdō anzen eisei hō*) als juristische Grundlage zur Sicherstellung des Arbeitsschutzes und der Arbeitshygiene verabschiedet. Vorläufer dieses Gesetzes war das Kapitel 5 (Arbeitsschutz und -hygiene) innerhalb des ASG, das 1947 beschlossen wurde. Zur Umsetzung dieses Gesetzes wurden neben dem Gesetzesstext von 1947 eine Vielzahl von Vorschriften beschlossen. Um Arbeitnehmer, die an ihrem Arbeitsplatz einer Gefährdung von Pneumokoniose (Staublunge) ausgesetzt sind, entsprechend zu schützen und um solchen Erkrankungen vorzubeugen, erließ man 1960 das sog. Pneumokoniosegesetz (*Jinpai hō*), in dem sowohl die Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen auf Staublunge sowie deren einzelne Gefährdungsstufen (von Stufe 1: keine Befunde zur Staublunge, bis Stufe 4: ärztliche Behandlung notwendig) festgelegt wurden.

48 Unter dem Oberbegriff Asbest versteht man im Allgemeinen faserförmige Silikatminerale, die in folgende sechs Arten unterteilt werden: a) Chrysotil, b) Amosit, c) Krokydolith, d) Anthophyllit, e) Tremolit sowie f) Aktinolith. Siehe ausführlich hierzu: § 2, Vorschrift zum Schutz vor Asbestschäden (*Sekimen shōgai yobō kisoku*).

Vorsorgemaßnahmen zur Verhinderung asbestverursachter Krankheiten wurden juristisch in Form der im April 1971 beschlossenen Vorschriften zum Schutz vor Gesundheitsschäden durch besondere Chemikalien (*Tokutei kagakubusshitsu nado shōgai yobō kisoku*) geregelt, in denen auch Asbest als eine dieser besonderen Chemikalien aufgeführt war. Ende der 1960er und Anfang der 1970er Jahre wurden im Zuge des zunehmenden Einsatzes von Stahlteilkonstruktionen beim Bau auch verstärkt Leichtumhüllungen von Stahlteilen verwendet, die in großen Mengen Spritzasbest als Brandschutzmittel enthielten. Schließlich wurde Spritzasbest im Jahr 1975 in den oben genannten Vorschriften vollends verboten.

Seit April 1995 untersagte der Gesetzgeber darüber hinaus die Herstellung und Verwendung von Erzeugnissen, die Blauasbest (Krokydolith) und braunen Asbest (Amosit) enthalten. Schließlich wurden bei der Neufassung der Durchführungsvorschriften zum Gesetz zur Sicherheit und Hygiene am Arbeitsplatz (*Rōdō eisei jikō kisoku*) die Herstellung und Verwendung von zehn Erzeugnissen asbesthaltiger Baumaterialien, Reibungswerkstoffen und Klebstoffen verboten.

Als absehbar wurde, dass Asbestsanierungen von Schulen und öffentlichen Gebäuden, in denen Spritzasbestumhüllungen verarbeitet sind, in naher Zukunft stark ansteigen würden (voraussichtlicher Höhepunkt in den Jahren 2010 bis 2020), stellte sich seit dem Jahr 2000 die Frage, auf welche Weise die Asbestentsorgung durchzuführen sei und wie die dabei betroffenen Arbeitnehmer vor einer Asbestbelastung zu schützen seien. In der Folge wurde im Februar 2005 die Vorschrift zum Schutz vor Asbestschäden (*Sekimen shōgai yobō kisoku*) neu erlassen, die im Juli des gleichen Jahres in Kraft getreten ist. Dieser Vorschriftenkatalog legt u.a. besonderes Gewicht auf die Regelung des Schutzes vor Asbestbelastung derjenigen Arbeitnehmer, die mit den Abrissarbeiten von Gebäuden, in denen Asbest verwendet worden war, sowie dem Ausschachten oder der Versiegelung von Gebäuden mit asbesthaltigen Bauteilen zu tun haben werden. Außerdem verpflichtete diese Vorschrift die ausführenden Firmen, detaillierte Protokolle der durchgeführten Arbeitsabläufe 40 Jahre lang aufzubewahren.

Im September 2006 wurde zum Gesundheitsschutz der Bevölkerung die Herstellung und Verwendung asbesthaltiger Produkte verboten. Ausgenommen davon sind Erzeugnisse, bei denen sich der Einsatz von Asbest nicht vermeiden lässt (positives Listenprinzip):

- Geräte und Rohrleitungen in Elektrizitätswerken, Chemiefabriken, Fabriken der Petrochemie u.ä.; Flanschen und Ventile bei Boilern oder Gasanlagen u.ä., Abdichtungen an Gehäuseteilen von Pumpen u.ä.,
- Hitzeisolier- und Dämmmaterialien bei Boilern, Hochtemperaturgeräten und -rohren sowie beim Raketenbau,
- Asbestgewebe, -streifen, -bänder sowie -bekleidung.

Seit der Vorlage des Berichtes der Untersuchungskommission zur Realisierung eines Totalverbots von asbesthaltigen Erzeugnissen und Asbestersatzstoffen aus dem Jahr

2006 versucht man schnellstmöglich, die bisher noch erlaubten asbesthaltigen Erzeugnisse durch nicht asbesthaltige Erzeugnisse zu ersetzen.

Auch in der Definition asbesthaltiger Erzeugnisse selbst wurde der Asbestgehalt von Produkten, die mehr als 1% Asbest enthalten auf Produkte, die mehr als 0,1% Asbest enthalten gesenkt.

b) Gegenwärtige Schutzmaßnahmen

Die wichtigsten Maßnahmen zum Schutz vor asbestverursachten Gesundheitsschäden sind regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen sowie das Gesundheitspasssystem.

Arbeitnehmer, die entweder asbesthaltige Erzeugnisse verarbeiten oder in der Produktion von asbesthaltigen Erzeugnissen beschäftigt sind, müssen sich neben allgemeinen Gesundheitsuntersuchungen (zunächst bei der Einstellung, anschließend regelmäßig einmal pro Jahr) auch Asbestuntersuchungen (alle 6 Monate) und Staublungenuntersuchungen unterziehen. Die Arbeitgeber sind darüber hinaus verpflichtet, diese Untersuchungsergebnisse 40 Jahre lang aufzubewahren.

Die im Folgenden genannten Arbeitnehmer können sich auf Antrag bei den präfekturalen Dienststellen des Arbeitsministeriums einen sog. Gesundheitspass ausstellen lassen:

- 1) Arbeitnehmer, die in der Asbestherstellung beziehungsweise in der asbestverarbeitenden Industrie tätig sind, und bei denen durch Asbest verursachte unregelmäßige Schatten in beiden Lungenflügeln oder Plaques (Verdickungen) auf der Pleura (Brustfell) festgestellt wurden. Außerdem gilt dies für
- 2) Arbeitnehmer, die mehr als zehn Jahre lang in der asbestverarbeitenden Industrie; bei Arbeiten zur Anbringung, Reparatur oder Beseitigung von asbesthaltigen Wärmeisolierungen sowie feuerfesten Materialien; bei Arbeiten zur Lackierung von Asbest; bei Abriss- oder Zerkleinerungsarbeiten von asbesthaltigen Ummantelungen an Gebäuden und deren Konstruktionsteilen, tätig waren (allerdings müssen seit dem Tag der ersten Asbeststaubexposition mehr als zehn Jahre vergangen sein).
- 3) Arbeitnehmer, die außer den in Punkt 2.) genannten Bereichen in irgendeiner Form länger als zehn Jahre in Industrien, in denen Asbest eingesetzt wird, angestellt waren.

Die Möglichkeit der Antragstellung eines Gesundheitspasses bleibt allerdings auf Arbeitnehmer begrenzt, die bei ihrer Tätigkeit direkt mit Asbest in Berührung kamen. Zu diesem System trugen u.a. Überlegungen bei, dass Erkrankungen durch Asbest (Mesotheliom, Lungenkrebs u.ä.) vom Zeitpunkt der Berührung mit Asbest bis zu ihrem Ausbruch sehr lange dauern. Daher hat man sich darum bemüht, die Gesundheitsvorsorge für Arbeitnehmer, die bei ihrer Tätigkeit direkt mit Asbest in Kontakt kamen, auch auf die Zeit nach ihrer Pensionierung auszudehnen.

Ein solcher Gesundheitspass ermöglicht kostenlose, halbjährliche Untersuchungen in autorisierten medizinischen Institutionen (Arbeitsunfallskrankenhäusern u.ä.).

2. Grundlagen der Anerkennung asbestverursachter Berufskrankheiten

Vor dem Erlass der Ausführungsvorschriften zum AGG 1978 wurden asbestverursachte Erkrankungen als Teil des Pneumokonosekrankheitsbildes erfasst, das durch Arbeiten an Orten mit hoher Staubbelastung verursacht wird (§ 35 Abs. 7 AGG). Nach der Revision dieser Vorschriften wurden von Asbest verursachte Gesundheitsschäden als eine eigenständige Krankheitsgruppe aufgeführt, die als Erkrankung aufgrund von Beschäftigung mit karzinogenen Substanzen, karzinogenen Faktoren oder in karzinogenen Prozessen verstanden wird und u.a. Lungenkrebs bzw. Mesotheliome aufgrund von Asbestaussetzung auflistet (Tabelle im Anhang zu o.g. Vorschrift 1-2, Nr. 7, Absatz 7). Explizit sind dort Lungenkrebs und Mesotheliome genannt. Darüber hinaus werden aber auch Erkrankungen, die offensichtlich durch die Tätigkeit verursacht worden sind, als solche anerkannt.

Die konkrete Beweisführung, dass eine Erkrankung tatsächlich auf Asbest zurückzuführen ist, ist weder für den betroffenen Arbeitnehmer noch für seine Angehörigen einfach, da dem Zeitpunkt des Krankheitsausbruchs eine lange Latenzzeit vorausgeht. Daher wurden die Anerkennungsgrundlagen in einer Verordnung aus dem Jahr 1978 geregelt.⁴⁹

Diese Verordnung traf hingegen bereits zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Ausführungsvorschriften zum AGG auf starke Kritik, u.a. da diese nur Arbeitnehmer, die in einer stark begrenzten Anzahl von Tätigkeiten Asbest ausgesetzt waren, (1) Tätigkeiten, wie Abbau, Transport oder Zerkleinern von asbesthaltigem Eisen oder Gestein sowie Tätigkeiten der Verfeinerung von Asbest; 2) Tätigkeiten im Zuge der Herstellung asbesthaltiger Produkte, bei denen man Asbeststaub ausgesetzt war; 3) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Renovierung und Abriss von Gebäuden, bei denen als Baumaterial asbesthaltige Produkte eingesetzt wurden) als Betroffene berücksichtigte und auch den Entschädigungsrahmen stark begrenzte. Unter Anwendung der Ausführungsvorschriften zum AGG wurde z.B. bei einem Arbeitnehmer eine Erkrankung durch indirekte Exposition von Asbest nicht anerkannt. Der Betroffene war in Fabriken tätig, in denen Asbestlackierungen zunächst angebracht und später – unter Beschädigung – wieder abgenommen wurden. Als er daraufhin an Lungenkrebs oder Mesotheliom erkrankte, wurde eine aufgrund der konkreten Tätigkeit verursachte Erkrankung nicht anerkannt.

Demgegenüber werden in der neuesten und revidierten Fassung dieser Verordnung aus dem Jahr 2006 die neuesten Anerkennungsgrundlagen wie folgt festgelegt.⁵⁰

49 *Kihatsu* Nr. 594 vom 23. Oktober 1978.

50 *Kihatsu* Nr. 0209001 vom 9. Februar 2006.

Zunächst sind hier elf Tätigkeitsbereiche genannt, bei denen Arbeitnehmer Asbest ausgesetzt sind:

- 1) Förderung, Transport und Zertrümmerung von asbesthaltigen Mineralen oder Gesteinen in Asbestminen und deren angegliederten Anlagen sowie sonstige Arbeiten, die Asbest fein verarbeiten,
- 2) Abfüllen von Asbeststrohmaterial im Innern von Lagerhäusern sowie dessen Transport,
- 3) Herstellungsprozesse von asbesthaltigen Erzeugnissen wie: Asbestfäden, Asbeststoffe sowie Asbesttextilerzeugnisse; Asbestzement oder asbestoschieferhaltige Asbestzementprodukte; bei hitzebeständigen Asbestprodukten eingesetzten Boilerummantelungen, Fugenversiegelungen; Dichtungen (Dämmmaterial) von Verbrennungsmotoren; abriebsresistente Asbestprodukte wie Bremsbeläge von Winden und Kraftfahrzeugen; Asbesterzeugnisse mit elektrizitätsisolierendem, wärmespeicherndem oder säureresistentem Asbestfilz,
- 4) Asbestverstäubung,
- 5) Ummantelungen bzw. deren Reparaturarbeiten zum Wärmeschutz bzw. zur Wärmeisolierung mit hitzebeständigen Asbesterzeugnissen,
- 6) Abriss bzw. Sanierung von Gebäuden und deren zugehörigen Anlagen, bei denen asbesthaltiges Baumaterial bzw. asbesthaltige Ummantelungen eingesetzt worden sind,
- 7) Schiffsbau, bei dem asbesthaltige Erzeugnisse eingesetzt werden bzw. deren Demontage,
- 8) Schneiden von Asbestprodukten,
- 9) Arbeiten mit asbestkontaminierten Mineralen,
- 10) Tätigkeiten, bei denen man neben den oben genannten Tätigkeiten genauso viel oder mehr Asbeststaub ausgesetzt ist,
- 11) Tätigkeiten, die in unmittelbarer Umgebung der in 1-10) genannten Tätigkeiten stattfinden und einer indirekten Asbestexposition ausgesetzt sind.

Außerdem werden in diesem Erlass fünf Krankheiten genannt, die direkt durch den Kontakt mit Asbest verursacht werden:

- 1) Lungenasbestose,
- 2) Lungenkrebs,
- 3) Mesotheliome,
- 4) durch Asbest verursachte gutartige Pleuraergüsse,
- 5) diffuse Verdickungen der Pleura.

Darüber hinaus sind dort die notwendigen Voraussetzungen der Anerkennungsgrundlagen für die jeweiligen Erkrankungen festgelegt. Im Fall von Punkt 2) (Lungenkrebs) etwa wird unterschieden, ob man für den medizinischen Befund bei einem Arbeiter, der am Arbeitsplatz Asbest ausgesetzt war, a) Plaques auf der Pleura mit Hilfe von Röntgenuntersuchungen oder CT-Tests des Thorax nachweisen kann, oder b) Asbestfasern bzw. Asbestabsonderungen in der Lunge festgestellt worden sind. Ferner wird hier festgelegt, dass der Arbeitnehmer bei seiner Beschäftigung für eine Mindestdauer von zehn Jahren Asbest ausgesetzt sein muss. Allerdings wird bei Patienten, bei denen Lungenkrebs festgestellt wurde und ein medizinischer Befund eine Mindestmenge von Asbest-

fasern oder Asbestabsonderungen in der Lunge nachweist, auch ein Beschäftigungszeitraum von unter zehn Jahren berücksichtigt.

Zu Punkt 3) (Mesotheliom) ist zu berücksichtigen, ob bei einem Arbeiter diese Krankheit bei seiner Tätigkeit mit Asbestexposition von einer Dauer von mindestens einem Jahr oder länger ausgebrochen ist, oder ob sich auf einem Röntgenbild des Thorax Anzeichen einer Asbestlunge feststellen lassen, die mindestens Stufe 1 oder höher aufweisen, wie sie im *Pneumokoniosegesetz* festgesetzt sind. Da die Diagnose von Mesotheliomen schwierig ist, wird in diesem Erlass außerdem großen Wert darauf gelegt, ob eine zweifelsfreie Diagnose unter Einbeziehung von nicht nur klinischen Befunden und Untersuchungen, sondern auch einer Vielzahl von pathologischen Gewebeuntersuchungen erstellt wurde.

Die bei der Arbeitsunfallsversicherung beantragten und positiv beschiedenen Anträge entsprechen weitgehend der unten genannten Statistik. Es fällt allerdings auf, dass die im Jahr 2006 anerkannten Fälle von Mesotheliomen im Vergleich zum Vorjahr um das Doppelte angestiegen sind.

Anzahl der Anträge sowie deren positive Bescheide bei der Arbeitsunfallsversicherung von Erkrankungen durch Lungenkrebs und Mesotheliom

		2003	2004	2005	2006
Lungenkrebs	Anträge	39	61	712	880
	davon positiv	38	58	219	790
Mesotheliom	Anträge	77	149	1084	835
	davon positiv	85	128	503	1006
Insgesamt	Anträge	116	210	1796	1715
	Davon positiv	123	186	722	1796

(Positiv beschiedene Anträge müssen nicht unbedingt im Jahr der Anerkennung gestellt worden sein)

Im Arbeitsunfallversicherungsgesetz ist die Gültigkeitsdauer für Entschädigungsansprüche wie folgt festgelegt: zwei Jahre für kurzfristige Auszahlungen wie Behandlungskosten, Ausgleichszahlungen im Falle von Arbeitsunfähigkeit oder Betriebsstilllegung sowie für Beerdigungskosten. Für langfristige Auszahlungen von etwa Hinterbliebenenentschädigungen gilt eine Verjährungsfrist von fünf Jahren. Bezüglich der Verjährung gilt der Zeitpunkt, ab dem das Recht geltend gemacht werden kann. In der realen Verwaltungspraxis wird der konkrete Zeitpunkt, von dem an die Verjährungsfrist gezählt wird, als der Zeitpunkt ab dem juristisch das Recht geltend gemacht werden kann, also dem Zeitpunkt, ab dem der Grund für eine Auszahlung entstanden ist, ausgelegt. Was die Ansprüche der Hinterbliebenen angeht, so können diese ab dem auf den Todes-

tag folgenden Tag geltend gemacht werden.⁵¹ Im Allgemeinen herrscht hier die Lehrmeinung vor, dass aufgrund des stetigen Ablaufs der Verjährungsfrist nicht einfach nur die im Gesetz festgelegten Rechte angewendet werden sollten, sondern hier die Notwendigkeit besteht, aufgrund der Rechtsqualität eine realistische Anwendung durchzusetzen.⁵²

3. Die Verabschiedung des Gesetzes zum Schutz vor asbestverursachten Gesundheitsschäden

Schwerwiegende asbestverursachte Gesundheitsschäden entwickelten sich im Jahr 2005 in Japan zu einem ernsten gesellschaftlichen Problem, da davon nicht nur Arbeitnehmer, die am Arbeitsplatz Asbest ausgesetzt waren sowie deren Familien (Ehepartner u.ä.), sondern auch Anwohner von Gebieten in der Nähe von asbestverarbeitender Industrie betroffen waren. Darüber hinaus gab es auch zahlreiche Fälle, bei denen der Schadensersatzanspruch bereits verjährt war, da durch Asbest verursachte Erkrankungen eine lange Latenzzeit haben, und bei einem betroffenen Arbeitnehmer erst viel später, etwa nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben (in manchen Fällen sogar erst posthum), eine Erkrankung festgestellt werden konnte. Um diesen aufgrund von Asbestbelastung erkrankten Betroffenen eine schnelle Hilfestellung bieten zu können, wurde im Februar 2006 das Gesetze zum Schutz vor asbestverursachten Gesundheitsschäden (*Sekimen ni yoru kenkō higai kyuusai ni kansuru hōritsu*) beschlossen.

In diesem Gesetz werden durch Asbest ausgelöste Erkrankungen an Mesotheliom, Lungenkrebs u.ä. als anerkannte Berufskrankheiten ausgewiesen. Stellt nun ein an diesen Berufskrankheiten leidender Patient (ausgenommen hiervon sind Empfänger von Entschädigungen bei Berufskrankheiten) einen Antrag bei der Selbstverwaltungskörperschaft, der Environmental Restoration and Conservation Agency of Japan (ERCA), wird ein Anerkennungsverfahren eingeleitet. Kommt es zu einer Anerkennung, so zahlt die ERCA gemäß des gestellten Antrags als Hilfestellung u.a. Sonderbeihilfen für Hinterbliebene aus. Konkrete Beihilfen sind u.a.:

- a) Behandlungskosten (Selbstbehalt der Krankenversicherung),
- b) Sanatoriumskosten (monatlich ca. 100.000 Yen/aktuell ca. 620 €),
- c) Beerdigungskosten (ca. 200.000 Yen/aktuell ca. 1.230 €),
- d) Hinterbliebenensorderbeihilfe (ca. 2.800.000 Yen/aktuell ca. 17.280 €),
- e) Beerdigungssonderkosten (ca. 200.000 Yen/aktuell ca. 1.230 €).

Im Vergleich zu der Höhe der Entschädigungssummen laut den Bemessungsgrundlagen im Arbeitsunfallversicherungsgesetz scheinen diese Beträge niedrig. Ein Grund hierfür mag sein, dass man diese Beträge von der zivilrechtlichen Verantwortlichkeit (Ent-

51 Arbeitsstandardamt, Abteilung der Arbeitsunfallentschädigung, Kommentar zum Arbeitsunfallsversicherungsgesetz, 6. Neuauflage (Rōmu gyōmu kenkyūsho, 2005), S. 654.

52 K. Nishimura, Sozialrecht (Yuhikaku 2003), S. 76.

schädigungspflicht) zunächst abgetrennt hat, um den Betroffenen schnelle Hilfe bieten zu können. Der Gesetzgeber war sich darüber im Klaren, dass in nicht wenigen Fällen die Klärung der Kausalzusammenhänge von durch Asbest verursachten Erkrankungen sowie deren Charakteristika überaus schwierig ist. Konkret festzustellen, wann der Betroffene genau an welchem Ort Asbest ausgesetzt war und wie es genau zu seiner Erkrankung kam, stellt ein schwerwiegendes Problem dar.⁵³ Diese Gelder setzen sich zusammen aus Beiträgen seitens der Unternehmen (Allgemeine Beiträge), die Arbeitnehmer beschäftigen (u.a. Reeder, die Schiffsmannschaften anheuern) sowie aus Zuwendungen der Regierung und von lokalen öffentlichen Körperschaften. Sie werden im von der ERCA eingesetzten Rettungsfonds für durch Asbest verursachte Gesundheitsschäden verwaltet. Von Unternehmen, die Asbesterzeugnisse herstellten und damit der höchsten Kategorie entsprechen, werden je nach der Menge ihrer Asbestverwendung Extrabeiträge erhoben (Sonderbeiträge). Tatsächlich trug im ersten Jahr der Staat diese Gelder. Seit 2007 aber teilen sich der Staat, lokale öffentliche Körperschaften sowie Unternehmen als dritte Träger die Finanzierung.⁵⁴

Selbstredend ist Arbeitnehmern, die aufgrund ihrer Tätigkeit Asbest ausgesetzt waren und an Mesotheliomen erkrankten sowie deren Angehörigen, Entschädigung für Berufskrankheiten seitens der Arbeitsunfallversicherung zum jetzigen Zeitpunkt bereits ausgezahlt worden. Angehörigen von Arbeitnehmern (Sonderversicherte eingeschlossen), die aufgrund der anerkannten Berufskrankheiten verstorben sind, und/oder deren Recht auf Auszahlung der Hinterbliebenentschädigung laut des Arbeitsunfallsversicherungsgesetzes wegen Ablaufs der Verjährungsfristen bereits verjährt war und daher eine Auszahlung nicht erfolgen konnte, werden mit einem Sonderbeitrag für Hinterbliebene abgefunden. Dies gilt für Personen, die die Voraussetzung erfüllen, zum Todeszeitpunkt des Arbeitnehmers dessen Ehepartner gewesen zu sein und ihren Lebensunterhalt aus dessen Einkommen bezogen zu haben. Den Betroffenen wird außerdem eine Sonderhinterbliebenenrente von jährlich 2,4 Millionen Yen/ca. 14.800 € ausbezahlt. Gibt es keine Angehörigen, an die diese Sonderhinterbliebenenrente ausgezahlt werden kann, wird an die übrigen Hinterbliebenen als einmalige Hinterbliebenensorderabfindung ein Betrag von 12 Millionen Yen/ca. 74.000 € ausgezahlt. Die Kosten dieser Sonderzahlungen übernimmt die Abteilung für Sonderzahlungen der Arbeitsunfallsversicherung.

Seit das o.g. Gesetzes in Kraft getreten ist, wurden bis März 2007 innerhalb eines Jahres 1.453 Anträge auf Auszahlung von Sonderhinterbliebenenrente gestellt, über 1.364 Anträge bereits entschieden und in 882 Fällen die Auszahlung beschlossen. Be-

53 Verwaltungsinformationszentrum (*Gyōsei jōhō sentā*) (Hrsg.): Auf einen Blick: Neue Gestetzgebung zu Asbest (*Hitome de wakaru asubesuto shinpō*), S. 19.

54 Gegenwärtig beläuft sich der Beitrag seitens der Unternehmen mit 0,05 % zuzüglich des Gesamtversicherungsarbeitnehmeranteil auf insgesamt 70 Milliarden Yen. Hinzu kommen noch einmal Sonderbeiträge von 3 Milliarden Yen. Die regionalen öffentlichen Körperschaften übernehmen 9 Milliarden Yen und der Staat trägt mit knapp 400 Milliarden Yen den größten Anteil.

trachtet man bei den positiv beschiedenen Anträgen die unterschiedlichen Krankheiten, dann stehen Mesotheliome mit 569 Fällen an der Spitze. Darauf folgen Lungenkrebs mit 272 Fällen sowie Asbestose in 41 Fällen. Die Anerkennungsrate bei Mesotheliom ist damit sehr hoch. Als Gründe für die viel niedrigere Anerkennungsrate von Lungenkrebs, können u.a. die relativ strengen Anerkennungsbedingungen, andere mögliche Krankheitsursachen wie Rauchen oder auch die Tatsache, dass für einen Antrag mit Lungenkrebs spezielle Röntgenfotografien verlangt werden, die die charakteristischen durch Asbest verursachten Krankheitsmerkmale deutlich abbilden, angeführt werden.⁵⁵

Gleichermaßen wurden auch von der Arbeitsunfallsversicherung bei einer Erkrankung an Lungenkrebs in 1.062 entschiedenen Anträgen nur 790 Fälle als positiv anerkannt und 272 Anträge abgelehnt. Im Gegensatz dazu kam es bei den 1.145 entschiedenen Anträgen bei den Mesotheliomen zu 1.006 Anerkennungen und nur 139 Ablehnungen.

4. Schadensersatzforderungen gegenüber Unternehmen oder Staat als Schadensverursacher

Ein großes Problem in der nahen Zukunft werden Schadensersatzforderungen sowohl gegenüber Unternehmen als auch gegenüber dem japanischen Staat sein. Tatsächlich wurden bereits verschiedene Schadensersatzklagen gegen den Staat oder Industrieunternehmen, z.B. Kubota, eingebracht. In Japan ist der derzeitige Stand der Rechtsprechung so, dass, auch wenn nach Anerkennung des Schadensersatzes durch die Arbeitsunfallversicherung eine Auszahlung des Versicherungsbetrags erfolgt ist, die Möglichkeit besteht, bezüglich künftiger noch nicht erhaltener Leistungen, eine Schadensersatzklage gegen das den Schaden verursachende Unternehmen einzureichen.⁵⁶

Gleichermaßen bejahte der Oberste Gerichtshof den Kausalzusammenhang zwischen der Nichtausübung staatlicher Regulierungsbefugnisse und der Schädigung, da die Verursachung von StaUBLungenenerkrankungen hätte vermieden werden können, wenn der Staat zu einem angemessenen Zeitpunkt entsprechende Regelungen zur Verhinderung von Erkrankungen an Pneumokoniose getroffen hätte. Damit erkannte das Gericht die Möglichkeit von Schadensersatzforderungen seitens der StaUBLungenopfer nach dem Staatsschadensersatzgesetz (*Kokka baishō hō*) an.⁵⁷ Diese Entscheidungen werden sicherlich auch auf künftige Schadensersatzklagen bei asbestverursachten Gesundheitsschäden Anwendung finden, da sie festlegen, dass der Staat durch Asbest verursachte schwerwiegende Gesundheitsschäden hätte vermeiden können, wenn er die entsprechenden Regelungen zu einem angemessenen Zeitpunkt getroffen hätte.

55 Kyoto Shinbun, 22. April 2007.

56 OGH 3. Senat, Urteil vom 25. Oktober 1977, Entscheidungen des Obersten Gerichtshofes in Zivilsachen (OGHZ), Band 31, Nr. 6, S. 83 ff.

57 OGH 3. Senat, Urteil vom 27. April 2004, OGHZ Band 58, Nr. 4, S. 1032 ff.

Complex damages – Überlegungen zu Asbest aus Sicht eines Rückversicherers¹

Christian Lahnstein

Die aktuellen Asbestszenarien zeigen das gesamte Spektrum der Entwicklungsstadien eines Technologierisikos: boomende Industrien und frühindustrielle Missstände in Entwicklungsländern, in den Industrieländern Generationen kranker Arbeiter als Spätfolge der Nachkriegs-Industrialisierungsphase, aber auch Exzesse des Vorsorgeprinzips beim Asbestausbau.

Der Boom der Asbestindustrie begann vor 100 Jahren. „A big selling point was the ability of asbestos to save lives, both on land and at sea. Asbestos in skyscrapers, offices, theatres, houses, brakes, and ships was already gaining a reputation of saving thousands of lives a year.“² In einer Übersicht über Theaterbrände der 1870er und 80er Jahre wurde argumentiert, 95% der dort dokumentierten 2.216 Todesfälle hätten durch Asbest verhindert werden können.³ Für einen Moment lebte diese Debatte wieder auf, als nach dem 11. September 2001 die Frage gestellt wurde, ob die Zwillingsstürme mit Asbestisolierung etwas länger standgehalten hätten.

Früh begann sich auch der Blick für Gesundheitsrisiken als Kollateralschäden dieser neuen Sicherheitstechnologie zu schärfen. So resümierte der britische Factory Inspector Sir Thomas Legge 1934, „Looking back in the light of present knowledge, it is impossible not to feel that opportunities for discovery and prevention were badly missed.“⁴

Die Entschädigung asbestbedingter Krankheiten ist heute für die Versicherungswirtschaft der Prototyp des *emerging risk*, der komplexeste Fall aller *complex damages*, der größte und langlebigste aller *mass torts*. Sicher ist Asbest kein typisches Beispiel eines Massenverfahrens, aber das gilt ebenso für die meisten anderen Fälle – etwa Agent Orange mit seinen militärischen⁵ oder DES mit seinen intergenerationalen Implikationen,⁶ aber auch für den historischen Vorgänger der Asbestprozesse, die eigentlich vergleichbare und dennoch ganz anders verlaufende Geschichte der Entschädigung oder

1 Zu dem Thema erscheint demnächst eine Publikation der Münchener Rück (Asbestos Worldmap. Anatomy of a Mass Tort), hrsg. von Lahnstein u.a.

2 Tweedale, Magic mineral to killer dust, Turner & Newall and the asbestos hazard, 2000, 5.

3 Summers, Asbestos and the asbestos industry, 1919, 49.

4 Legge, Asbestosis, Industrial Maladies, London, Oxford University Press, 1934, 190-194.

5 Opfer des Herbizideinsatzes in Vietnam: Vergleich der sieben verklagten Chemieunternehmen mit den US-Veteranen in den 80er Jahren; gegenwärtig in Diskussion: ein Entschädigungsmodell für vietnamesische Opfer.

6 Hierzu zuletzt Wagner, Asbestschäden – Bismarck was right – Entscheidung des englischen House of Lords vom 3. Mai 2006, ZEuP 4/2007, 1130.