

12. 06. 96

Bericht

des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung (11. Ausschuß)

- a) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
– Drucksachen 13/2204, 13/2333, 13/4754 –

Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen
Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch
(Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz – UVEG)

- b) zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates
– Drucksachen 13/373, 13/4754 –

Entwurf eines Gesetzes zur Ergänzung der Unfallversicherung für Kinder
in Horten und Krippen und den übrigen Tageseinrichtungen für Kinder
(Kita-UVErgG)

Bericht der Abgeordneten Manfred Grund, Konrad Gilges, Annelie Buntenbach,
Dr. Gisela Babel und Petra Bläss

A. Allgemeiner Teil

1. Beratungsverlauf

a) Allgemein

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf auf Drucksache 13/2204 und 13/2333 in seiner 58. Sitzung am 28. September 1995 in erster Lesung beraten und ihn dem Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung zur federführenden Beratung und dem Ausschuß für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten, dem Ausschuß für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, dem Gesundheitsausschuß, dem Rechtsausschuß und dem Wirtschaftsausschuß zur Mitberatung sowie dem Haushaltsausschuß gemäß § 96 GO überwiesen. Der Gesetzentwurf des Bundesrates – Druck-

sache 13/373 – wurde dem Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung durch den Deutschen Bundestag in seiner 38. Sitzung am 18. Mai 1995 zur federführenden Beratung und dem Ausschuß für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur Mitberatung überwiesen.

Der federführende Ausschuß hat die beiden Gesetzentwürfe in seinen Sitzungen am 20. September 1995 (20. Sitzung), am 11. Oktober 1995 (25. Sitzung), am 29. November 1995 (32. Sitzung), am 6. März 1996 (45. Sitzung), am 24. April 1996 (51. Sitzung), am 8. Mai 1996 (52. Sitzung) und am 22. Mai 1995 beraten. Außerdem hat er in seiner 26. Sitzung am 11. Oktober 1995 eine öffentliche Anhörung und am 29. November 1995 eine nicht-öffentliche Anhörung durchgeführt.

In seiner abschließenden Sitzung am 22. Mai 1996 (55. Sitzung) hat er mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, der SPD und der F.D.P. bei Enthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Gruppe der PDS beschlossen, dem Gesetzentwurf in der in der Drucksache 13/4754 abgedruckten Zusammenstellung ersichtlichen Fassung zuzustimmen. Gleichzeitig hat er den Gesetzentwurf des Bundesrates – Drucksache 13/373 – für erledigt erklärt. Im Verlaufe der Schlußabstimmungen haben die unter 1c) abgedruckten Anträge keine Mehrheit gefunden. Ebenfalls keine Mehrheit erhielt der von der Fraktion der SPD eingebrachte Entschließungsantrag.

b) *Mitberatende Voten*

Der Ausschuß für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat in seiner Sitzung am 28. Februar 1996 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und F.D.P. gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Gruppe der PDS beschlossen, die Annahme des Gesetzentwurfes zu empfehlen.

Der Ausschuß für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten hat den Gesetzentwurf auf Drucksache 13/2204 in seiner 27. Sitzung am 22. November 1995 beraten und dem federführenden Ausschuß mit den Stimmen der Koalitionsfraktionen und Teilen der Fraktion der SPD gegen Stimmen aus der Fraktion der SPD und bei Enthaltungen aus den Reihen der SPD, der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie der Gruppe der PDS empfohlen, den Gesetzentwurf nach Maßgabe der Gegenäußerung des Bundesrates, soweit die Bundesregierung dieser zugestimmt hat, anzunehmen. Er hat den Gesetzentwurf in seiner 44. Sitzung am 22. Mai 1996 erneut beraten und dem federführenden Ausschuß empfohlen, den Gesetzentwurf in der durch die – mehrheitlich angenommenen – Änderungsanträge der Koalitionsfraktionen und gemäß der durch die Gegenäußerung der Bundesregierung zur Stellungnahme des Bundesrates auf Drucksache 13/2333 modifizierten Fassung anzunehmen.

Der Ausschuß für Gesundheit hat in seiner 56. Sitzung am 22. Mai 1996 dem Gesetzentwurf mit den Stimmen der CDU/CSU, SPD, F.D.P. sowie der Gruppe der PDS bei Enthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zugestimmt.

Der Wirtschaftsausschuß hat in seiner 34. Sitzung am 22. Mai 1996 einstimmig bei Enthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Gruppe der PDS beschlossen, den Gesetzentwurf in der Fassung der vom federführenden Ausschuß angenommenen Änderungsanträge anzunehmen.

Der Rechtsausschuß erhebt gemäß Beschluß in seiner Sitzung vom 22. Mai 1996 einstimmig keine verfassungsrechtlichen oder rechtsförmlichen Bedenken gegen den Gesetzentwurf.

c) *Abgelehnte Änderungsanträge*

Die nachfolgenden Änderungsanträge der Fraktion der SPD sind in den Ausschußberatungen abgelehnt worden:

1. Artikel 1 § 9 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 sind die Worte „oder wenn sie zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben“ durch die Worte „, dabei darf bis zu einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 vom Hundert die Anerkennung von Berufskrankheiten nicht an die Unterlassung aller Tätigkeiten geknüpft werden“ zu ersetzen.

b) Nach Absatz 2 ist folgender neuer Absatz 2a einzufügen:

„(2a) Die Unfallversicherungsträger haben im Einzelfall eine Krankheit, die nicht in der Rechtsverordnung nach Absatz 1 bezeichnet ist, wie eine Berufskrankheit als Versicherungsfall anzuerkennen, wenn

1. vergleichbare Arbeitsplätze mit entsprechenden Arbeitsbedingungen nicht oder nur in einer geringen Zahl vorhanden sind und deshalb Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft darüber nicht vorliegen können, daß bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung besonderen Einwirkungen ausgesetzt sind und

2. nach medizinischen Erkenntnissen mit hinreichender Sicherheit feststeht, daß die Krankheit durch die besonderen Bedingungen des Arbeitsplatzes verursacht ist.“

c) Absatz 3 ist wie folgt zu fassen:

„(3) Erkrankten Versicherte, die infolge der besonderen Bedingungen ihrer versicherten Tätigkeit in erhöhtem Maße der Gefahr der Erkrankung an einer in der Rechtsverordnung nach Absatz 1 genannten Berufskrankheit ausgesetzt waren, an einer solchen Krankheit, gilt diese als infolge der versicherten Tätigkeit verursacht, es sei denn, die Versicherten haben sich die Krankheit mit Wahrscheinlichkeit außerhalb ihrer versicherten Tätigkeit zugezogen. Das Vorliegen der besonderen Bedingungen bei der versicherten Tätigkeit im Sinne von Satz 1 wird vermutet, wenn die Bedingungen im Einzelfall nicht nachweisbar, aber für die Tätigkeit typisch sind.“

d) Nach Absatz 3 ist folgender neuer Absatz 3a einzufügen:

„(3a) Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind verpflichtet, epidemiologische Studien durchzuführen oder auf ihre Kosten im Auftrag zu geben, sofern Hinweise für ein erhöhtes Erkrankungsrisiko in einer bestimmten Personengruppe durch berufliche Tätigkeit vorliegen, um so neue medizinische Erkenntnisse nach Absatz 2 zu erarbeiten.“

2. In Artikel 1 ist der Text des § 12 wie folgt zu fassen:

„Ein Versicherungsfall ist auch der Gesundheitsschaden einer Leibesfrucht infolge eines Arbeitsunfalles, einer Berufskrankheit oder einer anderen

besonderen beruflichen Einwirkung auf die Mutter während der Schwangerschaft. Die Leibesfrucht steht insofern einem Versicherten gleich. Dabei braucht die Mutter weder krank im Sinne der Krankenversicherung noch in ihrer Erwerbsfähigkeit gemindert gewesen zu sein. Das Nähere regelt die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates.“

3. In Artikel 1 § 193 Abs. 4 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Der Verletzte erhält eine Kopie der Anzeige; § 25 Abs. 2 SGB X gilt entsprechend.“

4. In Artikel 1 § 203 Abs. 2 werden folgende Sätze 4 und 5 eingefügt:

„Der Versicherte erhält vom Arzt eine Kopie der Mitteilung an den Unfallversicherungsträger; § 25 Abs. 2 SGB X gilt entsprechend. Sofern die Übermittlung zur Feststellung des Versicherungsfalls verlangt wird, gilt § 200 Satz 1 entsprechend.“

Nachfolgende, von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN in die Ausschlußberatungen eingebrachte Änderungsanträge fanden keine Mehrheit:

1. In § 2 Abs. 3 wird folgender Satz 3 angefügt:

„Satz 1 gilt weiterhin für Personen, die nach allgemeiner Lebenserfahrung als Angehörige von beschäftigten Versicherten im häuslichen Bereich typischen Gesundheitsrisiken ausgesetzt sind.“

2. § 9 Abs. 1 bis 4 und 5 bis 8 werden wie folgt gefaßt:

„(1) Eine Krankheit, deren wesentliche Ursache mit Wahrscheinlichkeit auf eine nach den §§ 2, 3 und 6 Versichertentätigkeiten zurückzuführen ist, ist eine Berufskrankheit. Der Versicherte ist in dem Gesundheitszustand geschützt, in dem er sich bei Eintritt in die versicherte Tätigkeit oder des schädigenden Ereignisses befunden hat. Eine mangelnde Ausübung der Fürsorge- und Schutzpflichten der Unternehmer kann den Versicherten nicht entgegengehalten werden.“

(2) Eine Krankheit ist unter den Voraussetzungen des § 9 Abs. 1 Satz 1 mit Wahrscheinlichkeit auf eine versicherte Tätigkeit zurückzuführen, wenn entweder

1. gesicherte arbeitsmedizinische und arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse über das gehäufte Auftreten bestimmter Erkrankungen in bestimmten Personengruppen vorliegen, oder
2. arbeitsbedingte Einwirkungen vorliegen, die nach medizinisch-toxikologisch sowie biochemisch begründbaren Erkenntnissen auch im Einzelfall geeignet sind, Gesundheitsschäden hervorzurufen, wenn wegen mangelnder vergleichbarer Arbeitsplätze mit entsprechenden Arbeitsbedingungen, gruppentypische Erkenntnisse nicht zu bestimmen sind oder

3. eine gefahrgeneigte Tätigkeit mit typischen Arbeitsplatz-Mischeinwirkungen vorliegt, die mit medizinisch-toxikologischen und arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen begründbar geeignet ist, polyvalente Gesundheitsschäden zu erzeugen.

Satz 1 gilt nicht, wenn im Einzelfall die Verursachung offenkundig außerhalb der Versichertentätigkeit liegt.

(3) Die Bundesregierung hat Berufskrankheiten nach § 9 Abs. 1 und 2 in einer BK-Liste zu veröffentlichen.

(4) Setzt die Anerkennung einer Krankheit als Berufskrankheit die Unterlassung aller Tätigkeiten voraus, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können, haben die Unfallversicherungsträger vor Unterlassung einer noch verrichteten gefährdenden Tätigkeit darüber zu entscheiden, ob die übrigen Voraussetzungen für die Anerkennung einer Berufskrankheit erfüllt sind. An die Anerkennung einer Erkrankung als Berufskrankheit darf dabei nicht zur Minderung der Erwerbsfähigkeit von 30 vom Hundert nicht an die Unterlassung der Tätigkeiten geknüpft werden, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können.

(6) Die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen sollen zur Feststellung von Berufskrankheiten Daten erheben, verarbeiten oder nutzen sowie zur Vorbereitung von Gutachten Versicherte untersuchen.

(7) Die Unfallversicherungsträger haben die für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen über den Aushang der Berufskrankheiten-Verfahren einschließlich der Veranlassung von Maßnahmen zur Verhütung des Entstehens, der Verschlimmerung oder des Wiederauflebens von Berufskrankheiten zu unterrichten.

(8) Die Bestellung von Sachverständigen soll im Einvernehmen der Beteiligten erfolgen. Begutachtungsuntersuchungen dürfen in Gegenwart eines Beistandes des zubegutachtenden Beteiligten durchgeführt und von diesem protokolliert werden.“

3. § 12 wird wie folgt gefaßt:

„Ein Versicherungsfall ist auch der Gesundheitsschaden einer Leibesfrucht infolge eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit oder einer anderen besonderen beruflichen Einwirkung auf die Mutter während der Schwangerschaft. Die Leibesfrucht steht insofern einem Versicherten gleich. Dabei braucht die Mutter weder krank im Sinne der Krankenversicherung noch in ihrer Erwerbsfähigkeit gemindert gewesen sein. Das Nähere regelt die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates.“

4. In § 14 werden die Absätze 1, 3 und 4 wie folgt gefaßt:

„(1) Die Unfallversicherungsträger haben mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe zu sorgen. Sie sollen dabei in Zusammenarbeit mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Stellen und Institutionen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nachgehen.“

(3) Die Unfallversicherungsträger haben gemäß § 14 Abs. 1 insbesondere branchen- und unternehmenstypische Gegebenheiten durch ein entsprechendes Beratungs- und Dienstleistungsangebot auszugleichen. Sie können gegebenenfalls Maßnahmen anderer Träger durch Zuschüsse fördern.

(4) Die Unfallversicherungsträger können unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse ihrer Mitgliedsunternehmen begründete Präventionsmaßnahmen durch Zuschüsse fördern.“

5. § 15 Abs. 1, Nr. 3 wird wie folgt gefaßt:

„3. Vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und Arbeitsplatzüberprüfungen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für die Versicherten oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind,“

6. § 21 erhält folgende Fassung:

„(1) Der Unternehmer ist verpflichtet, mit allen geeigneten Mitteln arbeitsbedingte Gefahren für Leben und Gesundheit der Versicherten abzuwenden. Er ist für die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren verantwortlich. Er hat die Maßnahmen unter Berücksichtigung des Stands der Technik und der wissenschaftlichen Erkenntnisse an die sich ändernden Arbeitsbedingungen anzupassen.“

(2) Der Unternehmer ist verpflichtet, die in seinem Betrieb auftretenden Gefahren für Sicherheit und Gesundheit nach dem Stand der medizinischen und arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse fortlaufend zu bewerten, zu dokumentieren und die Versicherten darüber zu informieren.“

7. § 21 Abs. 2 und 3 (alt) werden § 21 Abs. 3 und 4.

8. § 21a wird neu eingefügt und erhält folgende Überschrift:

„§ 21a

Besondere Rechte der Versicherten; Mitwirkungspflichten

(1) Jeder Versicherte hat das Recht, die ihn betreffenden Auskünfte und Informationen über

arbeitsbedingte Gefahren für Leben und Gesundheit zu erhalten. Die Unfallversicherungsträger sind verpflichtet, den Versicherten auf Anfrage über die betrieblichen Gesundheitsgefahren zu informieren.

(2) Jeder Versicherte hat das Recht, zur ärztlichen Feststellung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten betriebliche Personen seines Vertrauens hinzuzuziehen.

(3) Die Versicherten haben nach ihren Möglichkeiten alle der der Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren die jeweiligen Maßnahmen zu unterstützen und die entsprechenden Anweisungen des Unternehmers zu befolgen. Die Versicherten haben sich dennoch diesem Gesetz erforderlichen arbeitsmedizinischen Untersuchungsmaßnahmen bei einem Arbeitsmediziner oder einem arbeitsmedizinischen Dienst ihrer Wahl zu unterziehen.“

9. § 22 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefaßt:

„In Unternehmen mit mehr als 20 Beschäftigten werden Sicherheitsbeauftragte von den Beschäftigten für eine Amtszeit von 4 Jahren gewählt.“

- b) Absatz 1 Satz 4 wird gestrichen.

- c) Die Absätze 2 bis 4 erhalten folgende Fassung:

„(2) Die Sicherheitsbeauftragten haben den Unternehmer bei der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen, insbesondere sich von dem Vorhandensein, dem funktionsgerechten Zustand und der ordnungsgemäßen Benutzung der vorgeschriebenen Schutzeinrichtungen, Betriebseinrichtungen und persönlichen Schutzausrüstungen zu überzeugen und auf Pflichtverstöße gegen § 21 sowie auf Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Versicherten aufmerksam zu machen. Sie haben die Erfahrungen der Versicherten einzubringen.“

(3) Die Sicherheitsbeauftragten haben berechtigte Beschwerden der Versicherten entgegenzunehmen und dem Unternehmer mitzuteilen. Die Sicherheitsbeauftragten haben weiter alle Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Erkrankungen fortlaufend und vollständig zu dokumentieren.

(4) Die Sicherheitsbeauftragten dürfen wegen der ihnen übertragenen Aufgaben nicht benachteiligt oder begünstigt werden. Für die Sicherheitsbeauftragten gelten § 15 Abs. 1, 2, 4 und 5 Kündigungsschutzgesetz und § 103 Betriebsverfassungsgesetz entsprechend.

- d) Nach Absatz 4 werden die folgenden Absätze 5 und 6 angefügt:
- „(5) Für die Freistellung und Qualifizierung der Sicherheitsbeauftragten gelten die §§ 37, 38 des Betriebsverfassungsgesetzes entsprechend.
- (6) Die Sicherheitsbeauftragten werden unter entsprechender Anwendung der Wahlordnung zum Betriebsverfassungsgesetz gewählt. Ist in dem Betrieb ein Betriebsrat oder eine Personalvertretung nicht vorhanden oder kommt seiner oder ihrer Aufgabe nicht nach, so können drei Beschäftigte, die zuständige Berufsgenossenschaft oder eine betriebsvertretende Gewerkschaft die Wahl der Sicherheitsbeauftragten veranlassen.
10. In Artikel 1 § 24 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:
- „Satz 2 gilt entsprechend für andere Ärzte, die arbeitsmedizinische Untersuchungen im Sinne des § 15 Abs. 1 Nr. 3 vornehmen.“
11. In § 25 wird nach Absatz 2 folgender Absatz 3 neu eingefügt:
- „(3) Der Sachverständigenbeirat „Sektion Arbeitsmedizin“, angesiedelt beim Bundesminister für Arbeit und Soziales, hat alljährlich bis zum 31. Dezember des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres über seine Arbeit zu berichten. Insbesondere sind die internationalen medizinischen und arbeitswissenschaftlichen Forschungsergebnisse im Hinblick auf § 9 Abs. 1, 2 und 3 und der Stand der Internationalen Berufskrankheitenliste zu bewerten und zu dokumentieren. Diskussionsstand und abweichende Stellungnahmen einzelner Mitglieder des Sachverständigenbeirats sind zu dokumentieren.“
12. § 34 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 Satz 2 erhält folgende Fassung:
- „Sie können für die besondere Heilbehandlung unter Mitwirkung der für den Arbeitsschutz zuständigen Obersten Landesbehörden die von den Ärzten und Krankenhäusern zu erfüllenden Voraussetzungen im Hinblick auf die fachliche Befähigung, die sachliche und personelle Ausstattung sowie die zu übernehmenden Pflichten festlegen.
- b) Absatz 3 erhält folgende Fassung:
- „(3) Die Verbände der Unfallversicherungsträger sowie die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (Kassenärztliche Bundesvereinigungen) schließen unter Berücksichtigung der von den Unfallversicherungsträgern und den für den Arbeitsschutz zuständigen Obersten Landesbehörden gemäß Absatz 1 Satz 2 getroffenen Festlegungen mit Wirkung für ihre Mitglieder Verträge über die Durchführung der Heilbehandlung, die Vergütung der Ärzte und Zahnärzte sowie die Art und Weise der Abrechnung.“
13. § 56 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Worte „26. Woche“ durch die Worte „13. Woche“ ersetzt.
- b) Absatz 2 Satz 1 erhält folgende Fassung:
- „Die Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet sich nach dem Umfang der durch den Gesundheitsschaden verminderten Lebensqualität sowie nach dem Umfang der sich aus der Beeinträchtigung des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens ergebenden verminderten Einsatz- und Wettbewerbsfähigkeit in der beruflichen Stellung und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.“
14. § 62 wird wie folgt gefaßt:
- „(1) Während der ersten zwei Jahre nach dem Versichertenfall kann der Unfallversicherungsträger die Rente als vorläufige Entschädigung festsetzen, wenn der Umfang der Minderung der Erwerbsunfähigkeit noch nicht abschließend festgestellt werden kann. Innerhalb dieses Zeitraums kann der Vomhundertsatz der Minderung der Erwerbsfähigkeit jederzeit in begründeten Fällen neu festgestellt werden.
- (2) Spätestens mit Ablauf von zwei Jahren nach dem Versicherungsfall hat der Unfallversicherungsträger die Dauerrente festzustellen. Die Feststellung setzt eine Änderung der Verhältnisse nicht voraus.“
15. § 104 Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt ergänzt:
- Hinter den Worten „wenn sie den Versicherungsfall vorsätzlich“ werden die Worte „oder grob fahrlässig“ eingefügt.
16. § 138 wird um folgenden Satz 2 ergänzt:
- „Sie haben darüber hinaus den Versicherten auf die Dokumente und Aufzeichnungen nach § 21 Abs. 2 und § 22 Abs. 3 hinzuweisen.“
17. § 162 Abs. 2 erhält folgenden Satz 2:
- „Dies gilt auch, wenn entsprechende Maßnahmen gegenüber in Vertrags- und Lieferverhältnissen stehende Unternehmen getroffen wurden.“
18. In Artikel 1 § 188 wird folgender Satz angefügt:
- „Der Versicherte erhält eine Kopie der Mitteilung an den Unfallversicherungsträger; § 25 Abs. 2 SGB X gilt entsprechend.“
19. § 191 wird um folgenden Satz 2 ergänzt:
- „Sie haben die Aufzeichnungen und Dokumente nach den § 21 Abs. 2 und § 22 Abs. 3 dem zuständigen Unfallversicherungsträger zu übermitteln.“
20. In Artikel 1 § 200 Abs. 2 werden an Stelle der Worte „mehrere Gutachten zur Auswahl benennen“ die Worte „eine Liste der fachlich in Betracht kommenden Gutachter vorzulegen“ eingefügt.

21. § 201 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird wie folgt neu gefaßt:

„Behandelnde Ärzte und Zahnärzte, die an einer Heilbehandlung nach § 34 beteiligt sind, erheben, speichern und übermitteln an die Unfallversicherungsträger Daten über die Behandlung und den Zustand des Versicherten sowie sonstige personenbezogene Daten, soweit dies erforderlich für Zwecke der Heilbehandlung ist.“

b) In Satz 2 wird neu eingefügt:

„Die Datenübermittlung ist nur zulässig, wenn der Versicherte zuvor schriftlich eingewilligt hat.“

c) Satz 3 wird wie folgt geändert:

„Der Versicherte erhält eine Kopie der erhobenen, gespeicherten und übermittelten Daten;“

22. § 203 wird wie folgt ergänzt oder verändert:

Vor die Worte „Ärzte oder Zahnärzte“ wird das Wort „Behandelnde“ eingefügt. Die Worte „und über die Vorerkrankungen“ werden ersatzlos gestrichen.

23. § 204 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt ergänzt:

Hinter den Worten „Verband der Unfallversicherungsträger ist“ werden die Worte „unter Mitwirkung der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen“ eingefügt.

b) Absatz 1 Nr. 1 wird wie folgt gefaßt:

„um neue Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft unter Einbeziehung arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse zu gewinnen und zu verbreitern, Daten über Verwaltungsvorhaben und Entscheidungen nach § 9 Abs. 2 zu verarbeiten, zu nutzen und dadurch eine einheitliche Beurteilung vergleichbarer Versicherungsfälle durch die Unfallversicherungsträger zu erreichen und zu verhindern, daß eine Erkrankung, die von einer Berufsgenossenschaft entschädigt worden ist, unter gleichen Verhältnissen bei einer anderen Berufsgenossenschaft entschädigungslos bleibt, gezielte Maßnahmen der Prävention zu ergreifen sowie eigene Forschungsvorhaben durchzuführen und an fremden Forschungsvorhaben mitzuwirken.“

24. § 210 Abs. 2 wird wie folgt ergänzt:

In Satz 1 wird ein Komma eingesetzt und ein weiterer Unterpunkt hinzugefügt. Dieser lautet: „3. entgegen § 22 Abs. 3 der Dokumentation und Aufzeichnung von Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Erkrankungen durch die Sicherheitsbeauftragten nicht ermöglichen“.

Ebenfalls keine Mehrheit im Ausschuß fanden folgende Änderungsanträge der Gruppe der PDS:

1. In § 9 Abs. 1 Satz 2 werden nach den Worten „ausgesetzt sind“ folgende Worte eingefügt:

„beziehungsweise Krankheiten, die besonders regelmäßig unter Angehörigen bestimmter Berufsgruppen oder wesentlich häufiger als in der Bevölkerung allgemein auftreten;“

2. § 21 Abs. 1 wird wie folgt gefaßt:

„(1) Der Unternehmer trägt die Verantwortung für Leben und Gesundheit (körperliche Unversehrtheit) der Versicherten. Er hat alle erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und sonstigen arbeitsbedingten gesundheitlichen Schädigungen entsprechend den neuesten wissenschaftlichen und praktischen Erkenntnissen zu treffen.“

3. In § 29 Abs. 1 sind die Sätze 2 und 3 zu streichen.

4. In § 31 Abs. 1 ist Satz 3 zu streichen.

5. § 15 Abs. 1 Nr. 3 wird wie folgt gefaßt:

„3. vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen, Arbeitsplatzüberprüfungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für die Versicherten oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind.“

6. § 2 Abs. 2 wird nach Satz 2 wie folgt ergänzt:

„Versichert sind auch behinderte Personen in nicht nach dem Schwerbehindertengesetz anerkannten Werkstätten, in Förder- und Betreuungsgruppen unter dem verlängerten Dach der Werkstätten für Behinderte sowie in Tagesförderstätten, in Tageseinrichtungen für psychisch kranke/seeleisch behinderte Personen, in Zuverdienstfirmen und in Tagespflegeeinrichtungen für alte Menschen.“

Abgelehnt wurde schließlich auch der von der Fraktion der SPD eingebrachte Entschließungsantrag:

1. Der Ausschuß nimmt zur Kenntnis, daß die Bundesregierung endlich die seit Januar 1993 überfällige Umsetzung der EG-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz sowie weiterer EG-Arbeitsschutzrichtlinien in nationales Recht vornehmen will. Er legt mit Nachdruck Wert darauf, daß durch das Gesetz zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch die präventive Aufgabenstellung der Unfallversicherungsträger auf die Verhütung aller arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren erweitert wird, wie es in diesem Gesetzentwurf vorgesehen ist.

2. Ungeachtet der Tatsache, daß erhebliche Bedenken hinsichtlich der Vollständigkeit der Umsetzung der EG-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz in nationales Recht wie auch der Umsetzung der Ver-

pflichtung des Deutschen Einigungsvertrages bestehen, darf es zu keiner weiteren Verzögerung bei der Erfüllung der europäischen Vertragspflichten durch die Bundesrepublik Deutschland kommen. Ebenso ist die Ausweitung der Aufgabenstellung der Berufsgenossenschaft auf die Verhütung aller arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren ein längst überfälliger Akt.

3. Der Ausschuß bedauert, daß der Entwurf eines Arbeitsschutzgesetzes dennoch nicht dem Gebot des Artikels 30 des Deutschen Einigungsvertrages nach einer zeitgemäßen Neuordnung des öffentlich-rechtlichen Arbeitsschutzes entspricht. Ungeachtet der augenblicklich vorrangigen Notwendigkeit, das EG-Arbeitsschutzrecht und insbesondere die Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz in nationales Recht umzusetzen, hält der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung zur Einlösung dieser Forderung des Deutschen Einigungsvertrages die Gesamtkodifizierung des Arbeitsschutzrechtes im Rahmen eines Arbeitsschutzgesetzbuches für unabdingbar. Die muß schrittweise bis zum Jahr 2000 geschehen.
4. Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung unterstützt den Konsens des Bundesrates und der Bundesregierung über wesentliche Verbesserungen des Entwurfs für ein Arbeitsschutzgesetz. Dies betrifft vor allem die Ablösung überalterter Bestimmungen der Gewerbeordnung von 1869, insbesondere des § 120 a, und die Regelung des Verhältnisses von staatlicher und berufsgenossenschaftlicher Aufsicht. Ausdrücklich unterstützt wird auch die beiderseits gesehene Notwendigkeit, im Laufe dieser Legislaturperiode weitere überholte Rechtsnormen im Rahmen des neuen Arbeitsschutzgesetzes abzulösen.
5. Auch der Entwurf für ein Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz konnte in den Verhandlungen zwischen Bundesrat und Bundesregierung – nicht zuletzt auch durch die Einflußnahme des Arbeits- und Sozialausschusses selbst – zu einem tragbaren Kompromiß entwickelt werden. Von vorrangiger Bedeutung ist die Erweiterung der präventiven Aufgabenstellung der Unfallversicherung auf die Verhütung aller arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Durch den Gesetzentwurf wurden auch erste Schritte zur Stärkung der Versichertenrechte hinsichtlich der Gutachterausswahl und der Informationsrechte eingeleitet, die das Ziel haben, die Entscheidungen der Unfallversicherungsträger transparenter zu machen. Sollte sich in der praktischen Anwendung abzeichnen, daß der Wille des Gesetzgebers nicht beachtet wird, sind diese Regelungen bei zukünftigen Gesetzgebungsverfahren zu verbessern. Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung betont zudem die Notwendigkeit einer grundlegenden Reform des Berufskrankheitenrechtes. Er fordert diesbezüglich die Bundesregierung auf, diesen Komplex in einer weiteren Novelle im Sinne sozialer Gerechtigkeit zu lösen. Im Wege einer widerlegbaren Kausalitätsvermutung müssen alle arbeitsbedingten Gesundheitsschäden in die Entschädigungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherungspflicht einbezogen werden.

6. Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung erachtet es für notwendig, daß Staat und Berufsgenossenschaften durch ein großzügiges Förderprogramm vor allem die Umsetzung des neuen Arbeitsschutzrechtes in kleineren und mittleren Betrieben fördern.

d) Petitionen

In die Ausschußberatungen hat der Ausschuß auch die bei ihm verzeichneten und auf den Ausschuß-Drucksachen 0342, 0343, 0366, 0367, 0411, 0452 und 0542 verteilten Petitionen einbezogen und zu mehreren Petitionen eine Stellungnahme nach § 109 GO-BT abgegeben, um die der Petitionsausschuß den Ausschuß gebeten hatte. Dabei konnte über die Regelungen des Gesetzentwurfes in der vom Ausschuß verabschiedeten Fassung hinausgehenden Wünschen nicht entsprochen werden.

Nicht entsprochen werden konnte einem Petitem, auch für die Zeit vor der Antragstellung Hinterbliebenenrente nachzuzahlen, da auch das SGB VII am Antragserfordernis festhält.

Ebenfalls nicht berücksichtigt werden konnte das Petitem, einen nur „möglichen“ Kausalzusammenhang als entschädigungserheblich in der Unfallversicherung anzuerkennen, insbesondere bei der Bewertung des Einzelfalles. Ein Abgehen von den Kausalitätsgrundsätzen des geltenden Rechts wurde als mit der Systematik des Unfallversicherungsrechts nicht vereinbar angesehen.

Der Forderung, die Beweislast dahin gehend zu ändern, daß lediglich ein begründeter Verdacht auf berufliche Verursachung zur Anerkennung einer Berufskrankheit führt und den Versicherten das Recht zu eigenen Gutachten auf Kosten des Unfallversicherungsträgers einzuräumen, wurde insoweit Rechnung getragen, als § 9 Abs. 3 eine Vermutensregelung im Sinne eines Prima-facie-Beweises vorsieht und das neue Gesetz verlangt, daß den Versicherten mehrere Gutachter zur Auswahl vorgeschlagen werden sollen.

Der Bestand der Feuerwehr-Unfallkassen wird durch das Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz nicht unmittelbar berührt. Der Bundesgesetzgeber sah jedoch keine Möglichkeit, mögliche Organisationsänderungen durch die Länder zu verbieten.

Ebenfalls eine positive Lösung wurde hinsichtlich der Forderung erreicht, die Mitglieder der nach dem Heimgesetz zu bildenden ehrenamtlichen Heimbeiräte unter den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung zu stellen (siehe Punkt 4 des Berichts).

Rechnung getragen werden konnte aufgrund der mit dem Bundesdatenschutzbeauftragten abgestimmten Neuregelungen auch der Kritik, daß Unfallversicherungsträger im Rahmen der Amtsermittlung den Versicherten nicht zuvor über ihre Absicht informiert haben, Unterlagen und Berichte von Ärzten anzufordern.

Nicht gefolgt werden konnte dagegen Forderungen in einer Eingabe, die Beamten in die Prävention einzubeziehen, über die Satzung des jeweiligen Ver-

sicherungsträgers ein Mindest-Verletztengeld einzuführen und ehrenamtlich Tätige von Zuzahlungen bei Medikamenten zu befreien.

2. Zum Inhalt der Gesetzentwürfe

a) Gesetzentwurf zum Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz (UVEG) – Drucksache 13/2204

Mit dem Unfallversicherungs-Neuregelungsgesetz von 1963 wurde das Recht der Unfallversicherung umfassend überarbeitet. Wegen der kontinuierlichen Weiterentwicklung dieses Sozialversicherungszweiges braucht die Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch (Siebtes Buch) nicht mit einer grundlegenden inhaltlichen Reform verbunden zu werden.

Die Einordnung zielt darauf ab,

- das Sozialgesetzbuch durch Kodifikation des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung zu vervollständigen und damit die Reichsversicherungsordnung für alle Sozialversicherungszweige als Rechtsgrundlage abzulösen,
- das Unfallversicherungsrecht übersichtlicher zu ordnen als bisher und die Rechtsnormen insgesamt zu straffen,
- die Verfahrensvorschriften, auch im Bereich des Datenschutzes, an die Regelungen in den übrigen Büchern des Sozialgesetzbuches anzupassen,
- eine Reihe rechtlicher Zweifelsfragen zu klären.

Neben dieser rechtssystematischen Überarbeitung wird das Unfallversicherungsrecht in einigen Punkten inhaltlich weiterentwickelt, insbesondere:

1. Prävention

- Die Unfallversicherung wird für die Abwehr arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren zuständig.
- Sie hat auch den Ursachen solcher Gefahren nachzugehen und in diesem Bereich mit den Krankenkassen zusammenzuarbeiten.

2. Der Versicherungsschutz von Kindergartenkindern wird auf den Besuch aller Tageseinrichtungen mit kindergartenähnlichem Charakter erweitert.

3. Leistungsrecht

- Für Arznei-, Verband- und Hilfsmittel werden Festbeträge eingeführt.
- Die Leistungsdauer des Verletztengeldes wird an die des Krankengeldes (78 Wochen) angepaßt.
- Auf gesetzlicher Grundlage wird ein Kinder-Verletztengeld eingeführt (für den Elternteil eines durch einen Schulunfall verletzten Kindes, der wegen der Pflege dieses Kindes seine Arbeit unterbricht).
- Verbessert werden die Leistungen zur beruflichen Rehabilitation. So erhält der Verletzte, der an einer Maßnahme des beruflichen Auf-

stiegs teilnimmt, die einen mehr als angemessenen Aufwand erfordert, einen Anspruch auf Teilförderung bis zur Höhe des angemessenen Aufwandes.

- Die Leistungen zur sozialen Rehabilitation und die sie ergänzenden Leistungen (Kraftfahrzeug- und Wohnungshilfe, psychosoziale Betreuung, Rehabilitationssport) werden als dritte Säule im umfassenden Rehabilitationsrecht der Unfallversicherung gleichwertig neben die medizinische und die berufliche Rehabilitation gestellt und unabhängig von diesen Rehabilitationsmaßnahmen erbracht.
- Die Renten für Landwirte und ihre Ehegatten werden jährlich angepaßt.
- Die Möglichkeiten zur Abfindung von Renten werden erweitert.

4. Haftung

Die Freistellung des Arbeitnehmers gegenüber Schadensersatzansprüchen seines Unternehmers wird erweitert.

5. Organisationsrecht

- Im Interesse größerer Flexibilität wird die Zusammenlegung von gewerblichen Berufsgenossenschaften auch auf Beschluß ihrer Vertreterversammlungen zugelassen. Daneben bleibt die Möglichkeit eines gesetzlichen Zusammenschlusses bestehen.
- Im Bereich der Unfallversicherung der öffentlichen Hand werden die Ausführungsbehörden der Länder in Selbstverwaltungskörperschaften umgewandelt. Ferner erhalten die Länder die Möglichkeit, diese Körperschaften mit den Trägern der gemeindlichen Unfallversicherung zusammenzufassen.

b) Gesetzentwurf des Bundesrates – Drucksache 13/373 –

Bisher erstreckte sich der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung auf Kinder während des Besuchs von Kindergärten und Schulen. Mit dem Gesetzentwurf des Bundesrates soll der Unfallversicherungsschutz künftig auch Kinder in anderen Tageseinrichtungen, also insbesondere in Kinderhorten und Kinderkrippen, erfassen.

Für die Erweiterung des Versicherungsschutzes sprechen insbesondere folgende Gründe:

- Die Aufgabenstellung der einzelnen Tageseinrichtungen für Kinder sind heute sehr ähnlich: Sie umfassen nicht nur die Betreuung, sondern auch die Bildung und Erziehung der Kinder.
- Die Kinderhorte haben inzwischen einen eigenständigen Bildungsauftrag und arbeiten eng mit der Schule zusammen.
- Die Möglichkeiten von altersgemischten Gruppen lassen eine Differenzierung zwischen den einzelnen Einrichtungen nicht mehr zu.

- Nach dem noch 1991 in den neuen Bundesländern geltenden Recht waren auch alle Schüler während der Tageserziehung unfallversichert.

Die Gesetzesinitiative entspricht inhaltlich einem Vorschlag, der auch im Entwurf eines Unfallversicherungsinordnungs-Gesetzes (vgl. Artikel 1 § 2 Abs. 1 Nr. 8a) enthalten ist.

3. Anhörungen

a) Öffentliche Anhörung am 11. Oktober 1995

Aufgrund eines Beschlusses vom 20. September 1995 führte der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung am 11. Oktober 1995 eine Öffentliche Anhörung von Verbänden und Sachverständigen durch.

Bei der Anhörung am 11. Oktober 1995 wurden folgende Verbände angehört: Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG), Bundesverband der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (BAGUV), Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften (BLB), Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB), Deutsche Angestelltengewerkschaft (DAG), Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), Verband der Kriegs- und Wehrdienstopfer, Behinderten und Sozialrentner, Reichsbund der Kriegs- und Wehrdienstopfer, Behinderten, Sozialrentner und Hinterbliebenen, Verband arbeits- und berufsbedingt Erkrankter, Deutscher Städte- und Gemeindebund sowie die Städte Köln, Frankfurt und München.

Als Einzelsachverständiger war Prof. Dr. Hans-Joachim Weitowitz eingeladen.

Die Vertreter der Spitzenverbände der Unfallversicherungsträger begrüßten einhellig, daß das Recht der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch eingeordnet werden soll. Der HVBG betonte, daß sich die tragenden Grundsätze und Strukturprinzipien bewährt hätten und – insbesondere auch unter den Sozialpartnern – nicht umstritten seien. Dem entspreche es auch, daß die Einordnung in das SGB nicht mit einer grundlegenden inhaltlichen Reform verbunden werden müsse. Die im Sinne einer begrenzten Sachreform behutsame Weiterentwicklung des Unfallversicherungsrechts sei im Grundsatz und hinsichtlich der ganz überwiegenden Zahl von Einzelregelungen zu begrüßen. Der BLB hob hervor, daß in Anbetracht der Zielsetzung einer nur begrenzten Sachreform nicht alle Vorstellungen des BLB hätten verwirklicht werden können. Insgesamt könne der Entwurf jedoch in der vorliegenden Form mitgetragen werden. Der BAGUV bedauerte, daß die Bundesregierung nicht die Anregung des Bundesrates aufgegriffen habe, eine weitergehende Reform der Unfallversicherungsträger vorzunehmen. Nach seiner Auffassung sei die Erweiterung der Aufgabenstellung der Unfallversicherungsträger auf die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren gesetzlich zu fixieren. Im Hinblick auf den umfassenden Arbeitsschutzansatz, der sich aus den Europäischen Richtlinien für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit ergebe, müsse gewährleistet werden, daß auch die Unfallversicherungsträger die Konkretisierung und Ausgestaltung der dortigen

Schutzziele durch eigene Unfallverhütungsvorschriften vornehmen könnten. Ferner wies der BAGUV darauf hin, daß die Zuständigkeit für die gemeindliche Unfallversicherung teilweise neu zu regeln sei, um den rechtlichen, finanziellen und verwaltungsmäßigen Belangen der Kommunen Rechnung zu tragen und um künftig eine einheitliche Unfallversicherung im Gesamtbereich der öffentlichen Hand zu schaffen.

Auch DGB, DAG und BDA begrüßten grundsätzlich die Zielsetzung des Gesetzentwurfs. Nach Ansicht des DGB müsse über den gesetzestechnischen Akt der Einordnung die Unfallversicherung zu einer leistungsstarken modernen „Arbeitsumweltversicherung“ umgestaltet werden. Dies sei gerade angesichts der veränderten gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und sozialen Rahmenbedingungen unabdingbar. Die Aufgabenstellung der Unfallversicherung in der Prävention, der Rehabilitation und der Entschädigung müsse auf alle arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen bzw. alle arbeitsbedingten Erkrankungen ausgedehnt werden. Der Gesetzentwurf wage diesen Reformschritt nur in der Prävention; dagegen seien die Regelungen zur Rehabilitation und der Entschädigung von Leistungsabbau geprägt. Die DAG unterstrich, daß die Fortschreibung des geltenden Rechts mit der Erweiterung des Präventionsauftrages auf die Abwehr arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren sachgerecht sei. Soweit mit dem Gesetzgebungsverfahren eine Sachreform angestrebt werde, seien aus Sicht der BDA weitergehende Änderungen erforderlich. Inhaltliche Neuregelungen, die zu einer Ausweitung des Leistungsrechts und zu einer Erhöhung der Beiträge zu den Berufsgenossenschaften führten, lehne die BDA allerdings ab.

Der VDK und der Reichsbund unterstützten gleichfalls die Zielsetzung des Gesetzentwurfes und begrüßten die Weiterentwicklung in einigen wichtigen Teilbereichen.

Die angestrebte Ausweitung des Präventionsauftrages wurde von allen gehörten Verbänden grundsätzlich begrüßt. Der HVBG befürwortete diesen Schritt unter anderem, weil der bisherige (klassische) Präventionsansatz zu kurz greife, aufgrund der Erfahrungen der Technischen Aufsichtsämter der Berufsgenossenschaften die bisherige Kompetenzregelung bei der Beratungs- und Aufsichtstätigkeit in den Betrieben nicht-sachgerechte Grenzen setze, es für eine systemkonforme Weiterentwicklung des Berufskrankheitenrechts wichtig sei, auch im Vorfeld wichtige Informationen z. B. über Gefahrstoffexpositionen und ihre gesundheitlichen Folgen zu gewinnen, der gesetzliche Auftrag der Krankenkassen, bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren mit den Unfallversicherungsträgern zusammenzuarbeiten, einen entsprechend weit gefaßten Präventionsauftrag sowie eine korrespondierende Verpflichtung der Unfallversicherungsträger erfordere und nur mit einem erweiterten Präventionsauftrag europäische Arbeitsschutzrichtlinien auch durch die Unfallversicherungsträger umgesetzt werden könnten. Aus Sicht der Praxis sei es allerdings wünschenswert, daß der unbestimmte Rechtsbegriff „arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren“ eine klare gesetzliche Definition

erfahre. Nach Ansicht des HVBG wäre es allerdings bedenklich und systemsprengend, arbeitsbedingte Erkrankungen über den Umfang des § 9 des Gesetzesentwurfes hinaus zusätzlich einer Entschädigungspflicht durch die Unfallversicherungsträger zu unterwerfen. Auch die BAGUV betonte, daß dieser erweiterte Präventionsauftrag im Hinblick auf den ganzheitlichen Arbeitsschutzansatz der EU-Richtlinien zwingend erforderlich sei. Auch der BLB begrüßte die Erweiterung des Präventionsauftrages, wobei er davon ausging, daß das Gesetz an den bisherigen Zuständigkeiten im Arbeitsschutz nichts ändere.

Die BDA hielt die Erweiterung des Präventionsauftrages für sachgerecht. Allerdings dürfe diese Erweiterung nicht dazu führen, daß sog. Volkskrankheiten als arbeitsbedingt bezeichnet würden. Allgemeine gesundheitsfördernde Maßnahmen gehörten nicht in den Aufgabenbereich der Unfallversicherung. Daher bedürfe es konkreter Abgrenzungskriterien.

Die DAG, die die Erweiterung des Präventionsauftrages gleichfalls begrüßte, unterstrich, daß der Regierungsentwurf in diesem Punkt auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten sachgerecht sei. Dem vorgesehenen Koordinierungsverfahren zwischen den Aufsichtsträgern der Unfallversicherungsträger und der Gewerbeaufsicht könne die DAG zustimmen. Im übrigen könne die Aufgabe der Prävention nicht regional, sondern müsse branchenspezifisch angegangen werden. Die Ausdehnung der präventiven Aufgabenstellung entspricht nach Ansicht des DGB einer langjährigen gewerkschaftlichen Forderung. Mit dieser Neuregelung werde die Grundlage geschaffen, um die Unfallversicherung zu einem modernen Sozialpartnerinstrument eines ganzheitlichen Gesundheitsschutzes in der Arbeitswelt auszubauen. Der DGB befürworte die im Gesetzesentwurf gewählte Regelung, daß die Unfallversicherungsträger mit den staatlichen Arbeitsschutzbehörden auf Landesebene auf der Grundlage einer gleichberechtigten Position zusammenwirken sollten. Eine Bevormundung durch die Bundesländer bringe zwangsläufig die Bündelung der Kräfte und die Entfaltung von Selbstverwaltungsinitiativen zum Erliegen. Er regte jedoch an, in die präventive Zielsetzung die Förderung der Gesundheit und des sozialen, psychischen und sozialen Wohlbefindens in das Gesetz aufzunehmen.

VdK und Reichsbund sahen in der Erweiterung des Präventionsauftrages die Beseitigung eines bestehenden Mangels im Recht der Unfallversicherung. Die Verantwortung der Unfallversicherung für die Prävention im Betrieb dürfe sich nicht auf die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten beschränken. Mit der nun vorgesehenen Erweiterung werde der Erkenntnis Rechnung getragen, daß viele chronische Erkrankungen neben außerberuflichen Faktoren ihre Ursache in einzelnen oder kombiniert auftretenden Belastungen im Arbeitsprozeß hätten.

Hinsichtlich des Leistungsrechts sah der VdK Verbesserungen gegenüber dem bisherigen Recht. Der Reichsbund wies darauf hin, daß Wegeunfälle nicht als Entschädigungstatbestand ausgegliedert werden dürften. Der Verband arbeits- und berufsbedingt Erkrankter e. V. hielt Beweiserleichterungen für erforder-

lich. Die Vermutungsregelung des § 9 Abs. 3 reiche nicht aus. Zudem bedeute die Ermächtigungserweiterung für die Versicherten eine Verschlechterung gegenüber dem bisher geltenden Recht. Ebenfalls für Beweiserleichterungen plädierte Professor Weitowitz. Zu denken sei an eine Vermutungsregelung bei bestehenden Listenkrankheiten, den Prima-facie-Beweis sowie eine eingegrenzte Beweislastumkehr z. B. bei Beweisnotstand.

Abgelehnt wurde von VdK und Reichsbund ein Pflegebegriff in Anlehnung an das SGB XI. Sie forderten zudem eine Klarstellung, daß zu den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation auch persönliche und sozialpädagogische Hilfen sowie psychosoziale Leistungen gehörten. Entschieden abgelehnt wurde von beiden Verbänden die zeitliche Begrenzung des Verletztengeldes auf 78 Wochen. Nach Ansicht des Reichsbundes widerspreche die Einführung von Festbeträgen und der Selbstbeteiligung dem Schadensersatzprinzip.

Die BDA hielt zur Sicherung der Leistungsfähigkeit und Finanzierbarkeit eine Reihe von Reformen für erforderlich. Mit der Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit unvereinbar sei eine Ausdehnung des Leistungskatalogs. Erforderlich sei auch eine Neuordnung der Wegeunfälle bei Unfällen außerhalb des betrieblichen Bereiches. Das Berufskrankheitenrecht sei sachgerecht weiterzuentwickeln und dabei insbesondere das Verfahren transparenter zu gestalten. Die Überlegungen des Bundesrates zur Kausalität und Beweiserleichterung seien abzulehnen. Sie bedeuteten die Aufgabe des Kausalitätsgedankens und führten zu einer Haftung bei bloßer Wahrscheinlichkeit. Schließlich plädierte die BDA für eine Beseitigung von Einkommenskumulationen.

Nach Ansicht des DGB sollten alle arbeitsbedingten Erkrankungen in das unfallversicherungsrechtliche System von Rehabilitation und Entschädigung einbezogen werden. Hierdurch werde der notwendige Handlungsdruck auf die Betriebe und auch auf die Unfallversicherungsträger zur Ergreifung präventiver Maßnahmen erzeugt. Außerdem widerspreche es dem Verursacherprinzip, daß die weitaus meisten Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen aufgrund der Einschränkungen des Berufskrankheitenrechts von der Renten-, Kranken- und Arbeitslosenversicherung getragen würden.

Die DAG hielt die Fortentwicklung des Leistungsrechts für sachgerecht, wenn auch für spärlich. Auszugehen sei von dem Leitsatz, daß der Unfallversicherungsträger seine Aufgaben im Leistungsbe-
reich „mit allen geeigneten Mitteln“ möglichst frühzeitig zu erbringen habe. Dies habe auch für die ärztliche Behandlung und für die medizinische Versorgung der Versicherten in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen zu gelten. Nicht sachgerecht sei es, die Dauer des Anspruches auf Verletztengeld auf die Dauer des Anspruches auf Krankengeld zu begrenzen.

Nach Ansicht des HVBG liege eine effiziente Zusammenarbeit von Gewerbeaufsicht und Aufsichtsdienst der Unfallversicherungsträger im Interesse aller Be-

teiligten. Auf betrieblicher Ebene bestehe ein großer Bedarf für Informationsaustausch. Zur Koordination auf Landesebene seien die Berufsgenossenschaften bereit, gemeinsame länderbezogene Stellen zu bilden. Die Abstimmung mit den zuständigen Arbeitsschutzbehörden dürfe nicht zu einer Schwächung der Selbstverwaltung führen. Der BAGUV führte aus, daß die Regelung des § 17 Abs. 3 für den Bereich des öffentlichen Dienstes nicht erforderlich sei, da auf Länderebene bereits die Abstimmung mit den zuständigen Arbeitsschutzbehörden effektiv vollzogen werde. Die Schaffung einer neuen Koordinierungsstelle vermehre und erschwere die Verwaltungsabläufe. Um einen gleichmäßigen Schutz für alle Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes zu gewährleisten, solle allerdings klargestellt werden, daß sich die Versicherungsfreiheit nur auf die Rehabilitation, nicht jedoch auf die Prävention beziehe.

Die BDA unterstrich, daß Praxisnähe und Flexibilität des Arbeitsschutzes durch die Aufgabenteilung zwischen Staat und Unfallversicherungsträgern sichergestellt würden. Diese Struktur habe sich bewährt. Die sachlichen und örtlichen Zuständigkeitsregelungen sollten daher beibehalten werden. Bestrebungen, die Aufsichtskapazitäten der Unfallversicherungsträger unter die Regie der Länder zu stellen, seien nicht akzeptabel.

Die DAG sah einen gravierenden Mangel der Fortentwicklung des Organisationsrechts darin, daß nur die Ausführungsbehörden der Länder, nicht aber des Bundes in eine rechtlich selbständige Unfallkasse umgewandelt werden sollen. Was den Bund als Unfallversicherungsträger angehe, sei eine Unfallkasse einzurichten, die der Aufsicht des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung unterstehe. Ferner forderte die DAG, auf das Dienstordnungsrecht zu verzichten, da es nicht zum Wandel der Arbeitswelt und zum Selbstverständnis der Beschäftigten passe.

Auch der DGB schlug vor, für den Bund den Weg zu einer körperschaftlichen Struktur der Ausführungsbehörden zu öffnen. Für den privatwirtschaftlichen Bereich stimmte er den organisationsrechtlichen Bestimmungen zu.

Für den Deutschen Städte- und Gemeindebund sah der Gesetzentwurf im Gegensatz zu den langjährigen Forderungen der kommunalen Spitzenverbände weiterhin erhebliche Belastungen der Kommunen mit Risiken vor, die keinen spezifischen Bezug zum kommunalen Bereich aufwiesen. Kritisiert wurden von ihm zudem einige Regelungen im Hinblick auf das Rechtsetzungsverfahren der Unfallversicherungsträger. Aus seiner Sicht sei einer Erweiterung des Präventionsauftrages nur dann zuzustimmen, wenn der Vorrang der staatlichen Rechtsetzung erhalten bleibe, Doppelregelungen und Doppelvollzug vermieden sowie eindeutige Regelungen zur Kooperation der Technischen Aufsichtsdienste mit den zu bildenden länderbezogenen Leitstellen einerseits und den Länderbehörden andererseits getroffen würden. Ferner plädierte er für die ersatzlose Streichung der Ausnahmestellung für kommunale Betriebe (§ 129 Abs. 4 SGB VII-Entwurf) und wandte

sich gegen die Zuweisung des Versicherungsschutzes von Pflegepersonen an die Unfallversicherungsträger im kommunalen Bereich. Entsprechendes gelte für Pflegepersonen im Sinne des § 19 SGB XI, den Versicherungsschutz für nicht gewerbsmäßige Bauarbeiten sowie Helfer von privaten Reittierhaltern.

Vertreter der Städte Frankfurt, Köln und München sprachen sich nachdrücklich für den Erhalt der in sechs deutschen Großstädten bestehenden Eigenunfallversicherungen aus. Die bisherige Aufgabenwahrnehmung aller gesetzlich übertragenen Pflichten durch die Eigenunfallversicherungen dieser Städte habe bewiesen, daß unter den Gesichtspunkten von Prävention, Versichertennähe und Kosten diese jeden Vergleich mit größeren Einheiten erfolgreich bestünden. Sie wiesen darauf hin, daß eine Eingliederung ihrer Eigenunfallversicherungen in Gemeindeunfallversicherungsverbände für die Städte zu erheblichen Mehrkosten führen würde.

Für weitere Einzelheiten der öffentlichen Anhörung wird auf das Protokoll der 26. Sitzung sowie die schriftlichen Stellungnahmen der angehörten Verbände und Einzelsachverständigen auf den Ausschuß-Drucksachen 0241, 0243, 0244, 0247, 0264 und 0266 verwiesen.

b) Nicht-öffentliche Anhörung am 29. November 1995

An der nicht-öffentlichen Anhörung am 29. November 1995, die sich speziell mit datenschutzrechtlichen Aspekten befaßte, nahmen der Bundesbeauftragte für den Datenschutz, Dr. Joachim Jacob, sowie der Geschäftsführer des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Dr. Günther Sokoll, teil.

Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz stellte in der Sitzung zunächst fest, daß der Gesetzentwurf – von einigen noch zu diskutierenden Punkten abgesehen – sehr positive Ansätze enthalte. Dabei sei auch zu berücksichtigen, daß das gesamte Unfallversicherungsrecht und die Abläufe in diesem Bereich sehr kompliziert seien. Es fänden eine Vielzahl von Datenflüssen zwischen Krankenkassen und Unfallversicherungsträgern, zwischen den Verbänden, zwischen den Durchgangsarzten und den Unfallversicherungsträgern sowie den sonst behandelnden Ärzten statt. Als Datenschutzbeauftragtem komme es ihm vor allem darauf an, etwas mehr Transparenz für den Versicherten in das Gesamtverfahren hineinzubringen. Bei grundsätzlichem Festhalten am Amtsermittlungsgrundsatz bedeute dies gleichzeitig, den Versicherten selbst, soweit dies möglich sei, in das Verfahren einzubeziehen. Dabei sei selbstverständlich, daß die Unfallversicherungsträger für ihre Entscheidungen die entsprechenden Informationen brauchten.

Zweifellos müsse es Informationsflüsse von den Ärzten zum Unfallversicherungsträger geben; zu diskutieren sei, in welchem Umfang dies erforderlich sei. Sehr positive Entwicklungen sehe er in § 200 des Gesetzentwurfes, wo es darum gehe, daß der Versicherte erweiterte Möglichkeiten erhalten solle, ggf.

der Übermittlung von Informationen an Gutachter zu widersprechen.

Aus datenschutzrechtlicher Sicht positiv zu vermerken sei auch, daß man in Gesprächen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung zu dem Thema Teilnahme des Versicherten an der Unfalluntersuchung eine Lösung gefunden habe. Ebenfalls positiv sei, daß man beim § 203, also der Auskunftspflicht früher behandelnder Ärzte, in der Diskussion darüber sei, in welchem Umfang von ehemals behandelnden Ärzten Informationen an die Unfallversicherungen weitergegeben werden können.

Ebenfalls noch in der Diskussion befinde man sich über § 9 Abs. 7, in welchem es um die Frage gehe, ob den für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen, also den Gewerbeaufsichtsämtern immer komplette Berufskrankheitenakten zu übersenden seien. Er sei der Meinung, daß dies nicht erforderlich sei. Hinsichtlich den in § 34 Abs. 3 des Gesetzesentwurfes vorgesehenen Ärzteabkommen sehe er noch Ergänzungsbedarf.

Aus datenschutzrechtlicher Sicht von Bedeutung seien ferner die Informationsflüsse zwischen Krankenkasse und Unfallversicherungsträger. Hier plädiere er im Sinne einer Verwirklichung des Ersterhebungsgrundsatzes dafür, daß man sich an den Betroffenen wende, um von ihm die benötigten Informationen zu bekommen. Die Krankenkassen sollten dann die Informationen ggf. zur Komplettierung geben bzw. zur Weitergabe von Informationen angehalten werden, wenn diese mit großer Wahrscheinlichkeit in Zusammenhang mit dem Unfall bzw. mit der Berufskrankheit stehen und die Informationen des Versicherten unvollständig, widersprüchlich oder unrichtig sind. Erforderlich sei gleichzeitig eine gewisse Beschränkung der Übermittlungsverpflichtung und -berechtigung bei den Krankenkassen.

Hinsichtlich der Durchgangsarzte, die selbstverständlich Informationen über den Zustand und die Befindlichkeit des Versicherten weitergeben müßten, sei er der Meinung, daß zumindest die nichtmedizinischen Daten vom Betroffenen selbst bzw. vom Arbeitgeber zu erfragen seien. Insgesamt komme es ihm darauf an, daß wenigstens in einer ersten Phase die Stellen, die Informationen an die Berufsgenossenschaften geben, begrenzt werden, um Mehrfacherhebungen und damit mögliche Widersprüche zu vermeiden.

Auch wenn man darüber diskutieren könne, ob die Gutachterfrage im engeren Sinne zum Bereich des Datenschutzes gehöre, liege ihm an der Frage der Gutachterausswahl und dem Einfluß, den der Versicherte darauf hat, doch sehr viel. Im Sinne einer vertrauensbildenden Maßnahme könne er sich gut vorstellen, daß dem Versicherten die Möglichkeit eingeräumt werde, zwischen mehreren Gutachtern auswählen zu können. Dabei könne es sicher vorkommen, daß der in Frage kommende Gutachterkreis sehr klein und begrenzt sei.

Eine weitere Frage, die ihn beschäftige, sei die Einrichtung von Dateien beim HVBG. Er habe nie in Frage gestellt, daß der HVBG diese Dateien benö-

tige, sondern lediglich darauf hingewiesen, daß derzeit eine gesetzliche Grundlage fehle und es daher zu Problemen komme. Es müsse allerdings darüber geredet werden, in welchem Umfange diesbezüglich Daten gespeichert werden dürften. Erforderlich sei zudem eine klare Zweckbestimmungsregelung. Beratungsbedarf bestehe ferner bei der Übermittlung von Daten zu Forschungszwecken. Die Frage sei hier vor allem, in welchen Fällen man zwingend auf den Einzelfall bezogene Daten benötige, und wo anonymisierte Daten ausreichten.

Schließlich gebe es noch das Problem des Akteneinsichtsrechts. Hier gebe es in der Praxis bisweilen das Problem, daß das Akteneinsichtsrecht unter Hinweis auf Betriebs-, Berufs- oder Geschäftsgeheimnisse verweigert werde. Er räume ein, daß es hier zu einem Spannungsverhältnis kommen könne. Dennoch sei hier eine vernünftige Regelung erforderlich.

Der Vertreter der Berufsgenossenschaften unterstrich, daß die Spitzenverbände der Unfallversicherungsträger kein gestörtes Verhältnis zum Datenschutz hätten. Das Problem, das sich für die Unfallversicherungsträger stelle, sei, daß man nicht den gesetzlichen Auftrag habe, den Datenschutz zu erfüllen, sondern gesetzlich verpflichtet sei, Leistungen umfassend und zügig in zeitgemäßer Form zu gewähren. In zeitgemäßer Form schließe den Datenschutz auch nach den Vorstellungen und Wertungen des Bundesbeauftragten für den Datenschutz selbstverständlich mit ein. Man habe jedoch zwei Aufsichtsbehörden, wobei die Rechtsaufsichtsbehörde die Träger beispielsweise dränge, die Ermittlungen im Berufskrankheitenfeststellungsverfahren parallel durchzuführen, um dem Vorwurf zu begegnen, daß die Verwaltungen und Behörden die Verfahren verzögerten. Dies kollidiere mit dem Interesse eines reinen Datenschutzes, stufenweise an die Abarbeitung der Informationsgewinnung heranzugehen. Praxisuntersuchungen hätten gezeigt, daß eine konsequente Anwendung der vom Datenschutz verlangten Verfahrensschritte zu erheblichen zeitlichen Verzögerungen führen könnten. Derartige Verzögerungen lägen jedoch nicht im Interesse der Betroffenen, Leistungen möglichst zügig und umfassend zu bekommen.

Für weitere Einzelheiten wird auf das Wortprotokoll der 32. Sitzung des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung verwiesen. Schriftliche Äußerungen des Datenschutzbeauftragten zum Entwurf eines Unfallversicherungs-Einordnungsgesetzes finden sich zudem auf den Ausschuß-Drucksachen 0262 und 0335.

4. Zu den Beratungen im Ausschuß

Der Ausschuß beschäftigte sich in seinen Beratungen besonders eingehend mit dem Berufskrankheitenrecht (Artikel 1 § 9 SGB VII), der Zusammenarbeit von Unfallversicherungsträgern und staatlicher Gewerbeaufsicht (Artikel 1 §§ 14 ff.) sowie mit den datenschutzrechtlichen Aspekten einschließlich der Bestellung von Gutachtern (Artikel 1 §§ 199 ff.).

Im Recht der Berufskrankheiten setzten sich die Mitglieder der Fraktion der SPD dafür ein, eine Sonderregelung für Einzelfälle aufzunehmen, in denen die Krankheit eines Versicherten nicht als Berufskrankheit anerkannt werden kann, weil wegen der Besonderheiten der jeweiligen Tätigkeit und daraus resultierender fehlender Anzahl vergleichbarer Arbeitsplätze die erforderlichen epidemiologischen Erkenntnisse nicht vorliegen; ferner sprachen sich die Mitglieder der Fraktion der SPD dafür aus, im Berufskrankheitenverfahren spürbare Beweiserleichterungen im Sinne einer widerlegbaren Kausalitätsvermutung zugunsten der Versicherten vorzusehen (vgl. die Änderungsanträge der Fraktion der SPD zu Artikel 1 § 9 Abs. 2 a und 3).

Ähnliche Ziele verfolgten Änderungsanträge der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der Gruppe der PDS (s. o. Ziffer 1 Buchstabe c).

Demgegenüber wiesen die Vertreter der Fraktionen der CDU/CSU und der F.D.P. darauf hin, daß eine Einzelfallregelung bei den Versicherten nicht erfüllbare Erwartungen und bei den Unfallversicherungsträgern kaum lösbare Verfahrensprobleme mit einem nicht vertretbaren zusätzlichen Verwaltungsaufwand auslösen würde. Die ergänzend vorgeschlagenen Beweiserleichterungen seien weder mit den Kausalitätserfordernissen des Unfallversicherungsrechts noch mit dem Amtsermittlungsgrundsatz der Sozialversicherung vereinbar.

Alle Fraktionen stimmen darin überein, den Präventionsauftrag der Unfallversicherung auf die Abwehr arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren zu erweitern und die Zusammenarbeit zwischen Unfallversicherung und staatlicher Gewerbeaufsicht zu verbessern, um Doppel-Überwachungen der Betriebe und widersprüchliche Überwachungsmaßnahmen zu verhindern. Die von den Fraktionen der CDU/CSU, der SPD und der F.D.P. beschlossenen Änderungsanträge sehen deshalb sowohl auf der betrieblichen wie auf der Landesebene eine enge Zusammenarbeit beider Aufsichtsdienste, gegenseitige Informationen sowie in bestimmten Fällen ein abgestimmtes Vorgehen vor. Diese Zusammenarbeit kann im Rahmen der bestehenden Organisationsformen erzielt werden; neue Verwaltungsstrukturen mit entsprechenden Kosten sind also nicht erforderlich.

Im Bereich des Datenschutzes folgten die Koalitionsfraktionen und die Fraktion der SPD im wesentlichen den gemeinsamen Änderungsvorschlägen der Bundesregierung und des Bundesbeauftragten für den Datenschutz (vgl. Ausschuß-Drucksache 0465); weitergehende Änderungsanträge der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie der Gruppe der PDS (s. o. Ziffer 1 c) wurden mehrheitlich abgelehnt. Zur Frage der Gutachterausswahl fand ein Änderungsantrag die Mehrheit, nach der der Unfallversicherungsträger, wenn ein medizinisches Gutachten eingeholt werden muß, dem Versicherten grundsätzlich mehrere Gutachter vorschlagen soll (vgl. Artikel 1 § 200 in der vom Ausschuß beschlossenen Fassung). Ein weitergehender Änderungsantrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Versicher-

ten Listen mit geeigneten Gutachtern zur Verfügung zu stellen, wurde dagegen abgelehnt.

Der Ausschuß hat sich im übrigen mit folgenden Einzelfragen befaßt:

- Zum Versicherungsschutz von ehrenamtlichen Heimbeiräten nach dem Heimgesetz hat die Bundesregierung erklärt, daß nach Mitteilung des zuständigen Unfallversicherungsträgers die Personen nach Artikel 1 § 2 Abs. 1 Nr. 9 als in der Wohlfahrtspflege ehrenamtlich Tätige in die Versicherung einbezogen sind. Der Ausschuß hat dies zustimmend zur Kenntnis genommen.
- Der Ausschuß hat sich im Zusammenhang mit dem Pflegebegriff der Unfallversicherung mit der Definition der Hilflosigkeit befaßt. Die Formulierung des Artikels 1 § 44 Abs. 1 ist aufgrund der überholten, bisher verwendeten sprachlichen Begriffe „Wartung und Pflege“ erforderlich geworden. Die Neuformulierung stellt sicher, daß die Anforderungen an die Pflegebedürftigkeit nach § 44 im Vergleich zum bisherigen Begriff nach § 558 der Reichsversicherungsordnung weder eingeschränkt noch erweitert werden. Zu diesem Zweck werden Umschreibungen zur Definition herangezogen, die der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts und der Verwaltungspraxis entsprechen.
- Beim Recht des Versicherten auf Akteneinsicht kann eine Kollision zwischen den Auskunftsinteressen des Versicherten in Bezug auf die Daten, die im Rahmen des Feststellungsverfahrens zu einem Versicherungsfall erheblich sind, und den Geheimhaltungsinteressen des Unternehmers auftreten. Der Ausschuß hat sich der gemeinsamen Auffassung der Bundesregierung und des Bundesbeauftragten für den Datenschutz (Ausschuß-Drucksache 0465) angeschlossen, daß in diesen Fällen eine auf den Einzelfall bezogene Güterabwägung stattfinden muß.
- Es bestand Übereinstimmung darüber, daß sich die datenschutzrechtliche Verantwortlichkeit in dem Verhältnis zwischen Unfallversicherungsträgern und Krankenkassen bei Artikel 1 § 188 nach § 67 d Abs. 2 SGB X richtet.
- Es bestand allgemein Übereinstimmung darüber, daß sich die Ermächtigung des Artikels 1 § 199 über die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten durch die Unfallversicherungsträger nur auf rechtmäßig erhobene Sozialdaten erstreckt.
- Es bestand auch Übereinstimmung, daß sich die im Ausschuß neu beschlossene Regelung des Artikels 1 § 200 Abs. 2 auch auf die Vergabe von Gutachten nach Aktenlage erstreckt.

Die Mitglieder der Fraktion der CDU/CSU stützten sich in den Ausschußberatungen auf die in den Begründungen zum Gesetzentwurf und ihren Anträgen enthaltenen Argumente. Sie verwiesen darauf, daß es in diesem Gesetz gelungen sei, im Einvernehmen mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz in vorbildlicher Weise den datenschutzrechtlichen Notwendigkeiten Rechnung zu tragen.

Überzogene Forderungen der Opposition nach neuen Beweisregelungen im Berufskrankheitenrecht ließen sich in einem Sozialversicherungssystem nicht verwirklichen. Eine Aufgabe der Kausalität und deren Nachweis seien nicht systemkonform und würden nicht absehbare und unberechenbare Folgen nach sich ziehen, die das Unfallversicherungssystem insgesamt schädigen würden.

Insgesamt begrüßten es die Mitglieder der Fraktion der SPD, daß durch das Gesetz die präventive Aufgabenstellung der Unfallversicherungsträger auf die Verhütung aller arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren erweitert werde. Dies sei ein längst überfälliger Akt gewesen. Durch die Verhandlungen zwischen Bundesrat und Bundesregierung sowie durch die Beratungen im Ausschuß habe der Gesetzentwurf zu einem tragbaren Kompromiß entwickelt werden können. Auch durch die konstruktive Zusammenarbeit zwischen dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung sei es möglich gewesen, erste Schritte zur Stärkung der Versichertenrechte hinsichtlich der Gutachterausswahl und der Informationsrechte einzuleiten, mit dem Ziel, die Entscheidungen der Unfallversicherungsträger transparenter zu machen. Sollte sich in der praktischen Anwendung allerdings herausstellen, daß der Wille des Gesetzgebers nicht beachtet werde, seien diese Regelungen bei zukünftigen Gesetzgebungsverfahren zu verbessern.

Die Mitglieder der Fraktion der SPD bedauerten, daß die Bundesregierung die Chance zu einer Reform des Berufskrankheitenrechts nicht genutzt habe. Mit den von ihnen zu diesem Komplex eingebrachten Änderungsanträgen hätten sie deutlich gemacht, daß es Möglichkeiten gebe, die spürbare Beweiserleichterungen im Berufskrankheitenverfahren bringen würden. Obwohl die Mitglieder der Fraktion der SPD dem Gesetzentwurf wegen der vorgesehenen Verbesserungen für die Versicherten und insbesondere wegen der Stärkung des Präventionsauftrages für die Berufsgenossenschaften zugestimmt hätten, hielten sie nach wie vor eine grundlegende Reform des Berufskrankheitenrechts für notwendig. Sie forderten die Bundesregierung auf, in einer weiteren Novelle diesen Komplex zu lösen und im Wege einer widerlegbaren Kausalitätsvermutung alle arbeitsbedingten Gesundheitsschäden in die Entschädigungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherung einzubeziehen.

In die Ausschlußberatungen hat die Fraktion der SPD schwerpunktmäßig Änderungsanträge zur Reform des Berufskrankheitenrechts eingebracht. Begründet hat sie dies vor allem damit, daß die Zahl der angezeigten Berufskrankheiten ständig steige. Nach wie vor erreiche lediglich ein Drittel der berufstätigen Bevölkerung ohne schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigung das vorgesehene Rentenalter. Da die im Entwurf der Bundesregierung vorgesehenen Vorschriften im wesentlichen nur die im Berufskrankheitenrecht geltenden Beweisgrundsätze aufnehmen, sollten die Änderungsanträge zu einer spürbaren Beweiserleichterung im Berufskrankheitenverfahren führen. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf die Ausschluß-Drucksache 0578 Bezug genommen.

Die Mitglieder der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN enthielten sich trotz erheblicher Bedenken bei der Abstimmung über den Gesetzentwurf der Bundesregierung.

Nach ihrer Auffassung müsse ein zukunftsweises Unfallversicherungsrecht wesentlich stärker die bestehenden Probleme im betrieblichen Gesundheitsschutz und in der Entschädigungspraxis aufgreifen und für die betroffenen Versicherten entsprechende Leistungen statuieren. Der momentane Mißstand im betrieblichen Gesundheitsschutz, der jährlich 100 Mrd. DM an Kosten verursache und dazu beitrage, daß jährlich 200 000 Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen arbeitsbedingt frühverrentet und etwa 200 000 arbeitsbedingte Todesfälle verursacht würden, sei zum größten Teil dem mangelhaften Unfallversicherungsrecht zuzurechnen.

Die fehlende verursachungsgerechte Entschädigung führe zu einer völlig unzureichenden präventiven betrieblichen Gesundheitspolitik und Sorge damit für das Weiterbestehen der krankmachenden Bedingungen. Der beharrliche Ausschluß der berechtigten Leistungen habe zudem zur Konsequenz, daß eine enorme Abwälzung der Kosten von der Unfallversicherung auf die gesetzliche Renten- und Krankenversicherung stattfinde.

Die gegenwärtig kontrovers diskutierten Lohnnebenkosten lägen damit zu einem nicht zu vernachlässigenden Anteil in den krankmachenden Arbeitsbedingungen begründet. Die Betroffenen seien in dem Anerkennungsverfahren durch die Beweislastverteilung gezwungen, trotz geringer eigener Möglichkeiten die arbeitsbedingten Einwirkungen und Schädigungen nachzuweisen. Der Regierungsentwurf werde diesen sozialkostenintensiven „Verschiebebahnhof“ in keiner Weise reformieren.

Die Mitglieder der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN verlangten eine Erweiterung des Leistungskataloges auf alle Erkrankungen, die auf arbeitsbedingte Einwirkungen zurückzuführen sind. Weiterhin hätten die Unfallversicherungsträger bei Beweisnotstand die Beweislast zu tragen, denn sie verfügten über den nötigen Expertenstab bzw. über entsprechende gesetzliche Möglichkeiten, eine umfangreiche Beweisermittlung durchzuführen bzw. die Einwirkungen im Betrieb dokumentieren zu lassen.

Im Bereich der Prävention seien die Rechte der Versicherten zu stärken und ihr Erfahrungswissen in gesundheitspolitische Maßnahmen zu integrieren. Die Unfallversicherungsträger hätten insbesondere Klein- und Mittelbetriebe bei ihren Arbeitsschutzbemühungen zu unterstützen und die Unternehmen finanziell zu entlasten.

Für dringend erforderlich hielten die Mitglieder der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auch eine Lösung der Gutachterproblematik, d. h., finanzielle Abhängigkeitsverhältnisse zwischen bestellten Sachverständigen und Unfallversicherungsträgern müßten verhindert werden.

Mit den von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN in die Ausschlußberatungen eingebrachten

Anträgen wurden vor allem folgende Änderungen angestrebt:

- Ausdehnung des Versicherungsschutzes auf Angehörige, die Arbeitskleidung von Versicherten reinigen und dabei der Exposition gefährlicher Stoffe ausgesetzt sind;
- grundlegende Reform des Berufskrankheitenrechts mit dem Ziel, die Berufskrankheit eindeutiger zu definieren und die Rechtsanwendung durch bestimmte Vorgaben einheitlicher zu gestalten; Definition einer Krankheit als Berufskrankheit, wenn die wesentliche Ursache mit Wahrscheinlichkeit auf eine betriebliche Einwirkung zurückzuführen ist; Ablehnung des Vorliegens einer Berufskrankheit nur bei Nachweis, daß kein anspruchsbegründender Ursachenzusammenhang vorliegt; kein grundsätzlicher Entschädigungsausschluß bei Nichtauflistung der Krankheit in der Berufskrankheitenliste; Verpflichtung der Gewerbeärzte zur selbständigen Ursachenforschung;
- Erweiterung des Versicherungsschutzes Schwangerer;
- Verpflichtung der Unfallversicherungsträger, den Problemen bestimmter Branchen bzw. Mitgliedsunternehmen (insbesondere Klein- und Mittelbetriebe) durch Bereitstellung entsprechender Beratungs- und Informationsangebote Rechnung zu tragen;
- stärkere Einbeziehung der Arbeitsmedizin in die präventive Arbeitsplatzgestaltung sowie Festlegung verbindlicher Zeiten für Arbeitsplatzuntersuchungen;
- Verpflichtung der Unternehmer zur Dokumentation der betrieblichen Gefahrensituation;
- Einräumung von Rechten der Versicherten, über betriebliche Gesundheitsgefahren durch Unternehmer oder Unfallversicherungsträger aufgeklärt und beraten zu werden;
- Stärkung der Rechtsstellung der Sicherheitsbeauftragten und Ausweitung ihres Aufgabenbereichs (insbesondere um präventive Aufgaben);
- Schaffung besonderer Qualitätsanforderungen für Ärzte und Einrichtungen, die besondere Heilbehandlungen durchführen;
- Berücksichtigung von sozialökonomischen und psychosozialen Begleiterscheinungen im Lebensalltag bei der Ermittlung der Minderung der Erwerbsfähigkeit;
- Begrenzung des Zeitraumes der vorläufigen Rente auf zwei Jahre;
- Erweiterung der Unterrichtungspflichten des Unternehmers;
- Gewährung von Prämien an Unternehmen, die ihr sicherheitstechnisches, arbeitswissenschaftliches und medizinisches Know-how anderen Unternehmen zur Verfügung stellen;
- Einräumung eines Anspruchs des Versicherten, Unfallanzeigen auf Vollständigkeit und Richtigkeit überprüfen und ggf. ergänzen zu können;
- Führung von Gutachterlisten mit klar definierten Aufnahmekriterien;
- Beschränkung der Datenerhebung und Übermittlung auf behandelnde Ärzte und Zahnärzte;
- Unterstellung des Aufbaus und der Nutzung einer Zentraldatei unter staatliche Aufsicht und Konkretisierung der Zweckbestimmung; Beschränkung der Auskunftserteilung gegenüber Unfallversicherungsträgern;
- Bußgeldbewehrung auch von Unternehmensverstößen gegen ihre Auskunftspflicht.

Ausführliche Begründungen der Änderungsanträge finden sich auf den Ausschuß-Drucksachen 383 und 457.

Die Mitglieder der Fraktion der F.D.P. vertraten die Ansicht, mit dem SGB VII werde ein modernes Unfallversicherungsrecht geschaffen. Es sei richtig, die bisherigen in der Reichsversicherungsordnung verstreuten und zum Teil veralteten Vorschriften in einem neuen SGB VII zusammenzufassen. Die Organisation der Zusammenarbeit zwischen Unfallversicherung und staatlicher Gewerbeaufsicht sei notwendig, um doppelte Überwachungen zu vermeiden. Der Fraktion der F.D.P. liege besonders daran, daß diese Aufgaben im Rahmen der bestehenden Organisationsstrukturen erfüllt würden und keine neuen Bürokratien aufgebaut würden. Die Erweiterung des Präventionsauftrages auf die Ursachen arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren sei richtig. Kleine und mittlere Betriebe müßten bei der praktischen Umsetzung der europäischen Richtlinien zum Arbeitsschutz unterstützt werden. Die Fraktion der F.D.P. erwarte aber, daß die Präventionsmaßnahmen praxisorientiert, betriebsnah und wirtschaftlich ausgestaltet würden. Es dürfe nicht so sein, daß unter dem Stichwort der Prävention alle nur erdenklichen Maßnahmen in einem Betrieb gefordert würden. Das Datenschutzrecht im neuen SGB VII sei angemessen. Es sei gelungen, die Interessen von Versicherten und Unfallversicherungsträgern in Einklang zu bringen. Das Gutachterverfahren in der Unfallversicherung habe zufriedenstellend geregelt werden können. Wichtig sei, daß der Unfallversicherungsträger bei der Beauftragung eines Gutachters Herr des Verfahrens bleibe. Dies sei im Amtsermittlungsverfahren auch gar nicht anders möglich, da die Unfallversicherungsträger ansonsten ihrer gesetzlichen Verantwortung nicht gerecht werden könnten. Die Vertreter der Fraktion der F.D.P. legten Wert darauf, daß die Reform des Unfallversicherungsrechts nicht mit Kostensteigerungen für die Unfallversicherung verbunden sei.

Die Mitglieder der Gruppe der PDS unterstützten im Grundsatz das Vorhaben, die geltenden Vorschriften auf dem Gebiet der Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch als VII. Buch einzuordnen. Sie bekräftigten, daß die zeitgemäße Neuordnung des öffentlich-rechtlichen Arbeitsschutzes entsprechend dem Gebot des Artikels 30 des Einigungsvertrages überfällig sei und eigentlich nur im Zusammenhang mit der Einordnung des Rechts der Unfallversicherung geschehen könne.

Vor allem die Vorschriften des Unfallversicherungsinordnungsgesetzes, die geeignet erschienen, die Möglichkeiten der Prävention und des Unfallschutzes auszuweiten sowie Maßnahmen zur Verbesserung der beruflichen und sozialen Rehabilitation fanden die Billigung der Mitglieder der Gruppe der PDS. Zugleich machten sie darauf aufmerksam, daß mit dem Entwurf der Bundesregierung die Chance zu einer wirklichen Strukturreform nicht genutzt worden sei. Für inkonsequent hielten sie den Sachverhalt, daß es nicht gelungen sei, eine neue Gesetzeslage bei der Anerkennung und Entschädigung von Berufskrankheiten zu schaffen. Ebenfalls inkonsequent sei auch, daß bestimmte Gruppen behinderter Menschen nicht in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung aufgenommen würden. Die Einführung einer Festkostenregelung in das Recht der Unfallversicherung lehnten die Mitglieder der Gruppe der PDS als nicht begründet ab.

Mit ihren Änderungsanträgen (Ausschuß-Drucksachen 0499 und 0568) unterbreiteten die Mitglieder der Gruppe der PDS Vorschläge, die eine bessere Trennung von Berufskrankheiten von allgemein in der Bevölkerung auftretenden Krankheiten ermöglichen sollten. Desgleichen wurde angestrebt, die Verantwortung der Unternehmer zur Verhütung von Unfällen und gesundheitlichen Schäden durch Erwerbsarbeit auf der Grundlage neuester wissenschaftlicher und praktischer Erkenntnisse zur Unfallverhütung eindeutiger zu fixieren. Verhindert werden sollte ferner die Einführung einer Festkostenregelung in das Recht der Unfallversicherung, da diese im Einzelfall zu einer erheblichen und dauerhaften Eigenbeteiligung der Versicherten an den Kosten zur Beseitigung der Folgen eines Unfalles führen könne, für dessen Zustandekommen der Versicherte keine Schuld trage.

B. Besonderer Teil

Soweit die Vorschriften unverändert übernommen wurden, wird auf deren Begründung im Gesetzentwurf verwiesen. Zu den vom Ausschuß angenommenen Änderungen ist folgendes festzustellen:

Artikel 1 (Einführung eines Siebten Buches Sozialgesetzbuch)

Zur Inhaltsübersicht

Anpassung an die geänderten Überschriften der einzelnen Vorschriften.

Zu § 2 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe a

Sprachliche Berichtigung.

Zu § 2 Abs. 1 Nr. 8 Buchstabe a

Die Änderung greift einen Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme, Nr. 3) auf, mit dem eine bessere Abgrenzung der erfaßten Tageseinrichtungen sichergestellt wird.

Zu § 2 Abs. 1 Nr. 15 Buchstabe a

Berichtigung entsprechend dem geltenden Recht, nach dem auch bei teilstationären medizinischen Rehabilitationsleistungen Versicherungsschutz besteht.

Zu § 2 Abs. 3 Satz 3

Entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme, Nr. 5) soll der Versicherungsschutz im Ausland über die Unglückshilfe hinaus auf die vergleichbaren Fälle des Versicherungsschutzes nach § 2 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe b und c erweitert werden.

Zu § 9 Abs. 1 Satz 3

Redaktionelle Anpassung an die Definition in § 121 Abs. 3.

Zu § 9 Abs. 6 Nr. 3

Die Regelung ermächtigt die Bundesregierung, in der Berufskrankheiten-Verordnung kostendeckende Gebühren für die Begutachtungstätigkeit der für den medizinischen Arbeitsschutz zuständigen Stellen festzulegen (vgl. auch Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 13).

Zu § 9 Abs. 7 (neu) und 8 (neu)

Absatz 7 (neu) sieht eine Information des Gewerbearztes über die Entscheidung des Unfallversicherungsträgers im Berufskrankheitenverfahren in den Fällen vor, in denen der Träger von dem Votum in der gutachtlichen Stellungnahme des Gewerbearztes abgewichen ist. Eine Informationsverpflichtung in jedem Einzelfall, wie sie der Bundesrat in seiner Stellungnahme (vgl. Nr. 15) vorgeschlagen hat, würde keine darüber hinausgehenden Erkenntnisse vermitteln und zu einem unvermeidbaren Verwaltungsaufwand führen.

Absatz 8 (neu) weist auf die in der Praxis seit langem wahrgenommene Aufgabe der Unfallversicherungsträger hin, im Rahmen ihrer Mitwirkung bei der Gewinnung neuer medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse eigene Forschungsvorhaben durchzuführen oder in Auftrag zu geben oder entsprechende Fremdforschung zu fördern (vgl. auch Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 11).

Zu § 9 Abs. 9 (neu)

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu § 9 Abs. 9 (neu) Satz 3

Die Ergänzung von Satz 3 stellt sicher, daß die beauftragten Ärzte auch die Befugnis zur Rückübermittlung von Daten an den Auftraggeber erhalten.

Zu § 15 Abs. 1 Nr. 4

Die Einschränkung entspricht der geltenden Rechtslage, wie sie sich aus § 8 Abs. 1 Nr. 2 der Unfallverhütungsvorschrift „Arbeitsmedizinische Vorsorge“

(VBC 100) ergibt (vgl. auch Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 18).

Zu § 15 Abs. 1 Nr. 7

Durch die Erweiterung der Ermächtigungsgrundlage wird sichergestellt, daß neben dem Unternehmer auch der Unfallversicherungsträger Vorsorgeuntersuchungen veranlassen kann.

Zu § 15 Abs. 2

Die Ergänzung schafft die erforderliche datenschutzrechtliche Grundlage für die nach Absatz 1 Satz 2 (neu) mögliche Veranlassung von Vorsorgeuntersuchungen durch die Unfallversicherungsträger.

Zu § 15 Abs. 3

Die Änderung beruht auf einem Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme, Nr. 19) zur redaktionellen Vereinfachung der – bußgeldbewehrten – Vorschrift.

Zu § 15 Abs. 4

Der Ausschuß übernimmt den Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme, Nr. 20), daß in Zukunft die Unfallverhütungsvorschriften der landesunmittelbaren Unfallversicherungsträger von den obersten Landesbehörden genehmigt werden. Ob die Begründung des Bundesrates zutreffend ist, die Genehmigung von Unfallverhütungsvorschriften sei Verwaltungstätigkeit und insoweit fehle es für landesunmittelbare Versicherungsträger an einer Verwaltungskompetenz des Bundes, kann offen bleiben. Entscheidend ist, daß im Interesse der erforderlichen Einheitlichkeit von Unfallverhütungsvorschriften und ihrer Widerspruchsfreiheit zum staatlichen Arbeitsschutzrecht – was bisher durch die alleinige Genehmigungszuständigkeit des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung nach § 709 der Reichsversicherungsordnung gewährleistet war – das Verfahren zur Herstellung des Benehmens mit dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung von den genehmigenden zuständigen obersten Landesbehörden sachgerecht durchgeführt wird.

Zu § 16 Abs. 2

Folgeänderung zum Änderungsantrag zu § 17 Abs. 3 (neu).

Zu § 17 Abs. 1 Satz 2 (alt) und Abs. 3 (alt)

Die Regelung über die Zusammenarbeit zwischen den Unfallversicherungsträgern und den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden werden in § 20 zusammengefaßt (vgl. Begründung zum Änderungsantrag zu § 20).

Zu § 17 Abs. 2

Die Änderung übernimmt den Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme Nr. 21). Die Regelung soll sich z. B. auch auf die Beratung der Versicherten erstrecken und die notwendige Abstimmung zwischen den beiden Unfallversicherungsträgern gesetzlich vorschreiben.

Zu § 17 Abs. 3 bis 5 (neu)

Folgeänderung zur Streichung des bisherigen Absatzes 3.

Zu § 17 Abs. 3 (neu)

Die Vorschrift ermöglicht den Erlass von Anordnungen gegenüber Unternehmen und ihren Beschäftigten, die im Inland tätig werden, ohne Mitglied eines Unfallversicherungsträgers zu sein, um auch hier die Einhaltung der einschlägigen Unfallverhütungsvorschriften sicherzustellen.

Zu § 17 Abs. 5 (neu)

Redaktionelle Anpassung.

Zu § 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3

Es wird klargestellt, daß die geschäftlichen und betrieblichen Unterlagen des Unternehmens nur eingesehen werden dürfen, soweit es die Durchführung der Überwachungsaufgabe erfordert (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 22 Buchstabe a).

Zu § 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4

Es wird klargestellt, daß ein Ziel der Überwachung auch die bestimmungsgemäße Verwendung der Arbeitsmittel und der persönlichen Schutzausrüstungen ist (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 22 Buchstabe b).

Zu § 19 Abs. 1 Satz 2 (neu)

Die Einführung der Duldungspflicht ist wegen der Bußgeldbewehrung erforderlich (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 23).

Zu § 20

Wegen der begrenzten Kapazitäten bei den Aufsichtsdiensten des Staates und der Unfallversicherungsträger muß für eine effektive und kostengünstige Überwachungstätigkeit gesorgt und insbesondere vermieden werden, daß doppelte Überwachungen stattfinden und widersprüchliche Überwachungsmaßnahmen getroffen werden.

Absatz 1 schreibt eine enge Zusammenarbeit der Aufsichtsdienste auf der Betriebsebene, insbesondere die gegenseitige Unterrichtung über die wesentlichen Ergebnisse von Betriebsbesichtigungen, vor. Durch allgemeine Verwaltungsvorschriften soll im einzelnen festgelegt werden, in welchen Fällen und wie die Abstimmung der Überwachungstätigkeiten erfolgen soll.

Absatz 2 regelt die landesbezogene Zusammenarbeit zwischen Unfallversicherungsträgern und Ländern. Die Vorschrift soll die Zusammenarbeit der Aufsichtsdienste auf der Betriebsebene (Absatz 1), insbesondere durch entsprechende Informationen, fördern und zur Abstimmung von Überwachungstätigkeiten, Informations- und Erfahrungsaustausch sowie sonstigen landesspezifischen Maßnahmen des Arbeitsschutzes dienen. Dazu ist es erforderlich, daß die überwiegend auf Bundesebene zuständigen Unfall-

versicherungsträger für die obersten Landesbehörden gemeinsame landesbezogene Stellen vorsehen, die eine reibungslose Zusammenarbeit sicherstellen. Diese Aufgabe soll nicht durch eine neue Behörde, sondern im Rahmen vorhandener Organisationsstrukturen durch Benennung eines koordinierenden Unfallversicherungsträgers oder eines Landesverbandes wahrgenommen werden.

Absatz 3 übernimmt inhaltlich die Regelung des § 20 des Regierungsentwurfs. Die in der Nummer 2 enthaltene Ermächtigung für allgemeine Verwaltungsvorschriften über das Zusammenwirken der Unfallversicherungsträger und dem von ihnen als gemeinsame landesbezogene Stelle benannten Träger oder Verband mit den Landesbehörden ermöglicht weitere Konkretisierungen der in Absatz 1 im Grundsatz festgelegten Pflicht zur Zusammenarbeit.

Zu § 23 Abs. 2 Satz 2 (neu)

Diese Präzisierung für den Personenkreis der Ersthelfer entspricht der derzeitigen Praxis, nach der die Unfallversicherungsträger die Lehrgangsgebühren den die Ausbildung durchführenden Hilfsorganisationen auf vertraglicher Grundlage erstatten.

Zu § 24 Abs. 1 Satz 2

Es wird klargestellt, daß die Dienste Befunde, die bei Vorsorgeuntersuchungen erhoben werden, z. B. im Rahmen von Berufskrankheiten-Feststellungsverfahren, an die Unfallversicherungsträger übermitteln dürfen, sofern die Einwilligung des Betroffenen vorliegt. Dies entspricht der Praxis und ist nach § 67b Abs. 1 SGB X zulässig. Im übrigen wird klargestellt, daß auch die für die Dienste tätigen Ärzte der Auskunftspflicht nach § 203 unterliegen.

Zu § 24 Abs. 2 Satz 2

Der Ausschuß greift einen Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme, Nr. 24) zur Verwaltungsvereinfachung auf.

Zu § 25 Abs. 1 Satz 1

Die Zuleitung auch an den Bundesrat entspricht der neueren Praxis (vgl. auch Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 26).

Zu § 34 Abs. 3 Satz 2 (neu)

Da in den Verträgen auch die näheren Einzelheiten der gesetzlich zulässigen Datenerhebung und -verarbeitung im Rahmen des unfallversicherungsrechtlichen Heilverfahrens geregelt werden, sieht die Ergänzung der Vorschrift in diesen Fällen die Beteiligung des Bundesbeauftragten für den Datenschutz vor.

Zu § 44 Abs. 2 Satz 1

Anpassung des Pflegegeldes entsprechend der Rentenanpassungsverordnung 1995.

Zu § 63 Abs. 3 (neu)

Die Vorschrift bietet die notwendige Rechtsgrundlage, bei tödlichen Unfällen die Entnahme einer Blutprobe anzuordnen. Sie übernimmt im wesentlichen § 1559 Abs. 4 RVO.

Zu § 65 Abs. 2 Satz 2 (alt)

Redaktionelle Berichtigung.

Zu § 80 Abs. 1 Satz 2

Redaktionelle Berichtigung. Wie im geltenden Recht muß die Wartezeit für die Anpassung mit der Anzahl der Monate übereinstimmen, die der Abfindungssumme als Multiplikator zugrunde liegt.

Zu § 92 Abs. 9 (alt)

Es besteht kein sachlicher Grund, bei der Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes für Hinterbliebenenleistungen Versicherte in der Seefahrt anders zu behandeln als sonstige Versicherte.

Zu § 93 Abs. 1 Satz 2, 1. Halbsatz

Die Änderung stellt sicher, daß der in Satz 1 genannte Betrag auch für die jeweils im ersten Halbjahr eintretenden Versicherungsfälle von der allgemeinen Rentenanpassung (zum 1. Juli) erfaßt wird.

Zu § 93 Abs. 1 Satz 2, 2. Halbsatz

Folgeänderung zur Neufassung der Bußgeldvorschriften.

Zu § 93 Abs. 3 (alt)

Es besteht kein sachlicher Grund, bei der Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes für Hinterbliebenenleistungen Versicherte in landwirtschaftlichen Unternehmen in den Fällen des § 88 anders zu behandeln als sonstige Versicherte.

Zu § 93 Abs. 3 bis 6 (neu)

Folgeänderung zur Streichung des Absatzes 3 (alt).

Zu § 93 Abs. 7 Nr. 2

Entsprechend dem geltenden Recht (§ 782 Abs. 2 Satz 2 RVO) und der Praxis soll die Selbstverwaltung ermächtigt werden, den Jahresarbeitsverdienst auch für mitarbeitende Familienangehörige, die ihren Versicherungsfall nach dem 65. Lebensjahr erlitten haben, in ihrer Satzung niedriger festzusetzen.

Zu § 96

Durch die Änderung der Überschrift und den neuen Absatz 5 wird klargestellt, daß die im Sechsten Kapitel für die Vorschriften über die Aufbringung der Mittel enthaltene Berechnungsvorschrift auch für die Geldleistungsvorschriften im Dritten Kapitel anzuwenden ist.

Mit dem Absatz 4 wird eine Regelung in das SGB VII übernommen, die durch das Gesetz zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze in das Rentenversicherungsrecht sowie für die Unfallversicherung bis zum Inkrafttreten des SGB VII in die Reichsversicherungsordnung eingeführt worden ist.

Zu § 100 Nr. 1

Die Ergänzung steht im Zusammenhang mit der Schaffung des § 101a des Zehnten Buches durch das Gesetz zur Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze. Sie verdeutlicht, daß auch die Überwachung der Zahlungsvoraussetzungen durch die Auswertung der Sterbefallmitteilungen der Meldebehörden zu den Aufgaben gehören, die der Postrentendienst der Deutschen Post AG für die Träger der Unfallversicherung wahrnimmt. Entsprechendes gilt für die im Rahmen der § 60 Abs. 1 und § 65 Abs. 1 Nr. 3 SGB I subsidiäre – und damit derzeit auf Auslandsrenten beschränkte – Einholung von Lebensbescheinigungen. Die Verdeutlichung entspricht unter Transparenzgesichtspunkten einem Anliegen des Datenschutzes.

Zu § 102

In der gesetzlichen Unfallversicherung werden die Leistungen ganz überwiegend von Amts wegen im Wege des sog. schlichten Verwaltungshandelns erbracht. Unter verwaltungsökonomischen Gesichtspunkten ist daher die Verpflichtung zur Schriftform entsprechend dem geltenden Recht auf die Entscheidungsfälle der sog. förmlichen Feststellung zu beschränken (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 31).

Zu § 103 Überschrift

Redaktionelle Anpassung an den geänderten Inhalt der Vorschrift.

Zu § 103 Abs. 1 (neu)

Entsprechend dem geltenden Recht sollten Zwischennachrichten nur in den Fällen der förmlichen Feststellung vorgeschrieben werden (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 32).

Zu § 103 Abs. 2 (neu)

Satz 1 entspricht im wesentlichen dem bisherigen § 1562 RVO; dabei soll der Unfallversicherungsträger den Versicherten rechtzeitig über den Zeitpunkt der Untersuchung unterrichten. Satz 2 gibt auch Hinterbliebenen, die aufgrund des Versicherungsfalls Ansprüche haben können, ein Teilnahmerecht, wenn sie sich mit einem entsprechenden Verlangen bei dem Unfallversicherungsträger melden.

Zu § 114 Abs. 1 Nr. 9 (neu)

In der neuen Nummer 9 werden die gemeinsamen Unfallkassen für den Landes- und den kommunalen Bereich (vgl. § 116 Abs. 1 Satz 2) ausdrücklich aufgeführt (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 33 b).

Zu § 115 Abs. 2 Satz 2

Klarstellung des Gewollten (vgl. auch § 768 Abs. 1 RVO und Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 34).

Zu § 116 Abs. 2

Die Ergänzung soll die Bestimmung des aufsichtführenden Landes durch Staatsvertrag ermöglichen (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 35).

Zu § 117

Mit der Streichung von Absatz 1 Satz 2 des Regierungsentwurfs wird – parallel zu den Regelungen über die Feuerwehr-Unfallkassen – die Errichtung neuer Unfallversicherungsträger für einzelne Gemeinden im Interesse einer Konzentration im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand für die Zukunft ausgeschlossen (vgl. auch Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 33). Die Ermächtigung in § 117 Abs. 4 ermöglicht es – wie im geltenden Recht – den Ländern, aufgrund ihrer Organisationshoheit Veränderungen hinsichtlich der bestehenden Unfallversicherungsträger in den sechs Städten vorzunehmen. Nach § 218 (neu) sind diese Träger bis Ende des Jahres 1997 in rechtlich selbständige Unfallkassen zu überführen.

Im übrigen handelt es sich um Anpassungen an § 116 Abs. 2 (vgl. auch Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 36).

Zu § 121 Abs. 2

Die Definition der Seefahrt in Absatz 3 umfaßt auch die Seeschifffahrt, Seefischerei und Küstenfischerei. Die erläuternden Zusätze in Absatz 2 sind daher entbehrlich.

Zu § 121 Abs. 4 (alt)

Die Zuständigkeit der See-Berufsgenossenschaft für Unternehmen der Küstenfischerei ergibt sich bereits aus Absatz 2 in Verbindung mit Absatz 3. Die Definition der Küstenfischerei ist allerdings insbesondere für Beitragszuschüsse an diese Unternehmen von Bedeutung; sie ist daher als neuer Absatz 3 in § 163 eingestellt.

Zu § 123 Abs. 1 Nr. 7

Redaktionelle Anpassung an § 2 Abs. 1 Nr. 5 Buchstabe d.

Zu § 124

Klarstellung entsprechend dem geltenden Recht (§ 777 Nr. 3 RVO) (vgl. auch Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 37).

Zu § 125 Abs. 1 Nr. 7 (neu)

Die Regelung stellt klar, daß der Bund (die Bundesausführungsbehörde für Unfallversicherung) auch für die Versicherten zuständig ist, die z. B. als Hausangestellte eines Diplomaten beschäftigt werden.

Zu § 125 Abs. 3 Satz 1

Die Änderung stellt sicher, daß öffentlich-rechtliche Unternehmen (Zweckverbände, Körperschaften usw.) nach wie vor in die Zuständigkeit eines Unfallversicherungsträgers der öffentlichen Hand übernommen werden können, wenn der Staat an diesen Unternehmen zwar nicht überwiegend (finanziell) beteiligt ist, aber auf die Organe dieser Unternehmen einen ausschlaggebenden Einfluß hat (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 38).

Zu § 126 Nr. 3 Buchstabe c

Redaktionelle Klarstellung. Da diese Unternehmen wegen ihrer rechtlichen Selbständigkeit keine Bestandteile eines anderen Unternehmens sind, können sie keine Hilfs- oder Nebenunternehmen im Sinne von § 131 Abs. 1 und 2 sein.

Zu § 126 Nr. 5 (neu)

Durch die Änderung wird die Eisenbahn-Unfallkasse, die bereits beim Bundeseisenbahnvermögen und bei der Deutschen Bahn AG zuständiger Unfallversicherungsträger ist, auch für Versicherte bei Magnetschwebbahnen des öffentlichen Verkehrs zuständig. Die Konzentration für schienengebundene Verkehrssysteme mit Hochgeschwindigkeitsverkehr auf einen Unfallversicherungsträger trägt der sicherheitstechnischen Verknüpfung beider Systeme Rechnung und stellt eine einheitliche und wirksame Prävention sicher.

Zu § 127 Nr. 3

Vergleiche Begründung zur Änderung des § 126.

Zu § 128 Abs. 1

Entsprechend dem Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme, Nr. 39) soll die Versicherung beim öffentlich geförderten Eigenheimbau in der Zuständigkeit der kommunalen Unfallversicherungsträger verbleiben.

Die Durchführung des Zivilschutzes (vgl. bisher § 128 Abs. 1 Nr. 10 und § 129 Abs. 1 Nr. 4) obliegt den Landkreisen. Die Versicherten im Zivilschutz werden daher bereits durch § 129 Abs. 1 Nr. 1 erfaßt; dies gilt wegen § 133 Abs. 1 auch für die Teilnehmer an Ausbildungsveranstaltungen (vgl. auch Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 40).

Die neue Nummer 10 stellt klar, daß die Unfallversicherungsträger im Landesbereich auch für die Versicherten zuständig sind, die z. B. als Hausangestellte der Mitglieder einer amtlichen Vertretung eines Bundeslandes im Ausland beschäftigt werden.

Zu § 128 Abs. 2

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu § 128 Abs. 4 Satz 1

Die Änderung stellt sicher, daß öffentlich-rechtliche Unternehmen (Zweckverbände, Körperschaften usw.) nach wie vor in die Zuständigkeit eines Unfall-

versicherungsträgers der öffentlichen Hand übernommen werden können, wenn der Staat an diesen Unternehmen zwar nicht überwiegend (finanziell) beteiligt ist, aber auf die Organe dieser Unternehmen einen ausschlaggebenden Einfluß hat (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 38).

Zu § 129 Abs. 1 Nr. 4 (alt) und Nr. 4 und 5 (neu)

Vergleiche die Begründung zur Streichung des § 128 Nr. 10.

Zu § 129 Abs. 1 Nr. 6 (neu)

Vergleiche die Begründung zur Streichung des § 128 Nr. 8.

Zu § 129 Abs. 3 Satz 1

Die Änderung stellt sicher, daß öffentlich-rechtliche Unternehmen (Zweckverbände, Körperschaften usw.) nach wie vor in die Zuständigkeit eines Unfallversicherungsträgers der öffentlichen Hand übernommen werden können, wenn der Staat an diesen Unternehmen zwar nicht überwiegend (finanziell) beteiligt ist, aber auf die Organe dieser Unternehmen einen ausschlaggebenden Einfluß hat (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 38).

Zu § 131 Abs. 3

Es besteht kein Bedürfnis mehr, Hilfs- und Nebenunternehmen, die Binnenschifffahrt, Flößerei, Taucherei oder Fähren betreiben, generell der Zuständigkeit der Binnenschifffahrts-Berufsgenossenschaft zuzuordnen. Die geltende Ausnahmeregelung, die ursprünglich den Katasterbestand sichern sollte, wirkt sich nunmehr aufgrund des Strukturwandels belastend für diese Berufsgenossenschaft aus. Sie wird deshalb aufgehoben. Damit findet der Grundsatz, daß die Zuständigkeit für Hilfs- und Nebenunternehmen dem Hauptunternehmen folgen soll (§ 131 Abs. 1), auch in diesem Bereich Anwendung.

Die Schiffssicherheit wird durch die Neuregelung nicht berührt. Alle deutschen Binnenschiffe auf Bundeswasserstraßen müssen ein Schiffssicherheitsattest vorweisen. In der staatlichen Kommission, die diese Atteste ausstellt, wirkt die Binnenschifffahrts-Berufsgenossenschaft nach der Einführungsverordnung zur Rheinschifffahrts-Untersuchungsordnung mit.

Zu § 134 Satz 1

Entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme, Nr. 42) soll den Unfallversicherungsträgern eine flexible, praxisgerechte und ökonomische Verfahrensgestaltung für die Zuständigkeitsfeststellung bei Berufskrankheiten ermöglicht werden; die Vorschrift entspricht insoweit § 174 Abs. 3 (Lastenteilung bei Berufskrankheiten).

Zu § 136 Abs. 3 Nr. 1

Der Zusatz ist nicht erforderlich und kann zu Mißverständnissen führen; z. B. soll der Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH nicht als Unternehmer im Sinne dieser Vorschrift gelten.

Zu § 137 Abs. 2 Satz 2 (neu)

Entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme, Nr. 43) soll die historisch begründete Sonderregelung für den Bund als Eigenunfallversicherungsträger zum Schutze der Solidargemeinschaft der Unfallversicherungsträger, auf die die Zuständigkeit übergeht, beibehalten werden.

Zu § 140 Abs. 1

Der Ausschuß teilt die Auffassung des Bundesrates (vgl. Stellungnahme, Nr. 45), daß heute kein Bedürfnis mehr besteht, neue Haftpflichtversicherungsanstalten bei den Berufsgenossenschaften zu errichten, die im Wettbewerb zu anderen Haftpflicht-Versicherern stehen. Für die drei bereits bestehenden Haftpflichtversicherungsanstalten wird eine Bestandschutzregelung in das Gesetz aufgenommen.

Zu § 142 Abs. 1

Folgeänderung zur Änderung des § 140 Abs. 1.

Zu § 154 Abs. 1 Satz 2

Redaktionelle Klarstellung.

Zu § 162 Abs. 1 Satz 5 (neu)

Entsprechend dem geltenden Recht muß die Regelung auch für die Eisenbahn-Unfallkasse und die Unfallkasse Post und Telekom Anwendung finden.

Zu § 162 Abs. 2

Redaktionelle Anpassung an § 21 Abs. 1.

Zu § 163 Abs. 3 (neu)

Die Vorschrift entspricht der Definition der Küstenschifferei in § 121 Abs. 4 des Entwurfs. Sie ist aus systematischen Gründen nicht im Zusammenhang mit den Zuständigkeitsregelungen aufzuführen, sondern im Rahmen der Regelungen über den Beitragszuschuß.

Zu § 165 Abs. 2

Die Änderung entspricht einem Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme, Nr. 46). Die Befugnis des Unfallversicherungsträgers, eine bestimmte Form vorzuschreiben, ist aus verweisungstechnischen Gründen in einem besonderen Satz 2 zu regeln, da es nicht erforderlich ist, die Pflicht zur Einhaltung einer bestimmten Form in die Bußgeldbewehrung mit einzubeziehen.

Zu § 182 Abs. 2

Redaktionelle Klarstellung; auch die Flächengröße gehört zu den Berechnungsgrundlagen für den Beitrag.

Zu § 182 Abs. 5

Die bisher von den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften praktizierten verschiedenen Berechnungsvarianten (Abstellen auf den durchschnittlichen Hektarwert der Gemeinde bzw. des Gemein-

deils, Berücksichtigung des Betriebssitzes) sollen in Anbetracht regionaler Unterschiede weiterhin zulässig bleiben; wegen der entsprechenden Erweiterung von Satz 1 kann Satz 2 entfallen. Die Erweiterung in Satz 3 Nr. 6 ermöglicht besondere Satzungsregelungen über den Flächenwert, z. B. bei Almen, Schafhaltung usw.

Zu § 185 Überschrift

Vergleiche Begründung zur Änderung des § 114.

Zu § 185 Abs. 1

Vergleiche Begründung zur Änderung des § 114.

Zu § 185 Abs. 2 Satz 1

Vergleiche Begründung zur Änderung des § 128.

Zu § 185 Abs. 2 Satz 3 (neu)

Entsprechend einem Vorschlag des Bundesrates (Stellungnahme, Nr. 47) soll die Regelung grundsätzlich die Kontinuität der Haushaltsbelastungen bei Land und Gemeinden nach Zusammenlegung der ehemals getrennten Trägerbereiche sicherstellen.

Zu § 185 Abs. 5 Satz 2

Anpassung an § 162 Abs. 1.

Zu § 188 Satz 1

Redaktionelle Anpassung.

Zu § 188 Satz 2, 3 und 4 (neu)

Nach Satz 2 (neu) sollen die Unfallversicherungsträger ihr Auskunftsverlangen so konkretisieren, daß nur die Daten übermittelt werden, die sie für die Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen. Mit diesem Grundsatz wird das Merkmal der Erforderlichkeit in Satz 1 präzisiert.

Satz 3 (neu) trägt dem Transparenzgebot Rechnung. Durch die entsprechende Anwendung von § 25 Abs. 2 SGB X wird bei der Unterrichtung des Betroffenen über gesundheitliche Angaben das beim Akteneinsichtsrecht bewährte Verfahren übernommen.

Zu § 190

Es handelt sich um eine Klarstellung. Die Benachrichtigungspflicht muß sich auch auf die Rentengewährung an Hinterbliebene beziehen (so auch die geltende Regelung des § 1522 RVO).

Zu § 193 Abs. 4

Satz 2 trägt dem Transparenzgebot Rechnung.

Zu § 197 Abs. 2 Satz 1

Die Ergänzung stellt klar, daß die Finanzämter auch die zu den Ertrags- und Wirtschaftswerten gehörenden Flächengrößen mitzuteilen haben.

Zu § 198

Anpassung an die vorgeschlagene Bußgeldvorschrift (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 48).

Zu § 199

Absatz 1 enthält eine datenschutzrechtliche Präzisierung.

In Absatz 3 (neu) wird für die in der Unfallversicherung regelmäßig durchzuführenden Ermittlungen zur Feststellung des Versicherungsfalls der Grundsatz eines gestuften Erhebungsverfahrens eingeführt, d. h., im Regelfall sollen zunächst Feststellungen zum ursächlichen Zusammenhang zwischen dem schädigenden Ereignis und der versicherten Tätigkeit getroffen werden, bevor medizinische Daten über Vorerkrankungen erhoben werden. Aus der Soll-Vorschrift ergibt sich, daß dieses Verfahren beispielsweise keine Anwendung findet, wenn es zum Nachteil des Versicherten zu erheblichen Verzögerungen führen würde.

In Absatz 4 (neu) wird berücksichtigt, daß in der Unfallversicherung die gesetzliche Festlegung von Lösungsfristen im Zusammenhang mit der Anerkennung von Versicherungsfällen und wegen der daraus häufig erst in Zukunft entstehenden Leistungsansprüche nicht möglich ist. Um sicherzustellen, daß die sich aus § 84 SGB X ergebenden Lösungspflichten möglichst einheitlich durchgeführt werden, sollen die Verbände der Unfallversicherungsträger ihren Mitgliedern nach Anhörung des Bundesbeauftragten für den Datenschutz entsprechende Empfehlungen geben.

Zu § 200

Die Vorschrift begründet bei der Bestellung von Gutachtern ein Auswahlrecht für den Versicherten und dient damit der Transparenz des Verfahrens. Das Auswahlrecht setzt voraus, daß der Unfallversicherungsträger dem Versicherten mehrere geeignete Gutachter vorschlägt; auch der Versicherte hat das Recht, einen oder mehrere Gutachter vorzuschlagen. In bestimmten Fällen (insbesondere dann, wenn zu einem Kausalzusammenhang noch keine breiten medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse vorliegen) wird allerdings nur eine sehr geringe Zahl von Gutachtern zur Verfügung stehen, so daß der Unfallversicherungsträger dem Versicherten lediglich zwei oder auch nur einen Gutachter vorschlagen kann. Der Gesetzgeber geht aber davon aus, daß es sich dabei nur um Ausnahmesituationen handeln kann. Mit der Neuregelung verbindet der Gesetzgeber ferner die nachdrückliche Erwartung, daß die Unfallversicherungsträger dafür Sorge tragen, daß eine ausreichende Anzahl von Gutachtern zur Verfügung steht und der für die Erstattung der Gutachten benötigte Zeitraum deutlich verringert wird.

Zu § 201

Absatz 1 Satz 2 (neu) beschränkt die Auskunftspflicht der Ärzte und Zahnärzte auf die Übermittlung der Daten, die für ihre Entscheidung, ein Heilverfahren

nach § 34 auf Kosten der Unfallversicherungsträger durchzuführen, entscheidend waren.

Absatz 1 Sätze 3 bis 5 (neu) tragen dem Transparenzgebot Rechnung. Durch die entsprechende Anwendung von § 25 Abs. 2 SGB X wird bei der Unterrichtung des Betroffenen über gesundheitliche Angaben das beim Akteneinsichtsrecht bewährte Verfahren übernommen.

In Absatz 2 (bisher Absatz 1 Satz 2) erfolgt eine Anpassung an die datenschutzrechtliche Terminologie des SGB X.

Zu § 202

Anpassung an § 5 der Berufskrankheiten-Verordnung.

Zu § 203 Abs. 1

Der Anwendungsbereich der Vorschrift wird gegenüber § 201 deutlicher abgegrenzt. Die Auskunftspflicht wird auf die Daten, die für die Heilbehandlung und die Erbringung sonstiger Leistungen erforderlich sind, erstreckt. Es wird außerdem klargestellt, daß sich die Auskunftspflicht der Ärzte auch auf aktuelle Erkrankungen erstreckt, soweit dies für die Erbringung von Leistungen erforderlich ist. Nach Satz 2 (neu) sollen die Unfallversicherungsträger ihr Auskunftsverlangen zur Feststellung des Versicherungsfalls so konkretisieren, daß nur die Daten übermittelt werden, die sie für die Erfüllung dieser Aufgabe benötigen. Mit diesem Grundsatz wird das Merkmal der Erforderlichkeit in Satz 1 präzisiert.

Zu § 203 Abs. 2

Die Vorschrift trägt dem datenschutzrechtlichen Transparenzgebot Rechnung. Der Unfallversicherungsträger soll den Versicherten über sein an den Arzt gerichtetes Auskunftsersuchen unterrichten; die zeitgleiche Übersendung einer Kopie ist ausreichend. Durch die entsprechende Anwendung von § 25 Abs. 2 SGB X wird bei der Unterrichtung des Betroffenen über gesundheitliche Angaben das beim Akteneinsichtsrecht bewährte Verfahren übernommen.

Zu § 204

Durch die neugefaßte Vorschrift werden die datenschutzrechtlichen Grundlagen für die Datei über Berufskrankheiten nach § 9 Abs. 2 sowie für die verschiedenen Vorsorgedateien präzisiert.

Soweit von einzelnen Unfallversicherungsträgern oder ihren Verbänden im Auftrag Daten z. B. im Rahmen des Rentenzahlverfahrens oder des Sterbedatenabgleichs lediglich angenommen, aufbereitet und an andere Stellen übermittelt werden, bedarf es keiner bereichsspezifischen Regelung im SGB VII. Eine solche Aufgabenwahrnehmung als Vermittlungsstelle ist bereits in § 67 d Abs. 4 SGB X geregelt.

Die Ergänzungen in Absatz 1 dienen einer genaueren und umfassenden Zweckbestimmung der Dateien.

Die Datei nach Absatz 1 Nr. 1 in Zusammenhang mit der Übermittlungsbefugnis nach Absatz 5 soll auch dazu dienen, den Unfallversicherungsträgern anerkennende Entscheidungen anderer Träger bekannt zu machen und in vergleichbaren Fällen eine Anerkennung zu ermöglichen.

In Absatz 1 Nr. 3 bis 6 werden die Dokumentationen der Unfallversicherungsträger, die den Zweck haben, Erkenntnisse zur Verbesserung der Prävention und der Rehabilitation zu gewinnen, aufgeführt.

Der Datenkatalog des Absatzes 2 ist durch die Neufassung auf die Erforderlichkeit der einzelnen Daten für jede Datei detailliert abgestimmt worden. Die Verarbeitung und Nutzung von persönlichen Identifikationsmerkmalen des Versicherten ist ausdrücklich auf die Vorsorgedateien beschränkt.

In Absatz 3 wird eine Rechtsgrundlage für eine Datei geschaffen, in der die Daten, die die Pflegekassen nach § 44 Abs. 2 SGB XI den Unfallversicherungsträgern zu übermitteln haben, verarbeitet werden dürfen. Nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 sind Pflegepersonen im Sinne von § 19 SGB XI bei der Pflege eines Pflegebedürftigen in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert. Die Speicherung dieser Daten in einer zentralen Datei ist erforderlich, um im Interesse einer zügigen Leistungserbringung im Falle eines Unfalls einer Pflegeperson den zuständigen Unfallversicherungsträger festzustellen und diesem die zur Feststellung des Versicherungsschutzes notwendigen Daten zu übermitteln.

Absatz 4 entspricht Absatz 3 des Regierungsentwurfs.

Absatz 5 Satz 1 (neu) enthält eine Rechtsgrundlage für die „Anlieferung“ der Daten durch die Unfallversicherungsträger an die dateiführende Stelle. Satz 2 enthält die für die Übermittlung personenbezogener Daten notwendige Befugnis für die Stelle, die die Datei nach Absatz 1 Nr. 1 oder 2 führt. Im übrigen ist nur die Übermittlung nicht personenbezogener Daten zulässig.

Absatz 6 entspricht Absatz 4 des Regierungsentwurfs.

Absatz 7 (neu) trägt dem Transparenzgebot Rechnung.

Zu § 205 Abs. 1 Satz 1

Die Änderung berücksichtigt die Verarbeitung personenbezogener Daten durch die Pflegekassen.

Zu § 205 Abs. 2 Satz 1

Klarstellung, daß die Regelung nur für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften gilt; für die anderen Unfallversicherungsträger richtet sich die Zulässigkeit eines automatisierten Abrufverfahrens nach § 79 SGB X.

Zu § 206 Abs. 1 Satz 2 (neu)

Die Ergänzung trägt dem Transparenzgebot Rechnung.

Zu § 206 Abs. 4 Satz 3 (neu)

Es wird klargestellt, daß die genannten Vorschriften des SGB X auch in dieser bereichsspezifischen Forschungsvorschrift Anwendung finden.

Zu § 207 Überschrift und § 207 Abs. 1

Redaktionelle Änderung entsprechend den Begriffsbestimmungen des Zehnten Buches zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Sozialdaten (vgl. auch Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 50b).

Die Verhütung von Versicherungsfällen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren macht es erforderlich, daß die Unfallversicherungsträger und Einrichtungen ihrer Spitzenverbände (z. B. das Berufsgenossenschaftliche Institut für Arbeitssicherheit) auch Daten zu Stoffen, Produkten und Erzeugnissen sowie Expositionsdaten erheben und verarbeiten.

Zu § 207 Abs. 2

Nach § 207 Abs. 1 Nr. 2 sind die Unfallversicherungsträger und ihre Verbände berechtigt, nicht nur Betriebs- und Expositionsdaten zu chemischen und biologischen, sondern auch zu physikalischen Einwirkungen (z. B. Lärm, Vibration, Strahlung) zur Gefährdungsanalyse zu erheben, zu speichern, zu ändern, zu nutzen, zu löschen und untereinander zu übermitteln. Insbesondere zur Unfallverhütung werden die Betriebs- und Expositionsdaten zur Gefährdungsanalyse nicht nur von den für den Vollzug des Chemikaliengesetzes und des Rechts der Bio- und Gentechnologie zuständigen Behörden, sondern auch von den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden benötigt. Aus diesem Grund ist die Übermittlungsmöglichkeit auf die für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden zu erweitern (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 51).

Im übrigen haben die Unfallversicherungsträger eine Befugnis zur Übermittlung von Sozialdaten an die für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden nach § 70 SGB X; diese Vorschrift ist aber keine Rechtsgrundlage für Datenübermittlungen durch die für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden.

Zu §§ 209 (neu) und 210 (neu)

Die Änderung entspricht einem Vorschlag des Bundesrates zur Zusammenfassung der Bußgeldvorschriften (Stellungnahme, Nr. 52).

Zu §§ 210 (alt) bis 216 (alt)

Folgeänderung zur Neufassung der Bußgeldvorschriften.

Zu § 211 (neu)

Folgeänderung zur Neufassung der Bußgeldvorschriften.

Zu § 211 (neu) Satz 4

Der bisherige § 1543e RVO und andere durch das Gesetz zur Bekämpfung der illegalen Beschäftigung 1981 eingeführte Zusammenarbeitsvorschriften ent-

halten eine entsprechende Vorschrift nicht. Die Neufassung ist notwendig, weil eine Unterrichtung durch die Unfallversicherungsträger wegen Schwarzarbeit, illegaler Ausländerbeschäftigung, Leistungsmissbrauch, illegaler Arbeitnehmerüberlassung, Verletzung von Meldepflichten und Beitragsvorenthaltung, Steuerhinterziehung und illegalem Aufenthalt nur sinnvoll und möglich ist, wenn personenbezogene Daten des betroffenen Versicherten übermittelt werden können. Allerdings ist die Übermittlung von medizinischen und psychologischen Daten hiervon ausgeschlossen; diese werden für die genannten Zwecke auch nicht benötigt.

Zu §§ 212 (neu) bis 220 (neu)

Folgeänderung zur Neufassung der Bußgeldvorschriften.

Zu § 212 (neu)

Redaktionelle Berichtigung (vgl. auch Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 53).

Zu § 215 (neu) Abs. 6

Redaktionelle Anpassung.

Zu § 215 (neu) Abs. 8

Redaktionelle Änderung.

Zu § 218 (neu) Abs. 1 Satz 1

Im Hinblick auf den Fortgang des Gesetzgebungsverfahrens wird den Ländern eine längere Frist zur Erfüllung dieser Verpflichtung eingeräumt. Im übrigen wird die Vorschrift allgemeiner gefaßt, um die Umwandlung einer Ausführungsbehörde einer Gemeinde in eine Unfallkasse einer Gemeinde zu ermöglichen.

Zu § 218 (neu) Abs. 1 Satz 2

Klarstellung, daß entsprechend dem geltenden Recht eine Überführung der Ausführungsbehörden der Gemeinden in bestehende kommunale Versicherungsträger (Gemeindeunfallversicherungsverbände) zulässig ist (vgl. Stellungnahme des Bundesrates, Nr. 54).

Zu § 218 (neu) Abs. 2 (neu)

Durch die vorgesehene Verpflichtung zur Überführung von Ausführungsbehörden in neue, rechtlich selbständige Unfallversicherungsträger sollen keine Neuwahlen nach § 45 Abs. 1 Satz 3 SGB IV vor Ablauf der laufenden Wahlperiode erforderlich sein; die Vorschrift enthält insoweit zusätzliche Übergangsregelungen.

Zu § 218 (neu) Abs. 3 (neu)

Folgeänderung aufgrund der Einfügung des § 218 Abs. 2.

Zu § 219 (neu)

Die Vorschrift setzt die Regelung über die Auffüllung der Rücklage (§ 172 Abs. 1 Satz 2) bis zur Erhebung der Umlage für das Umlagejahr 2000 aus, um die Umlagebelastung der Arbeitgeber entsprechend zu verringern. Der zweite Halbsatz ermöglicht dem Unfallversicherungsträger, mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde davon abzusehen, die Auffüllung der Rücklage auszusetzen. Diese Ausnahmemöglichkeit sichert die notwendige Flexibilität. Dadurch wird vermieden, daß ein Unfallversicherungsträger wegen der Aussetzung der Auffüllung auf dem Kreditmarkt Darlehen aufnehmen muß, um seine finanziellen Verpflichtungen, z. B. aufgrund von Bauvorhaben mit einer längerfristigen Finanzplanung, zu erfüllen. Wenn die in § 172 Abs. 1 Satz 2 genannte Höhe der Rücklage erreicht ist, entfällt die Auffüllung auch im Rahmen der Ausnahmemöglichkeit.

Zu § 220 (neu)

Mit der Ergänzung wird das vom Bund treuhänderisch verwaltete Vermögen der ehemaligen Pommerischen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft auf den Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften übertragen. Für diese Abwicklung ist eine gesetzliche Regelung erforderlich.

Artikel 2 (Änderung des Ersten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1 Buchstabe a (§ 22 Abs. 1 Nr. 1)

Redaktionelle Anpassung an den Sprachgebrauch des Artikels 1 (Zweites Kapitel).

Zu Nummer 1 Buchstabe b (§ 22 Abs. 2)

Vergleiche Begründung zur Änderung des § 114 SGB VII.

Zu Nummer 2 (§ 25)

Redaktionelle Folgeänderung zur Einführung des Familienleistungsausgleichs im Einkommensteuerrecht durch das Jahressteuergesetz 1996 und die gleichzeitige Beschränkung der Kindergeldzahlung aufgrund des einen Teils des SGB bildenden Bundeskindergeldgesetzes auf einen sehr engen Personenkreis (Buchstabe a) sowie der Festsetzung der Leistungen durch die Familienkasse (Buchstabe b).

Artikel 3 (Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 4 Buchstabe a (§ 28k Abs. 2 Satz 4 Buchstabe b)

Redaktionelle Folgeänderung zur Änderung des Arbeitsförderungsgesetzes (das Schlechtwettergeld

wurde durch das Winterausfallgeld ersetzt). Die Abstimmung entfällt erstmals für das Jahr 1996, das im Jahr 1997 abzustimmen wäre.

Zu Nummer 4 Buchstabe b (§ 29 Abs. 4)

Redaktionelle Anpassung; die Vorschrift betrifft nur noch den Bund als Unfallversicherungsträger (vgl. auch § 115 Abs. 2 SGB VII).

Zu Nummer 7 Buchstabe b (§ 44 Abs. 2 a)

Zu Satz 1: Redaktionelle Anpassung; die Vorschrift erfaßt auch diese beiden Unfallkassen des Bundes (vgl. Satz 2 Nr. 4 und 5). Zu den gemeinsamen Unfallkassen vgl. Änderung zu § 114 SGB VII.

Zu Satz 2 Nr. 3: Vgl. die Änderung zu § 114 SGB VII.

Zu Satz 4: Klarstellung.

Zu Nummer 7 a (§ 47 Abs. 2 Nr. 3 [neu])

Redaktionelle Anpassung an den Sprachgebrauch des SGB VII.

Zu Nummer 11 (§ 73 Abs. 2 Satz 3)

Der neue Satz 3 stellt klar, daß auch für überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben bei der Eisenbahn-Unfallkasse und der Unfallkasse Post und Telekom, deren Haushaltsplan nach § 70 Abs. 2 a SGB IV der Genehmigung der zuständigen Ministerien bedarf (vgl. Artikel 3 Nr. 9 a), eine Genehmigung erforderlich ist.

Zu Nummer 12 (§ 87 Abs. 2)

Redaktionelle Anpassung an den Sprachgebrauch des Artikels 1 (Zweites Kapitel).

Zu Nummer 13 (§ 90 Abs. 1)

Redaktionelle Anpassung an den Sprachgebrauch des Artikels 1 (Zweites Kapitel).

Artikel 4 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1 (§ 5 Abs. 1 Nr. 11)

Redaktionelle Anpassung.

Zu den Nummern 2, 3 und 4 (§ 49 Abs. 1, § 235 Abs. 1 Nr. 4 und § 306 Satz 1 Nr. 6)

Folgeänderung wegen der Änderung des § 5.

Artikel 5 (Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 5 (§ 163 Abs. 2 Satz 4)

Folgeänderung zur Neufassung der Bußgeldvorschriften.

Artikel 6 (Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1 (§ 71 Abs. 1 Nr. 3)

Durch Artikel 39 des Jahressteuergesetzes 1996 ist § 71 Abs. 1 Nr. 3 SGB X neu gefaßt worden. Es wurde dabei ein neuer Übermittlungsfall mit Hinweis auf § 93 a der Abgabenordnung eingefügt. Bei der Neufassung sind die Worte „soweit diese Vorschriften unmittelbar anwendbar sind“ nicht aufgenommen worden. Um Auslegungsschwierigkeiten zu vermeiden, ist es erforderlich, den alten Rechtszustand wiederherzustellen.

Zu Nummer 2 (§ 94 Abs. 2 Satz 1)

Die Ergänzung ist eine Folgeänderung zur Einfügung des § 90 a SGB IV durch das 3. SGBÄndG vom 30. Juni 1995.

Zu den Nummern 3 und 4 (§ 96 Abs. 3 und § 100 a)

Folgeänderung wegen der Änderung zu § 71 Abs. 1 Nr. 3 und § 94 Abs. 2 Satz 1

Zu Nummer 5 (§ 106 Abs. 1 Nr. 1 [alt])

Die Vorschrift ist durch Zeitablauf und die Neufassung des Bundeskindergeldgesetzes überholt.

Artikel 24 (Änderung des Fremdrentengesetzes)

Zu Nummer 2 (§ 9 Abs. 2)

Sprachliche Anpassung an § 114 Abs. 1 SGB VII.

Artikel 26 (Änderung des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte)

Zu Nummer 4 a (§ 64 Satz 1)

Die Änderung berücksichtigt die Verarbeitung personenbezogener Daten durch die Pflegekassen (vgl. auch Änderungsantrag zu Artikel 1 § 205 Abs. 1).

Artikel 30 a (neu) (Änderung des Gesetzes zur Zusammenführung und Neugliederung der Bundeseisenbahnen)

Zu § 13 Abs. 3

In Anlehnung an eine entsprechende Regelung in § 2 des Postsozialversicherungsorganisationsgesetzes (Artikel 2 des Postneuordnungsgesetzes vom 14. September 1994 – BGBl. I S. 2325 –) sollen der Eisenbahn-Unfallkasse, die nach § 126 SGB VII (Artikel 1 des Entwurfs) Träger der Unfallversicherung für Versicherte des Bundeseisenbahnvermögens, der Deutsche Bahn AG und aus dieser aufgegliederter Unter-

nehmen ist, auch die Zuständigkeit für die Durchführung der Präventionsaufgaben für die in diesen Verwaltungen und Betrieben tätigen Beamten des Bundeseisenbahnvermögens zugewiesen werden. Diese Zuständigkeitszuweisung an die Eisenbahn-Unfallkasse dient einer wirtschaftlichen und effektiven, vom Status des Beschäftigten unabhängigen Aufgabenwahrnehmung beim Bundeseisenbahnvermögen, der DB AG und den aus dieser ausgegliederten Unternehmen.

Der Begriff der Prävention erfaßt dabei insbesondere die Bereiche der Überwachung der ordnungsgemäßen Durchführung und Umsetzung von Arbeitsschutzvorschriften sowie der Beratung, Aufklärung und Schulung; die Normsetzung selbst bleibt dem Dienstherrn vorbehalten.

Die vorgesehene Kostenregelung aufgrund der Verordnungsermächtigung in Satz 4 des Entwurfs wird dem Umstand Rechnung tragen, daß die Deutsche Bahn AG schon nach geltendem Recht hinsichtlich der ihr zugewiesenen Beamten die an sich dem Dienstherrn obliegenden Aufgaben im Bereich des Arbeitsschutzes zu treffen hat (vgl. § 1 Nr. 10 der DB AG-Zuständigkeitsverordnung vom 1. Januar 1994 – BGBl. I S. 53 –).

Die Aufgabenübertragung bedarf nach § 30 SGB IV der Gesetzesform.

Artikel 30 b (neu) (Sozialgerichtsgesetz)

Zu § 51 Abs. 2

Mit der Änderung wird sichergestellt, daß in dem sich überschneidenden Gebiet von staatlichem Arbeitsschutzrecht und autonomen Unfallverhütungsrecht auch einheitliche gerichtliche Entscheidungen ergehen (vgl. auch die Änderungen zu Artikel 1 § 17 Abs. 1 und § 20).

Artikel 30 c (neu) (Gesetz zur Regelung von Vermögensfragen der Sozialversicherung im Beitrittsgebiet und zur Änderung von Gesetzen)

Zu Artikel 1 § 7 Abs. 3 (neu)

Die Vorschrift überträgt das Eigentum an den Akten, Dateien und Archiven des Gesundheitswesens Wismut, das z. Z. zum Gesamthandsvermögen der Sozialversicherung gehört, zum 1. Oktober 1996 auf die Bundesrepublik Deutschland. Die Übertragung stellt sicher, daß diese Daten, die nicht nur für die medizinische Forschung, sondern auch für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für medizinische Vorsorgeuntersuchungen, Heilbehandlung und Feststellung von Berufskrankheiten unverzichtbar sind, in ihrem Bestand erhalten werden; die dafür notwendigen Haushaltsmittel sind bereitgestellt. Ferner hebt die Vorschrift das geltende Lösungsgebot für diese Daten auf.

Die Daten sollen von der Bundesanstalt für Arbeitsmedizin, einer öffentlichen Stelle des Bundes, verwaltet werden. Damit findet das Bundesdatenschutzgesetz Anwendung, und die Daten werden nach den gleichen Grundsätzen behandelt wie die von der Bundesanstalt für Arbeitsmedizin übernommenen Behandlungsdaten des Zentralinstituts für Arbeitsmedizin der ehemaligen DDR.

Artikel 33 (Inkrafttreten)

Die Träger benötigen eine ausreichende Vorlaufzeit für die Vorbereitungen zur Umsetzung des Gesetzes. Die Präventionsvorschriften sollen zeitgleich mit dem Arbeitsschutzgesetz in Kraft treten. Die in Artikel 30 c vorgesehene Eigentumsübertragung soll bereits am 1. Oktober 1996 erfolgen.

Bonn, den 11. Juni 1996

Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung

Manfred Grund

Berichterstatler

Konrad Gilges

Berichterstatler

Annelie Buntenbach

Berichterstatlerin

Dr. Gísela Babel

Berichterstatlerin

Petra Bläss

Berichterstatlerin