

Discussion Paper No. 13-1  
Die gesetzliche Unfallversicherung  
im Systemvergleich  
Prof. Dr. Klaus Mackscheidt  
2013

# **Die gesetzliche Unfallversicherung im Systemvergleich**

Prof. Dr. Klaus Mackscheidt\*

FiFo Discussion Paper No. 13-1

Juni 2013

---

\* Prof. (em.) Dr. Klaus Mackscheidt ist Direktor des Finanzwissenschaftlichen Forschungsinstituts an der Universität zu Köln und Geschäftsführender Direktor des Instituts für Wohnungsrecht und Wohnungswirtschaft e.V. Köln. Kontakt: Tel.: 0221 470 5577, Mail: [k.mackscheidt@uni-koeln.de](mailto:k.mackscheidt@uni-koeln.de)

## **Abstract**

### *Die gesetzliche Unfallversicherung im Systemvergleich*

Der Aufsatz beschreibt, auf welche Weise die gesetzliche Unfallversicherung nach der Reform von 2009 ihre Bewährungsprobe bestanden hat. Darüber hinaus wird geprüft, inwieweit sie dabei zum Vorbild für andere Sozialversicherungen, insbesondere die Rentenversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung, werden kann. Die überwiegend positive Entwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung beruht vor allem darin, dass in den Entscheidungsgremien auf institutioneller Ebene die Fachfragen vor der politischen Diskussion rangieren und die Anreizmechanismen allokatorenseffizient gesteuert werden. So entsteht ein System, das sowohl den Unternehmen, wie auch den Arbeitnehmern ein hohes Maß an Schutz, trotz international bestem Abschneiden in der Kostenhöhe, bietet. Durch die intensive Behandlung von Präventionsfragen in den Fortbildungen der zahlreichen Schulungshäuser entsteht darüber hinaus eine Kultur der Arbeitsplatzsorgfalt.

## **Inhalt**

<b>1. Zusammenfassung und Ziel des Aufsatzes.....</b>	<b>4</b>
<b>2. Versicherungszweck.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Die Trägervielfalt.....</b>	<b>5</b>
<b>4. Die innere Konzentration.....</b>	<b>8</b>
<b>5. Rolle der Anreizmechanismen.....</b>	<b>9</b>
5.1. Präventionsauftrag und Gefahrenrarife .....	9
5.2. Anreizsystem in der Beitragsgestaltung .....	10
5.3. Der Vorrang der Prävention .....	11
<b>6. Unterweisung der Versicherten.....</b>	<b>12</b>
<b>7. Konfliktfälle bei der Erfüllung des Versicherungsschutzes .....</b>	<b>13</b>
<b>8. Das gute Vorbild für die Träger der gesetzlichen     Sozialversicherung?.....</b>	<b>14</b>
<b>9. Die gesetzliche Unfallversicherung im internationalen     Vergleich .....</b>	<b>20</b>
<b>10. Abschluss und Würdigung.....</b>	<b>21</b>

## **Exkurs zu Elinor Ostrom**

## **1. Zusammenfassung und Ziel des Aufsatzes**

Nachdem die große Reform der gesetzlichen Unfallversicherung im Jahr 2009 Gesetzeskraft gewonnen hat und in der Praxis funktionsfähig geworden ist, kann man jetzt würdigen, welche Verbesserungen dort eingetreten sind und wie sie sich bewährt haben. Man kann dies besonders gut tun vor dem Hintergrund eines Vergleichs mit den benachbarten Trägern der sozialen Sicherung, der gesetzlichen Krankenversicherung und der gesetzlichen Rentenversicherung, die beide noch reformbedürftig sind und die eventuell von der geglückten Reform in der gesetzlichen Unfallversicherung profitieren könnten. Dieser Systemvergleich ist allerdings insofern eingeschränkt, als er auf die Funktionsweise der Anreizmechanismen bezogen ist, deren richtige Wirksamkeit in der gesetzlichen Unfallversicherung eine zentrale Rolle für die effiziente Gestaltung zur Minderung des Unfallrisikos darstellt. Im Mittelpunkt steht daher die gesetzliche Unfallversicherung mit ihrer heutigen Wirkungstechnik und ihren Verbesserungen der Wohlfahrtsökonomik.

## **2. Versicherungszweck**

Sie versichert persönliche Schäden, die auf Arbeitsunfälle oder beruflich bedingte Krankheiten zurückzuführen sind. Sie soll aber auch arbeitsbedingte Berufsgefahren abwenden und nach Entstehen eines Berufsunfalls oder einer Berufskrankheit Mittel zur Wiederherstellung der Gesundheit und zur Rehabilitation bereitstellen. So begleitet sie als Unfallversicherung das Berufsleben umfassend. Schaut man sich den Katalog der Geld- und Sachleistungen an, die im Falle eines Arbeitsunfalls gewährt werden können – Verletztengeld, Verletztenrente, Pflegegeld, Hinterbliebenenrente, Übernahme der ärztlichen Behandlung, der häuslichen Krankenpflege oder der Haushaltshilfe – so sieht man, dass es eine lebenslange Betreuung des im Beruf erkrankten Menschen sein kann. Gleichzeitig ist es ein Schutzsystem für die Unternehmen, die kein individuelles Rechtsschutzabkommen mit einem Industrieversicherer abschließen müssen, um sich vor dem Risiko zu schützen, durch unfallsbedingte Rechtsansprüche aus dem Arbeitsprozess in Konkurs zu geraten. Sie sind gleichsam routinemäßig vor diesem Risiko durch die gesetzliche Unfallversicherung geschützt. Es ist also ein umfassendes Versicherungsschutzsystem. Seit seiner Gründung durch die Bismarck'sche soziale Sicherung im Jahre 1884 genießt die Unfallversicherung bis heute hohe Akzeptanz und Anerkennung.

### **3. Die Trägervielfalt**

Die Versicherung selbst ist kein monolithischer Block mit einer Zentralverwaltung auf Bundesebene, charakteristisch ist vielmehr die Vielschichtigkeit und Differenziertheit der Träger, die in der Regel als Genossenschaften aufgebaut sind. Im Mittelpunkt stehen neun<sup>1</sup> gewerbliche Berufsgenossenschaften, die vom Sektor „Holz und Metall (BgHM) bis zum Sektor „Bau“ (BgBAU) reichen. Daneben gibt es neun regional gegliederte landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften und viele Unfallkassen und Feuerwehrunfallkassen als Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand.

Untereinander stehen die vielfältigen Träger der Unfallversicherung nicht in Konkurrenz, wie man das etwa bei privaten Versicherungsunternehmen – seien dies Sachversicherer oder Lebensversicherer – kennt. Auch private Krankenversicherungen konkurrieren um ihre Kunden. Bei Unfallversicherungen gibt es hingegen klare Zuordnungsverhältnisse zwischen dem Versicherungsträger und dem Versicherungsnehmer, der in Wirklichkeit ja auch keine freie Versicherungswahl hat, sondern eine Versicherungsverpflichtung einlösen muss. Der Gedanke an Wahlfreiheit und wettbewerbliche Suche nach dem optimalen Versicherungsträger kommt erst gar nicht auf.<sup>2</sup> Weder das Entstehen der Versicherungspflicht noch das Aushandeln der zu zahlenden Versicherungsprämie sind bei der Unfallversicherung Verhandlungsgegenstände, bei denen der Versicherungsnehmer – also ein Arbeiter oder ein Angestellter – persönlich und direkt mitentscheidet. Die einzelnen Versicherten treten einer Unfallversicherung nicht persönlich gegenüber, sie sind jedoch durch von ihnen entsandte Vertreter in den Organen der Berufsgenossenschaft an der Mitgestaltung ihres Versicherungsschutzes beteiligt. Das für sie wichtigste Organ ist die Vertreterversammlung. Arbeitgeber und Arbeitnehmer besetzen diese Vertreterversammlung je zur Hälfte. Zwar schreibt das Gesetz in § 46 SGB IV vollständig organisierte Sozialwahlen vor, aber in der Praxis wird dieser Aufwand in der Regel nicht durchgeführt. Sowohl die Arbeitgeberseite als auch die Arbeitnehmerseite legen Listen mit Namen vor, und der größte Teil davon gilt nach Abschluss dieser sogenannten Friedenswahlen als gewählt. Dieses Verfahren gewährt, dass durch die sorgfältige Vorselektion Personen mit ausgesprochenem und bewährtem Sachverstand in den Versicherungsversammlungen tätig sind. Die Vertreterver-

---

<sup>1</sup> Vor der großen Fusionierungswelle, die im Rahmen der Schröderschen Agenda 2010 durch seinen Minister Clement veranlasst worden ist, waren es weit mehr spezialisierte Berufsgenossenschaften jeweils für eine spezielle Branche.

<sup>2</sup> Trotzdem entsteht – wie später noch zu zeigen sein wird – Effizienz sowohl auf der Beitragsseite wie auch bei der Leistungsseite.

sammlung ihrerseits wählt den Vorstand, der dann für die laufende Geschäftsaktivität zuständig ist. Das dritte Organ der Berufsgenossenschaft ist ein hauptamtlich tätiger Geschäftsführer – natürlich auch ein fachlich ausgewiesener Experte. Man sieht, überall dominiert die Fachkompetenz, und das Politische tritt in den Hintergrund.

Obwohl die Unternehmer die Versichertenbeiträge – mit der Ausnahme der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft – zu 100% übernehmen, entsenden sie nur die eine Hälfte ihrer Vertreter in die Vertreterversammlung; die andere Hälfte kommt von der Arbeitnehmerseite. Wir haben also eine paritätische Beteiligung zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite in den Vertreterversammlungen, aber keine paritätische Beteiligung bei den Beiträgen. Letzteres ist der große Unterschied zu allen anderen gesetzlichen Sozialversicherungen. Ein weiterer Unterschied ist, dass die Beiträge nicht irgendwie ausgehandelt, sondern eher verhandlungslos festgesetzt werden. Maßgeblich für die Berufsgenossenschaft ist die jeweilige Gefahrenklasse eines vorhandenen Gewerbebezweiges mit seiner Tradition an Unfallversicherungsfällen: Je größer das Unfallrisiko in der Vergangenheit, desto höher der relative Beitrag. Um andererseits zeitnah zu sein, wird das eingetretene Risiko des abgelaufenen Jahres benutzt, um die Beitragssätze festzulegen, die für das laufende Jahr eine Vollfinanzierung der Unfallversicherung garantieren. Jeweils zu Anfang des Jahres wird das Beitragsaufkommen auf diese Weise eingesammelt: Der Beitragssatz ergibt sich aus der historisch bekannten Gefahrenklasse, und die Bemessungsgrundlage ist die aktuelle Lohnsumme eines jeweiligen Unternehmens – eine auch technisch saubere Sache, die konfliktfrei durchgeführt werden kann.

Wir erblicken also drei Elemente, die dafür sorgen, dass die Abstimmung über die angemessene Finanzierung und das richtige Leistungsvolumen der gesetzlichen Unfallversicherung so ungemein konfliktfrei erleichtert werden:

(1) Der hohe persönliche Sachverstand in den Entscheidungsgremien, insbesondere in der Vertreterversammlung. – Das Gegenbeispiel ist die stark politisch und eben nicht fachlich geprägte Besetzung eines Landesparlaments oder eines Gemeinderates.

(2) Die Verhinderung von Streitansätzen wegen der angemessenen Beteiligung der Finanzierungslasten auf Arbeitnehmer und Arbeitgeber, weil von vornherein keine duale, sondern eine monale Finanzierung allein durch die Arbeitgeber vorgesehen ist (allerdings mit der Ausnahme der landwirtschaftlichen Un-

fallversicherungen, die ohne Staatszuschüsse aus Steuermitteln nicht existieren könnten).

(3) Die aus einer gleichsam objektiven historischen und doch Jahr für Jahr aktuell angepassten Unfallstatistik gespeisten Information für die jeweils angemessenen und richtigen Beitragssätze für die jeweiligen Gefahrenklassen. Für politisch geprägte Strategieverfahren gibt es keinerlei Anlass.

Wir verstehen jetzt also, warum die gesetzliche Unfallversicherung politisch so unauffällig funktioniert, denn es gibt auf Grund der drei Gestaltungsmechanismen, die wir gerade hervorgehoben haben, keinen Anlass für eine besondere politische Aktivitätsentfaltung. Das ist eine ganz andere Situation als in den drei benachbarten gesetzlichen Sozialversicherungen: der Krankenversicherung, der Pflegeversicherung und insbesondere in der gesetzlichen Rentenversicherung. Es beginnt bereits damit, dass es politisch hoch besetzt ist, welche Ansprüche an Versicherungsleistungen an die Versicherten das jeweilige System gewähren soll. Es ist schon auf dieser Ebene jedem klar, dass die Finanzierung dieser Systeme umso schwieriger ist, je höher die Ansprüche nach oben geschraubt werden. Diese Einsicht hilft aber überhaupt nicht, vorsichtshalber maßvolle Ansprüche zu stellen, damit die spätere Diskussion in der Finanzierungsabteilung nicht von vornherein durch Aufbringungs- und Verteilungsgerechtigkeit der notwendigen Beiträge oder Staatszuschüsse überlastet wird. Erst recht kann nicht verhindert werden, dass Ansprüche geltend gemacht werden, die zwar jetzt in der Gegenwart noch nicht teuer sind aber demnächst in der Zukunft neuen Finanzierungsbedarf erzeugen werden. In der Tat, die Politik scheut sich nicht, vernünftige Risikoanpassungen, die schon stattgefunden haben, wieder aufheben zu wollen, etwa wenn politische Gruppen die Rente mit 67 wieder rückgängig machen wollen, obwohl diese doch eine sehr vorsichtige und moderat gehaltene Anpassung an die generative Tatsache ist, dass die Lebensjahre nach beginnender Rente im Vergleich zu früher zunehmen und die Lebensqualität in diesen späteren Lebensjahren deutlich höher ist als in der Generation vor uns. Es ist für diese Versicherung auch typisch, dass man diese Forderung leicht machen kann, um Wohlgefallen beim Wählerpublikum zu gewinnen, denn man ist ja nicht verpflichtet zu sagen, wer und in welchem Umfang diesen Anspruch zusätzlich zu finanzieren hat – es sei denn durch die letztlich unverbindliche Formulierung, dies durch die Erhöhung des Bundeszuschusses zu gewährleisten.

In der gesetzlichen Unfallversicherung könnte diese Verschleierungsstrategie erst gar nicht Fuß fassen, denn ein erhöhtes Unfallrisiko würde nicht nur sorgfältig beobachtet und zur Kenntnis genommen werden, sondern auch unverzüg-

lich zur Handlung auffordern, indem die Beitragssätze durch die Überführung in die höhere Risikoklasse angepasst würden: Risikoentwicklung und Beitragssätze sind synchron gesteuert; ein politischer Willensbildungsprozess, der Leistungs- und Finanzierungsseite voneinander trennt, ist nicht dazwischen geschaltet. Die Fähigkeit, Änderungen in der Versorgungsstruktur der Versicherten rechtzeitig und rechtmäßig zu erfassen und durch neue Finanzierungsströme zu sichern, ist bei der gesetzlichen Unfallversicherung besonders gut ausgeprägt, während sie bei der Rentenversicherung aber auch der Pflegeversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung eher schlecht gestaltet ist. Das hat einen inneren Grund, denn die Unfallversicherer reagieren auf die Anpassungserfordernisse mit einem regelgebundenen Verfahren – die permanente Beobachtung und Adjustieren der Gefahrenklassen –, während die anderen Zweige der Sozialversicherung Anpassungen diskretionär vornehmen. Diese Verfahren sind von Natur aus schwerfälliger, weil sie in der Regel mehr Zeit beanspruchen und gut geeignet sind, politische Grundsatzdiskussionen zu eröffnen. Bevorzugt man den Einfluss durch die politische Diskussion, dann müsste man allerdings den diskretionären Abstimmungsverfahren den Vorrang vor den regelgebundenen Entscheidungen geben. Man muss dabei nur wissen, dass mit Effizienzverlusten zu rechnen ist. Im Grunde genommen ist es die alte Frage, ob man dominanter am Allokationsziel oder stärker am Distributionsziel orientiert ist. Was die grundsätzliche Regelung von Leistung und sachgemäßer Finanzierung angeht, so hat man sich in der gesetzlichen Unfallversicherung für ein Verfahren entschieden, das gegen die Einladung für politische Grundsatzdiskussionen gerichtet ist, und deutlich auf die Effizienz als Allokationsziel abstellt.

Man könnte meinen, dass dies etwas mit dem Versicherungsziel zu tun hat, denn bei der Unfallversicherung geht es nicht um den Menschen in allen seinen Lebenslagen und um alle seine Wohlfahrtsbedürfnisse, sondern lediglich um das eingeschränkte Ziel, Gesundheit und Genesung nach einem berufsbedingten Unfall herzustellen und zu sichern.

#### **4. Die innere Konzentration**

Seit Mitte der 90er Jahre wurde die gesetzliche Unfallversicherung zudem in einigen entscheidenden Punkten modernisiert.<sup>3</sup> Institutionell wurde durch die interne Straffung die x-Rentabilität in den Berufsgenossenschaften erhöht. Das geschah durch Neuordnung der Geschäftsfelder und durch Fusionen. Dabei

---

<sup>3</sup> Siehe beispielsweise Rürup, Bert und Steinmeyer, Hans-Dietrich: Gutachten zur Neuordnung der gesetzlichen Unfallversicherung, Münster und Darmstadt, 2006.

nahm die Zahl der Berufsgenossenschaften ab; unverändert blieb aber die genossenschaftliche Selbstverwaltung und Selbststeuerung. Der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Bundesverband der Unfallkassen fusionierten 2007 zu einem Spitzenverband „Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung“. Über diesen Spitzenverband können alle Genossenschaften politisch einmütig und mit deutlicher Stimme auftreten. Durch die Effizienzsteigerung im Inneren haben die einzelnen Genossenschaften an Selbstständigkeit und Selbstbewusstsein gewonnen; und durch die Errichtung eines Bundesverbandes haben sie nach außen einen Zuwachs an politischer Bedeutung erfahren. Als drittes ist noch eine Verstärkung im Bereich Ausbildung und wissenschaftlicher Begleitung erreicht worden durch die Gründung einer eigenen Akademie mit Sitzen in Bad-Hersfeld und Hennef. Wichtige Verbesserungen im inneren prozeduralen Feld waren die Überarbeitung der Gefahrenklassen und Gehrentarife; dabei wurde in viel stärkerem Maße als zuvor auf die Einschaltung von Anreizmechanismen geachtet, worauf in einem nächsten Abschnitt gesondert eingegangen werden soll.

Wir fassen zusammen, dass seit den 90er Jahren beachtliche Reformen in der gesetzlichen Unfallversicherung vorgenommen worden sind, die die Position dieser Unfallversicherung in Wirtschaft, Gesellschaft und Politik enorm gefestigt haben und die Effizienz zugunsten der Versicherten und Unternehmungen auf erhebliche Weise gesteigert haben. Das ist eine beachtenswerte interne Leistung, die wiederum – man könnte sagen charakteristischer Weise – politisch fast geräuschlos abgelaufen ist.

## **5. Rolle der Anreizmechanismen**

### **5.1. Präventionsauftrag und Gehrentarife**

Wir beginnen diesen Abschnitt mit dem simplen Satz: „Dass der Unfall abgesichert ist, ist gut und schön, doch besser wäre es, wenn der Unfall erst gar nicht entstehen würde.“ Was als Erkenntnis so einsichtig und einfach klingt, ist bei der technischen Umsetzung in die Praxis in Wirklichkeit sehr kompliziert. Klar ist, dass Maßnahmen zu begrüßen sind, die das Unfallrisiko absenken. Wenn nun irgendein Unternehmen Prävention erfolgreich durchgeführt hat, kann normalerweise für alle Unternehmen dieser Berufsgenossenschaft der Beitragsatz gesenkt werden, auch wenn sie selbst gar keine Prävention durchgeführt haben: Sie profitieren als free rider. Andererseits muss unser initiativereicher Erfinderunternehmer seinen Präventionserfolg mit allen Unternehmen teilen.

Prävention kostet aber in der Regel zusätzlichen Ressourceneinsatz – aber die äquivalente Belohnung wandert an alle Mitunternehmer ab. Schließlich geht der ökonomische Anreiz, Prävention zu betreiben, verloren. Es bleibt nur die intrinsische oder humane Motivation übrig. Das ist zu wenig – und der ökonomische Anreiz ist negativ. Wir sehen sofort ein, dass das ökonomische Anreizsystem anders laufen muss. Das alles lässt sich mit der modernen Theorie der öffentlichen Güter (Gefangenendilemma, moral hazard, etc.) bestens erklären, man weiß auch längst, wie solche produktiven anstelle kontraproduktiver Anreizsysteme beschaffen sein müssen.

Nun ist zwar keineswegs so, dass man in den Berufsgenossenschaften der gesetzlichen Unfallversicherung erst auf die Erschaffung der modernen Theorie der öffentlichen Güter warten musste, um Anreizmechanismen in der Praxis umzusetzen, die den Antrieb geben, berufsbedingte Unfallschäden zu vermeiden. Man hatte dort schon lange die Erfahrung gemacht, dass Prävention im Prinzip besser ist als Versicherungsleistung, aber es waren eher Versuchs- und Irrtums-Verfahren; jedoch, was erfolgreich war, wurde immer systematischer genutzt. Der Durchbruch zu einer vollständigen Systematik der Anreizmechanismen zur Gewinnung von umfangreicher Prävention kam mit der Reform von 2006, die dann 2009 in Kraft gesetzt wurde.

## **5.2. Anreizsystem in der Beitragsgestaltung**

Heute unterscheidet man drei verschiedene Systeme bei der Beitragsgestaltung. Wie schon gesagt, ist das wichtigste Anreizsystem die Gestaltung des Gefahren- tarifs, aber es konnte die geübte Praxis des Gefahren- tarifs noch verbessert werden. Das zweite Anreizsystem ist das Zuschlags- Nachlass- Verfahren. Es zeigt sich hier, dass zwei unterschiedliche Verfahrensweisen zu empfehlen sind, je nachdem, ob es sich um Großunternehmen oder kleinere und mittelständische Unternehmen handelt. Mit dem dritten Instrument schließlich nimmt die Differenzierung noch betriebsindividueller zu: Die Versicherungen können Prämien für unfallverhütende Maßnahmen eines Unternehmens ausloben und damit selektive Anreize setzen, wo die Aussicht auf Verhütungserfolg besonders hervorsticht. Wenn man so will, liegt jetzt eine geschlossene Theorie- und Praxisanweisung (einschließlich der gesetzgeberischen Rahmenbedingungen) vor, die man auf die Beitragsgestaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung anwenden kann.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Siehe hierzu beispielsweise Eckhoff, Volker: Anreizsysteme bei der Beitragsgestaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung, Berlin, 2010 (Dissertation an der Universität Münster, 2009).

Die Anwendung dieser Mechanismen führt häufig dazu, dass Versicherungsprämien für die versicherten Unternehmen trotz gestiegenen Arbeitseinsatzes konstant bleiben oder sogar gesenkt werden konnten. Aufgrund der nach der Reform noch wirksameren Nutzung der Anreizmechanismen darf man weitere Prämiensenkungen prognostizieren. Das ist eine Leistung, die andere Träger der sozialen Sicherung nicht in gleichem Maße oder überhaupt nicht vorweisen können.

### **5.3. Der Vorrang der Prävention**

Trotzdem ist es uns wichtig, noch auf eine andere Leistung der neuen Orientierung hinzuweisen, indem es durch die stärkere Nutzung der Anreizmechanismen Erfolge zu verzeichnen sind, auch hier allerdings auf einem Feld, wo traditionell schon immer Bemühungen stattgefunden haben: Es geht um die Unfallverhütung. Aber es hat ein Wandel in der Auffassung stattgefunden. Während es früher eher der Erfindungsgabe und dem Einfallsreichtum eines Pionierunternehmens auf dem Gebiete der Unfallverhütung für die Arbeitnehmerschaft in seinem Unternehmen zurückzuführen war, dass der Unfallschutz entscheidend verbessert werden konnte, sollen nunmehr und in Zukunft Anreizmechanismen für alle Unternehmer Signale aussenden, um den Unfallschutz zu erhöhen. Das ist insofern eine neue Sicht der Dinge, als es sich nicht mehr nur auf die Initiative einzelner Unternehmer ankommt, ob man Fortschritte beim Unfallschutz erzielt, sondern ist fast eine wissenschaftliche Analyse in der Berufsgenossenschaft selbst, die zur Ausarbeitung von Anreizmechanismen führt, die allen Unternehmen gleichsam von selbst zugutekommen; denn indem sie den Anreizmechanismen folgen – sehr wohl aus eigenem ökonomischen Interesse, das sei hier eingestanden – erzeugen sie dennoch den verbesserten Unfallschutz, der ihren Unternehmen selbst, vor allem aber ihren Arbeitnehmern den wohlgewünschten Nutzen stiftet. Der so gekennzeichnete Weg in die höhere Prävention führt gleichzeitig dazu, dass die Inanspruchnahme der Versicherung abnimmt. Das ist ein großer Unterschied im Vergleich zu allen drei anderen Trägern der sozialen Sicherung. Überall dort gilt das Bestreben, das soziale Netz in möglichst umfassender Weise in Anspruch nehmen zu dürfen und am Ende wird dem nur dadurch eine Grenze gesetzt, dass die finanziellen Mittel, wie sie vorwiegend durch die Beiträge aber manchmal auch durch Bundeszuschüsse aufgebracht werden müssen, ganz und gar nicht ausreichend sind, um allen – eigentlich sehr berechtigten – Ansprüchen Genüge tun zu können.

## 6. Unterweisung der Versicherten

Schon seit langem gibt es staatliche Arbeitsschutzvorschriften in Form von Gesetzen und Verordnungen; aktuell sind die meisten von ihnen im Sozialgesetzbuch, siebtes Buch schriftlich gefasst. Entscheidend ist aber, dass diese Gesetze und Verordnungen nicht nur durch die Unternehmer sondern auch durch die Versicherten selbst beachtet werden. So heißt es in den berufsgenossenschaftlichen Regeln für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in §4:

„Unterweisung der Versicherten

(1) Der Unternehmer hat die Versicherten über Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, insbesondere über die mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdungen und die Maßnahmen zu ihrer Verhütung, entsprechend § 12 Abs. 1 Arbeitsschutzgesetz sowie bei einer Arbeitnehmerüberlassung entsprechend § 12 Abs. 2 Arbeitsschutzgesetz zu unterweisen; die Unterweisung muss erforderlichenfalls wiederholt werden, mindestens aber einmal jährlich erfolgen; sie muss dokumentiert werden.“

Diese Unterweisung der Versicherten hat sich als außerordentlich fruchtbar erwiesen. Nicht nur in den Unternehmen selbst, sondern vor allem in den Schulungskursen der Berufsgenossenschaften übernimmt die Unterweisung der Versicherten eine zentrale Rolle. Ein großer Teil des Etats der Berufsgenossenschaften fließt in die Finanzierung von Schulungsstätten und dem zugehörigen Schulungspersonal. Ausgebildet und ständig fortgebildet werden natürlich diejenigen Mitarbeiter im Unternehmen, die im Sicherheitsdienst zuständig sind. Oft sind es die Hochqualifizierten wie Ingenieure und Meister, die in den Genuss dieser Fortbildung kommen und die Schulungsergebnisse gleichsam als Multiplikator der gesamten Mannschaft im Unternehmen weitergeben können. So entsteht ein tiefgegliederter, stets verbesserter Unfallschutz im Unternehmen, wobei als moderne Komponente immer mehr auch die Beachtung von Regeln zur Pflege der Gesundheit am Arbeitsplatz hinzukommt. Die Kurse sind fachlich und didaktisch anspruchsvoll und können so gestaffelt sein, dass sie nach einem curricularen Aufbau mit Lernbegleitung am Arbeitsplatz und wiederholter Präsenzunterrichtung im Fortbildungszentrum der Berufsgenossenschaft zu einem Zertifikat führen. Das ist eine zusätzliche Motivation für die Teilnehmer dieser Kurse, sich persönlich zu qualifizieren.

Eigentlich unbemerkt von Öffentlichkeit und Politik sind die Berufsgenossenschaften zu einem der größten Ausbildungsträger im Land geworden. Sie erziehen zur Aufmerksamkeit am Arbeitsplatz – das ist der primäre Präventionsauf-

trag – aber sie tragen auch zu einer Arbeits- und Berufskultur bei, die als Vorbild für alle beruflichen Fortentwicklungsprozesse in der modernen Arbeits- und Lebenswelt betrachtet werden kann.

Doch bleiben wir zum Schluss bei den einfachen ökonomischen Faktoren: Die Ausbildung zur Unfallversicherung hat dazu geführt, dass die Beitragssätze in den meisten Berufsgenossenschaften ziemlich konstant gehalten werden konnten und hin und wieder sogar eine Absenkung möglich war. Das ist schon deswegen eine große Leistung, weil auch im Präventionsbereich die Kosten – sowohl was Ausbildungspersonal als auch was die Sachleistung in den Schulungsstätten angeht – Jahr für Jahr deutlich gestiegen sind. Das konnte aber alles nur dadurch aufgefangen werden, weil die Zahl der Arbeitsunfälle eben wegen der gelungenen Prävention zurückgegangen ist. Sieht man betriebswirtschaftlich noch genauer hin, so darf man hinzufügen, dass ein Teil der gewonnenen Wirtschaftlichkeit auch auf die Finanzierung zurückzuführen ist. Die Reformen, die in der Landschaft der Berufsgenossenschaften unter der Bundeskanzlerschaft Schröders unter Leitung seines Ministers Clement bundesweit stattgefunden haben – übrigens ein ebenso wertvoller Bestandteil der Agenda 2010 wie die Hartz IV Reform – haben für die übriggebliebenen neuen Berufsgenossenschaften auch erhebliche innere Effizienzgewinne mit sich gebracht. Das muss deshalb besonders erwähnt werden, weil die Reformen auch verbunden waren mit der Etablierung bzw. mit dem Ausbau eines Finanzausgleichs innerhalb der Berufsgenossenschaft, der ein durchaus signifikantes Volumen hat. Mit diesem Finanzausgleich übernehmen die emporstrebenden Berufsgenossenschaften die Überhangkosten einiger Berufsgenossenschaften aus absterbenden Branchen wie dem Bergbau oder der Binnenschifffahrt, deren Lohnsumme zu einer angemessenen Finanzierungsbasis für genossenschaftliche Beitragszahlungen nicht mehr ausreichen würde. Anders als bei der gesetzlichen Rentenversicherung in der Bergbauknappschaft wird das also nicht durch Bundeszuschüsse und den Rückgriff auf den Steuerzahler ausgeglichen. Vielmehr wird die sog. Überlast (so bei Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung) solidarisch auf alle florierenden Berufsgenossenschaften aufgeteilt. Tatsächlich tragen das die Präventionserfolge in einer Weise mit, dass die Beitragssätze insgesamt ziemlich stabil gehalten werden konnten.

## **7. Konfliktfälle bei der Erfüllung des Versicherungsschutzes**

Bevor die Versicherung im Falle eines mit Schaden verbundenen Ereignisses im Laufe der betrieblichen Arbeitszeit tätig wird, ist jeweils zu prüfen, ob die Un-

fallversicherung zuständig ist. Es könnte ja sein, dass eine Verletzung oder Krankheit vorliegt, die eine längere private Vorgeschichte zur Ursache hat und der eigentliche Ausbruch des betreffenden Ereignisses eher zufällig während der betrieblichen Arbeit stattgefunden hat. Es muss also zweifelsfrei feststehen, dass sich um einen originär arbeitsbedingten Unfall gehandelt hat. Wenn Konflikte mit der Krankenversicherung auszutragen sind, dann gibt es dafür einen vielfach erprobten Maßnahmenkatalog, und es ist keineswegs so, dass im Zweifelsfall stets erst einmal die Unfallversicherung die Schadensregulierung übernimmt. Nicht nur Krankheit, sondern auch individuelles Fehlverhalten können die Ursache dafür sein, dass ein Unfallversicherungsschutz nicht in Frage kommt: So sind zum Beispiel die Regeln für Alkoholgenuss am Arbeitsplatz ziemlich streng.

Wie jede andere Versicherung muss sich auch die gesetzliche Unfallversicherung vor den Gefahren einer moral hazard-Ausnutzung zu schützen wissen. Im Einzelfall mag das dann manchmal wie eine gewisse Härte und Schonungslosigkeit im Umgang mit einer erkrankten Person anmuten, wenn die Unfallversicherung auf Grund ihrer Recherchen zu der Überzeugung gelangt ist, dass die Beschädigung in Wirklichkeit gar nicht auf einen Berufsunfall zurückzuführen ist.<sup>5</sup> Für den Patienten mag das dann schwer einzusehen sein. – Umgekehrt darf man aber sagen, dass die gesetzliche Unfallversicherung großzügiger als alle anderen Versicherungen leistet, wenn sie einen Verletzungstatbestand als Berufsunfall anerkannt hat.

## **8. Das gute Vorbild für die Träger der gesetzlichen Sozialversicherung?**

Wir konnten beobachten, dass die gesetzliche Unfallversicherung technisch und ökonomisch mit hervorragender Effizienz arbeitet, humanitär Vorbildliches leistet und politisch geradezu konfliktfrei operiert. Sollte sie deshalb nicht das erklärte und bewährte Vorbild für die anderen Träger der gesetzlichen Sozialversicherung sein – allen voran der gesetzlichen Krankenversicherung, weil hier die Nähe zum Schadensfall, nicht mehr arbeitsfähig zu sein, am deutlichsten ist? – Ein Sachgebietsleiter einer großen Berufsgenossenschaft hat es einmal so ausgedrückt: Würde man in der gesetzlichen Krankenversicherung nur ein

---

<sup>5</sup> Da manche Konfliktfälle aus der Sicht der Betroffenen wirklich hart anmuten, und eventuell bis zu einem gerichtlichen Verfahren getrieben werden, ist vielleicht seitens der gesetzlichen Unfallversicherung mehr Aufklärungsarbeit geboten; denn ein aus der Sicht der Betroffenen „unfair“ behandelter Versicherungsschaden kann leicht über eine teilnehmende Medienberichterstattung zu einem unnötig negativen Ansehen der Unfallversicherung führen.

Zehntel von dem an Prävention durchsetzen können, was wir bei unserer Arbeit jährlich leisten, dann könnten die Krankenversicherungsbeiträge um mehr als ein Zehntel gesenkt werden. Aber in der gesetzlichen Krankenversicherung kennt man kaum Präventionstarife, also Belohnungen für diejenigen, die bewusst so leben, dass sie erkennbare Erkrankungsrisiken meiden. Umgekehrt wird allerdings auch niemand mit individuell höheren Beiträgen belastet, weil er sichtbar ein Leben führt, welches das Risiko zu erkranken erhöht. Es ist vielmehr eine Solidargemeinschaft der Gleichbehandlung. Anreize zu schaffen für ein im Sinne der Krankheitsvermeidung vorbildliches Leben, ist nicht Gegenstand dieser Versicherung. Es gibt zwar viele Ratschläge von privaten Personen und privaten Institutionen, wie man gesundheitskonform leben kann oder was man vermeiden soll, um nicht frühzeitig zu erkranken, aber diese Vorschläge kommen nicht, und erst recht nicht systematisch, von der gesetzlichen Krankenversicherung. Dass das nicht geschieht, ist nicht selbstverständlich, denn man kann sich sehr wohl Anreizsysteme mit differenzierten Bonus- und Malusregelungen im System der gesetzlichen Krankenversicherung vorstellen. Aber es gibt gleich mehrere Gründe, warum das in der herrschenden Praxis nicht geschieht.

(1) Ein besonders wichtiger Punkt könnte darin liegen, dass ein Krankheitsrisiko mit der Art der beruflichen Arbeit einhergeht – etwa in der Vergangenheit des Steinkohlebergbaus unter Tage und die Gefahr, an der Staublung zu erkranken. Da ist es natürlich unmöglich, dieses Erkrankungsrisiko durch höhere Beiträge zur Krankenversicherung auszugleichen. Eher würde man dazu neigen – wie auch damals geschehen –, dem Kumpel für seine gefährvolle Arbeit einen entsprechend höheren Lohn zu geben – aber dies nicht wieder einkassieren zu wollen, indem die Krankenversicherung höhere Beiträge fordert. Somit leuchtet ein, dass alle erkennbaren aber berufsspezifisch bedingten Erkrankungsrisiken nicht geeignet sind, ein Bonus- Malussystem zu begründen.

(2) Ein anderer Punkt liegt in der mangelnden Treffbarkeit des Versicherungsnehmers durch die Krankenversicherung. Man weiß medizinisch hinreichend genau, welche Art von Lebensführung (z.B. Rauchen oder übermäßiger Alkoholenuss oder Fettleibigkeit) zu einem erhöhten Krankheitsrisiko führt, aber die Versicherung kann nicht mit genügend großer Sicherheit erkennen, auf welche Personen die gesundheitsgefährdende Lebensführung zutrifft: Der Raucher gibt sich seiner Versicherung nicht zu erkennen; der Alkoholiker hat längst gelernt, sich zu tarnen; und selbst der Fettleibige muss nicht in jedem Fall ein Opfer übermäßiger Völlerei sein. Die Tugend des Menschen wäre es im Idealfall, sich zu seiner jeweiligen Unmäßigkeit zu bekennen und das individuelle Zusatzopfer

gegenüber seiner Krankenkasse anzunehmen, indem man seine Schwächen deklariert. Die Realität in der menschlichen Schwachheit ist es jedoch, dass man seine Unmäßigkeiten zu verharmlosen sucht oder gänzlich vertuscht oder es erst gar nicht ins Bewusstsein gelangen lässt (der Raucher holt sich mit jeder Zigarette lebensbejahende Nervenstärke; der Alkoholiker sublimiert sich zum exzellenten Weinkenner).

(3) Statistisch erwiesen ist leider, dass der soziale Status und der Lebensstandard einen Einfluss auf das Risiko zu erkranken haben. So leben Menschen mit niedrigem Einkommen und schlechterem sozialen Status als der Durchschnitt der Bevölkerung in den meisten Nationen und so auch in Deutschland viel ungesunder und demnach auch krankheitsgefährdeter als der Durchschnitt. Statistisch gesehen wäre es nicht schwer, einen Beitragszuschlag für ihr schlechteres Risiko zu berechnen, sozialpolitisch würde es hingegen als eine Diskriminierung der ohnehin schon sozial schwächeren Menschen in der Gesellschaft empfunden, wenn man diesen Aufschlag erheben wollte. Man erhebt von verkehrstechnisch unerfahrenen Migranten, wenn sie statistisch mehr Unfälle erzeugen, keinen höheren Beitrag zur Haftpflicht der Kraftfahrzeugversicherung; im Falle der Krankenversicherung ist der Vorwurf, Statistik dürfe nicht zur Diskriminierung benutzt werden, viel stärker und emotional behaftet. So scheidet ein Malussystem aus diesem Grund aus.

(4) Ein tiefer gehender vierter Grund gegen die Einrichtung eines Anreizsystems bei der Beitragsgestaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung liegt darin, dass es eine Pflichtversicherung ist. Wer nicht freiwillig in einer privaten Krankenkasse versichert ist, muss auf die eine oder andere Art (AOK, BKK, IKK oder Ersatzkasse) bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sein, so dass es am Ende niemand gibt, der nicht irgendwo krankenversichert ist. Wegen dieses Mitgliedschaftszwangs herrscht aber – und das im deutlichen Gegensatz zu privaten Krankenkassen – in der Politik und Öffentlichkeit die allgemeine Vorstellung, dass der grundlegende Beitragssatz für alle Versicherten gleich hoch zu sein hat. Davon gibt es nur geringfügige und besondere Ausnahmen: So ist der allgemeine Beitragssatz ab 01. Januar 2011 15,5% des jeweiligen Einkommens, und der ermäßigte liegt bei 14,9%. Krankenkassen, die ihren Finanzbedarf nicht durch Beiträge aus dem Gesundheitsfonds decken können, dürfen seit 2009 einen Zusatzbeitrag erheben, der aber nach oben limitiert ist.<sup>6</sup> Eine Differenzierung nach Risikoklassen ist in keiner Weise vorgesehen. Manche So-

---

<sup>6</sup> Zur Zeit wird der Zuschlag von keiner Kasse erhoben, da der Gesundheitsfonds genügend Finanzmittel für alle hat.

zialpolitiker wünschen sogar eine flächen- und personendeckende Nivellierung der Beitragssätze, indem sie die Abschaffung der privaten Krankenversicherung fordern. Dies ist aber nicht in der Natur der Sache begründet, denn es ist technisch durchaus möglich, Differenzierung bei der Beitragserhebung vorzunehmen, wie die privaten Krankenkassen beweisen können. Sie gewähren z.B. für Jahre, in denen privatärztliche Leistungen nicht in Anspruch genommen werden, Beitragsrückerstattungen. Die gesetzliche Krankenversicherung strebt eine derartige Differenzierung nicht an, denn für sie hat das Solidarprinzip der Gleichbehandlung aller Versicherten Vorrang. Deshalb erlaubt sie nur geringfügige Abweichung vom Prinzip des für alle einheitlichen Beitrags – nimmt aber dafür in Kauf, dass sie mögliche Effizienzsteigerungen durch Nutzung von positiven Anreizeffekten nicht erkunden und bis auf Ausnahmen nicht anwenden kann.

Mit einer gewissen Enttäuschung wenden wir uns deshalb der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung zu, in der Hoffnung, dort auf mehr Gegenliebe zum Einsatz anreizkompatibler Regelsysteme zu stoßen. Da fällt sofort auf, dass es hier ein großes und umfassend ausgebautes System gibt: die aktive Arbeitsmarktpolitik. Denn sie will ja verhindern, dass Arbeitslosengeld auszuzahlen ist, wenn sie von Arbeitslosigkeit bedrohten Menschen durch Fortbildung und Ausbildung aktiv wieder in die Arbeitswelt zurückholt oder dabei hilft, in die Arbeitswelt hineinzukommen. Wir können das also durchaus mit den Präventionszielen bei der gesetzlichen Unfallversicherung vergleichen. Bei der gesetzlichen Unfallversicherung gehört die umfangreiche Beratung und Schulung von Arbeitskräften und Führungspersonal zur Unfallvermeidung zu den wichtigsten Präventionsaufgaben. So ist es auch das wichtigste Ziel der aktiven Arbeitsmarktpolitik, durch Vermittlung und Beratung Arbeitsplätze zu erhalten oder ungenügend qualifizierte Arbeitskräfte auszubilden, damit sie eine Arbeitsstelle finden können. Um Arbeitsplätze kurzfristig zu erhalten, können auch Transferzahlungen an Unternehmen gewährt werden. Kurzarbeit ist ein gutes Beispiel. Die Unfallversicherung gibt zwar auch viel Geld für Schulung und Ausbildung aus, aber Transferzahlung an Unternehmen, damit sie Unfallschutzmaßnahmen ausbauen können, sind nicht üblich. Der Anreizmechanismus, der über das differenzierte Beitragssystem geht, muss da genügen – und er hat sich auch in der Praxis als ausreichend bewährt. Die Feinsteuerung, über die die Berufsgenossenschaften mit der Beitragsdifferenzierung verfügen, besitzt die Arbeitslosenversicherung hingegen nicht. Sie kann nicht jeden Arbeitslosen erreichen. Wer in den Genuss der Arbeitslosenhilfe gelangen soll, muss ein gewisses Maß an innerer und lerntechnischer Bereitschaft in sich entwickelt haben, um die Unterstützung überhaupt annehmen zu können. Das ist z.B. häufig nicht der Fall

bei jugendlichen Arbeitslosen, die keinen Schulabschluss vorweisen können und weder im Elternhaus noch in der Schule die Fähigkeit erworben haben, systematisch zu lernen. Die Schule und das schulische Lernen war ein einziger Verdruß für sie – wie sollten sie bei derartig erworbenen Abneigungen gegen das Lernen Interesse haben, einen Förderkurs zu besuchen, geschweige denn die Phase des Lernens in diesen Kursen durchzuhalten? Viele haben sich deshalb längst darauf eingestellt, als Hartz IV-Empfänger durch das Leben zu gehen, wahrhaftig ein schlimmer Zukunftsentwurf für einen jungen Menschen.<sup>7</sup> Die Unfallversicherung kennt ein solches Problem, nämlich dass sie an ihr Klientel nicht herankommt, natürlich nicht. Alle Unternehmer sind als Zwangsmitglieder ihr Klientel, und kein Unternehmen geht verloren, weil die Unfallversicherung das Unternehmen gar nicht kennen könnte.

Eigentlich müsste man an dieser Stelle noch einen vergleichenden Blick auf die gesetzliche Rentenversicherung werfen. Aber eine Differenzierung durch das Beitragswesen mit dem Ziel, positive Anreizeffekte zu erzeugen, ist dort nicht vorgesehen. Natürlich ist die Summe und Dauer der Beitragszahlung entscheidend für die erworbenen Rentenansprüche, aber der Beitragssatz bleibt einheitlich. Differenziert wird jedoch, wer alles von den Beiträgen mitfinanziert wird: Auf jeden Fall der Ehepartner, aber ob verheiratet oder unverheiratet, es ist derselbe Beitragssatz. Dass der Ehepartner durch den Beitrag zur Rentenversicherung mitversichert ist, darf nicht in dem Sinne missverstanden werden, hier setzte die gesetzliche Rentenversicherung den Anreiz, die Form der Ehe als Lebensentwurf dem Alleinsein vorzuziehen. Denn als zu Bismarcks Zeiten die gesetzliche Rentenversicherung eingeführt wurde, war es der alles dominierende Familienstand, dass der Ehemann als Verdiener, umhegt von seiner ihn versorgenden Ehefrau, eine Rente erwarb, die immer auch der Frau zugute kam – natürlich auch dann als Witwenrente, wenn der Mann vorher gestorben war. Es sind also althergebrachte Traditionsgründe und nicht moderne Anreizeffekte, die diesen Zustand bewirkt haben.

Wenn nun die gesetzliche Unfallversicherung bei der Beitragsdifferenzierung so vorteilhaft abschneidet, muss man sich fragen, warum die beiden anderen gesetzlichen Versicherungsträger dieses Vorbild nicht zu nutzen wissen. Verbieht

---

<sup>7</sup> An anderer Stelle haben wir dargestellt, dass für diese lernunfähigen und lernunwilligen Jugendlichen dennoch ein Weg in die Berufswelt gelingen kann, wenn es initiativreiche Unternehmer gibt, die sich durch einen besonderen Einsatz bemühen, ihnen eine Einstiegschance mit beruflichen Lern- und Aufstiegsmöglichkeiten zu gewähren. Siehe: Klaus Mackscheidt, Wolf-Dieter Stelzner, Zur Eingliederung der von Langzeitarbeitslosigkeit bedrohten Jugendlichen in das Erwerbsleben, 2012, WDS Institut, Köln.

es der Gesetzgeber oder sind sie technisch dazu nicht in der Lage oder nicht mit Fachleuten ausgerüstet, die derartiges in die Praxis der Gebührenerhebung umsetzen könnten? – Vielleicht könnte es auch daran liegen, dass sich die Versicherungstypen nicht miteinander vergleichen lassen und insbesondere die gesetzliche Unfallversicherung eine andere Dynamik hat als die beiden anderen gesetzlichen Großversicherungen. Was die Frage der gesetzlichen Vorgaben angeht, so möchten wir die Beantwortung in diesem Fall dem Juristen vorbehalten. So viel sei hier nur gesagt, dass man Gesetze ja auch ändern kann, wenn sich zur Steigerung der Wohlfahrt der Gesellschaft eine Änderung empfehlen würde. Zweitens glauben wir nicht, dass es aus Mangel an Fachleuten bei den gesetzlichen Krankenversicherungen und erst recht nicht bei der gesetzlichen Rentenversicherung nicht zu entsprechenden Reformschritten gekommen ist. Im Kern sind es wohl grundsätzliche Fragen der Systemdynamik, denen wir auf die Spur kommen müssen.

Beim Vergleich von Rentenversicherung und Unfallversicherung fällt sofort auf, dass der Versicherungsgegenstand doch ein anderer ist: Einmal ist es Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, das andere Mal hingegen das gesamte Leben mit einer finanziellen Versorgung bis zum Lebensende. Das eine kann als ökonomisch technischer Akt gesehen werden, das andere als ein Prinzip überleben zu können, wenn die eigene Schaffenskraft zur Erhaltung des Lebens erschöpft ist. Die emotionale Besetztheit ist also im zweiten Fall viel höher. Die Krankenversicherung würde etwa zwischen den beiden Polen anzusiedeln sein – aber insbesondere im Fall einer schweren Erkrankung würde man in die Nähe der emotionalen Besetzung wie bei der Rentenversicherung einzugliedern sein. Demnach ist es also die größere Befindlichkeit – übertrieben ausgedrückt sogar die allumfassende Sehnsucht, dass in den Systemen Rente und Krankenversicherung das Überleben des Menschen auf dem Spiel steht – welche verhindern, dass man mit rationalen Maßnahmen der Ökonomie und Technik einen effizienten Umgang mit knappen Ressourcen angehen kann. Im Grunde verbietet diese Sehnsucht, wie man etwas zur Verminderung des Risikos frühzeitig einbinden kann – etwa durch individuelle Vorsorge in Zeiten der besten Einkommensentwicklung Vorsorge für Ereignisse zu treiben, die in Zeiten auf uns zukommen, wenn wir kein eigenes Einkommen mehr erwirtschaften können. Stattdessen wenden wir uns lieber Systemen zu, die im Wege einer Umlage für alle die Solidargemeinschaft aller Menschen im Land für die Sorge bei den Alten und Kranken eintreten lässt. Dass man dabei im Prinzip alle gleich behandelt sollte, ist mit dem Gedanken und Wunsch, es müsse eine Solidargemeinschaft sein, aufs engste verbunden. So entsteht also zuletzt der Unterschied in der Risikobehand-

lung zwischen der gesetzlichen Unfallversicherung und den anderen Zweigen der gesetzlichen Sozialversicherungen.

Bedeutet das nun auch, dass die gesetzliche Unfallversicherung nicht zum guten Vorbild für die anderen gesetzlichen Sozialversicherungen werden kann? – So resigniert müssen wir nicht enden. Erstens haben wir schon gezeigt, dass die aktive Arbeitsmarktpolitik, und hier vornehmlich die Ausbildung und berufliche Förderung von Minderqualifizierten, eine hervorragende Vorbeugungsmaßnahme ist, um das Entstehen und Fortbestehen von Arbeitslosigkeit – insbesondere bei Jugendlichen und Langzeitarbeitslosen – zu verhindern. Zweitens erkennt die Bevölkerung in Deutschland an, dass ein vorzeitiger Rentenbezug mit einem Abschlag versehen ist. Vielleicht gibt es demnächst einen Bonus, wenn man die Rente erst verspätet in Anspruch nimmt. Es wäre zugleich ein Anreiz, seine Erwerbstätigkeit solange fortzusetzen, wie man noch mit guten Kräften dazu in der Lage ist. Anreizmechanismen, gesünder zu leben und dadurch die gesetzliche Krankenversicherung zu entlasten, könnten theoretisch ein wirksames Mittel sein, um Beiträge zu senken; aber hier wäre zuvörderst der medizinische Sachverstand zu konsultieren, wo und in welchem Maße das möglich ist oder ob die medizinische Ethik jedwede Differenzierung bei den Beitragszahlern von vornherein verbietet.

## **9. Die gesetzliche Unfallversicherung im internationalen Vergleich**

Es ist keineswegs selbstverständlich, dass Industrienationen über eine gesetzliche Unfallversicherung verfügen. Unternehmen in Ländern ohne Unfallversicherung tragen das Risiko, bei einem Arbeitsunfall verklagt zu werden, höchst individuell. Bei mehreren erfolgreichen Klagen kann es sehr schnell zum Ruin des Unternehmens kommen. Dort ist die Situation unvergleichbar mit Deutschlands Schutzsystem für die Unternehmen. Wo man hingegen vergleichen kann, zeigt sich, dass Deutschland aus der Sicht der Beitragsbelastung nur von Finnland unterboten wird. Der Beitragssatz in Prozent der Lohnsumme war zuletzt in Deutschland mit 1,28% erhoben worden, während Finnland auf 1,18% kam<sup>8</sup>, aber die Länder wie Frankreich und Spanien lagen deutlich über 2 Prozent und Länder wie Belgien und Portugal sogar über 3 Prozent. Obwohl in Deutschland sehr hohe Aufwendungen für die Prävention betrieben werden, konnte der so niedrige Beitragssatz im internationalen Vergleich erzielt werden, eben weil die

---

<sup>8</sup> Wobei es in Finnland allerdings eine bestimmte Selbstbeteiligungsquote pro Unfallereignis gibt, die man in Deutschland so nicht kennt.

Unfallzahlen permanent nach unten gedrückt werden konnten. International gesehen hat Deutschlands gesetzliche Unfallversicherung eine sehr deutlich hervortretende Vorbildfunktion.

## **10. Abschluss und Würdigung**

Die gesetzliche Unfallversicherung ist nicht nur ein international führendes, mit beispielhafter Effizienz ausgestattetes Unternehmenssicherungssystem der betrieblichen Unfallgefahr, sondern auch ein Lehrstück für die Institutionenökonomik, wie sie von Elinor Ostrom geprägt wurde.

„Ostroms Forschung befasst sich mit der Frage, wie sich Menschen organisieren, um gemeinschaftlich komplexe Probleme zu lösen. Sie analysiert, wie institutionelle Regeln sich auf Handlungen von Individuen auswirken, die bestimmten Anreizen ausgesetzt sind, Entscheidungen treffen (müssen), und sich zudem noch gegenseitig beeinflussen, und sie zeigte praktikable, gerechte und effiziente Lösungen für diese Probleme auf.“ (Wikipedia, Abruf am 17.11.2012)

Wie wir gesehen haben, ist die gesetzliche Unfallversicherung über ihre neun Berufsgenossenschaften (und die benachbarten Träger) eine Selbsthilfeorganisation. Sie benutzt nicht die marktwirtschaftlichen Regeln des Wettbewerbs und kommt dennoch zu einem fein abgestuften System des Interessenausgleichs. Die Unternehmen sind vor unübersehbar hohen Klageansprüchen bei etwaigen Unfällen in ihren Werken geschützt; das Gefahrenrisiko ist aber nicht pauschal auf alle beteiligten Unternehmen verteilt, sondern richtet sich nach gestaffelten Gefahrenklassen, die aktuell auf einem jährlich laufenden präzisen Gefahrenrisiko kalkuliert sind. Die Arbeitnehmer sind durch ihre begleitenden Präventionsausbildungen in hohem Maße motiviert, der Unfallvermeidung den wichtigsten Rang zu verleihen. Das Allokationswerk mit seiner sich ständig verbessernden Effizienz läuft nicht über Preise, sondern über teilnehmende Motivation und die Einsicht, ständig mehr Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit zu erlangen. Die Unternehmer andererseits haben den Vorteil, über ein Beitragssystem mit eingebauter Kostendämpfungstendenz zu verfügen. Innerhalb jeder einzelnen Gefahrenklasse hat der individuell im Arbeitsschutz erfolgreich operierende Unternehmer den Vorteil auf seiner Seite, einen Nachlass erzielen zu können. Dieser Anreiz zur ständigen Verbesserung des Arbeitsschutzes kommt wiederum den Arbeitnehmern zugute. Alle Anreize ergänzen sich zum positiven Wandel.

*Prof. Dr. Klaus Mackscheidt*

## **Exkurs zu Elinor Ostrom**

Was Wikipedia hier nicht schreibt, was aber ein wichtiges Beobachtungsziel in den Forschungsarbeiten von Elinor Ostrom darstellt, ist die Entdeckung und womögliche Verstärkung von Anreizsystemen in Kollektiven, die nicht auf pekuniäre Antriebssysteme zurückzuführen sind, sondern auf erworbene Vorteile zurückgehen, die mit dem Gelderwerb nichts zu tun haben oder bei denen der Gelderwerb zweitrangig ist. Tatsächlich war man vor Ostrom viel zu einseitig darauf konzentriert, derartige Anreizsysteme, die dem einzelnen Vorteile bringen und zugleich die Effizienz des Kollektivs steigern, nur in marktorientierten Tauschsystemen, am besten mit einer perfekten Geldwirtschaft, zu finden. Mit Ostrom weiß man, dass derartige Antriebsmechanismen auch auf anderen Gebieten für die Menschen nutzbar gemacht werden können, und Frau Ostrom hat sich nicht gescheut, in die für die Ökonomie ganz fremde Allokationssysteme hineinzuschauen. Vermutlich wäre sie von der Art und Weise, wie die deutsche gesetzliche Unfallversicherung arbeitet, sehr angetan gewesen; denn der Antrieb jedes einzelnen Teilnehmers an der Unfallversicherung ist nicht der persönliche Geldvorteil, sondern die gewonnene Sicherheit vor Unfallschäden am Arbeitsplatz. Mit dem individuellen Vorteil entsteht aber zugleich das Gemeinschaftsgefühl und die gemeinschaftliche Sicherheit, eine hervorragend arbeitende Unfallversicherung im Unternehmen gewonnen zu haben. Zur Verdeutlichung dieser besonderen Einzel- und Gemeinschaftsleistung sei hier ein Gegenbeispiel konstruiert, wie es im Unternehmen mit der Unfallverhütung auch zugehen könnte. Angenommen, der Held am Arbeitsplatz wäre derjenige, der mit unbekümmerter, aber genialer Lässigkeit sein Werk beginnt und allein dadurch mehr und besser produziert (eine Art Hennecke-Aktivist) als seine Kollegen, die mit Bedacht und Sorgfalt, aber eben auch mit Langsamkeit starten. Der Anreiz für jeden einzelnen wäre es dann, dem Held nachzueifern und dabei zwangsläufig seine persönlichen Schutzmaßnahmen hintanstellen zu müssen. Erst wenn unser Held das Glück verliert und durch einen Arbeitsunfall Einbußen an seiner Arbeitskraft erleidet oder gar seine Arbeitsfähigkeit verliert, wird ihm vielleicht bewusst werden, wie destabilisierend für ihn und seine Arbeitskollegen seine Vorreiterrolle gewesen ist. Da ist freilich längst ein neuer Held an seine Stelle getreten: Für alle ein unseliger Prozess! In der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung weiß man das durch Aufklärung und Schulung nicht nur zu verhindern, sondern auch die Anreize genau ins Umgekehrte zu leiten. Durch gewissenhafte und sorgfältige Unfallverhütung wird die Lebensqualität am Arbeitsplatz ständig verbessert. Ganz im Sinne von Ostrom ist die Gewinnung dieser Qualität das eigentliche Ziel der berufsgenossenschaftlichen Arbeit. Dabei

dürfen wir das pekuniäre Zusatzprodukt – die für die Unternehmen relativ niedrige Beitragslast – ruhig als zweitrangig annehmen.

# FiFo Discussion Papers

## Finanzwissenschaftliche Diskussionsbeiträge

Eine Schriftenreihe des Finanzwissenschaftlichen Forschungsinstituts an der Universität zu Köln; ISSN 0945-490X.

Die Beiträge ab 1998 stehen auch als kostenloser Download zur Verfügung unter: <http://fifo-koeln.de>.

Discussions Papers from 1998 onwards can be downloaded free of charge from: <http://fifo-koeln.de>.

- 95-1 Scholl, R.: Verhaltensanreize der Abwasserabgabe: eine Untersuchung der Tarifstruktur der Abwasserabgabe. 6,50 EUR.
- 95-2 Kitterer, W.: Intergenerative Belastungsrechnungen („Generational Accounting“) - Ein Maßstab für die Belastung zukünftiger Generationen? 7,50 EUR.
- 96-1 Ewringmann, D./Linscheidt, B./Truger, A.: Nationale Energiebesteuerung: Ausgestaltung und Aufkommensverwendung. 10,00 EUR.
- 96-2 Ewringmann, D./Scholl, R.: Zur fünften Novellierung der Abwasserabgabe; Meßlösung und sonst nichts? 7,50 EUR.
- 97-1 Braun, St./Kambeck, R.: Reform der Einkommensteuer. Neugestaltung des Steuertarifs. 7,50 EUR.
- 97-2 Linscheidt, B./Linnemann, L.: Wirkungen einer ökologischen Steuerreform – eine vergleichende Analyse der Modellsimulationen von DIW und RWI. 5,00 EUR.
- 97-3 Bizer, K./Joeris, D.: Bodenrichtwerte als Bemessungsgrundlage für eine reformierte Grundsteuer. 7,50 EUR.
- 98-1 Kitterer, W.: Langfristige Wirkungen öffentlicher Investitionen - theoretische und empirische Aspekte. 6,00 EUR.
- 98-2 Rhee, P.-W.: Fiskale Illusion und Glory Seeking am Beispiel Koreas (1960-1987). 5,00 EUR.
- 98-3 Bizer, K.: A land use tax: greening the property tax system. 5,00 EUR.
- 00-1 Thöne, M.: Ein Selbstbehalt im Länderfinanzausgleich?. 6,00 EUR.
- 00-2 Braun, S., Kitterer, W.: Umwelt-, Beschäftigungs- und Wohlfahrtswirkungen einer ökologischen Steuerreform: eine dynamische Simulationsanalyse unter besonderer Berücksichtigung der Anpassungsprozesse im Übergang. 7,50 EUR.
- 02-1 Kitterer, W.: Die Ausgestaltung der Mittelzuweisungen im Solidarpakt II. 5,00 EUR.
- 05-1 Peichl, A.: Die Evaluation von Steuerreformen durch Simulationsmodelle. 8,00 EUR.
- 05-2 Heilmann, S.: Abgaben- und Mengenlösungen im Klimaschutz: die Interaktion von europäischem Emissionshandel und deutscher Ökosteuern. 8,00 EUR.
- 05-3 Fuest, C., Peichl, A., Schaefer, T.: Dokumentation FiFoSiM: Integriertes Steuer-Transfer-Mikrosimulations- und CGE-Modell. 8,00 EUR.
- 06-1 Fuest, C., Peichl, A., Schaefer, T.: Führt Steuervereinfachung zu einer „gerechteren“ Einkommensverteilung? Eine empirische Analyse für Deutschland. 6,00 EUR.
- 06-2 Bergs, C., Peichl, A.: Numerische Gleichgewichtsmodelle - Grundlagen und Anwendungsgebiete. 6,00 EUR.
- 06-3 Thöne, M.: Eine neue Grundsteuer – Nur Anhängsel der Gemeindesteuerreform? 6,00 EUR.
- 06-4 Mackscheidt, K.: Über die Leistungskurve und die Besoldungsentwicklung im Laufe des Lebens. 6,00 EUR.
- 06-5 Fuest, C., Peichl, A., Schaefer, T.: Does tax simplification yield more equity and efficiency? An empirical analysis for Germany. 6,00 EUR.
- 06-6 Fuest, C., Peichl, A., Schaefer, T.: Die Flat Tax: Wer gewinnt? Wer verliert? Eine empirische Analyse für Deutschland. 6,00 EUR.
- 06-7 Kitterer, W., Finken, J.: Zur Nachhaltigkeit der Länderhaushalte – eine empirische Analyse. 6,00 EUR.
- 06-8 Bergs, C., Fuest, C., Peichl, A., Schaefer, T.: Reformoptionen der Familienbesteuerung: Aufkommens-, Verteilungs- und Arbeitsangebotseffekte. 6,00 EUR.
- 06-9 Ochmann, R., Peichl, A.: Measuring distributional effects of fiscal reforms. 10,00 EUR.
- 06-10 Peichl, A., Schaefer, T.: Documentation FiFoSiM: Integrated tax benefit microsimulation and CGE model. 8,00 EUR.
- 06-11 Peichl, A., Schaefer, T., Scheicher, C.: Measuring Richness and Poverty. A micro data application to Germany and the EU-15. 6,00 EUR.
- 07-1 Fuest, C., Mitschke, J., Peichl, A., Schaefer, T.: Wider die Arbeitslosigkeit der beruflich Geringqualifizierten: Entwurf eines Kombilohn-Verfahrens für den Niedriglohnssektor. 8,00 EUR.
- 07-2 Groneck, M. Plachta, R.: Eine natürliche Schuldenbremse im Finanzausgleich. 6,00 EUR.
- 07-3 Kitterer, W.: Bundesstaatsreform und Zukunft der Finanzverfassung. 8,00 EUR.
- 07-4 Brenneisen, F., Peichl, A.: Dokumentation des Wohlfahrtsmoduls von FiFoSiM. 6 EUR.
- 07-5 Brenneisen, F., Peichl, A.: Empirische Wohlfahrtsmessung von Steuerreformen. 6 EUR.
- 07-6 Fuest, C., Peichl, A., Schaefer, T.: Is a Flat Tax politically feasible in a grown-up Welfare State? 6,00 EUR.
- 07-7 Groneck, M., Plachta, R.: Simulation der Schuldenbremse und der Schuldenschranke für die deutschen Bundesländer. 12,00 EUR.
- 07-8 Becker, J., Fuest, C.: Tax Enforcement and Tax Havens under Formula Apportionment. 6,00 EUR.
- 07-9 Fuest, C., Peichl, A.: Grundeinkommen vs. Kombilohn: Beschäftigungs- und Finanzierungswirkungen und Unterschiede im Empfängerkreis. 6,00 EUR.
- 08-1 Thöne, M.: Laffer in Luxemburg: Tankverkehr und Steueraufkommen im Großherzogtum. 6,00 EUR.
- 08-2 Fuest, C., Thöne, M.: Staatsverschuldung in Deutschland: Wende oder Anstieg ohne Ende? 6,00 EUR.
- 08-3 Becker, J., Peichl, A., Rincke, J.: Politicians' outside earnings and electoral competition. 6,00 EUR.
- 08-4 Paulus, A., Peichl, A.: Effects of flat tax reforms in Western Europe on equity and efficiency. 6,00 EUR.
- 08-5 Peichl, A., Schaefer, T.: Wie progressiv ist Deutschland? Das Steuer- und Transfersystem im europäischen Vergleich. 6,00 EUR.
- 08-6 Peichl, A.: The benefits of linking CGE and Microsimulation Models - Evidence from a Flat Tax analysis. 6,00 EUR.
- 08-7 Groneck, M.: A Golden Rule of Public Finance or a Fixed Deficit Regime? Growth and Welfare Effects of Budget Rules. 6,00 EUR.
- 08-8 Plachta, R. C.: Fiscal Equalisation and the Soft Budget Constraint. 6,00 EUR.
- 09-1 Mackscheidt, K.: Warum die Steuerzahler eine Steuervereinfachung verhindern. 6,00 EUR.
- 09-2 Herold, K.: Intergovernmental Grants and Financial Autonomy under Asymmetric Information. 6,00 EUR.
- 09-3 Finken, J.: Yardstick Competition in German Municipalities. 6,00 EUR.
- 10-1 Mackscheidt, K., Banov, B.: Ausschluss und Zwang im Kollektiven. 6,00 EUR.

- 12-1 Dobroschke, S.: Energieeffizienzpotenziale und staatlicher Lenkungsbedarf. 6,00 EUR.
- 12-2 Mackscheidt, K.: Ein Szenario für 2017. 6,00 EUR.
- 12-3 Brügelmann, R., Schaefer, T.: Der Einkommenssteuertarif verteilt stärker um als je zuvor. Eine Simulationsanalyse. 6,00 EUR.
- 12-4 Thöne, M.: 18 Billion At One Blow. Evaluating Germany's Twenty Biggest Tax Expenditures. 6,00 EUR.
- 12-5 Colombier, C.: Drivers of Health Care Expenditure: Does Baumol's Cost Disease Loom Large? 6,00 EUR.
- 13-1 Mackscheidt, K.: Die gesetzliche Unfallversicherung im Systemvergleich, 6,00 EUR.

## Die gesetzliche Unfallversicherung im Systemvergleich

Klaus Mackscheidt <sup>1</sup>

<sup>1</sup> [k.mackscheidt@uni-koeln.de](mailto:k.mackscheidt@uni-koeln.de)



Finanzwissenschaftliches Forschungsinstitut  
an der Universität zu Köln

FiFo Institute for Public Economics,  
University of Cologne

P.O. Box 130136, D-50495 KÖLN  
Wörthstr. 26, D-50668 KÖLN

T. +49-221-139751-0  
F. +49-221-139751-11

<http://fif-koeln.de>