

Übergreifende Einleitung in das Thema Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (Tabelle VIII)

Sozialversicherungsleistungen bei Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten haben eine lange Tradition. Dies ist teilweise darauf zurückzuführen, dass Arbeitnehmer durch die Entstehung der Industriegesellschaft zunehmend in unsicheren Arbeitsumgebungen tätig waren, gefährliche Maschinen bedienen mussten und routinemäßig gefährlichen Mineralien und Chemikalien ausgesetzt waren. Unfälle – auch tödliche – bei der Arbeit (oder auf dem Hin- und Rückweg zur Arbeit) ereigneten sich relativ häufig. Der einzelne Beschäftigte war allerdings nicht nur anfällig für Verletzungen, sondern konnte auch nur direkt von seinem Arbeitgeber Entschädigung verlangen. Unter diesen Gegebenheiten bekamen Arbeiter häufig gar keine Entschädigung und mussten sich ausschließlich auf das Armenrecht oder private Wohltätigkeitsorganisationen verlassen, wenn sie infolge des Unfalls bzw. der Krankheit arbeitsunfähig wurden.

Der daraus erwachsende Grundsatz sah vor, die Verletzung als Tatsache hinzunehmen und weder dem Arbeiter noch dem Arbeitgeber – und schon gar nicht einem Dritten – die Schuld hierfür zu geben. Die vordringlichste Priorität bestand darin, dem verletzten Arbeiter und seinen Unterhaltsberechtigten finanzielle Unterstützung zu gewähren. Die Verantwortung für die Leistung von Entschädigungszahlungen wurde durch gesetzliche Bestimmungen dem Arbeitgeber übertragen.

Nicht alle Länder verfügen über getrennte Systeme zur Deckung des Risikos der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Oft wird dieses Risiko durch andere verwandte Systeme aufgegriffen. Eine Besonderheit des Zweiges der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ist in der Tat die Verbindung zu mehreren anderen Risiken der sozialen Sicherheit, wie zum Beispiel Krankheit – Sachleistungen (Tabelle II), Krankheit – Geldleistungen (Tabelle III), Invalidität (Tabelle V) und Hinterbliebene (Tabelle VII). Als allgemeine Regel gilt, dass wenn besondere Bestimmungen für das Risiko der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten festgelegt wurden, diese Regelungen günstiger Bestimmungen darstellen im Vergleich zu den Regelungen zur Entschädigung bei Nicht-Arbeitsunfällen (z.B. weniger strenge Bedingungen, höhere Leistungsbeträge usw.)

Übergreifende Einleitungen zu den MISSOC Tabellen

Der Umfang und die Höhe der Entschädigungsleistungen variieren von Land zu Land; üblicherweise gibt es in einer voll ausgereiften Leistungsstruktur jedoch fünf Ebenen:

1. Medizinische Behandlung und Krankenhausbehandlung. Wenn die medizinische Behandlung nicht kostenfrei im Rahmen eines nationalen/allgemeinen Gesundheitsversorgungsprogramms zur Verfügung steht, gilt in der Regel eine klar festgelegte und nach oben gedeckelte Kostenstruktur.
2. Vorübergehende Erwerbsunfähigkeit. Während einer vorübergehenden Erwerbsunfähigkeit wird ein festgelegter Anteil des früheren Verdienstes weiter ausgezahlt.
3. Dauerhafte völlige Erwerbsunfähigkeit. Hier kann eine Rente oder Pauschalbetrag geleistet werden, die auf der Grundlage des vorherigen Einkommens berechnet wird, wobei dieser Betrag erhöht werden kann, wenn ständige Pflege erforderlich ist.
4. Dauerhafte teilweise Erwerbsunfähigkeit. Hier wird meist ein anteiliger Betrag der vollen Erwerbsunfähigkeitsleistungen oder -rente gezahlt, welcher je nach Grad der Verletzung anhand einer klar definierten Skala berechnet wird.
5. Unfälle mit tödlichem Ausgang. Eine Rente oder ein Pauschalbetrag, berechnet auf der Grundlage des früheren Verdienstes, wobei sich der Betrag innerhalb bestimmter Mindest- und Höchstgrenzen bewegt.

Wenn Unstimmigkeiten bezüglich des Ausmaßes und der Verletzungsfolgen oder bezüglich der Höhe der Zahlung bestehen können in der Regel Schlichtungsmechanismen genutzt werden.

In den meisten Ländern werden nicht nur Unfälle, die sich am Arbeitsplatz oder während der Arbeitszeiten zugetragen haben, abgedeckt, sondern auch Wegeunfälle (Unfälle auf dem Weg zum oder vom Arbeitsplatz).

In den meisten Ländern gibt es eine offizielle Liste der Berufskrankheiten, wodurch der Anspruch auf Entschädigungsleistungen leichter durchzusetzen ist, als es sonst der Fall wäre. In Ländern mit einem „gemischten“ System können Krankheiten, die sich nicht auf der offiziellen

Übergreifende Einleitungen zu den MISSOC Tabellen

Liste befinden, nichtsdestotrotz in Entschädigungsleistungen resultieren, wenn der Geschädigte den beruflichen Charakter der Erkrankung nachweisen kann.

Viele betriebliche Unfallversicherungen beinhalten Rehabilitationsprogramme oder werden mit diesen kombiniert. Zusätzlich zu Prothesen oder anderen orthopädischen Hilfsmitteln können auch psychologische Betreuung und/oder berufliche Bildungsmaßnahmen Teil dieser Programme sein.

MISSOC Sekretariat, März 2012