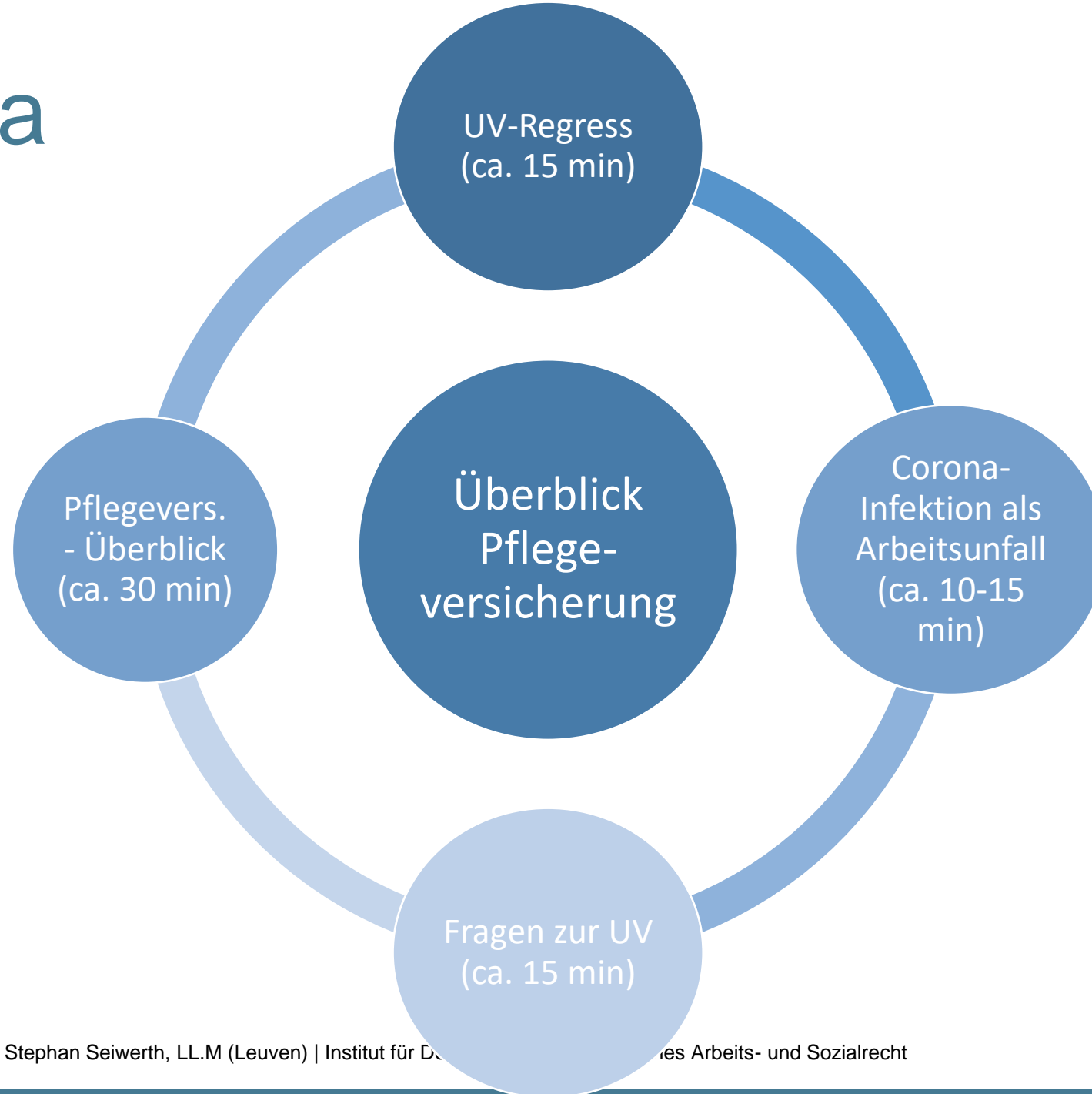




Pflegeversicherung (Überblick) Nachholung: UV-Regress und Corona als Arbeitsunfall

Grundlagen des Sozialrechts, SoSe 2020

Agenda



Haftungsbeschränkung VI

Bindungswirkung des Anerkennungsbescheids, § 108 Abs. 1 SGB VII

- Zivil- oder Arbeitsgericht, das über Ersatzansprüche zwischen dem Unfallverursacher und dem Geschädigten bzw. seinen Hinterbliebenen zu entscheiden hat, ist an eine unanfechtbare Entscheidung des Unfallversicherungsträgers oder der Sozialgerichte darüber, ob ein Versicherungsfall vorliegt, in welchem Umfang Leistungen zu erbringen sind und ob der Unfallversicherungsträger zuständig ist, gebunden
- § 108 SGB VII verfolgt den Zweck, die einheitliche Bewertung der maßgeblichen unfallrechtlichen Kriterien zu gewährleisten und divergierende Entscheidungen zu verhindern
- Verwaltungsakt mit Doppelwirkung

Regress aus eigenem Recht, § 110 SGB VII

- Regress bei grob fahrlässiger oder vorsätzlicher Verursachung eines Schadens, wenn für Schädiger Haftungsbeschränkung nach §§ 104 ff. SGB VII besteht nach billigem Ermessen, § 110 Abs. 2 SGB VII
- Zweck: Ausgleich, wenn es wegen des ursächlichen Verhaltens nicht mehr gerechtfertigt erscheint, die Folgen des Unfalls auf die in der Berufsgenossenschaft zusammengeschlossene Unternehmerschaft abzuwälzen; daneben: präventive und erzieherische Gründe
- Verschulden beurteilt sich wie im Zivilrecht und braucht sich nach § 110 Abs. 1 S. 3 SGB VII nur noch auf das den Versicherungsfall verursachende Handeln oder Unterlassen zu beziehen; es muss darüber hinaus nicht auch die Schadensfolge umfassen
- Begrenzung auf die Höhe des zivilrechtlichen Schadensersatzanspruchs; der Schädiger soll im Regress nicht mehr schulden, als er bei zivilrechtlicher Inanspruchnahme leisten müsste.
Str: Sind nur solche Posten zu berücksichtigen, denen Leistungen der Sozialversicherung kongruent sind (Schmerzensgeldansprüche sind das nicht):
 - Arg. pro: Sonst kann die GUV Schadenspositionen einsetzen, die sie dem Geschädigten gar nicht ersetzt
 - Arg. contra: Sonst würde der grob fahrlässig handelnde Unfallverursacher privilegiert, weil er die inkongruente Position weder dem Geschädigten noch dem Sozialversicherungsträger ersetzen muss

Regress aus übergegangenem R, §116 SGB X

- Gem. § 116 Abs. 1 S. 1 SGB X geht ein auf anderen gesetzlichen Vorschriften beruhender Anspruch auf Ersatz eines Schadens auf den Versicherungsträger über, soweit dieser aufgrund des Schadensereignisses Sozialleistungen zu erbringen hat, die der Behebung eines Schadens der gleichen Art dienen und sich auf denselben Zeitraum wie der vom Schädiger zu leistende Schadensersatz beziehen.
- Sinn und Zweck der Regelung des § 116 SGB X ist, dass weder der Schädiger auf Kosten der Sozialversicherung entlastet wird, noch der Geschädigte doppelt entschädigt wird
- Voraussetzung für den Anspruchsübergang ist, dass aufgrund anderer gesetzl. Vorschriften ein A auf SE besteht – bei Schädigern, die durch §§ 104 ff. SGB VII privilegiert sind, kommt ein Forderungsübergang also nicht in Betracht
- Umfang: Nur kongruente Leistungen (also kein Schmerzensgeld)
- Zeitpunkt: Im Augenblick des schadenstiftenden Ereignisses, Geschädigter kann schon von diesem Zeitpunkt an die Ansprüche nicht mehr geltend machen

SARS-CoV-2-Infektion als Arbeitsunfall?

- Pflicht des AG zur Prävention von Infektionen: § 3 Abs. 1 ArbSchG, § 618 Abs. 1 BGB, § 241 II BGB
- AN hat Erfüllungsanspruch, kann seine Leistung nach § 273 BGB zurückhalten, ggf. SE-Anspruch nach §§ 280 I, 241 II, 618 I, 249 I, 253 II BGB
- Haftungsprivileg des Arbeitgebers für fahrlässig verursachte unzureichende Schutzmaßnahmen?

The screenshot shows the DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) website. The main navigation bar includes: Prävention, Medizinische Rehabilitation, Berufliche / soziale Teilhabe, Veranstaltungen, Aktuelles, Rundschreiben, and Wir über uns. The page content is titled 'Informationen für D-Ärzte in Zusammenhang mit COVID-19-Erkrankungen verursacht durch das Coronavirus SARS-CoV-2'. It includes a search bar, a breadcrumb trail (Start > Medien > Häufig gestellte Fragen > Aktuelles zum Coronavirus), and a list of frequently asked questions under the heading 'Häufig gestellte Fragen'.

☐ Handelt es sich bei einer SARS-CoV-2-Infektion um einen Arbeitsunfall?

Nein. Aufgrund der dynamischen, weltweiten Entwicklung hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zwischenzeitlich COVID 19 zur Pandemie erklärt. COVID-19 stellt somit eine Allgemeingefahr dar.

Von einer Allgemeingefahr ist auszugehen, wenn in einem bestimmten Gebiet alle Menschen mehr oder minder gleich bedroht sind. Dies kann zum Beispiel durch eine Epidemie der Fall sein.

Es liegt dann kein Arbeitsunfall vor, wenn sich eine Gefahr verwirklicht, von der ein Versicherter sich zur selben Zeit und mit gleicher Schwere auch außerhalb seiner versicherten Tätigkeit betroffen gewesen wäre. Die Betroffenheit ergibt sich zufällig und unabhängig von der versicherten Tätigkeit.

Im Regelfall handelt es sich bei einer SARS-CoV-2-Infektion somit nicht um einen Arbeitsunfall.

SARS-CoV-2-Infektion als Arbeitsunfall?

I. Unfall eines Versicherten

1. Versicherteneigenschaft

2. Unfall, § 8 Abs. 1 S. 2

a. Zeitl. begr. Ereignis

b. von außen auf K einw

c. zu Geshsch/Tod

d. führt (haftbegr K).

II. U bei vers TK

(„innerer Zusammenhang“)

III. Unfall infolge vers TK

(„Unfallkausalität“)

Allgemeingefahr (wohl Fallgruppe der Unfallkausalität):

Nach „vage-abstrakt formulierter, eher eng zu verstehender allgemeiner Meinung“ sind Unfälle aufgrund von Gefahren, „die in einem bestimmten Gebiet alle Menschen mehr oder minder gleich bedrohen, zB Naturkatastrophen, kriegerische Ereignisse, politische Unruhen, Terroranschläge“ mangels Unfallkausalität keine Arbeitsunfälle. Dies ist gerechtfertigt, weil und wenn es sich um eine völlig außerhalb des Risikos aus der grundsätzlich in der Unfallversicherung versicherten Tätigkeit liegende Gefahr handelt.

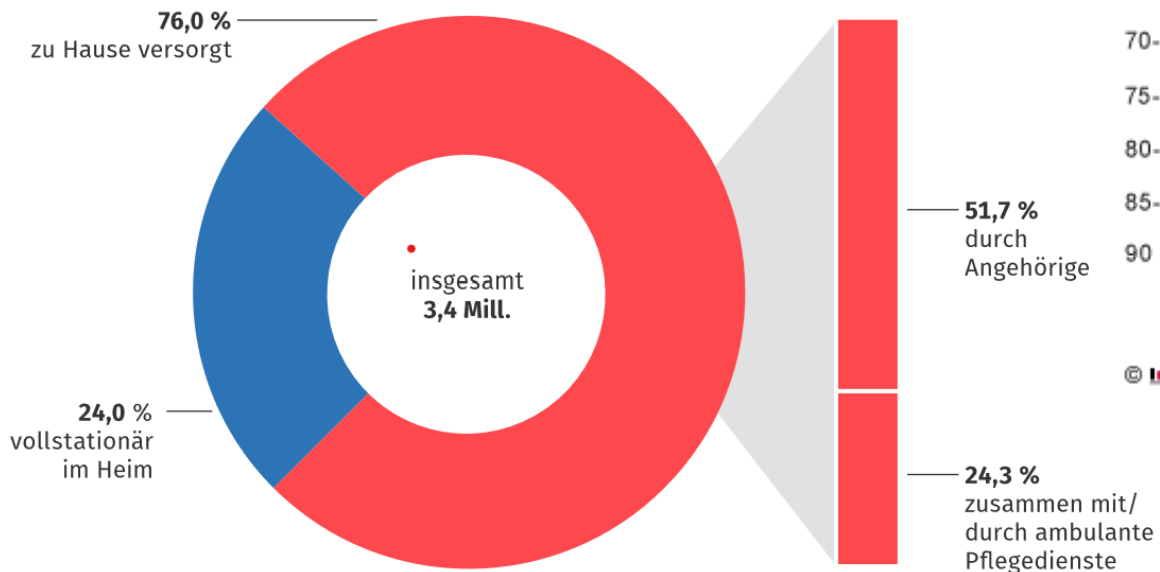
- Ein eher zufälliger Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit, weil dem Versicherten der Unfall auch außerhalb der versicherten Tätigkeit zu derselben Zeit und in derselben Art zustoßen hätte können, spricht entscheidend gegen die Annahme der Unfallkausalität
- Wenn der Versicherte dagegen der Gefahr aufgrund seiner grundsätzlich versicherten Tätigkeit besonders ausgesetzt war, spricht das eher für eine zumindest wesentliche Mitverursachung durch die grundsätzlich versicherte Tätigkeit
- „Reinzufällig-Ausgesetztsein“ gegenüber einem „Besonders-Ausgesetztsein“

Die Pflegeversicherung

- Einweisungsvorschrift § 21a SGB I
- Regelung im SGB XI seit dem 1.1.1995 (Gesetzesaufbau ähnlich insb. wie Krankenversicherung)
- Zuvor: Keine Absicherung spezifisch des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Ausnahme in der Unfallversicherung, § 44 SGB VII und in der Kriegsopferversorgung, §35 BVG, § 276 LAG), Letztzuständigkeit der Sozialhilfe
- Diskussion seit den 1970er Jahren, schwierige Abgrenzung von Krankheit und Pflegebedürftigkeit

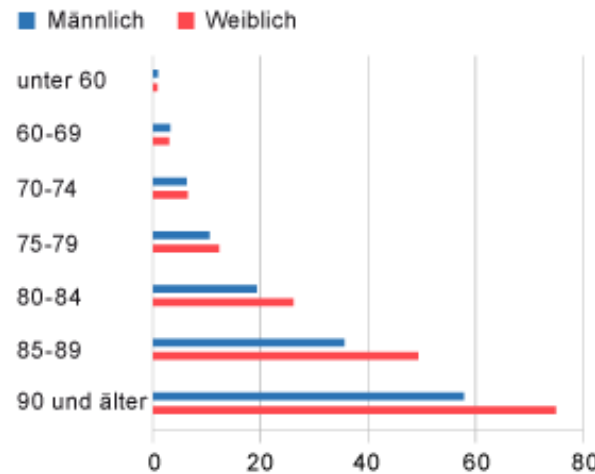
Pflegeversicherung - Statistik

Pflegebedürftige nach Versorgungsart 2017
in %



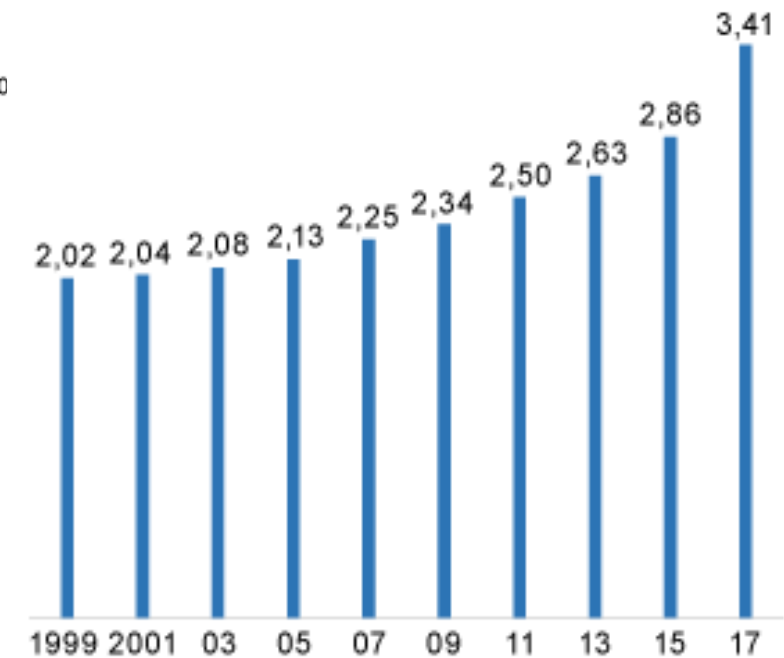
© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2018

Pflegequote nach Altersgruppen 2017
Anteil an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe in %



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2018

Pflegebedürftige in Mill.



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2018

Pflegeversicherung - Statistik

VI. Jahresergebnis¹ der sozialen Pflegeversicherung in Milliarden Euro

	Einnahmen gesamt	Ausgaben gesamt ²	Finanzie- rungssaldo	liquide Mittel am Jahresende	Betriebsmittel- und Rücklagesoll
2003	16,86	17,56	-0,69	4,9	2,2
2004	16,87	17,70	-0,82	4,2	2,3
2005	17,49	17,88	-0,36	3,4	2,3
2006	18,49	18,03	0,45	3,5	2,3
2007	18,02	18,34	-0,32	3,2	2,3
2008	19,78	19,14	0,62	3,8	2,5
2009	21,31	20,33	0,99	4,8	2,6
2010	21,78	21,45	0,34	5,1	2,7
2011	22,24	21,93	0,31	5,4	2,8
2012	23,04	22,94	0,10	5,5	2,9
2013	24,96	24,33	0,63	6,2	3,1
2014	25,91	25,45	0,46	6,6	3,2
2015	30,69	29,01	1,68	8,3	3,5
2016	32,03	31,00	1,03	9,2	3,7
2017	36,10	38,52	-2,42	6,9	4,8
2018	37,72	41,27	-3,55	3,4	3,3*

¹ ohne Rechnungsabgrenzung

² einschließlich Verwaltungskosten

* Absenkung des Betriebsmittelsolls von 1,0 Monatsausgaben auf 0,5 Monatsausgaben

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

Organisation - Grundzüge

- Organisation als „Annex“ der Krankenkassen, § 1 SGB XI, näher § 46 SGB XI
- Ausgestaltung als „Sozial“Versicherung: Keine individuelle Äquivalenz von Prämie und Leistung, beitragsfreie Mitversicherung von Kindern und Ehe/Lebenspartnern, §§ 1 VI, 56 I SGB XI
- Pflichtversicherung auch für privat Krankenversicherte, § 23 SGB XI, Vorgaben für Vertragsausgestaltung in §§ 110 f. SGB XI
- BVerfG: Pflege-Pflichtversicherung ist verfassungskonform, aber: mit Art. 3 I, 6 I GG ist es nicht zu vereinbaren, dass Mitglieder der Pflegeversicherung, die Kinder erziehen, mit gleich hohen Pflichtversicherungsbeiträgen belastet werden wie Mitglieder ohne Kinder. Seit dem 1.1.2005 daher: Kinderlosen-Zuschlag iHv 0,25 Prozentpunkten, §§ 55 III 1, 58 I 3 SGB XI
- Finanzierung
 - Beiträge der Mitglieder und der Arbeitgeber, §§ 1 VI 1, 54 ff. SGB XI
 - Beitragshöhe § 55 I 1 SGB XI (mit Zuschlag §§ 55 III 1, 58 I 3 SGB XI)
 - Umlagefinanzierung
 - Privat Pflegeversicherte erhalten AG-Zuschuss, § 61 II 1, 2 SGB XI

Versicherter Personenkreis - Grundzüge

Wie Krankenversicherung, § 1 II 1 SGB XI, d.h.

- Pflichtversicherte, § 20 I 2 Nr. 1-12 SGB XI
- Freiwillig Versicherte, § 20 III SGB XI
- Befreiungsmöglichkeit, § 22 SGB XI

Wer privat krankenversichert ist, muss private Pflegeversicherung abschließen, §§ 1 II 2, 23 I 1 SGB XI

Leistungen - Allgemeines

- Ziel und Aufgabe der Leistungen: §§ 1 IV, V, 2 II SGB XII
- Dienst-, Sach- und Geldleistungen, § 4 I 1 SGB XI
- Grds. Sachleistungsprinzip, § 36 I 1 SGB XI, aber häufiger als in KV Pflegegeld nach § 37 und Kombination, § 38 SGB XI
- Kostenerstattungsprinzip in der privaten Pflegeversicherung, § 23 I 3 SGB XI
- PflegeV bietet nur eine Grundsicherung, Leistungen sind betragsmäßig begrenzt und pauschal bemessen, §§ 36 III, 37 I SGB XI
- Leistung nur auf Antrag, § 33 I SGB XI
- Mindest-Versicherungszeit, § 33 II SGB XI
- Prävention und Rehabilitation, §§ 5, 6 SGB XI; Beratung § 7 SGB XI

Versicherungsfall der Pflegebedürftigkeit

- Versicherungsfall:
Pflegebedürftigkeit, § 14 I SGB XI
- Kriterien bestimmt § 14 II Nr. 1-6 SGB XI
- Fünf Pflegegrade, § 15 III 4 Nr. 1-5 SGB XI
 - Bestimmung durch pflegfachlich begründete Begutachtungsinstrumente, § 15 I 2, II, III SGB XI
 - Konkretisierung durch RVO, § 16 SGB XI und RL, § 17 SGB XI
 - Feststellung durch den MDK, § 18 SGB XI
- Leistungsarten: § 28 SGB XI

Leistungsansprüche im Jahr 2019 in Euro

Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Pflegegeld in € monatlich				
---	316	545	728	901
Pflegesachleistung in € monatlich				
---	689	1.298	1.612	1.995
Verhinderungspflege¹ für bis zu 6 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich				
<i>durch nahe Angehörige²</i>				
---	474	817,50	1.092	1.351,50
<i>durch sonstige Personen³</i>				
---	1.612	1.612	1.612	1.612
Kurzzeitpflege^{1,4} für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich				
---	1.612	1.612	1.612	1.612
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege von bis zu € monatlich				
---	689	1.298	1.612	1.995
Entlastungsbetrag⁵ bei ambulanter Pflege von bis zu € monatlich				
125	125	125	125	125
Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen von bis zu € monatlich				
214	214	214	214	214
Vollstationäre Pflege von pauschal € monatlich				
125	770	1.262	1.775	2.005

Leistungen bei häuslicher Pflege

Pflegesachleistungen, § 36 SGB XI

- durch Pflegekraft mit Versorgungsvertrag, § 36 IV 2 SGB XI
- Höchstbeträge nach § 36 III SGB XI (Pflegegrad 1: Entlastungsbetrag nach §§ 28a, 45b SGB XI)

Pflegegeld, § 37 SGB XI

- Selbstorganisierte Sicherstellung der Pflege bis zu Höchstbeträgen

Kombination von Geld- und Sachleistung, § 38 SGB XI

Ersatzpflegekraft bei Urlaub/Krankheit/Verhinderung, § 39 SGB XI

Ambulante Wohngruppen, § 38a SGB XI

Hilfsmittel, § 40 SGB XI

Sonstige Leistungen

Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

- Häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang -> teilstationäre Pflege, § 41 I 1 SGB XI
- Häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht, nicht in erforderlichem Umfang: Kurzzeitpflege, § 42 I 1 SGB XI

Vollstationäre Pflege

- § 43 SGB I: Übernahme pflegebedingter Aufwendungen einschließlich Aufwendungen für die Betreuung und die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege bis zu Höchstbeträgen
- Aufwendungen für Unterkunft / Verpflegung / Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI sind nicht erfasst, wobei auch diese übernommen werden, soweit der Leistungsbetrag die pflegebedingten Aufwendungen übersteigt, § 43 II 3 SGB XI

Leistungen für Pflegepersonen, §§ 44-45 SGB XI

- Definition: § 19 S. 1, 2 SGB XI
- Zentral ist der Ausgleich von Nachteilen in der RV, näher § 166 SGB VI