



In guten Händen

Ihre gesetzliche Unfallversicherung

In guten Händen

Ihre gesetzliche Unfallversicherung

VORWORT

IN GUTEN HÄNDEN

Sind Sie als Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer in einem deutschen Unternehmen beschäftigt? Besucht Ihr Kind hier eine Schule oder studieren Sie? Sind Sie ehrenamtlich tätig oder haben Sie gerade Blut gespendet?

Dann gehören auch Sie zum Kreis der Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung. Sie sind damit nicht allein: Im Laufe ihres Lebens sind fast alle Einwohnerinnen und Einwohner Deutschlands gesetzlich unfallversichert. In der Regel müssen Sie nicht einmal einen Beitrag dafür zahlen.

Sind Sie Arbeitgeberin, Arbeitgeber oder in Ihrem Betrieb für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zuständig, kennen Sie sicher bereits die Aufgaben „Ihrer“ Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse: Als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bieten sie umfassenden Schutz vor Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, vor Schul- und Wegeunfällen.

Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen unterstützen Sie als Unternehmerin oder Unternehmer dabei, Unfälle und Erkrankungen in Ihrem Betrieb bereits von vornherein zu vermeiden. Und falls doch etwas geschieht, helfen sie den Versicherten – Ihren Beschäftigten –, wieder den Weg in ein selbstbestimmtes (Berufs-)Leben zu finden.

Unter welchen Voraussetzungen und mit welchen Mitteln die gesetzliche Unfallversicherung dies ermöglicht, erläutert die vorliegende Broschüre. Sie fasst kompakt

alles Wissenswerte zusammen und bietet sowohl Kennerinnen und Kennern als auch Neulingen einen Überblick über die wichtigsten Fakten, Aufgaben und Leistungen.

Sie kann als Nachschlagewerk bei Verständnisfragen eingesetzt oder als erste Grundlageneinrichtung genutzt werden. Im Text finden Sie zahlreiche Verweise zu vertiefenden Informationen von A bis Z (➤) sowie weiterführende Links (➔) auf das Internetangebot der gesetzlichen Unfallversicherung.

„In guten Händen“ ist nicht nur der Titel dieser Broschüre. Als Leitgedanke ist er auch ein Versprechen an Sie – die Mitglieder und Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung. Ganz gleich ob bei der Arbeit, in der Kita, Schule oder Uni, bei der ehrenamtlichen Tätigkeit oder auf den Wegen dorthin: In Sachen Sicherheit und Gesundheit ist die gesetzliche Unfallversicherung für Sie da!

Davon können Sie sich in der vorliegenden Broschüre überzeugen. Nicht zuletzt besteht immer auch die Möglichkeit, den persönlichen Kontakt zu Ihrer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse aufzunehmen. Dort hilft man Ihnen gerne weiter.

Ihre Redaktion

INHALT



6 WER WIR SIND

Infos rund um die gesetzliche Unfallversicherung

Alles Wissenswerte zu Organisation und Struktur, zu Prinzipien und Grundsätzen sowie zur Mitgliedschaft und Finanzierung



14 WIR SIND FÜR SIE DA!

Unsere Mitglieder und Versicherten

Informationen zum Versicherungsschutz am Arbeitsplatz, in der Kita, während der Ausbildung und bei weiteren Anlässen



30 ALLES AUS EINER HAND

Unsere Aufgaben und Leistungen

Rund um Schutz und Absicherung, von der Prävention über die Rehabilitation bis zur Rente



40 VON A BIS Z

Die gesetzliche Unfallversicherung in Stichworten

Von Anmeldung über Gefahrtarif bis Wegeunfall – kurz und bündig auf den Punkt gebracht



WER WIR SIND

Kein Mensch soll aufgrund seiner Arbeit gesundheitlichen Schaden nehmen – so lautet der Kerngedanke der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland. Jedes Unternehmen muss demnach Verantwortung für seine Beschäftigten übernehmen und sich um sichere und gesunde Arbeitsplätze kümmern. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, unterstützen das Unternehmen dabei und sorgen für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, falls doch einmal etwas passiert. Ebenso haben Staat und Gesellschaft die Verantwortung für Kinder und Jugendliche, die öffentliche Bildungseinrichtungen besuchen sowie für Personen, die sich ehrenamtlich für die Allgemeinheit engagieren. Sie alle sind durch die gesetzliche Unfallversicherung geschützt und abgesichert – ein wichtiger Baustein des deutschen Sozialsystems.

Die gesetzliche Unfallversicherung

Die gesetzliche Unfallversicherung ist ein eigenständiger Teil der Sozialversicherung in Deutschland. „Erfinden“ hat das Konzept Bismarck im Jahr 1885. Gemeinsam mit der gesetzlichen Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung bildet sie die Pfeiler der sozialen Absicherung. Wie alle anderen ist auch sie eine Pflichtversicherung.

Auf der Grundlage des Sozialgesetzbuches (SGB VI) schützt die gesetzliche Unfallversicherung rund 79 Millionen Menschen vor den Folgen von **Arbeitsunfällen** und **Berufskrankheiten**.

Dazu gehören auch rund 17,1 Millionen Kinder in der Tagesbetreuung, Schülerinnen und Schüler sowie Studierende (**Schülerunfallversicherung**). Über 4 Millionen Unternehmen und Einrichtungen sind Mitglied bei den Trägern der Unfallversicherung, den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen.

Die Kernmerkmale der gesetzlichen Unfallversicherung sind:

- die **Haftungsablösung**

Die gesetzliche Unfallversicherung übernimmt die **Haftung** der Arbeitgebenden für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten der Beschäftigten;

- das **soziale Schutzprinzip**

Dieses räumt Versicherten auch Ansprüche auf **Leistungen** ein, wenn das Unternehmen keine Schuld trägt oder ein Unfall auf dem Weg zu oder von der Arbeit passiert ist;

- der Grundsatz **„Alles aus einer Hand“**

Das bedeutet: Die gesetzliche Unfallversicherung kümmert sich sowohl um die Bereiche Prävention als auch um die Rehabilitation und Entschädigung;

- das Prinzip **„Prävention vor Entschädigung“**

Wenn durch eine erfolgreiche Prävention Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten vermieden werden, nützt das Versicherten wie Arbeitgebenden und eine Entschädigung wird nicht notwendig. Daher fördert die gesetzliche Unfallversicherung Maßnahmen zur Verhütung und Vorsorge;

- der Grundsatz **„Reha vor Rente“**

Dies meint, dass die optimale medizinische Betreuung der Versicherten sowie deren berufliche und soziale Wiedereingliederung stets im Vordergrund stehen. Weil eine erfolgreiche Rehabilitation für Versicherte die beste Lösung ist, werden alle geeigneten Mittel eingesetzt.

Die gesetzliche Unfallversicherung in Zahlen

**1,7
Millionen**
Ersthelfer/-innen

**17,1
Millionen**
Kitakinder, Schüler/-innen
und Studierende

**79
Millionen**
Versicherte

634.000
Sicherheits-
beauftragte

79.000
Fachkräfte für
Arbeitssicherheit

**4
Millionen**
versicherte Unternehmen
und Einrichtungen

Das System der sozialen Sicherung in Deutschland



Berufsgenossenschaften und Unfallkassen

Die gesetzliche Unfallversicherung gliedert sich in drei Zweige: die gewerbliche Unfallversicherung, die Unfallversicherung der öffentlichen Hand und die landwirtschaftliche Unfallversicherung. Die Träger im Privatsektor heißen Berufsgenossenschaften, die Träger im öffentlichen Sektor Unfallkassen und Gemeindeunfallversicherungsverbände.

Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sind selbstverwaltete Körperschaften

öffentlichen Rechts. ➔ **Selbstverwaltung** bedeutet: Nicht der Staat führt die Geschäfte, sondern gewählte Vertreter der Arbeitgebenden und Versicherten.

Als Sozialversicherungsträger stehen die Berufsgenossenschaften unter Aufsicht des Bundesversicherungsamtes und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Für die Unfallkassen der Länder sind die Landesversicherungsämter beziehungsweise Landesministerien zuständig.

Der Spitzenverband DGUV

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen werden vertreten durch ihren Spitzenverband Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), der seinen Hauptsitz in Berlin hat. Die DGUV nimmt die gemeinsamen Interessen ihrer Mitglieder wahr und fördert deren Aufgaben zum Wohl der Versicherten und der Unternehmen.

Der Verband vertritt die gesetzliche Unfallversicherung gegenüber Politik, Bundes-, Landes-, europäischen und sonstigen nationalen und internationalen Institutionen sowie Sozialpartnern.

Die DGUV unterstützt ihre Mitglieder auch bei der Prävention und der Rehabilitation. In drei Instituten der DGUV (➔ **Forschung**) wird intensive und grundlegende Forschungsarbeit geleistet.

In neun ➔ **Berufsgenossenschaftlichen Kliniken**, zwei Unfallbehandlungsstellen, sieben Sonderstationen und zwei Kliniken für Berufskrankheiten sorgen Expertinnen und Experten für die medizinische Versorgung und Rehabilitation der Versicherten. Für regionale Aufgaben sind außerdem die sechs Landesverbände der DGUV zuständig.

Welche Leistungen erbringt die gesetzliche Unfallversicherung?

Die gesetzliche Unfallversicherung bietet von der Akutversorgung bis zur Wiedereingliederung in Beruf und Privatleben „Alles aus einer Hand“. Damit sind ihre Leistungen umfassender als die der gesetzlichen Krankenversicherung und auch unabhängig von der Frage des Verschuldens.

Die gesetzliche Unfallversicherung kümmert sich um

- **Prävention** vor Eintritt des Versicherungsfalles und danach,

- **Rehabilitation** (medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation) und
- **Entschädigung** (Geldleistungen) wie Verletzten- oder Übergangsgeld, Renten (Verletztenrente, Witwen- und Waisenrente, Geschiedenenrente, Elternrente), Sterbegeld und Hinterbliebenenbeihilfe.

Weitere Informationen:

➔ **Seite 32ff.**

Wie wird ein Unternehmen Mitglied in der gesetzlichen Unfallversicherung?

Jedes Unternehmen ist automatisch Mitglied bei der zuständigen Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse. Die Gründung des Unternehmens ist der zuständigen Berufsgenossenschaft innerhalb einer Woche mitzuteilen. Auch Änderungen im Unternehmen (zum Beispiel Wechsel des Inhabers/der Inhaberin) oder Änderungen, die die Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft betreffen, müssen dieser innerhalb einer bestimmten Frist angezeigt werden.

Bestimmte Gruppen von Unternehmerinnen und Unternehmern sind kraft Gesetzes oder Kraft Satzung automatisch über eine Pflichtmitgliedschaft versichert.

Grundsätzlich hat jeder Unternehmer und jede Unternehmerin die Möglichkeit, sich freiwillig zu versichern (siehe auch ↗ Seite 17 und ↗ **Anmeldung zur gesetzlichen Unfallversicherung**).

Finanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen finanzieren sich durch die ↗ **Beiträge** der Unternehmen beziehungsweise für Schule

Denn durch ihren Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung sind Unternehmen, aber auch die Beschäftigten untereinander, weitgehend von der ↗ **Haftung** für die Folgen von ↗ **Arbeitsunfällen** und ↗ **Berufskrankheiten** befreit.

Das schützt Arbeitgebende und Beschäftigte vor Schadensersatzklagen und sichert so zugleich die Existenz des Unternehmens sowie den Betriebsfrieden.

Die gesetzliche Unfallversicherung macht keinen Gewinn. Der Beitrag wird im Umlageverfahren erhoben: Seine Höhe richtet sich nach den Ausgaben des abgelaufenen Geschäftsjahres,

Die Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung zahlen keinen Beitrag

und Ehrenamt durch Bund, Länder und Kommunen. Die Versicherten – also Beschäftigte, Schüler, Schülerinnen, Studierende und Ehrenamtliche – zahlen keinen Beitrag.



die auf die beitragspflichtigen Unternehmen umgelegt werden.

Die Höhe des Beitrags zur Berufsgenossenschaft für ein Unternehmen richtet sich im Einzelnen

- nach dem Finanzbedarf des Unfallversicherungsträgers (Umlagesoll),
- nach dem Arbeitsentgelt der Beschäftigten (Lohnsumme),

- nach dem Grad der Unfallgefahr im Unternehmen (↗ **Gefahrtarif**).

Die Berufsgenossenschaften berücksichtigen bei der Beitragsbemessung für das einzelne Unternehmen mit Zuschlägen oder Nachlässen auch die angezeigten Versicherungsfälle und belohnen erfolgreiche Prävention mit ↗ **Prämien**.



WIR SIND DA

Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sind für Betriebe wie Versicherte gleichermaßen da, wenn es um Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz geht. Mitglieder der gesetzlichen Unfallversicherung sind rund 5,5 Millionen Unternehmen und Betriebe sowie öffentliche Einrichtungen, wie Schulen oder Kindergärten. Dazu zählen rund 3,3 Millionen Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft, 1,5 Millionen Mitgliedsbetriebe in der Landwirtschaft sowie knapp 680.000 Betriebe und Einrichtungen im öffentlichen Bereich. Zu den rund 79 Millionen Versicherten gehören alle abhängig Beschäftigten, Kinder in Tageseinrichtungen, Schülerinnen und Schüler, Studierende sowie ehrenamtlich Tätige. Sie alle profitieren von einem umfassenden Versicherungsschutz und umfangreichen Präventionsmaßnahmen.

Die gesetzliche Unfallversicherung für Unternehmerinnen und Unternehmer

Die gesetzliche Unfallversicherung funktioniert wie eine Haftpflichtversicherung für Arbeitgebende. Erleidet eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter einen **➤ Arbeitsunfall** oder entwickelt eine **➤ Berufskrankheit**, könnte das für den Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin rechtliche Konsequenzen haben. Die Unfallversicherung schützt sie vor Schadensersatzforderungen und Zivilklagen. Deswegen ist ein Versicherungsschutz gegen diese Risiken für Arbeitgebende notwendig und in vielen Ländern der Welt Pflicht.

In Deutschland stellen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen Unternehmerinnen und Unternehmer von dieser **➤ Haftung** frei – außer sie haben vorsätzlich gehandelt. Zudem unterstützen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen die Unternehmen, zum Beispiel mit ihren Beratungsdiensten, in Fragen der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, für die sie laut Arbeitsschutzgesetz verantwortlich sind.

Unternehmensgründung und Mitgliedschaft

Jede Unternehmensgründung ist innerhalb einer Woche beim zuständigen Unfallversicherungsträger anzumelden. Das ist zumeist eine gewerbliche Berufsgenossenschaft, denn laut Gesetz sind die Berufsgenossenschaften für alle Betriebe, Einrichtungen und freiberuflich Tätige zuständig, falls keine Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften oder der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand gegeben ist (**➤ Anmeldung**).

Die gewerblichen Berufsgenossenschaften sind nach Wirtschaftszweigen gegliedert. Grundsätzlich gilt: Für ein Unternehmen ist immer nur ein Unfallversicherungsträger zuständig, auch wenn das Unternehmen verschiedene Betriebsteile mit unterschiedlichen Tätigkeiten hat. Bei Fragen nach der Zuständigkeit gibt die Infoline der DGUV Auskunft (Telefon: 0800 6050404; kostenlos, Mo – Fr 8 – 18 Uhr).

„Ausgezeichneten Service können wir unseren Gästen nur bieten, wenn wir gesund sind. Dabei helfen uns die Präventionsangebote unserer Berufsgenossenschaft.“

Karola Lindequist, Flugbegleiterin, Air Berlin



Freiwillig versichert

Zu beachten ist, dass Selbstständige sowie Unternehmer und Unternehmerinnen selbst in der Regel nicht automatisch versichert sind. Sie können sich aber freiwillig gegen die Folgen von Arbeits- und **Wegeunfällen** sowie Berufskrankheiten bei ihrer Berufsgenossenschaft versichern. Durch einen schriftlichen Antrag bei der zuständigen Berufsgenossenschaft lässt sich der Versicherungsschutz mit umfangreichen **Leistungen** zur medizinischen Rehabilitation, zur beruflichen und sozialen Teilhabe sowie Pflege- und Geldleistungen erwerben. Die Höhe der Geldleistungen (zum Beispiel Verletzten- und Übergangsgeld) sowie der Renten richtet sich nach der vereinbarten Versicherungssumme.

Pflichtversichert

Einige wenige Gruppen von Unternehmerinnen und Unternehmern sind kraft Gesetzes, also ohne Antragstellung, in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert. Dazu gehören unter anderem Personen, die selbstständig im Gesundheitsdienst oder in der Wohlfahrtspflege tätig sind, zum Beispiel Hebammen, Physiotherapeutinnen und -therapeuten und Logopädinnen und Logopäden. Auch Hausgewerbetreibende oder Selbstständige in der Landwirtschaft sind kraft Gesetzes versichert. Darüber hinaus sehen verschiedene Unfallversicherungsträger mit ihrer Satzung eine Versicherung der Arbeitgebenden vor, die von bestimmten Faktoren abhängig ist.

Beiträge

Die Aufwendungen der gesetzlichen Unfallversicherung werden von den Arbeitgebenden getragen. Die Unternehmen leisten **➤ Beiträge**, welche im Umlageverfahren erhoben werden und bei den Berufsgenossenschaften je nach Gefährdungsrisiko abgestuft sind.

Hierzu fasst die Berufsgenossenschaft im **➤ Gefahrarif** vergleichbare Unternehmen zu Fahrengemeinschaften zusammen. So wird ein zusätzlicher Anreiz geschaffen, in Sicherheit und Gesundheitsschutz im Unternehmen zu investieren, denn: Je weniger Kosten für Unfälle und Berufskrankheiten

in einem Unternehmenszweig anfallen, desto günstiger wird der Beitrag.

In den Satzungen einiger Berufsgenossenschaften ist ein Beitragsausgleichsverfahren verankert. Das bedeutet, die Beiträge verringern sich, wenn die Betriebe sich erfolgreich in der Prävention engagieren – erhöhen sich aber auch, falls sie im Vergleich zum Branchendurchschnitt viele Unfälle feststellen. Viele Berufsgenossenschaften und Unfallkassen bieten zudem **➤ Prämien-systeme** als Anreize zur Prävention, mit denen Unternehmen die Kosten für den Arbeitsschutz senken können (siehe auch **➤ Seite 12** und **➤ Beiträge**).

Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung

Jedes Jahr ereignen sich zahlreiche Unfälle bei der Arbeit, in der Schule und in Betreuungseinrichtungen. Die Gesundheit und Arbeitskraft nach einem solchen Unfall oder einer **➤ Berufskrankheit** bestmöglich wiederherzustellen – das ist die Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung.

Im Gegensatz zu den Risiken in vielen anderen Lebensbereichen, die durch eine private Versicherung abgedeckt werden müssen, erfolgt der Schutz im Erwerbsleben und während der Ausbildung per Gesetz durch die Unfallversicherungsträger. Ob in der Kindertagesstätte oder in der Schule, am Arbeitsplatz oder bei

ehrenamtlichen Tätigkeiten – die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen schützen, rehabilitieren und entschädigen. Dabei gilt der Versicherungsschutz ohne Berücksichtigung von Alter, Höhe des Einkommens, ständiger oder nur vorübergehender Tätigkeit.

Neben allen abhängig Beschäftigten steht eine große Anzahl von Personen außerhalb eines Beschäftigungsverhältnisses unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, wie zum Beispiel:

- Kinder in Tageseinrichtungen, Schüler/-innen und Studierende (**➤ Schülerunfallversicherung**),

- Blut- und Organspender/-innen, Lebensretter/-innen, Helfer/-innen bei Unglücksfällen,
- in Hilfeleistungsunternehmen Tätige, Entwicklungshelfer/-innen,
- im Gesundheitswesen oder in der Wohlfahrtspflege Tätige,
- nicht erwerbsmäßige Pflegepersonen,
- Personen in der Rehabilitation,
- ehrenamtlich tätige Personen, für den Bund, ein Land, eine Gemeinde ehrenamtlich Tätige sowie Zeugen/Zeuginnen (↗ **Ehrenamt**),
- unter bestimmten Voraussetzungen auch Unternehmerinnen und Unternehmer, Selbstständige und freiberuflich Tätige (↗ **Seite 17**).

Übrigens: Grundsätzlich sind Beschäftigte aus Deutschland auch dann gesetzlich unfallversichert, wenn sie von ihren Arbeitgebenden ins Ausland entsendet werden. Voraussetzung ist: Der ↗ **Auslandseinsatz** erfolgt im Rahmen eines in Deutschland bestehenden Beschäftigungsverhältnisses und ist zeitlich begrenzt.

Für die Versicherten – mit Ausnahme der selbst unfallversicherten Unternehmer oder Unternehmerinnen sowie der freiwillig Versicherten – ist die gesetzliche Unfallversicherung beitragsfrei. Die Kosten tragen allein die Unternehmen beziehungsweise im Falle von Kindern in Betreuungseinrichtungen, Schülerinnen und Schülern sowie Studierenden die öffentliche Hand.

Versicherungsschutz

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sichern ihre Versicherten auf allen Wegen von und zur Arbeit (↗ **Wegeunfälle**), bei Unfällen und Erkrankungen durch die Arbeit, in Kita und Schule sowie bei ehrenamtlichen Tätigkeiten ab. Auch für Unfälle beim Betriebssport oder bei vom Unternehmen veranstalteten Betriebsfeiern gilt der Versicherungsschutz.

Versicherungsleistungen

Durch einen Unfall verletzte oder an einer Berufskrankheit erkrankte Versicherte haben Anspruch auf die medizinische Akutbehandlung, Rehabilitationsleistungen, Verletzengeld und gegebenenfalls eine Rente (↗ **Leistungen**). Darüber hinaus sind auch die Hinterbliebenen durch Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung abgesichert.

Sämtliche Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung sind frei von Zuzahlungen

Die Aufgaben und Leistungen von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen sind durch entsprechende Gesetze beziehungsweise Verordnungen vorgegeben. Sämtliche Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherungen sind frei von Zuzahlungen.



Im Fall des Falles übernimmt die gesetzliche Unfallversicherung konkret folgende Leistungen:

- medizinische Erstversorgung
- ärztliche und zahnärztliche Behandlung
- Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln
- Krankengymnastik und andere ärztlich verordnete Therapieformen
- stationäre Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen
- Pflege bei unfallbedingter Hilflosigkeit
- Verletztenrente bei bleibenden Unfallschäden
- Fahrtkosten
- Leistungen der sozialen und beruflichen Rehabilitation

Nach einem **➤ Arbeitsunfall** oder einer **➤ Berufskrankheit** kümmert sich die gesetzliche Unfallversicherung mit allen geeigneten Mitteln um die Betroffenen. Neben der medizinischen Versorgung wird versucht, die Beschäftigungsfähigkeit so wiederherzustellen, dass die Beschäftigten möglichst an ihren alten Arbeitsplatz oder zumindest an einen anderen Arbeitsplatz im selben Unternehmen zurückkehren können.

Hierzu erbringen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen **➤ Leistungen** der medizinischen Rehabilitation und, wo dies nicht ausreicht, **➤ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**, beispielsweise die technische Anpassung des Arbeitsplatz-

zes an eine Behinderung. Bei Bedarf bieten sie Unterstützung und Hilfen an, die es den Versicherten ermöglicht, ihr Leben auch mit einer Behinderung möglichst selbständig zu gestalten.

Die Versicherten werden zudem in allen unfallversicherungsrechtlichen Fragen beraten, sei es zum Versicherungsschutz, zum Leistungsumfang oder zu sonstigen Fragen. Auch ärztliche Untersuchungen, mit deren Hilfe die Leistungspflicht der Berufsgenossenschaft nachgewiesen werden könnte, sind bei entsprechendem Bedarf für die Versicherten kostenfrei (➔ **arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung**). Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollten

sich nach einem Arbeitsunfall davon überzeugen, dass dieser Unfall im so genannten ➔ „**Verbandbuch**“ des Betriebes eingetragen ist, auch wenn der Unfall keine Arbeitsunfähigkeit nach sich zieht. So kann später das Geschehene nachvollzogen werden, falls beispielsweise Spätfolgen einer Verletzung auftreten sollten.

Wann wird eine Rente gezahlt?

Vorrangiges Ziel der Unfallversicherungsträger ist die Wiederherstellung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Versicherten. Renten an Versicherte werden dann gezahlt, wenn die Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 Prozent gemindert ist (➔ **Minderung der Erwerbsfähigkeit**).

Die gesetzliche Unfallversicherung in Kindertageseinrichtung, Schule und Universität

Kinder spielen gern und ungestüm, können aber zugleich Gefahren noch nicht richtig abschätzen. Daher kommt es immer wieder zu Unfällen auf dem Weg zur Schule oder nach Hause, in der Schule, auf dem Schulhof oder in der Kindertageseinrichtung. Gut zu wissen,

dass im Fall des Falles jedes Kind rundum gut geschützt und abgesichert ist. Denn die gesetzliche Unfallversicherung ist für rund 17 Millionen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zuständig, die eine Betreuungs- oder Bildungseinrichtung besuchen. Dabei

17 Millionen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sind auf dem Weg zur Schule oder ihrer Bildungseinrichtung durch die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert



kümmern sich die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen im Rahmen ihrer Präventionsarbeit auch darum, dass möglichst erst gar nichts passiert: Mit Verkehrserziehung, der Beratung von Bildungseinrichtungen sowie deren Personal. Zentrale Themen sind dabei die Förderung eines sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhaltens von Kindern und Jugendlichen, Bau und Einrichtung von Bildungseinrichtungen, Sport und Bewegung, Verkehrssicherheit sowie **Erste Hilfe**.

Für die **Schülerunfallversicherung** müssen Eltern ihr Kind nicht anmelden und auch nichts bezahlen, der Versicherungsschutz

der gesetzlichen Unfallversicherung besteht automatisch. Die Beiträge für diesen Versicherungsschutz übernehmen in der Regel Bund, Länder und Kommunen.

Bei einem Unfall kommen die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand beziehungsweise unter Umständen (zum Beispiel bei einigen Privatschulen) auch die Berufsgenossenschaften für sämtliche Kosten der medizinischen Versorgung sowie der Rehabilitation auf. Die Frage, ob das Kind den Unfall selbst verschuldet hat, berührt den Unfallversicherungsschutz übrigens nicht.

Welche Leistungen bietet die Schülerunfallversicherung?

Die Heilbehandlung mit allen geeigneten Mitteln

Die Unfallversicherungsträger sorgen für eine möglichst frühzeitige und wirksame Heilbehandlung. Diese wird ohne zeitliche Begrenzung gewährt. Sie umfasst insbesondere die ärztliche und zahnärztliche Behandlung sowie die Behandlung im Krankenhaus.

Ist ein Unfall passiert, übernimmt die gesetzliche Unfallversicherung konkret wie bei Beschäftigten folgende Leistungen:

- medizinische Erstversorgung,
- ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
- Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln,
- Krankengymnastik und andere ärztlich verordnete Therapieformen,
- stationäre Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen,
- Pflege bei unfallbedingter Hilflosigkeit,
- Verletztenrente bei bleibenden Unfallschäden,
- Fahrtkosten,
- Leistungen der sozialen und beruflichen Rehabilitation.

Besondere schulische und berufliche Hilfen

Nach schweren Unfällen werden alle pädagogischen Maßnahmen gewährt (zum Beispiel Unterricht am Krankenbett), um dem verletzten Kind eine seinen Fähigkeiten angemessene schulische und spätere berufliche Ausbildung zu ermöglichen. Je nach

Fall werden aber auch die Ausbildung oder das Studium im Rahmen beruflicher Teilhabeleistungen gefördert. Nach einem Schul- oder Schulwegunfall entstehen keine Zuzahlungen.

Was ist bei einem Unfall des Kindes zu tun?

In der Schülerunfallversicherung ist jeder Unfall meldepflichtig, der eine ärztliche Behandlung nach sich zieht. Ereignet sich der Unfall während der Betreuungszeit, wird die Leitung der Einrichtung alles in die Wege leiten, was erforderlich ist. Der zuständige Unfallversicherungsträger wird dann automatisch über den Unfall informiert und übernimmt danach die Kosten der Behandlung.

Wenn nötig, kümmern sich Unfallkassen und Berufsgenossenschaften auch um die gesamte Steuerung des Heilverfahrens sowie – falls erforderlich – das Rehabilitationsmanagement. Ereignet sich der Unfall auf dem Weg von oder zur Betreuungs- oder Bildungseinrichtung oder wird das Kind erst am Nachmittag ärztlich behandelt, sollten die Eltern die Einrichtung darüber informieren. Auch hier ist die gesetzliche Unfallversicherung zuständig – nicht die gesetzliche Krankenversicherung.

Hinweis: Auch nach einem Bagatellunfall sollten sich Eltern davon überzeugen, dass dieser Unfall im so genannten „**Verbandbuch**“ der Einrichtung eingetragen ist. Dies ist wichtig, falls wegen des Unfalls später eine ärztliche Behandlung notwendig wird.

Schutz durch die gesetzliche Unfallversicherung im Ehrenamt

Über 23 Millionen Menschen engagieren sich in Deutschland in ihrer Freizeit ehrenamtlich für andere. Ob in einer sozialen Einrichtung, als Elterntreter in Kita oder Schule, als Wahlhelferinnen und -helfer oder bei der freiwilligen Feuerwehr: Viele Einrichtungen und Organisationen könnten ohne das Engagement der ehrenamtlich Tätigen nicht existieren. Ihr Dienst an der Allgemeinheit ist unverzichtbar. Daher hat die Gesetzgebung einen großen Kreis an Ehrenamtlichen mit dem umfassenden Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung ausgestattet. Und sie hat den Schutz bei Unfällen und gegen Haftungsansprüche sogar von Jahr zu Jahr weiter verbessert. Unter anderem wurde der Kreis der Versicherten weiter geöffnet.

Diese Regelungen bedeuten: Wer im Zuge seines ehrenamtlichen Engagements einen Unfall erleidet, erhält von der zuständigen

schaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts oder einer öffentlich-rechtlichen Religionsgemeinschaft erfolgt, unentgeltlich ist und nicht im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt wird.

Versichert sind außerdem Personen, die sich in Vereinen oder Verbänden im Auftrag oder mit Einwilligung von Kommunen ehrenamtlich engagieren. Dies ist vor dem Hintergrund bedeutsam, dass viele Kommunen verstärkt auf Bürgerbeteiligung zur Sicherung ihrer kommunalen Infrastruktur setzen.

Auch wer sich im Bereich Gesundheit oder Wohlfahrt ehrenamtlich engagiert, ist per Gesetz kostenfrei unfallversichert. Der Unfallversicherungsschutz im Wohlfahrtsbereich gilt für alle unentgeltlichen Tätigkeiten und sogar für solche, bei denen Aufwandsentschädigungen, zum Beispiel für Selbstkosten, gezahlt

werden. Zuständig ist hier in der Regel die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

Gewählte Ehrenamts-träger in gemeinnüt-

zigen Organisationen, Parteien und Gewerkschaften können sich freiwillig versichern. Zuständig hierfür ist in der Regel die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft.

Ehrenamtlich Tätige sind zumeist über die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert

Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse
➤ **Leistungen.** Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass die ehrenamtliche Tätigkeit im Auftrag der Schule, einer Körper-



Versicherungsschutz für Haushaltshilfen

Alle in Privathaushalten beschäftigten Personen sind nach dem Sozialgesetzbuch unfallversichert. Unter den Begriff Haushaltshilfen fallen unter anderen Reinigungskräfte, Küchenhilfen, Gartenhilfen, Babysitter und Personen für Kinder- oder Erwachsenenbetreuung (nicht aber Tagespflegepersonen). Die gesetzliche Unfallversicherung ist für die Beschäftigten beitragsfrei, die Kosten werden von den Arbeitgebenden – also den Haushaltsführenden – getragen. Die **Leistungen** reichen von der medizinischen Heilbehandlung bis zur lebenslangen Rente – wie bei

allen anderen Beschäftigten und weiteren Versicherten auch.

Für **Minijobs** in Privathaushalten gilt die 450-Euro-Regel. Wird die Haushaltshilfe nur geringfügig tätig, ist sie mit dem sogenannten Haushaltsscheck bei der Minijob-Zentrale anzumelden. Diese zieht die Unfallversicherungsbeiträge zusammen mit den anderen Abgaben für Steuer und Sozialversicherung ein. Bei nicht geringfügigen Tätigkeiten ist der Haushalt direkt bei der zuständigen Unfallkasse anzumelden.

Arbeitsunfall oder Berufskrankheit – was ist zu tun?

Ereignet sich im Betrieb ein **Arbeitsunfall** oder wird vermutet, dass eine **Berufskrankheit** aufgetreten ist, sollten nachfolgend aufgeführte Maßnahmen ergriffen werden, auch im Hinblick auf mögliche spätere Folgen: Unbedingt sollten alle Beteiligten im Betrieb direkt handeln. So sind schnelle und richtige Erste-Hilfe-Maßnahmen auch bei leichteren Verletzungen wichtig. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber müssen daher eine funktionierende **Erste Hilfe** in den Betrieben sicherstellen.

Was ist ein Arbeitsunfall?

Damit ein Unfall als Arbeitsunfall gewertet wird, muss eine sachliche Verbindung – der

Als Arbeitsunfälle gelten auch Unfälle, die sich auf dem Weg zur Arbeit ereignen

so genannte innere Zusammenhang – zwischen der versicherten Tätigkeit und dem Unfall bestehen. Der Gesundheitsschaden muss ursächlich auf den Unfall zurückzuführen sein. Als Arbeitsunfälle gelten kraft Gesetzes auch solche Unfälle, die sich auf dem Weg von und zur versicherten Tätigkeit ereignen.

Was ist bei einem Arbeitsunfall zu tun?

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber

Geschieht im Unternehmen ein Arbeitsunfall, muss die verletzte Person zu einem sogenannten **Durchgangsarzt** oder einer **Durchgangsarztin** (D-Arzt/D-Ärztin) gebracht werden. Diese sind für die Behandlung von Unfallverletzungen besonders qualifiziert. Bei schweren Unfällen müssen Verletzte in eine Klinik gebracht werden, die am Verletzungsartenverfahren teilnimmt. Ein Verzeichnis der D-Ärzte und besonders qualifizierter Krankenhäuser findet sich im Internet.

→ www.dguv.de (Webcode: d25693)

Ist eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter nach einem Arbeitsunfall mehr als drei Tage arbeitsunfähig, muss dies der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse durch eine Unfallanzeige mitgeteilt werden. Diese Anzeige ist vom Betriebs- beziehungsweise Personalrat mit zu unterzeichnen. Für die drei Tage gilt: Der Unfalltag zählt nicht mit, wohl aber Sonntag und Feiertage. Eine Kopie der Unfallanzeige muss an die Arbeitsschutzbehörde beziehungsweise das Gewerbeaufsichtsamt geschickt werden. Der Betriebsrat muss zudem an der vorgeschriebenen Untersuchung des Unfalls zwingend beteiligt werden.

Versicherte

Nach einem Arbeitsunfall müssen Versicherte sofort einen Durchgangsarzt oder eine



Durchgangsärztin aufsuchen sowie ihre Arbeitgebenden informieren. Durchgangsärzte und -ärztinnen sind oft auf die Gebiete Unfallchirurgie oder Orthopädie spezialisiert. Im Normalfall halten Unternehmen eine Liste mit entsprechenden Durchgangsärzten und -ärztinnen vor. Grundsätzlich sollten auch kleine und kleinste Verletzungen im Betrieb gemeldet werden, damit bei Folgeschäden Ansprüche geltend gemacht werden können. Unbedingt ratsam ist daher ein entsprechender Eintrag ins **➤ Verbandbuch**, den Arbeitgebende vornehmen müssen.

Versicherte brauchen keinen Antrag auf Anerkennung als Arbeitsunfall bei der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse zu stellen. Sobald dem Unfallversicherungsträger der

Sachverhalt bekannt wird, prüft er von Amts wegen, ob es sich um einen Arbeitsunfall handelt.

Arbeitsunfälle haben keine Auswirkung auf das Arbeitsverhältnis. Konsequenzen ergeben sich erst, wenn der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin auch nach Abschluss der Reha die ursprüngliche Tätigkeit nicht mehr ausüben kann.

Wer behandelt Unfallverletzte?

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte dürfen Unfallverletzte nach Arbeitsunfällen oder **➤ Wegeunfällen** behandeln. Dabei ist je nach Art oder Schwere der Verletzung die Vorstellungspflicht im Rahmen des berufsge-

nossenschaftlichen Heilverfahrens zu beachten. Denn dadurch wird eine möglichst frühzeitig nach dem Arbeits- oder **➤ Wegeunfall** einsetzende, besondere unfallmedizinische Behandlung sichergestellt. Nur entsprechend qualifizierte und ausgestattete Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen werden von den Landesverbänden der DGUV an den speziellen Heilverfahrensarten beteiligt.

Wie werden ärztliche Leistungen abgerechnet?

Im Vertrag zwischen Ärzten oder Ärztinnen und Unfallversicherungsträgern ist geregelt, welche Leistungen erbracht und abgerechnet werden dürfen. Bestandteil dieses Vertrags ist ein Gebühren- und Leistungsverzeichnis.

Was ist eine Berufskrankheit?

➤ **Berufskrankheiten** sind Krankheiten, die sich Versicherte durch die Arbeit zuziehen und die

- entweder in der Berufskrankheiten-Verordnung verzeichnet oder
- nach dem Stand der gesicherten arbeitsmedizinischen Erkenntnisse durch den Beruf verursacht sind.

Die in der gesetzlichen Unfallversicherung anerkannten Krankheiten sind in der als Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) ausgestalteten Berufskrankheitenliste aufgeführt. Sie werden aufgrund von Stellungnahmen des ärztlichen Sachverständigenrates des Bundesministeriums für Gesundheit bestimmt. Wenn feststeht, dass die versicherte Tätigkeit eine Krankheit ausgelöst hat, die in der Berufskrankheitenliste dieser Verordnung aufgeführt ist, greift der Versicherungsschutz.

Eine Voraussetzung für die Anerkennung eines **➤ Arbeitsunfalls** oder einer Berufskrankheit ist: Die berufliche Tätigkeit muss Ursache für den eingetretenen Gesundheitsschaden sein (Kausalitätsprinzip).

„Ich habe immer gewusst, dass ich gesetzlich unfallversichert bin – schließlich war ich das auch damals als Selbstständiger. Wie wertvoll das ist, habe ich erst nach meinem Arbeitsunfall erfahren.“

Ralf-Peter Joppich-Buchholz, Patient im Unfallkrankenhaus Berlin



Berufskrankheiten festzustellen ist nicht immer leicht – nicht selten sind umfangreiche Ermittlungen durchzuführen, die weit in die Vergangenheit reichen können, insbesondere dann, wenn die Ursache der Erkrankung viele Jahre zurückliegt (etwa bei Umgang mit Asbest) oder der Arbeitsplatz schon lange nicht mehr existiert.

Wann muss eine Berufskrankheit angezeigt werden?

Die Anzeige ist durch einen Arzt oder eine Ärztin zu erstatten, wenn der ärztlich begründete Verdacht besteht, dass eine Erkrankung

nach der Berufskrankheitenliste vorliegt. Ist die Erkrankung in der Liste nicht aufgeführt, kann eine Anzeige nur mit dem Einverständnis der Versicherten erstattet werden. Ein begründeter Verdacht liegt zum Beispiel vor, wenn die Krankheitserscheinungen mit den persönlichen Arbeitsbedingungen in Zusammenhang stehen könnten. Unternehmerinnen und Unternehmer beziehungsweise deren Bevollmächtigte müssen Anzeige erstatten, wenn es Anhaltspunkte dafür gibt, dass eine Berufskrankheit vorliegen könnte. Diese kann aber auch formlos durch die Versicherten angezeigt werden.



AUS EINER HAND

Die gesetzliche Unfallversicherung erbringt ihre Leistungen aus einer Hand: Prävention, Heilbehandlung, Rehabilitation und Entschädigung werden von einer Institution, also der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse, durchgeführt. Das ermöglicht eine Steuerung ohne hemmende Schnittstellen, strafft Verwaltungsvorgänge und verringert damit Kosten. Vor allem profitieren Beschäftigte nach einem Versicherungsfall von Anfang an von einer umfassenden Betreuung. Arbeitgebende erhalten Unterstützung bei der Prävention im Betrieb, um dafür zu sorgen, dass es erst gar nicht zu Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten kommt. Dies ermöglicht einen umfassenden Schutz der Versicherten und eine hohe soziale Absicherung. „Alles aus einer Hand“ – das bedeutet ganzheitliche Betreuung der Unternehmen und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch von Kindern und Beschäftigten in Betreuungs- und Bildungseinrichtungen.

„Alles aus einer Hand“ – das Prinzip der gesetzlichen Unfallversicherung

Das Risiko, bei der Arbeit einen Unfall zu erleiden, ist in den vergangenen 20 Jahren um mehr als die Hälfte zurückgegangen. Trotzdem sind Arbeits- und **➤ Wegeunfälle** sowie **➤ Berufskrankheiten** nicht selten. Für diese Fälle sind die Betroffenen durch umfassende **➤ Leistungen** der Rehabilitation, der Teilhabe, der Pflege und der Entschädigung abgesichert.

Die Aufgaben des deutschen Unfallversicherungssystems sind:

- die Verhütung von arbeitsbedingten Unfällen, Erkrankungen und Gesundheitsgefährdungen (**Prävention**),
- die Wiederherstellung von Gesundheit und Arbeitskraft (**Rehabilitation**) und
- die finanziellen Leistungen (**Entschädigung**; zum Beispiel Renten und Pflege).

Prävention

Der Präventionsauftrag von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ist gesetzlich verankert. Ziel der Präventionsarbeit ist die Sicherheit und Gesundheit in gewerblichen und öffentlichen Betrieben, in Kindertages- und Bildungseinrichtungen sowie für ehrenamtlich Tätige, insbesondere Angehörige der freiwilligen Feuerwehren. Die Prävention der gesetzlichen Unfallversicherung folgt einem ganzheitlichen Ansatz, der sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Maßnahmen genauso einschließt wie den Gesundheitsschutz.

Zum Präventionsauftrag der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen gehören unter anderem Beratung und Überwachung, **➤ Forschung**, **➤ Aus- und Weiterbildung** sowie die Information. Dabei ist der Arbeits- und Gesundheitsschutz eine partnerschaftliche Aufgabe von Unternehmen

und Einrichtungen, Unfallversicherungsträgern und Fachkräften.

Der Vorteil des Konzepts „Alles aus einer Hand“ liegt auch im Anreiz zur Prävention: Jeder verhütete Unfall und jede verhütete Krankheit ersparen nicht nur menschliches Leid, sondern senken auch Kosten – Geld, das bei den Mitgliedsunternehmen nicht erhoben werden muss. So ist der durchschnittliche **➤ Beitrag** zur gesetzlichen Unfallversicherung langfristig stabil, ohne dass hierfür – anders als in den weiteren Zweigen der Sozialversicherung – Leistungen eingeschränkt werden müssen.

Demgemäß gehen Erfolge der Unternehmen beim Arbeitsschutz in die Festlegung des Beitrags ein: Wer beispielsweise weniger Unfälle verursacht, kann einen Beitragsnachlass bekommen – im umgekehrten Fall gibt es Zuschläge.



Prävention lohnt sich also in mehrfacher Hinsicht. Nachhaltige Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz verbessern die Betriebsabläufe und Geschäftsprozesse und reduzieren Kosten. Verbesserte Arbeitsbedingungen und eine Wertschätzung der Leistung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhöhen ihre Motivation und verringern Ausfallzeiten.

Bausteine der Prävention

Seit ihrem Bestehen haben die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ein differenziertes System der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz geschaffen, mit verschiedenen Bausteinen:

- Informationen, **Regeln und Vorschriften** zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit,
- Aufsichts- und Beratungsdienste,
- sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Beratung und Betreuung (siehe

- auch **arbeitsmedizinischer Dienst**),
- Aus- und Weiterbildung.

Um den Präventionserfolg sicherzustellen, arbeiten zahlreiche Menschen vereint an ihrem gemeinsamen Ziel:

- Rund 2.300 technische **Aufsichtspersonen** beraten und unterstützen die Mitglieder vor Ort dabei, für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu sorgen;
- Etwa 330.000 Menschen (ohne **Schülerunfallversicherung**) nehmen jährlich an Aus- und Fortbildungsveranstaltungen zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit teil;
- In Betrieben und Einrichtungen gibt es mehr als 630.000 **Sicherheitsbeauftragte**, rund 79.000 **Fachkräfte für Arbeitssicherheit** und 1,7 Millionen in Erster Hilfe unterwiesene Menschen.

Wie ist der Arbeitsschutz in Deutschland organisiert?

Geltende Regelungen

Grundlegende Rechtsvorschriften im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Unfallverhütung sind

- das Arbeitsschutzgesetz und die darauf gestützten Verordnungen,
- das **Arbeitsstättenverordnungsgesetz**,
- das Siebte Buch Sozialgesetzbuch – gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII).

Das duale System im Arbeitsschutz

In Deutschland besteht ein duales System im Arbeitsschutz. Um Arbeits- und Gesundheitsschutz im Betrieb kümmern sich:

1. Die Aufsichtsbehörden der Länder. Der Name der entsprechenden Aufsichtsbehörde ist in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich: Gewerbeaufsicht, Landesamt für Arbeitsschutz, Landesgewerbeamt;
2. Die selbstverwalteten Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, also Berufsgenossenschaften und Unfallkassen.

Weitere Informationen:

➤ **Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie**

Staatlicher Arbeitsschutz

Die Gesetzgebung im Bereich des Arbeitsschutzes und ihre Einhaltung zu überwachen, ist eine Aufgabe des Staates. Gesetze regeln die grundlegenden Anforderungen. Die konkrete Umsetzung erfolgt durch Verordnungen, Durchführungsverordnungen,

Verwaltungsvorschriften und Erlasse der Ministerien.

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung handeln bei der gewerblichen Wirtschaft sowie bei den Einrichtungen der öffentlichen Hand einschließlich der aus diesen hervorgegangenen Unternehmen. Die Träger erlassen rechtskräftige Unfallverhütungsvorschriften und kontrollieren deren Einhaltung. Daneben erarbeiten sie konkretisierende **Regeln** und Informationen. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen nehmen gegenüber den Unternehmen ebenfalls eine Aufsichtsfunktion im Arbeitsschutz wahr, insbesondere bezüglich der Einhaltung der von ihnen erlassenen Unfallverhütungsvorschriften.

Europäische Regelungen

Auch auf europäischer Ebene wurden und werden zur Gestaltung eines sozialen Europas erhebliche Anstrengungen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit unternommen. Dieser europäische Harmonisierungsprozess hat zu einer Reihe von europäischen Richtlinien mit Mindestanforderungen zum Arbeitsschutz geführt, die von den EU-Mitgliedsländern in die jeweiligen nationalen Rechtssysteme umgesetzt wurden. In Deutschland wurden dazu insbesondere das Arbeitsschutzgesetz und die dazugehörigen Rechtsverordnungen erlassen – der Grundstein für ein modernes staatliches Arbeitsschutzrecht.

Während Richtlinien und Gesetze die allgemeinen Ziele vorgeben, werden Normen zur konkreten Ausgestaltung auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene erarbeitet. Dass hier auch die Interessen des Arbeitsschutzes aus deutscher Sicht berücksichtigt werden, stellt nicht

zuletzt die **➤ Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN)** sicher. In dieser Kommission sind neben den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen auch der Staat mit Bund und Ländern, Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter sowie das Deutsche Institut für Normung vertreten.

Rehabilitation

Wenn es trotz aller Vorsicht und Präventionsmaßnahmen doch zu einem Arbeits- oder **➤ Wegeunfall** oder einer **➤ Berufskrankheit** kommt, sind die Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung rundum betreut und abgesichert. Die Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse kümmert sich darum, wie es medizinisch und auch beruflich weitergeht. In der gesetzlichen Unfallversicherung gilt der Grundsatz: Reha vor Rente. Konkret bedeutet das: Mit allen geeigneten Mitteln wird die medizinische und wenn erforderlich auch die berufliche und soziale Rehabilitation angestrebt. Hier steht immer der betroffene Mensch und die Förderung seiner Selbstbestimmung im Mittelpunkt. Dabei orientieren sich die Unfallversicherungsträger an der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (**➤ Aktionsplan**).

Medizinische Rehabilitation

Grundlage einer erfolgreichen Reha ist die hohe Qualität der medizinischen Versorgung. Die gesetzliche Unfallversicherung stellt

sie durch ein flächendeckendes Netzwerk von spezialisierten Ärztinnen und Ärzten sowie Unfall- und Rehabilitationskliniken sicher. Bei schweren Verletzungen oder bei zusätzlichem Hilfebedarf werden die notwendigen Maßnahmen außerdem durch **➤ Reha-Managerinnen und -Manager** sowie Berufshelferinnen und -helfer koordiniert und vernetzt. Dies erfolgt immer in Abstimmung mit den betroffenen Menschen.

Schwere Verletzungen müssen schnell und kompetent in besonders geeigneten Krankenhäusern versorgt werden. Die stationäre Behandlung dieser Verletzungen erfolgt deshalb ausschließlich in Kliniken, die entsprechende Anforderungen erfüllen und von der DGUV zugelassen wurden.

Im Rahmen der medizinischen Rehabilitation können Versicherte unter anderem erhalten:

- ärztliche/zahnärztliche Behandlung,
- psychologische Betreuung/Psychotherapie,
- Arznei- und Verbandmittel,

- Heilmittel, orthopädische und andere Hilfsmittel,
- Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen,
- häusliche Krankenpflege.

Berufsgenossenschaftliche Kliniken

Wichtige Partnerinnen bei der medizinischen Versorgung Unfallverletzter sind die **➤ BG Kliniken** der Unfallversicherungsträger. Sie verfügen über bundesweit mehr als 4.300 Betten sowie Ressourcen für die Behandlung besonders schwerer Verletzungen. Bei der Behandlung von Querschnittgelähmten und Menschen mit schweren Verbrennungen haben die BG Kliniken ausgewiesene Kompetenzen. Von diesen Leistungen profitieren auch Patientinnen und Patienten der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung.

Die Berufsgenossenschaftlichen Kliniken verfügen über mehr als 4.300 Betten

Berufliche Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Nach einem Versicherungsfall sichert die gesetzliche Unfallversicherung bestehende Beschäftigungsverhältnisse mit allen geeigneten Mitteln. Hierzu erbringen die Unfallversicherungsträger Leistungen der medizini-

schen Rehabilitation und, wo dies nicht ausreicht, **➤ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**.

Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitation) zählen zum Beispiel:

- Hilfen zur Erhaltung und Erlangung eines Arbeitsplatzes,
- Maßnahmen zur Arbeitserprobung sowie Berufsvorbereitung,
- Umschulung, Ausbildung oder Fortbildung,
- Kraftfahrzeughilfe,
- Unterstützung bei der Arbeitssuche und Arbeitsvermittlung (zum Beispiel durch DGUV job).

Erste Priorität hat die Rückkehr an den vorhandenen Arbeitsplatz. In Abstimmung mit den Betroffenen und Arbeitgebenden werden alle Maßnahmen getroffen, um dies zu ermöglichen (zum Beispiel Umbau des Arbeitsplatzes, Einsatz von Hilfsmitteln, Arbeitsassistenz). Ist dies nicht möglich, wird versucht, zumindest das Beschäftigungsverhältnis beim bisherigen Unternehmen zu erhalten – etwa durch die Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz oder eine andere Qualifikation.

Wenn auch dies nicht umsetzbar ist, wird stattdessen eine zügige und nachhaltige Eingliederung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (zum Beispiel auf einen behindertengerecht gestalteten Arbeitsplatz) angestrebt, gegebenenfalls mit Hilfe einer Teil- oder Vollqualifikation. Letztere erfolgen bei besonderem Unterstützungsbedarf in dafür geeig-



neten Einrichtungen, zum Beispiel in einem Berufsbildungs- oder Berufsförderungswerk.

Je nach Schwere der Behinderung und den verbliebenen Fähigkeiten kommt unter Umständen auch eine Eingliederung auf dem sogenannten zweiten Arbeitsmarkt in Betracht, also in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung oder im Rahmen einer unterstützten Beschäftigung.

Soziale Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Im Rahmen der sozialen Rehabilitation können Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen erbracht werden, damit Versicherte mit einer dauerhaften Beeinträchtigung in der Lage sind, möglichst selbständig alle Anforderungen des täglichen Lebens zu bewältigen. Hierzu zählen unter anderem:

- Leistungen zur Wohnungshilfe,
- Kraftfahrzeug- und Mobilitätshilfe,

- sozialpädagogische und psychosoziale Beratung und Betreuung,
- Unterstützung durch Begleitpersonen,
- Haushaltshilfen,
- Rehabilitationssport,
- sowie die Förderung von Erholungsaufenthalten Schwerverletzter und ihrer Begleitpersonen.

Dazu zählt auch, dass die Betroffenen dabei unterstützt werden, am sozialen, familiären und kulturellen Leben teilzuhaben.

Pflege

Bei unfallbedingter Hilflosigkeit werden Pflegeleistungen in Form von

- Pflegegeld (Angehörigenpflege),
- Stellung beziehungsweise Finanzierung einer Hauspflege durch entsprechend ausgebildete professionelle Pflegekräfte/ Pflegedienste,
- oder, falls notwendig, die Unterbringung und Verpflegung in einem geeigneten Pflegeheim erbracht.

In schweren Fällen sind regelmäßig auch Kombinationsleistungen aus Pflegegeld und Hauspflege (angestellten Pflegekräften) möglich, sowie Unterstützung für pflegende Angehörige.

Persönliches Budget

Versicherte können ihre Teilhabeleistungen und Pflegeleistungen auf Antrag auch als „Persönliches Budget“, also in Form von Geld erhalten. Das Persönliche Budget ist keine zusätzliche Leistung, sondern nur eine andere Form der Leistungserbringung. Sie

dient insbesondere der Förderung der Selbstbestimmung und Teilhabe betroffener Menschen. Voraussetzung ist, dass die Leistungen zustehen, also der Bedarf ermittelt wurde. Unfallversicherungsträger und Betroffene besprechen gemeinsam, ob ein Persönliches Budget im Einzelfall sinnvoll ist. In einer gemeinsam geschlossenen Zielvereinbarung wird unter anderem geregelt, wofür das Persönliche Budget eingesetzt werden soll, für welchen Zeitraum es gilt, wie hoch es ist und welche Ziele damit verfolgt werden.

Geldleistungen und Entschädigung

Um ihre Versicherten während der Maßnahmen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation finanziell abzusichern, bezahlen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen Verletztengeld beziehungsweise Übergangsgeld. Wenn die Betroffenen trotz Heilbehandlung und Reha-Maßnahmen nicht wieder uneingeschränkt am Erwerbsleben teilnehmen können, gibt es finanzielle Unterstützung in Form einer Rente. Voraussetzung hierfür ist eine andauernde **➤ Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)** von mindestens 20 Prozent durch einen **➤ Arbeitsunfall**, einen **➤ Wegeunfall** oder eine **➤ Berufskrankheit**. Die Entschädigung von Versicherten erfolgt nach

dem Schadensersatzprinzip. Die Höhe der Rente richtet sich dabei nach mehreren Faktoren. Entscheidend sind im Regelfall der Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) und der Jahresarbeitsverdienst. Im Rentenausschuss der Unfallversicherungsträger wird darüber entschieden, ob eine Rente gezahlt wird.

Folgende Entschädigungsleistungen sind in der gesetzlichen Unfallversicherung vorgesehen:

- Verletztengeld,
- Übergangsgeld,
- Rentenleistungen,
- Pflegegeld.





VON A BIS Z

D-Arzt, Gefahrtarif, Haushaltsscheckverfahren, Verbandbuch: Im Sprachgebrauch der gesetzlichen Unfallversicherung finden sich zahlreiche Begriffe und Fachausdrücke, die im alltäglichen Gebrauch nicht immer geläufig sind. Dieses Glossar definiert die wichtigsten Stichworte in alphabetischer Reihenfolge und beschreibt die Verfahren und Leistungen, die dahinter stehen. Von Maßnahmen zur Prävention von Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen sowie Berufskrankheiten über die medizinische und berufliche Rehabilitation bis hin zu Forschung und internationaler Zusammenarbeit erläutert die Auflistung grundlegende Termini der gesetzlichen Unfallversicherung in kompakter Form. Bei tiefergehenden Fragestellungen verweisen weiterführende Internetlinks auf umfassendere Informationen.

Aktionsplan der gesetzlichen Unfallversicherung zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen

Seit dem 26. März 2009 ist die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) in Deutschland geltendes Recht. Sie enthält verbindliche Regelungen, mit denen die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen erreicht werden soll.

Sie gilt somit auch für Versicherte der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, die nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit dauerhaft mit einer Behinderung leben.

Mit der Weiterführung des Aktionsplans soll erreicht werden, dass die umgesetzten Maßnahmen in selbstverständliches Handeln überführt werden

gesetzlichen Unfallversicherung zu gewährleisten, haben die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen im Jahr 2011 einen Aktionsplan beschlossen, der 73 konkrete Aktionen und Maßnahmen in fünf Handlungsfeldern enthielt: Bewusstseinsbildung, Barrierefreiheit, Partizipation, Individualisierung und Vielfalt sowie Lebensräume und Inklusion.

Bis zum Ende der Laufzeit im Jahr 2014 wurden viele Maßnahmen umgesetzt. Darauf aufbauend wurde im Frühjahr 2015 der Aktionsplan 2.0 beschlossen, der bis Ende 2017 läuft.

Mit der Weiterführung des Aktionsplans soll erreicht werden, dass die umgesetzten Maßnahmen in selbstverständliches Handeln überführt werden. Dazu zählt zum Beispiel, dass alle Aktivitäten und Projekte schon bei der Planung mit dem Inhalt der UN-BRK abgeglichen werden.

Weitere Informationen und Download:
→ www.dguv.de (Webcode: d133311)

Um die Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen konkret im Alltag der

Anmeldung zur gesetzlichen Unfallversicherung

Wer ein Unternehmen eröffnet, muss dieses binnen einer Woche beim zuständigen Unfallversicherungsträger anmelden.

Diese Meldepflicht (§ 192 Sozialgesetzbuch VII) besteht unabhängig von der Tatsache, dass die gesetzliche Unfallversicherung eine Durchschrift jeder Gewerbemeldung erhält. Nach dem Gesetz sind die gewerblichen Berufsgenossenschaften für alle Betriebe, Einrichtungen und freiberuflich Tätige zuständig, soweit sich nicht eine Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften oder der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand ergibt. Für Existenzgründerinnen und -gründer ist also meistens eine gewerbliche Berufsgenossenschaft zuständig.

Formulare zur Anmeldung von Unternehmen finden sich auch im Internet. Diese müssen an die Berufsgenossenschaft geschickt werden, welche für die Branche zuständig ist, die den unternehmerischen Schwerpunkt bildet.

Wichtig: Für ein Unternehmen ist bis auf wenige Ausnahmen immer nur ein Unfallversicherungsträger zuständig, auch wenn das Unternehmen unterschiedliche Bestandteile hat. Wenn unklar ist, welcher Unfallversicherungsträger zuständig ist, dann gibt entweder direkt die Berufsgenossenschaft Auskunft oder die kostenlose Infoline der gesetzlichen Unfallversicherung (0800 6050404).

Unternehmerinnen und Unternehmer oder freiberuflich Tätige selbst sind in der Regel nicht kraft Gesetzes oder kraft der Satzung der Berufsgenossenschaft automatisch versichert, können sich aber freiwillig gegen die Folgen von Arbeits- und **➔ Wegeunfällen** bei ihrer Berufsgenossenschaft versichern. Darüber geben die Unfallversicherungsträger Auskunft.

Für ein Unternehmen ist bis auf wenige Ausnahmen immer nur ein Unfallversicherungsträger zuständig, auch wenn das Unternehmen unterschiedliche Bestandteile hat

chert, können sich aber freiwillig gegen die Folgen von Arbeits- und **➔ Wegeunfällen** bei ihrer Berufsgenossenschaft versichern. Darüber geben die Unfallversicherungsträger Auskunft.



Auch Unternehmen, die keinen Sitz in Deutschland aber in Deutschland Beschäftigte haben, müssen bei der gesetzlichen Unfallversicherung angemeldet werden.

Hierzu muss das Unternehmen eine bevollmächtigte Person in Deutschland bestellen, die die Pflichten des Unternehmers übernimmt. Auch müssen diese Unternehmen für Beschäftigte mit einem Beschäftigungsverhältnis in Deutschland **↗ Beiträge** zur gesetzlichen Unfallversicherung entrichten. Über die

Höhe der Beiträge informiert der **↗ Bescheid** des zuständigen Unfallversicherungsträgers.

Weitere Informationen:

↗ Entsendung

Anmeldeformular online:

↗ www.dguv.de (Webcode: d2136)

Informationen für ausländische Unternehmen:

→ www.dguv.de (Webcode: d108809)

Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren

Mit dem Begriff „arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren“ sind alle Gefahren für die Gesundheit von Beschäftigten gemeint, die bei der Arbeit auftreten können.

Der Schutz davor ist längst integraler Bestandteil aller Präventionsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung. Dabei kooperiert die Unfallversicherung eng mit den Krankenkassen, auch bei der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Zu arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren gehören beispielsweise viele Belas-

tungen, die sich durch veränderte Arbeitsbedingungen entwickeln. Betriebe müssen Arbeitsbedingungen schaffen, unter denen ihre Beschäftigten bis zur Rente gesund und leistungsfähig bleiben, damit Unternehmen ihre Wettbewerbsfähigkeit sichern.

Hier unterstützen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ihre Mitglieder umfassend im Rahmen ihres Präventionsauftrags.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d69458)



Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen

Auch wenn alle den Arbeitsschutz beachten und Schutzausrüstungen tragen, können gesundheitliche Gefahren auftreten, wie zum Beispiel durch biologische, chemische oder physikalische Einwirkungen oder gefährdende Tätigkeiten. Durch arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen sollen arbeitsbedingte Erkrankungen verhindert, zumindest jedoch Gesundheitsstörungen frühzeitig erkannt werden. Bei der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung werden die Beschäftigten über ihre Gesundheitsrisiken aufgeklärt und beraten. Nur im Falle von Pflichtuntersuchungen erhalten auch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber eine Mitteilung über das Untersuchungsergebnis – nicht aber über die einzelnen Befunde.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen dienen aber nicht nur dem Gesundheitsschutz des Einzelnen, der Einzelnen, sondern auch dem aller Beschäftigten, denn auf der Grundlage von Erkenntnissen aus diesen Untersuchungen kann der betriebliche Gesundheitsschutz für alle verbessert werden.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen erfolgen auf der Grundlage verschiedener Rechtsvorschriften, zum überwiegenden Teil aufgrund der „Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)“. In Abhängigkeit vom Ausmaß der Gefährdung ist zwischen Pflicht-, Angebots- und Wunschuntersuchungen zu unterscheiden. Fachärzte und -ärztinnen für Arbeitsmedizin oder Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ können diese durchführen.

Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben mit den „DGUV Grundsätzen für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen“ sowie den zugehörigen „Handlungsanleitungen für die arbeitsmedizinische Vorsorge“ wirkungsvolle Instrumente geschaffen, um das Gesundheitsrisiko der Beschäftigten bei der Arbeit so gering wie möglich zu halten.

Weitere Informationen:
→ www.dguv.de (Webcode: d1594)

Arbeitsmedizinischer Dienst

Alle Unternehmerinnen und Unternehmer müssen ihre Beschäftigten betriebsärztlich betreuen lassen. Dazu bestellen sie nach den Bestimmungen der DGUV Vorschrift 2 einen Facharzt oder eine Fachärztin für Arbeitsmedizin oder einen Arzt oder eine Ärztin mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“.

Diese beraten das Unternehmen in allen Fragen des Gesundheitsschutzes. Hierzu gehört auch die Durchführung von **➤ arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen** nach diversen Rechtsvorschriften. Den

Umfang der betriebsärztlichen Tätigkeiten gibt die DGUV in Vorschrift 2 vor, die sich aus einer Grundbetreuung und betriebspezifischen Komponenten zusammensetzt.

Bei der Auswahl einer Betriebsärztin oder eines Betriebsarztes kann ein Gütesiegel der Gesellschaft zur Qualitätssicherung in der betriebsärztlichen Betreuung (GQB) als Entscheidungskriterium herangezogen werden.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d40257)

Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)

Das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) verpflichtet Arbeitgebende, Betriebsärzte und -ärztinnen und **➤ Fachkräfte für Arbeitssicherheit** zu bestellen. Diese beraten im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz umfassend. Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen konkretisieren durch Unfallverhütungsvorschriften (**➤ Regeln und Vorschriften**) die Umsetzung des Arbeitssicherheitsgesetzes. Geregelt sind dort insbesondere die erforderliche Fachkunde von Betriebsärzten und -ärztinnen und Fachkräften für Arbeitssicherheit sowie der Umfang der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung.

Zum 1. Januar 2011 ist die reformierte Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2) in Kraft getreten. Mit der DGUV Vorschrift 2 gibt es erstmals für Unfallkassen und Berufsgenossenschaften eine einheitliche und gleichlautende Vorgabe zur Gestaltung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung der Betriebe, öffentlichen Verwaltungen und Bildungseinrichtungen.

Weitere Informationen:

→ www.gesetze-im-internet.de/asig

Arbeitsunfall

Arbeitsunfälle sind Unfälle von Versicherten infolge einer versicherten Tätigkeit. Liegt ein Arbeitsunfall vor, erbringt die gesetzliche Unfallversicherung **Leistungen**.

Beschäftigte, Kindergartenkinder, Schülerinnen und Schüler, Studierende sowie weitere Personengruppen sind in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert. Versicherungsschutz besteht jedoch nicht rund um die Uhr, sondern ist abhängig von der Ausübung einer versicherten Tätigkeit.

Versicherte Tätigkeiten sind zum Beispiel:

- die Erledigung von Aufgaben, die sich aus dem Beschäftigungsverhältnis ergeben,
- der Besuch des Kindergartens und der Schule sowie die Aus- und Fortbildung an Hochschulen,
- das Zurücklegen des unmittelbaren Weges von zu Hause zur Arbeit, zum Kindergarten, zur Schule beziehungsweise der Hochschule und zurück,
- Dienstreisen und Dienstwege, die Teilnahme an von der Schule organisierten Klassenfahrten oder von der Hochschule organisierten Studienfahrten oder Exkursionen,
- die Teilnahme an Gemeinschaftsveranstaltungen wie Weihnachtsfeiern oder Betriebsfesten und
- die Teilnahme am Betriebssport.

Private Tätigkeiten, wie zum Beispiel Essen und Trinken, stehen grundsätzlich nicht unter Versicherungsschutz.

Unfälle sind plötzlich von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die einen Gesundheitsschaden verursachen.

Wird ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin aber zum Beispiel auf der Arbeitsstelle wegen niedrigen Blutdrucks ohnmächtig, gilt das also nicht als Unfall.

Voraussetzung für einen Arbeitsunfall ist, dass einerseits eine versicherte Tätigkeit den Unfall verursacht hat und dass andererseits

Liegt ein Arbeitsunfall vor, erbringt die gesetzliche Unfallversicherung Leistungen

der eingetretene Gesundheitsschaden Folge des Unfalles ist.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1279)

→ Seite 26ff.

Aufsichtspersonen

Aufsichtspersonen sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, die Präventionsarbeit in Betrieben machen. Sie dienen als Bindeglied zwischen dem Unfallversicherungsträger und den Unternehmen.

In Umsetzung ihres gesetzlichen Präventionsauftrages (§ 14 SGB VII) haben die Unfallversicherungsträger gemäß § 17 SGB VII die Durchführung der erforderlichen Präventionsmaßnahmen zu überwachen und die Versicherten zu beraten. Um diese Aufgaben durchführen zu können, sind die Unfallversicherungsträger verpflichtet, ausreichend Aufsichtspersonen zu beschäftigen.

Diese können im Einzelfall Maßnahmen anordnen, um **Arbeitsunfälle**, **Berufskrankheiten** und **arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren** zu verhindern sowie wirksame **Erste Hilfe** zu gewährleisten (§ 19 SGB VII).

Fachleute der gesetzlichen Unfallversicherung unterstützen die Aufsichtsperson im Rahmen aller Präventionsdienstleistungen der Unfallversicherungsträger. Dazu nehmen sie beispielsweise folgende Aufgaben wahr:

- Beratung und Information in allen Fragen der Arbeitssicherheit und arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren;
- Überwachung der Arbeitssicherheit am Arbeitsplatz;

„Auf einer Baustelle kann immer etwas passieren – immerhin arbeiten hier viele Menschen gleichzeitig. Aber durch ordentliche Schutzmaßnahmen können wir das Risiko minimieren.“

Sven Böhme, Geprüfter Polier im Tiefbau, RAKW GmbH & Co. KG



- Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen zur Prävention;
- Gefahrstoffmessungen im Rahmen der Beratung und Überwachung;
- Ermittlungen im Zusammenhang mit Berufskrankheiten.

Die Anforderungen, die die Aufsichtspersonen zur Wahrnehmung ihrer Aufgabenfelder erfüllen sollen, sind komplex. Die Aufsichts-

person muss die Normen überwachen und hinsichtlich der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit beraten können. Sie muss weiterhin problembezogenes Wissen und Methoden aus verschiedenen Fachdisziplinen vernetzen sowie Probleme erkennen, aufgreifen und an die richtige Stelle transportieren.

Weitere Informationen:
→ www.dguv.de (Webcode: d32907)

Aus- und Weiterbildung

Der gesetzliche Präventionsauftrag der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ist es, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von **Arbeitsunfällen**, **Berufskrankheiten** und **arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren** zu sorgen.

Deshalb haben die Unfallversicherungsträger Leitlinien für die Prävention festgelegt und bieten Qualifizierungsangebote für Personen aus verschiedenen Betrieben, Branchen und Zielgruppen an.

Das können **Fachkräfte für Arbeitssicherheit**, Führungskräfte aller Ebenen, **Sicherheitsbeauftragte**, Unternehmerinnen und Unternehmer, Betriebsräte und sonstige für den Arbeitsschutz relevante Personen sein. Die Unfallversicherungsträger bieten dazu betriebsbezogene Seminare, Fachtagungen und Weiterbildungsveranstaltungen an, etwa in Zusammenarbeit mit Verbänden und Kammern.

Eine solide Qualifikation der betrieblichen und außerbetrieblichen Arbeitsschutzakture wird zunehmend wichtiger, um Unfälle und Krankheiten zu vermeiden, aber auch um die Rechtssicherheit für den Betrieb zu erhalten. Deshalb steigen die Lernan-

forderungen an die Verantwortlichen für Arbeitsschutz. Als größter nichtstaatlicher Bildungsträger motivieren und qualifizieren die Unfallversicherungsträger über 360.000 Multiplikatoren pro Jahr.

Damit stellen sie sicher, dass sich Menschen mit Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz um Sicherheit und Gesundheit bei Erziehung, Ausbildung und Arbeit kümmern. Ihre Fähigkeiten sollten im Sinne eines lebenslangen Lernens ständig auf den neuesten Stand gebracht werden. Einheitliche Bildungs- und Qualitätsstandards bilden dafür die Grundlage.

Aus diesem Grunde intensivieren die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen die Qualitätssicherung von Bildungsmaßnahmen insbesondere durch einen dafür geschaffenen Qualitätsverbund weiter.

Die Qualitätssicherung umfasst dabei alle Prozesse der Qualifizierung von der Angebotsplanung über die Durchführung bis zur Weiterentwicklung sowie die Sicherung des Transfers in die betriebliche Praxis.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1146574)

Auslandseinsatz/Entsendung

Wer für ein deutsches Unternehmen arbeitet und ins Ausland entsendet wird, ist auch dort im Falle eines **Arbeitsunfalls** oder einer **Berufskrankheit** durch die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert. Wichtig ist unter anderem, dass die Entsendeten auch weiterhin vom deutschen Unternehmen bezahlt werden und nicht etwa von einer rechtlich unabhängigen Tochtergesellschaft. Außerdem muss der Auslandsaufenthalt von vornherein zeitlich befristet sein. In der Regel gilt in Staaten der Europäischen Union eine Befristung von bis zu 24 Monaten.

Nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland stehen Mitarbeiter, die im Ausland angestellt oder dort in einer selbständigen Niederlassung beschäftigt werden. In diesen Fällen richtet sich der Versicherungsschutz nach dem Recht des ausländischen Staates.

Auslandseinsätze von Arbeitnehmern deutscher Unternehmen erfordern eine sorgfältige Vorbereitung. So können im Gastland

andere Regeln im Arbeitsschutzrecht gelten. Eine frühzeitige Beratung durch den zuständigen Unfallversicherungsträger oder die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung wird dringend empfohlen.

Auch Schülerinnen, Schüler und Studierende können während eines Aufenthalts im Ausland, zum Beispiel bei einer Klassenfahrt, durch die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert sein. Wichtig ist, dass der Auslandsaufenthalt im Zusammenhang mit dem Schulbesuch steht und im organisato-

Auch Schülerinnen, Schüler und Studierende können während eines Aufenthalts im Ausland durch die gesetzliche Unfallversicherung abgesichert sein

rischen Verantwortungsbereich der Schule beziehungsweise Hochschule liegt.

Weitere Informationen:
→ www.dguv.de (Webcode: d75)

B

Beiträge und Beitragsberechnung

Die Berufsgenossenschaften finanzieren sich im Umlageverfahren durch die Beiträge ihrer Mitgliedsunternehmen. Die Höhe der Beiträge ergibt sich, anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen, erst nach Ablauf eines Geschäftsjahres auf der Grundlage der tatsächlichen Ausgaben. Bei den Unfallkassen von Bund, Ländern und Kommunen kann es im Einzelfall Abweichungen geben.

Für die Unfallkassen werden die Beiträge zur Unfallversicherung der Kinder, Schülerinnen und Schüler, Studierenden und der ehrenamtlich Tätigen durch die öffentliche

Berechnungsgrundlagen für die Beiträge zur Berufsgenossenschaft sind der Finanzbedarf, also das Umlagesoll, die Arbeitsentgelte der Versicherten und die Gefahrklassen. Unter dem Umlagesoll versteht man die Ausgaben der Berufsgenossenschaft im letzten Geschäftsjahr, abzüglich der Einnahmen der Berufsgenossenschaft. Arbeitsentgelte sind die von den Mitgliedsunternehmen an die Beschäftigten gezahlten Bruttoentgelte.

Zur Abstufung der Beiträge nach der Unfallgefahr werden in dem sogenannten **↗ Gefahrarif** die Gefahrklassen für die verschiedenen Gewerbezweige festgestellt. Die Gefahrklassen werden aus dem Verhältnis der von der Berufsgenossenschaft erbrachten Leistungen zu den Arbeitsentgelten der jeweiligen Gewerbezweige berechnet.

Der Beitrag wird nach folgender Formel berechnet:

$$\text{Beitrag} = \frac{\text{Arbeitsentgelte} \times \text{Gefahrklasse} \times \text{Beitragsfuß}}{1.000}$$

Hand aufgebracht. Dabei unterscheiden sich die Verfahren zur Beitragsberechnung von Träger zu Träger. Weitere Informationen zur genauen Berechnung der Beiträge für die Beschäftigten der öffentlichen Unternehmen und für die übrigen Versicherten gibt daher die jeweilige Unfallkasse.

Der Beitragsfuß ergibt sich aus der Division des Umlagesolls durch die Beitragseinheiten (Arbeitsentgelte und Gefahrklassen). Um den Beitrag zu berechnen, werden Arbeitsentgelte, Gefahrenklasse und Beitragsfuß miteinander multipliziert und durch die Zahl Tausend dividiert.

Auf den so errechneten Beitrag erhebt die Berufsgenossenschaft unter Berücksichtigung der anzuzeigenden Versicherungsfälle des jeweiligen Unternehmens im Einzelfall Zuschläge und/oder gewährt Nachlässe, damit das tatsächliche Unfallgeschehen in jedem einzelnen Unterneh-

men bei der Beitragsberechnung Berücksichtigung findet. ➔ **Wegeunfälle** werden dabei nicht bedacht.

Weitere Informationen:

➔ www.dguv.de (Webcode: d2172 und d105724)

➔ Seite 12f.

BG Kliniken

Die neun Akut- und Rehakliniken der gesetzlichen Unfallversicherung (BG Kliniken) zählen zu den größten Traumazentren in Deutschland.

Gemeinsam mit zwei Kliniken für Berufskrankheiten und zwei Unfallbehandlungsstellen versorgen sie bundesweit Patienten mit innovativer Spitzenmedizin und dem Ziel, eine nachhaltige Wiedereingliederung in das Berufs- und Privatleben zu gewährleisten.

Träger der BG Kliniken sind die Unfallkassen und gewerblichen Berufsgenossenschaften. Die Dachgesellschaft der Klinikgruppe hat ihren Sitz in Berlin.

Neueste Behandlungstechniken und hoch qualifiziertes Personal ermöglichen den

BG Kliniken auch komplizierteste Eingriffe und Operationen. Die enge Zusammenarbeit aller klinischen Fachbereiche sichert eine optimale Rehabilitation der Patienten nach ➔ **Arbeits-** und ➔ **Wegeunfällen** oder ➔ **Berufskrankheiten**.

In Spezialdisziplinen wie der Therapie von Hand-, Brand- und Rückenmarkverletzungen und der Versorgung von Mehrfach- und Schädel-Hirn-Verletzungen belegen die BG Kliniken auch international Spitzenpositionen.

Ein ganzheitliches Versorgungskonzept begleitet die Patienten vom Unfallort bis zur Rückkehr in den Alltag. Die enge Verzahnung von Akut- und Rehamedizin ist in dieser Form einmalig in Deutschland. Jede Klinik verfügt über ein erfahrenes Team der Pflege, ➔

Physio-, Sport- und Ergotherapie. Die Mitarbeiter sorgen für eine individuelle Betreuung und werden durch Sozial- und Beratungsdienste unterstützt.

Weitere Informationen:

→ www.bg-kliniken.de

→ www.dguv.de (Webcode: d1359)

➤ Seite 36

Als überregionale Traumazentren erfüllen die BG Kliniken außerdem einen umfassenden Versorgungsauftrag für die Gesamtbevölkerung und stehen damit Patienten aller Krankenversicherungen offen.

Berufskrankheiten

Berufskrankheiten sind Krankheiten, die Versicherte infolge der Ausübung einer versicherten Tätigkeit erleiden und die

- entweder in der Liste der Berufskrankheitenverordnung (BKV) verzeichnet oder
- die nach neuen medizinischen Erkenntnissen durch den Beruf verursacht sind.

Als Berufskrankheiten kommen nur solche Erkrankungen in Frage, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Grade

als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Die so genannten Volkskrankheiten wie Muskel- und Skeletterkrankungen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen können deshalb in der Regel keine Berufskrankheiten sein.

Die BKV ist eine Rechtsverordnung, die nach § 9 SGB VII von der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates erlassen wird und die die gesetzlichen Regelungen zu den Berufskrankheiten ergänzt.

Sie enthält unter anderem die Rechtsgrundlage für zusätzliche präventive Maßnahmen



der Unfallversicherungsträger, falls der Eintritt, das Wiederaufleben oder die Verschlimmerung einer Berufskrankheit konkret droht. Elementarer Teil der BKV ist die Liste der Berufskrankheiten im Anhang 1 der Verordnung. Der Verdacht auf eine Berufskrankheit muss dem Unfallversicherungsträger gemeldet werden. Hierzu sind Unternehmerinnen und Unternehmer sowie Ärztinnen und Ärzte verpflichtet.

Beispiele für besondere Einwirkungen am Arbeitsplatz sind:

- Arbeitsweisen (wie Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung)
- Arbeitsgeräte (wie Druckluftwerkzeuge)
- Arbeitsbedingungen (wie Lärm oder Stäube)
- Arbeitsstoffe (wie Gefahrstoffe)

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1296)

Bescheid

Mit dem Bescheid ist ein schriftlicher Verwaltungsakt gemeint, der durch den Unfallversicherungsträger erlassen wird, zum Beispiel im Wege der förmlichen Feststellung durch den Rentenausschuss.

Der Bescheid muss mit einer Begründung versehen sein, in der die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzu-

teilen sind, die den Unfallversicherungsträger zu seiner Entscheidung bewogen haben. Jeder Bescheid muss eine Rechtsbehelfsbelehrung haben für den Fall, dass der Betroffene Widerspruch einlegen möchte. Fehlt die Rechtsbehelfserklärung, verlängert sich die Frist, binnen derer gegen den Bescheid Widerspruch eingelegt werden kann, von einem Monat auf ein Jahr.

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Wenn Beschäftigte häufig oder längere Zeit wegen Krankheit ausfallen, so müssen Arbeitgebende dazu beitragen, dass ihre Arbeitskraft erhalten bleibt und sie nicht dauerhaft arbeitsunfähig werden. Dies geschieht, gemeinsam mit dem Betroffenen, der Arbeitnehmervertretung und anderen Beteiligten, im Rahmen eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM).

Zu einem BEM sind alle Arbeitgebenden in Deutschland seit dem Jahr 2004 verpflichtet. Dabei sollen arbeitsunfähige Beschäftigte nach länger andauernder Krankheit im Rahmen eines ärztlichen überwachten Stufenplans schrittweise an die volle Arbeits-

belastung am bisherigen Arbeitsplatz herangeführt werden. So kann der Übergang zur vollen Berufstätigkeit erleichtert und zukünftiger Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden.

Dabei werden alle Möglichkeiten recherchiert und ausgeschöpft, die den Betroffenen weiterhelfen können: zum Beispiel Unterstützung und Angebote der Kranken-, Renten- und Unfallversicherungen, der Integrationsämter und anderer Dienstleister in diesem Bereich. Eine besondere Form des BEM ist das **Disability Management**.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d36233)

D

Disability Management

Disability Management ist ein modernes, international standardisiertes Angebot im Rahmen des **➤ Betrieblichen Eingliederungsmanagements**.

Seit dem Jahr 2004 sind Arbeitgebende gesetzlich verpflichtet, für ein betriebliches Eingliederungsmanagement zu sorgen, mit dem Beschäftigte, die häufig oder über längere Zeit erkrankt sind, wieder zurück ins Arbeitsleben geholt werden können.

Das Gesetz legt allerdings nicht fest, wie Arbeitgebende das Eingliederungsmanagement organisieren sollen. Die DGUV hat daher das international anerkannte und standardisierte „Disability Management“ in Deutschland eingeführt.

Sie bildet zusammen mit anderen Bildungspartnern Disability Manager/-innen aus und verleiht ihnen nach der Prüfung die Zulassung.

Disability Management sorgt in optimaler Weise für die berufliche Wiedereingliederung von Beschäftigten, die aus gesundheitlichen Gründen von längerer Arbeitsunfähigkeit bedroht sind. Es tritt allerdings nicht erst nach einem Unfall oder nach einer Er-

krankung rehabilitativ in Aktion, sondern bereits präventiv, um solche Entwicklungen früh zu erkennen.

Disability Manager/-innen fungieren als Bindeglied zwischen allen Beteiligten, wenn es um die Wiedereingliederung von langzeiterkrankten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in den Betrieb geht.

Sie organisieren die Zusammenarbeit zwischen betroffenen Beschäftigten, deren Arbeitgebenden, der Personalvertretung, Sozialversicherungen und behördlichen Stellen, Ärzten, Ärztinnen und Reha-Einrichtungen, Berufsförderungswerken und anderen.

Im Regelfall kümmern sich Disability Manager/-innen nicht nur um den Einzelfall, sondern sind auch für die Gesamtkoordination des Disability Managements in einem oder für ein Unternehmen zuständig. Je nach Betriebsgröße werden dabei unterschiedliche Dienstleistungen benötigt.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de/disability-manager

Durchgangsarzt/-ärztin (D-Arzt/-Ärztin)

Die so genannten Durchgangsärztinnen und -ärzte, auch D-Ärzte/-Ärztinnen genannt, sind durch die gesetzliche Unfallversicherung bestellte Fachärztinnen und -ärzte für Chirurgie oder Orthopädie und Unfallchirurgie mit besonderen Kenntnissen und Erfahrungen auf dem gesamten Gebiet der Unfallmedizin. Sie sichern die Qualität und Wirksamkeit der Heilbehandlung und Rehabilitation medizinisch ab.

Wer einen Arbeits- oder **↗ Wegeunfall** erleidet, muss sich bei einem D-Arzt/einer D-Ärztin vorstellen, wenn:

- die Unfallverletzung über den Unfalltag hinaus zur Arbeitsunfähigkeit führt oder
- die notwendige ärztliche Behandlung voraussichtlich über eine Woche andauert oder
- Heil- und Hilfsmittel oder Reha-Maßnahmen zu verordnen sind oder

- es sich um eine Wiedererkrankung aufgrund von Unfallfolgen handelt.

Der D-Arzt, die D-Ärztin entscheidet, ob eine allgemeine Heilbehandlung bei dem Hausarzt /der Hausärztin durchgeführt wird oder wegen Art oder Schwere der Verletzung eine besondere Heilbehandlung erforderlich ist, die er dann regelmäßig selbst durchführt. In Fällen der allgemeinen (hausärztlichen) Behandlung überwacht er den Heilverlauf.

Bundesweit sind über 3.500 niedergelassene sowie an Krankenhäusern und Kliniken tätige Ärztinnen und Ärzte als D-Ärzte tätig.

Weitere Informationen und Datenbank aller D-Ärztinnen und Ärzte:

→ www.dguv.de (Webcode: d25565)

„Gut zu wissen, dass ich als Übungsleiter versichert bin, schließlich will ich nicht noch drauf zahlen, wenn mir mal was passieren sollte.“

Mischa Lentz, ehrenamtlicher Jugendtrainer, Reinickendorfer Füchse, Berlin

Ehrenamt

Auch Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren, sind oftmals gesetzlich unfallversichert. Das Ehrenamt kann etwa im Auftrag oder mit Einwilligung einer öffentlichen Einrichtung oder einer öffentlich-rechtlichen Religionsgemeinschaft ausgeübt werden. Auch können sich bestimmte Ehrenamts-

träger/-innen in gemeinnützigen Organisationen, Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen oder Parteien freiwillig versichern.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d2415)

➔ Seite 24

Entschädigung (siehe Seite 38)

Erste Hilfe/Ersthelfer/-in

Erste-Hilfe-Maßnahmen zählen zu den gesetzlich festgelegten Aufgaben von Unternehmen im Rahmen der Fürsorgepflicht für die Beschäftigten. Arbeitgebende müssen eine funktionierende Erste Hilfe im Betrieb sicherstellen. Dazu gehören zum Beispiel Erste-Hilfe-Material, Meldeeinrichtungen für den Notruf, Rettungsgeräte und Rettungstransportmittel, Erste-Hilfe-Räume, Kennzeichnungen von Erste-Hilfe-Einrichtungen und Unterweisung in Erster Hilfe.

Unter Erste Hilfe versteht man alle Maßnahmen, die bei Unfällen, akuten Erkrankungen,

Vergiftungen und sonstigen Notfällen bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes oder eines Arztes, einer Ärztin erforderlich sind, damit sich der Gesundheitszustand des Betroffenen nicht weiter verschlechtert. Dazu gehört zum Beispiel: Unfallstelle absichern, Verunglückte aus akuter Gefahr retten, Notruf veranlassen, lebensrettende Sofortmaßnahmen sowie Betroffene betreuen.

Bei Unfällen und Notfällen müssen in allen Einrichtungen und Unternehmen betriebliche Ersthelfer als Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Alle versicherten Beschäftigten



können vom Arbeitgebenden zu Ersthelfern ernannt werden. Voraussetzung ist die erfolgreiche Ausbildung in einem Erste-Hilfe-Lehrgang und die regelmäßige Auffrischung alle zwei Jahre (Erste-Hilfe-Training). Die Ausbildung erfolgt bei speziell ermächtigten Einrichtungen. Die Lehrgangsgebühren werden von den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen in Form von Pauschalgebühren getragen und direkt mit den Ausbildungsstellen abgerechnet.

Abhängig von der Anzahl der Versicherten in einem Unternehmen muss eine Mindestanzahl an betrieblichen Ersthelfern benannt werden. Dabei ist zu beachten, dass beispielsweise auch im Schichtbetrieb und während der Urlaubszeit genügend Ersthelferinnen und -helfer anwesend sein müssen.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de/ersthilfe



Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Fachkräfte für Arbeitssicherheit gehören zu den zentralen Funktionsträgern im innerbetrieblichen Arbeitsschutzsystem. Ihre Bestellung wird durch das **➤ Arbeitssicherheitsgesetz** verbindlich vorgegeben. Sie haben die Aufgabe, Arbeitgebende bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Pflichten im Arbeitsschutz zu unterstützen. Die Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2) beschreibt und konkretisiert diese Aufgaben. Es sind „Leistungspakete“, die die Fachkraft für Arbeitssicherheit im Zusammenwirken mit dem Betriebsarzt oder der -ärztin auf Grundlage einer Vereinbarung mit dem Unternehmer, der Unternehmerin zu erbringen hat. Um diese Aufgaben erfüllen zu können, benötigen die Fachkräfte für Arbeitssicherheit die erforderliche Fachkunde, die in der DGUV Vorschrift 2 festgelegt ist. Diese umfasst alle Fragen des Arbeitsschutzes einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit. Diese muss durch die erfolgreiche Teilnahme an einem anerkannten Ausbildungslehrgang nachgewiesen werden (siehe auch **➤ Aus- und Weiterbildung**).

Fachkräfte für Arbeitssicherheit sind mit vielen Kompetenzen ausgestattete Arbeits-

schutzexpertinnen und -experten. Ihnen ist in der hierarchischen Struktur des Betriebes eine Stabsstelle zugewiesen. Sie haben keine Weisungsbefugnis und dementsprechend auch keine Verantwortung für die Durchführung des Arbeitsschutzes im Betrieb. Dafür haben die dort eingesetzten Vorgesetzten die Verantwortung. Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben jedoch die Pflicht und Verantwortung, Unternehmer/-innen sowie Vorgesetzte mit ihrem Fachwissen im Arbeitsschutz zu unterstützen. Zur Erledigung ihrer vielfältigen Aufgaben verfügen sie als Fachkraft sowohl über ein fundiertes Know-how im Arbeitsschutz als auch über Kenntnisse aus angrenzenden Tätigkeitsfeldern, wie zum Beispiel dem Umweltschutz. Es wird erwartet, dass sie ihr Wissen initiativ und kreativ im Unternehmen einbringen.

Eine wesentliche Aufgabe von Fachkräften für Arbeitssicherheit ist die Unterstützung bei der Integration des Arbeitsschutzes in die betriebliche Organisation. Dabei geht es insbesondere darum, wie der Arbeitsschutz in die Führung eines Betriebes eingebunden werden kann. Am ehesten gelingt dies, wenn der Arbeitsschutz in allen betrieblichen Abläufen berücksichtigt wird und Arbeitnehmende aktiv an ihm beteiligt werden.

Forschung

Die gesetzliche Unfallversicherung forscht seit vielen Jahren für Sicherheit und Gesundheitsschutz, zu ➤ **Berufskrankheiten** und zur Heilbehandlung und Rehabilitation nach ➤ **Arbeitsunfällen** und Berufskrankheiten.

Wissenschaftliche Untersuchungen und Forschungsergebnisse eröffnen neue Perspektiven für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und helfen nicht zuletzt dabei, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und ➤ **arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren** auf Dauer zu verhüten.

Forschung im Auftrag der Unfallversicherungsträger und der DGUV Fachbereiche findet auf mehreren Ebenen statt: Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) unterhält drei Forschungsinstitute, die auf

die komplexen Ursachen-Wirkungs-Zusammenhänge beruflicher Einwirkungen spezialisiert sind und Angebote für die Prävention gesundheitlicher Risiken entwickeln.

Die Aufgaben und Arbeitsgebiete dieser Institute decken nahezu das komplette Spektrum des Forschungsbedarfs der Unfallversicherungsträger ab.

Die Institute arbeiten dabei eng zusammen, haben aber unterschiedliche Schwerpunkte: Das Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) ist naturwissenschaftlich-technisch ausgerichtet und forscht, berät und prüft auf den Gebieten chemischer, biologischer und physikalischer Einwirkungen sowie Unfallverhütung, Produktsicherheit und Ergonomie.

„Mit präzisen Analysen und schnellen chemischen Untersuchungen leisten wir unseren Beitrag zu mehr Arbeitsschutz und schützen so andere Beschäftigte.“

Karin Leborius, Chemielaborantin, Analytisches Labor der BG RCI, Leuna

Das Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) fördert Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit durch Qualifizierung, Forschung, Entwicklung und Beratung. Forschende sowie Dozentinnen- und Dozenten-Teams aus 22 Fachrichtungen greifen dabei auf das Methodeninventar und Wissen aus den Disziplinen Arbeitsorganisation, Wirtschaft, Arbeitsmedizin, Psychologie und Sozialwissenschaften, Erziehungswissenschaft, Recht sowie Natur- und Ingenieurwissenschaften zurück.

Forschungsschwerpunkte des Instituts für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV – Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA) sind die gesundheitlichen Wirkungen und Effekte chemisch-biologischer Gefahrstoffe.

Komplexe medizinische Fragestellungen werden durch die fünf Kompetenz-Zentren Medizin, Toxikologie, Allergologie/Immunologie, Molekulare Medizin und Epidemiologie bearbeitet.

Daneben unterhalten die Unfallversicherungsträger weitere Forschungseinrich-

tungen, die sich insbesondere auf branchenspezifische Fragestellungen konzentrieren.

Die DGUV fördert über einen Forschungsfonds zudem Forschungsprojekte aus den Bereichen Arbeitsschutz, Rehabilitation und Berufskrankheiten. Die vorgeschlagenen Projekte werden nicht nur im Hinblick auf ihre wissenschaftliche Qualität und Erfolgsaussichten bewertet.

Ebenfalls wichtig sind ein hoher aktueller Bedarf für die gesetzliche Unfallversicherung sowie die Anwendbarkeit der Projektergebnisse in einer Vielzahl von Branchen.

Geförderte Projekte werden in der Regel von einem Expertenkreis der gesetzlichen Unfallversicherung begleitet.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d74)

→ www.dguv.de/ifa

→ www.dguv.de/iag

→ www.ipa-dguv.de

Freiwillige Versicherung (siehe Anmeldung und Seite 17)

G

Gefahrtarif

Der Gefahrtarif ist eine Rechengröße für den **➤ Beitrag**, den ein Unternehmen an die gesetzliche Unfallversicherung zu zahlen hat.

Er dient der Abstufung der Beiträge nach der Unfallgefahr und ordnet den Gewerbezweigen unterschiedliche Gefahrklassen zu. Denn das Unfallrisiko kann in den verschiedenen Branchen sehr unterschied-

lich sein. So ist ein Büroarbeitsplatz weniger risikoträchtig als die Arbeit auf einer Baustelle.

Die Gefahrklassen werden aus dem Verhältnis der von der Berufsgenossenschaft erbrachten Leistungen zu den Arbeitsentgelten der jeweiligen Gewerbezweige berechnet. Alle gewerblichen Berufsgenossenschaften, aber nur einzelne Unfallkassen haben eigene Gefahrtarife.

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie

Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) ist eine langfristig angelegte Initiative von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern zur Stärkung von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz.

Seit ihrer Gründung im November 2008 verfolgt die GDA das Ziel, die bereits bestehenden Arbeitsschutzmaßnahmen einheitlich und transparent zu regeln und ihre Umsetzung am Arbeitsplatz nachhaltig voranzutreiben. Hierzu haben Bund, Länder und Unfallversicherungsträger unter Beteiligung aller relevanten Arbeitsschutzakteurinnen und -akteure, insbesondere der Sozialpartnerinnen und -partner, ein abgestimmtes Konzept erarbeitet.

Die GDA entwickelt gemeinsame Arbeitsschutzziele und legt Handlungsfelder fest, die in bundesweiten Arbeitsprogrammen von den Unfallversicherungsträgern und den Arbeitsschutzbehörden der Länder nach einheitlichen Grundsätzen umgesetzt werden.

In den Arbeitsprogrammen bündeln Bund, Länder und Unfallversicherungsträger ihre Präventions- und Überwachungsaktivitäten, stimmen sich ab und nutzen Synergien mit Kooperationspartnern. Ein weiteres Element der GDA ist die Herstellung eines verständlichen, überschaubaren und abgestimmten Vorschriften- und Regelwerks (siehe auch **➤ Regeln und Vorschriften**).



Politisch gesteuert wird die GDA durch die Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK), ein zentrales Entscheidungsgremium für die Planung, Koordinierung und Evaluation der zur Umsetzung der GDA vorgesehenen Maßnahmen.

Im Arbeitsschutzforum tauscht sich die NAK im Dialog mit Arbeitsschutzexpertinnen und -experten der Verbände, der Wissenschaft, der Fachöffentlichkeit aus, um auf möglichst breiter Basis den Prozess der GDA zu unterstützen.

Ein weiterer wichtiger Baustein der GDA ist der alle zwei Jahre stattfindende Wettbewerb zum Deutschen Arbeitsschutzpreis. Mit diesem werden vorbildliche Lösungen für die Gesundheitsvorsorge und Sicherheit am Arbeitsplatz honoriert und als Best Practice Beispiele präsentiert.

Weitere Informationen:
→ www.gda-portal.de

Haftung/Haftungsablösung

Die Haftungsablösung ist ein Grundgedanke der gesetzlichen Unfallversicherung. Durch sie müssen Unternehmer/-innen keine Schadensersatzansprüche ihrer Beschäftigten fürchten, wenn diese einen **Arbeitsunfall** erleiden oder an einer **Berufskrankheit** erkranken. Das sichert den sozialen Frieden und gibt finanzielle Sicherheit. Nach deutschem Recht stellen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen den Arbeitgebenden von der zivilrechtlichen Haftung frei.

Verletzen sich also Beschäftigte im Betrieb oder erleiden eine Berufskrankheit, entschädigt allein die gesetzliche Unfallversicherung den erlittenen Schaden. Arbeitnehmer/-innen haben dann gegen Arbeitgebende oder Kollegen – außer bei vorsätzlichem Handeln und Unfällen im allgemeinen Verkehr – keinen Anspruch auf Schadensersatz. Im Gegenzug entrichten Arbeitgebende die

Beiträge an die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Zu den **Leistungen** der gesetzlichen Unfallversicherung gehören die medizinische Behandlung, die Rehabilitation, das Verletztengeld, eine Rente oder die Berufshilfe.

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind dazu verpflichtet, die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Versicherten „mit allen geeigneten Mitteln“ wiederherzustellen. In vielen insbesondere privaten Systemen anderer Länder gibt es solch eine Haftungsablösung übrigens nicht. Obwohl Arbeitgebende auch dort Beiträge an Versicherungen zahlen, können sie von ihren Beschäftigten vor Gericht auf Schadensersatz verklagt werden.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de/wir-haften

„Mit dem Fahrrad komme ich gut zum Campus. Aber der Verkehr ist nicht ungefährlich. Da ist es gut zu wissen, dass ich bei einem Unfall versichert bin.“

Anna Wagner, Studentin, Berlin

Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN)

Die Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN) hat die Aufgabe, die Normungsarbeit zu beobachten und die Belange des Arbeitsschutzes gegenüber der Normung zur Geltung zu bringen. Seit Anfang 1994 „bündelt“ sie die Interessen ihrer Mitglieder und bringt sie als Stellungnahmen in laufende und geplante Normungsvorhaben ein. Darüber hinaus informiert die KAN über die Normung und Normungsverfahren.

Die KAN selbst ist kein Normungsgremium. Ihre Beschlüsse im Bereich von Arbeitsschutz und Normung haben den Charakter von Empfehlungen, die sich auf einen möglichst breiten Konsens aller Beteiligten im Arbeitsschutz stützen: die Arbeitgeberverbände, die Gewerkschaften, der Bund, die obersten Arbeitsschutzbehörden der Länder, das Deutsche Institut für Normung (DIN), sowie der Verein zur Förderung der Arbeitssicherheit in Europa (VFA), in dem die Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger als Mitglieder organisiert sind, arbeiten zusammen.

Ständiger Gast ist die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG). Damit sind alle Unfallversicherungsträger in die Facharbeit der KAN einbezogen. Der Vorsitz der KAN wechselt in zweijährigem

Turnus zwischen den Vertretern der Arbeitgebenden, der Gewerkschaften und des Staates. Die im Kern drittelparitätische Zusammensetzung der KAN mit den Sozialpartnern und dem Staat trägt zum einen der Forderung der Maschinenrichtlinie 2006/42/EG (Art. 7 Abs. 4) Rechnung, die die Beteiligung der Sozialpartner an der Normung verbessern möchte.

Alle Unfallversicherungsträger sind in die Facharbeit der KAN einbezogen

Zum anderen entspricht dies dem expliziten Förderwillen der Bundesregierung in deren normungspolitischen Konzept. Hierin wird gefordert, die Beteiligung der Arbeitgebenden und Beschäftigten an der Normung sicherzustellen. Mit den in der KAN integrierten Sozialpartnerbüros wurde dieser politische Wille strukturell umgesetzt.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d19046)

Leistungen

Die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung umfassen die Bereiche:

- medizinische Versorgung und Rehabilitation
- finanzielle Entschädigungsleistungen

Nach einem **➤ Arbeitsunfall** oder einer **➤ Berufskrankheit** gewährleisten die Unfallversicherungsträger eine optimale medizinische Versorgung bis hin zu beruflichen und sozialen Leistungen zur Teilhabe. Ihnen steht dafür ein Kompetenznetz zur Verfügung, das sich zusammensetzt aus speziell ausgebildeten **➤ D-Ärzten und D-Ärztinnen**, **➤ BG Kliniken** und anderen Anbietern.

Die Unfallversicherungsträger selbst haben **➤ Reha-Manager und Reha-Managerinnen**, die den Gesamt-Reha-Prozess steuern. Sie halten den Kontakt zu den Versicherten, den Ärzten und Ärztinnen sowie Therapeutinnen und Therapeuten und anderen Beteiligten. So kann die Reha-Planung in Abstimmung mit dem betroffenen Menschen und allen am Reha-Verfahren Beteiligten erfolgen und unnötige Leerlaufzeiten vermieden werden.

Ziel ist es, die Versicherten so zu rehabilitieren, dass sie ihre berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen und am gesellschaft-

lichen Leben wieder uneingeschränkt teilnehmen können. Ist dies nicht möglich, übernimmt die Unfallversicherung die Kosten für Übergangshilfen und eine weiterführende Qualifizierung.

Dazu zählen zum Beispiel der behindertengerechte Umbau der Wohnung, der Kauf eines Rollstuhls, die Umschulung oder etwa auch die Fahrkosten zur Reha-Einrichtung (siehe auch **➤ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**).

Um die finanziellen Einbußen während der medizinischen Rehabilitation oder berufsfördernden Maßnahme zu überbrücken, können die betroffenen Versicherten auch Geldleistungen wie zum Beispiel Verletztengeld oder Übergangsgeld erhalten.

Für Versicherte, die infolge des Unfalls oder der Berufskrankheit so hilflos sind, dass sie in erheblichem Umfang fremder Hilfe bedürfen, wird Pflegegeld gezahlt oder Haus- bzw. Heimpflege gewährt.

Liegt nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit die **➤ Minderung der Erwerbsfähigkeit** dauerhaft bei mindestens 20 Prozent, zahlt die Unfallversicherung

den Betroffenen eine Rente. Kommt es zu einem tödlichen Arbeitsunfall oder einer tödlich verlaufenden Berufskrankheit, dann sichert die gesetzliche Unfallversicherung die Hinterbliebenen mit finanziellen Leistungen ab, zum Beispiel mit Sterbegeld oder etwa einer Hinterbliebenenrente.

Weitere Informationen:
Überblick über die Leistungen:
→ www.dguv.de (Webcode: d72)

Zu Geldleistungen:
→ www.dguv.de (Webcode: d1545)
➔ Seite 38

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Neben den Leistungen zur medizinischen Versorgung und Rehabilitation sowie den finanziellen Entschädigungsleistungen bietet die gesetzliche Unfallversicherung nach einem ➔ **Arbeitsunfall** oder bei einer ➔ **Berufskrankheit** auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben an. Vorrang hat dabei die Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz.

Die gesetzliche Unfallversicherung übernimmt in Absprache mit dem Arbeitgeber zum Beispiel die Kosten für den nötigen Umbau des Arbeitsplatzes, für den Einsatz von Hilfsmitteln oder eine Arbeitsassistenz. Ist eine Rückkehr in den bisherigen Job trotzdem nicht möglich, wird versucht, einen geeigneten Arbeitsplatz im selben

Betrieb zu finden, etwa durch eine Umsetzung oder auch mit Hilfe einer weiteren Qualifizierung. Ist auch dies nicht möglich, unterstützt die gesetzliche Unfallversicherung betroffene Versicherte dabei, einen neuen Arbeitsplatz zu finden, dies schließt bei Erfordernis eine Umschulung ein. Der soziale Status soll möglichst erhalten bleiben.

Auch bei Kindern und Jugendlichen erbringt die gesetzliche Unfallversicherung nach einem Schulunfall Leistungen zur Teilhabe. Ziel ist es, ihnen eine allgemeine Schulbildung sowie eine angemessene Berufs- oder Erwerbstätigkeit zu ermöglichen.

Weitere Informationen:
→ www.dguv.de (Webcode: d1458)

Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)

Kann die Gesundheit von Versicherten nach einem **Arbeitsunfall** oder einer **Berufskrankheit** nicht vollständig wieder hergestellt werden, liegt eine „Minderung der Erwerbsfähigkeit“ (MdE) vor. Deren Höhe richtet sich danach, wie stark das körperliche oder geistige Leistungsvermögen der Versicherten dauerhaft beeinträchtigt ist und in welchem Ausmaß hierdurch die Arbeitsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einschränkt werden.

Bei einem vollständigem Verlust der Erwerbsfähigkeit (100 Prozent) zahlt die ge-

setzliche Unfallversicherung eine Vollrente. Diese beträgt zwei Drittel des vor dem Arbeitsunfall oder der Berufskrankheit erzielten jährlichen Bruttoverdienstes (Jahresarbeitsverdienst). Ist die Erwerbsfähigkeit nur teilweise gemindert, wird der Teil der Vollrente gezahlt, der dem Grad der Minderung entspricht. Anspruch auf eine solche Teilrente besteht ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 Prozent.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1988)

Minijob

Auch Minijobberinnen und -jobber stehen unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Für sie gelten die gleichen Bestimmungen wie für alle anderen Beschäftigten.

Wer Minijobberinnen und -jobber beschäftigt, muss diese bei der Minijob-Zentrale anmelden. Die Anmeldung bei der Minijob-zentrale und der zu zahlende Pauschalbeitrag schließt die gesetzliche Unfallversicherung jedoch nicht mit ein. Der Beitrag

zur gesetzlichen Unfallversicherung ist direkt an den Unfallversicherungsträger des Unternehmens zu zahlen.

Damit die Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung berechnet werden können, müssen die Entgelte der Minijobberinnen und -jobber in der Meldung zur Sozialversicherung (DEÜV) und im jährlichen Lohnnachweis für die Unfallversicherung aufgeführt werden.

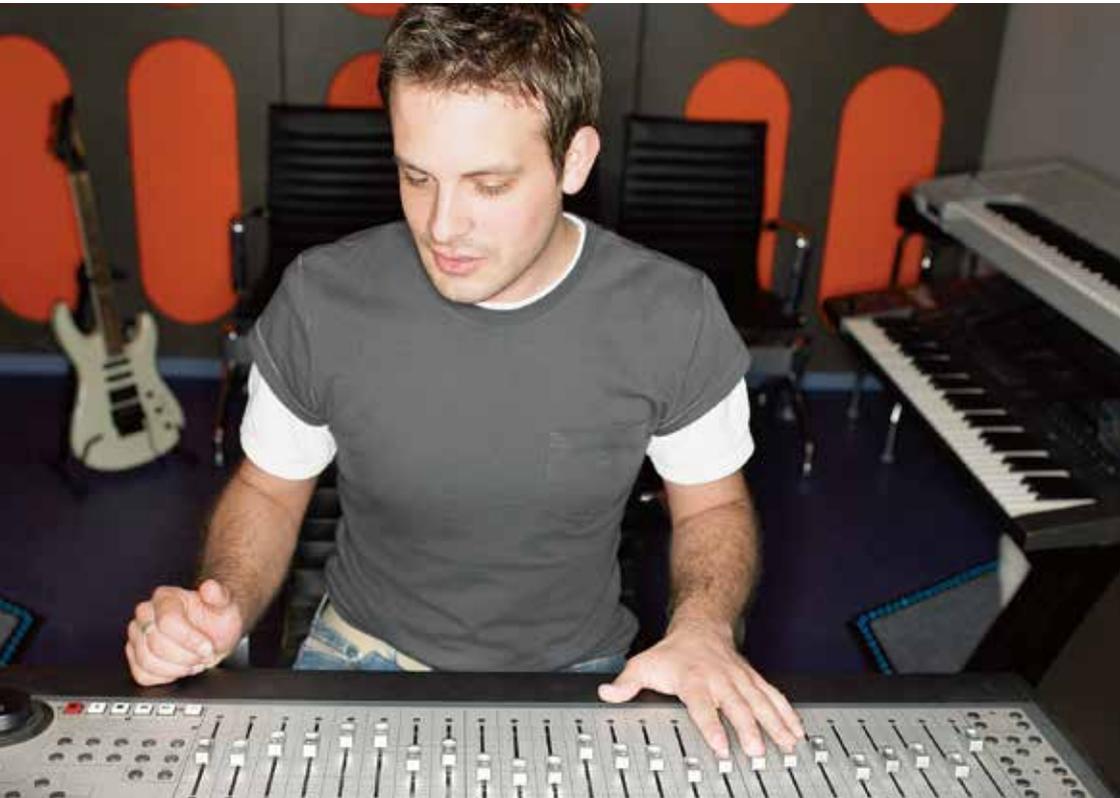
Nur für Minijobberinnen und -jobber in Privathaushalten (zum Beispiel Haushaltshilfe, Gärtner, Babysitter) gilt eine Sonderregelung. Im Rahmen des so genannten Haushaltscheckverfahrens wird auch die Meldung und Beitragsabführung zur Unfallversicherung durch die Minijob-Zentrale übernommen.

Minijobs sind geringfügige Beschäftigungen, bei denen das monatliche Bruttogehalt 450 Euro nicht überschreiten darf.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d1775)

➔ Seite 25



P

Persönliches Budget (siehe Seite 38)

Pflichtversicherung (siehe Seite 17)

Prämien, Zuschläge, Nachlässe

Prävention braucht das Engagement der Unternehmen, um erfolgreich zu sein. Die Berufsgenossenschaften haben die Möglichkeit, den besonderen Einsatz einzelner Betriebe für Arbeitssicherheit durch Anreize oder Prämien zu honorieren.

Alle Berufsgenossenschaften sind daneben gesetzlich verpflichtet, bei ihrer Beitragsbemessung „Zuschläge aufzuerlegen oder Nachlässe zu bewilligen“ (SGB VII, § 162,

Absatz 1). Maßgeblich für die Höhe der Zuschläge oder Nachlässe ist die Entwicklung des Unfallgeschehens in den Betrieben.

Was im Einzelnen berücksichtigt und wie berechnet wird, legen die einzelnen Berufsgenossenschaften jeweils in ihren Satzungen fest.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d57243)

„Für uns ist jeder einzelne Mitarbeiter wichtig und einzigartig – egal, ob im Büro oder hinter der Maschine. Wenn einer ausfällt, fehlt gleich ein Teil unseres Unternehmens.“

Bettina Kerwien, Unternehmerin, stabotec steel, move & service, Berlin

R

Regeln und Vorschriften

Die Regeln und Vorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung sind eine Grundlage der präventiven Maßnahmen in Betrieben, Schulen und der Kindertagesbetreuung.

Neben staatlichen Gesetzen und Verordnungen bilden die Unfallverhütungsvorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung einen wichtigen Teil des Vorschriften- und Regelwerks im deutschen Arbeitsschutz.



Neuordnung des Vorschriften- und Regelwerks

In Deutschland haben sowohl der Staat als auch die gesetzliche Unfallversicherung die Aufgabe, ↗ **Arbeitsunfälle**, ↗ **Berufskrankheiten** und ↗ **arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren** zu verhüten. Um dieses Ziel zu erreichen, können beide Akteure Vorschriften und Regeln erlassen, die für Arbeitgebende verpflichtend sind.

Im Rahmen ihrer ↗ **Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA)** haben es sich Bund, Länder und die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung unter anderem zur Aufgabe gemacht, das Vorschriften- und Regelwerk im Arbeitsschutz zu optimieren und eine Neuordnung beschlossen.

Damit sollen Doppelregelungen vermieden und die Betriebe entlastet werden. Zugleich wird das Arbeitsschutzniveau in Deutschland weiter gestärkt und ausgebaut.

Weitere Informationen:

→ www.gda-portal.de › Vorschriften und Regelwerk

Sie nennen verbindlich konkrete Schutzziele und Anforderungen, um die Sicherheit und Gesundheit der Versicherten zu gewährleisten.

Unterhalb dieser verbindlichen Vorschriften veröffentlichen die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung auch so genannte Regeln.

Regeln konkretisieren die oftmals abstrakt formulierten Vorschriften, zeigen Empfehlungen auf, wie diese angewendet werden können und machen sie für die Betriebe leichter verständlich.

Daneben veröffentlicht die gesetzliche Unfallversicherung auch eine Reihe von Informationen, Merkblättern und Grundsätzen, welche die Unternehmen und Einrichtungen dabei unterstützen, ihre Pflichten im Arbeits- und Gesundheitsschutz zu erfüllen.

Viele dieser Veröffentlichungen sind für die Mitgliedsbetriebe und Einrichtungen kostenlos bei ihrem Unfallversicherungsträger bestellbar. Es besteht jedoch auch die Möglichkeit zum Download oder zu einer (kostenpflichtigen) Bestellung unter:

→ www.dguv.de/publikationen

Reha-Manager/-innen

Die Rehabilitations-Managerinnen und -Manager, kurz Reha-Manager/-in und oft auch Berufshelfer/-in genannt, unterstützen die Versicherten aktiv bei ihrer medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation (Teilhabe). Sie sind während der gesamten Rehabilitation die zentralen Ansprechpersonen für Verletzte oder Erkrankte. Auf der Grundlage eines gemeinsam erstellten Reha-Plans und unter partnerschaftlicher Einbindung aller am Verfahren Beteiligten koordinieren und begleiten die Reha-Managerinnen und -Manager und Berufshelferinnen und -helfer die medizinische Rehabilitation und die Teilhabeleistungen (Reha-Management).

Ziel des Reha-Managements ist es, bei schwierigen Fallkonstellationen durch Koordination und Vernetzung aller notwendigen Maßnahmen die Gesundheitsschäden, die Versicherte durch einen Arbeits- oder **Wegenfall** erlitten haben, zu beseitigen oder zu bessern, eine Verschlimmerung zu verhindern oder deren Folgen zu mildern und eine zeitnahe und dauerhafte berufliche und soziale Wiedereingliederung sowie eine selbstbestimmte Lebensführung zu erreichen.

Zu den Aufgaben des Reha-Managements gehört unter anderem:

- frühzeitig Kontakt mit den Versicherten aufzunehmen, oft schon im Krankenhaus
- die medizinische Rehabilitation gemeinsam mit den Versicherten, den behandelnden Ärztinnen und Ärzten und Therapeutinnen und Therapeuten zu koordinieren und zu steuern
- die dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern und alle hierfür erforderlichen Teilhabeleistungen zu planen. Eignung, Neigung und die bisherige berufliche Tätigkeit der Versicherten sind dabei zu berücksichtigen.
- die Versicherten bei der Führung eines möglichst selbstständigen Lebens zu unterstützen und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

**Reha-Manager/-innen
sind während der Rehabilitation zentrale
Ansprechpartner für Verletzte oder Erkrankte**

Weitere Informationen:

→ www.dgguv.de (Webcode: d1359)

S

Schülerunfallversicherung

Über 17 Millionen Kinder in Tageseinrichtungen und Tagespflege, Schülerinnen und Schüler sowie Studierende sind während ihrer Betreuung, Bildung und auf den dafür notwendigen Wegen bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung gegen Unfälle versichert. Die Verhinderung von Unfällen und **➤ arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren** sowie die Sicherstellung einer wirksamen **➤ Ersten Hilfe** gehören dabei zu den Kernaufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung, auch in Kita, Schule und Hochschulen.

Um eine wirksame Prävention in Bildungseinrichtungen umzusetzen, wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt, der neben baulichen auch bildungs- und gesellschaftspolitische, organisatorische und individuelle Faktoren berücksichtigt und sowohl Lernende als auch Lehrende ins Blickfeld rückt. Es sollen Kindertageseinrichtungen, Schulen und Hochschulen dabei unterstützt werden, sich zu guten gesunden Bildungseinrichtungen zu entwickeln. Wichtige Themen sind dabei die Förderung eines sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhaltens von Kindern und Jugendlichen, die Mitarbeitergesundheit, die gesundheitsgerechte und lernförderliche räumliche Gestaltung von Bildungseinrichtungen, die Entwicklung eines

gesundheitsförderlichen Sozialklimas, die Sicherheits- und Gesundheitsförderung im und durch Sport und Bewegung, das Arbeits- und Gesundheitsschutzmanagement sowie die Verkehrssicherheit.

Die gesetzliche Unfallversicherung bietet unter anderem Qualifizierungsmaßnahmen für Führungskräfte, Unterrichtende und Betreuende sowie für Planer und Träger von Bildungseinrichtungen an, entwickelt Präventionskonzepte und -programme für Bildungseinrichtungen, berät diese in Fragen der Förderung von Sicherheit und Gesundheit sowie des Gesundheitsschutzes und gibt Empfehlungen, Informationsmaterialien und Handlungshilfen für Erzieherinnen und Erzieher, Lehrkräfte und Schulleitung sowie für Lehrende an Hochschulen heraus. In der Schülerunfallversicherung ist jeder Unfall meldepflichtig, der eine ärztliche Behandlung nach sich zieht.

Zuständig für die Schülerunfallversicherung sind in erster Linie die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, die Unfallkassen.

Weitere Informationen:

➔ www.dguv.de (Webcode: d39974)

➔ Seite 21f.

Selbstverwaltung

An der Spitze jedes Trägers der gesetzlichen Unfallversicherungen und des Spitzenverbandes DGUV steht jeweils eine Selbstverwaltung. Die Selbstverwaltung steuert die wichtigsten Verwaltungsaufgaben und entscheidet zum Beispiel über die Satzung, den Haushalt, den **➤ Gefahrarif** oder Unfallverhütungsvorschriften (siehe auch **➤ Regeln und Vorschriften**).

Das Prinzip der Selbstverwaltung ist eine wichtige Grundlage der gesetzlichen Unfallversicherung. Im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und der Satzung trifft die Selbstverwaltung ihre Entscheidungen in eigener Verantwortung. Dabei unterliegt sie der Aufsicht des Staates. Das Besondere an dem Prinzip der Selbstverwaltung ist, dass sowohl Versicherte als auch Arbeitgebende unmittelbar beteiligt sind: Sie sind in den Selbst-

verwaltungsgremien mit jeweils gleicher Stimmzahl (paritätisch) vertreten. Hinzu kommt, dass sich die Branchenvielfalt der Mitgliedsunternehmen (Dienstleistung, Handwerk, Industrie) ebenfalls in der Zusammensetzung der Selbstverwaltung widerspiegelt.

Organe der Selbstverwaltung sind Vertreterversammlung und Vorstand. Die Vertreterversammlung wird von Arbeitgebenden und Versicherten alle sechs Jahre gewählt (Sozialwahlen). Die Vertreterversammlung wählt anschließend den Vorstand, der den Unfallversicherungsträger leitet und nach außen vertritt. Alle Vertreter der Selbstverwaltung üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d336)

„Passieren kann immer etwas, auch in der Schule. Ich finde es gut, dass die Gesellschaft Eltern nicht allein mit der Sorge lässt und der Schulbesuch gesetzlich versichert ist.“

Boris Jarosch, Vater, Friedrichshain-Kreuzberg, Berlin

Sicherheitsbeauftragte

Eine Reihe von Personen unterstützt Unternehmerinnen und Unternehmer bei der Aufgabe, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zu gewährleisten. Zu diesen zählen auch die Sicherheitsbeauftragten.

Nach dem Sozialgesetzbuch VII müssen Unternehmen mit mehr als 20 Beschäftigten eine/-n Sicherheitsbeauftragte/-n bestellen. Die Unfallversicherungsträger können aufgrund der jeweiligen Gefährdungslage in einem Betrieb aber auch Regelungen treffen, die davon abweichen.

Sicherheitsbeauftragte haben die Aufgabe, aufgrund ihrer Fachkenntnis, Unfall- und Gesundheitsgefahren zu erkennen und Unternehmerinnen und Unternehmer bei der

Durchführung der erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen zu unterstützen. Sie sollen zum Beispiel darauf achten, dass vorgeschriebene Schutzeinrichtungen und -ausrüstungen vorhanden sind und auch genutzt werden.

Gegenüber den Beschäftigten haben sie die Rolle eines Multiplikators und wirken auf ein sicherheitsgerechtes Verhalten ihrer Kolleginnen und Kollegen hin. Die Sicherheitsbeauftragten sind in ihrer Funktion ausschließlich ehrenamtlich tätig. Sie arbeiten eng mit der **Fachkraft für Arbeitssicherheit** und Betriebsärztinnen und -ärzten zusammen.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d56016)

„Mein Opa war Tischlermeister. Der hätte sich die Unterstützung, die ich heute im Lärmschutz habe, auch gewünscht. Jetzt ist er schwerhörig.“

Sebastian Dreßler, Schreiner Geselle, Müller & Innenausbau GmbH, Berlin

Verbandbuch

Ob im Betrieb, in der Schule oder Kita: Unfälle müssen dokumentiert werden. Sobald **➤ Erste Hilfe** geleistet wird, muss zum Beispiel in einem „Verbandbuch“ aufgezeichnet werden, um welche Art von Unfall es sich gehandelt hat und welche Maßnahmen der Ersten Hilfe durchgeführt worden sind.

Die Aufzeichnungen müssen mindestens fünf Jahre aufbewahrt werden. Das ist wichtig, weil diese Dokumentation später als

Nachweis für die Anerkennung eines **➤ Arbeitsunfalls** verwendet werden kann. Es ist deshalb ratsam, auch kleinste Unfälle auf jeden Fall im Verbandbuch festzuhalten.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d97211)

Das Verbandbuch zum Download oder zur Bestellung:

→ www.dguv.de/publikationen



Wegeunfall

Wegeunfälle sind Unfälle, die sich auf dem unmittelbaren Weg zu und von der versicherten Tätigkeit (Arbeit, Schule, **↗ Ehrenamt**, etc.) ereignen. Der versicherte Weg beginnt mit dem Verlassen der Außentür des Wohngebäudes und endet mit dem Durchschreiten der Außentür des Zielortes. Die Wahl des Verkehrsmittels steht den Versicherten dabei frei.

Versichert ist grundsätzlich der unmittelbare Weg. Dabei handelt es sich nicht zwingend um den kürzesten oder schnellsten

Wegeunfälle sind Unfälle, die sich auf dem unmittelbaren Weg zu und von der versicherten Tätigkeit ereignen

Weg. Auch der verkehrsgerechte Weg, zum Beispiel bei Umleitungen oder Stau, ist versichert. Allerdings können Abweichungen vom unmittelbaren Weg nötig werden, zum Beispiel:

- um Kinder während der Arbeitszeit in einer Betreuung unterzubringen
- bei Fahrgemeinschaften.

Diese Wege sind ebenfalls gesetzlich unfallversichert. Auf Wegeabweichungen aus anderen Gründen (zum Beispiel zum Einkaufen, Besuch von Freunden, etc.) besteht kein Versicherungsschutz.

Der Versicherungsschutz beginnt erst, wenn der Weg zum ursprünglichen Ziel wieder aufgenommen wird. Dauert die private Wegeunterbrechung länger als zwei Stunden, besteht für den gesamten restlichen Heimweg kein Versicherungsschutz mehr.

Wegeunfälle sind ebenfalls **↗ Arbeitsunfälle**. Das bedeutet: Betroffene Versicherte müssen von einem **↗ Durchgangsarzt oder einer Durchgangsarztin** untersucht werden, auch wenn die Erstversorgung durch einen anderen Arzt oder eine andere Ärztin erfolgt ist. Erklären diese die Beschäftigten für mehr als drei Tage arbeitsunfähig, so muss der Arbeitgebende eine Unfallanzeige ausfüllen.

Weitere Informationen:

→ www.dguv.de (Webcode: d25665)



KONTAKT

Infoline der gesetzlichen Unfallversicherung

Telefon: 0800 6050404

Die kostenfreie Infoline der gesetzlichen Unfallversicherung ist von Montag bis Freitag zwischen 8 und 18 Uhr besetzt.

Bei der Infoline werden allgemeine Fragen zu Arbeitsunfällen, Wegeunfällen und Berufskrankheiten beantwortet. Fragen zu Einzelfällen, die in die Zuständigkeit einer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse fallen, werden an diese weitergeleitet. Unternehmen oder Existenzgründer können ihren

zuständigen Unfallversicherungsträger erfragen und sich bei Bedarf weiterverbinden lassen. Allgemeine Informationen zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sind ebenfalls erhältlich, bei spezifischen Fragen zur Prävention wird an die jeweils zuständige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse verwiesen.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.dguv.de oder können per E-Mail an info@dguv.de angefordert werden.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV)

Der Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand – DGUV – hat seinen Sitz in Berlin und Geschäftsstellen in Sankt Augustin und München.

DGUV Berlin

Glinkastraße 40
10117 Berlin

DGUV Sankt Augustin

Alte Heerstraße 111
53757 Sankt Augustin

DGUV München

Fockensteinstraße 1
81539 München

www.dguv.de

Die Publikationen und Medien der gesetzlichen Unfallversicherung können Sie über unsere Datenbank bestellen oder herunterladen:
www.dguv.de/publikationen

**Institut für Arbeitsschutz der Deutschen
Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA)**

Alte Heerstraße 111
53757 Sankt Augustin
www.dguv.de/ifa

**Institut für Arbeit und Gesundheit
der Deutschen Gesetzlichen
Unfallversicherung (IAG)**

Königsbrücker Landstraße 2
01109 Dresden
www.dguv.de/iag

**Institut für Prävention und
Arbeitsmedizin der Deutschen
Gesetzlichen Unfallversicherung
Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA)**

Bürkle-de-la-Camp-Platz 1
44789 Bochum
www.dguv.de/ipa

Berufsgenossenschaften

**Berufsgenossenschaft Rohstoffe und
chemische Industrie (BG RCI)**

Kurfürsten-Anlage 62
69115 Heidelberg
www.bgrci.de

**Berufsgenossenschaft Holz und Metall
(BGHM)**

Isaac-Fulda-Allee 18
55124 Mainz
www.bghm.de

**Berufsgenossenschaft Energie Textil
Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM)**

Gustav-Heinemann-Ufer 130
50968 Köln
www.bgetem.de

**Berufsgenossenschaft
Nahrungsmittel und
Gastgewerbe (BGN)**

Dynamostraße 7 – 11
68165 Mannheim
www.bgn.de

**Berufsgenossenschaft
der Bauwirtschaft
(BG BAU)**

Hildegardstraße 28 – 30
10715 Berlin
www.bgbau.de

**Berufsgenossenschaft
Handel und Warendistribution
(BGHW)**

M 5, 7
68161 Mannheim
www.bghw.de

**Verwaltungs-
Berufsgenossenschaft
(VBG)**

Deelbögenkamp 4
22297 Hamburg
www.vbg.de

**Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft
Post-Logistik Telekommunikation
(BG Verkehr)**

Ottenser Hauptstraße 54
22765 Hamburg
www.bg-verkehr.de

**Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege
(BGW)**

Pappelallee 33/35/37
22089 Hamburg
www.bgw-online.de

Unfallkassen Bundesweite Träger

Unfallversicherung Bund und Bahn (UVB)

Hauptstandort Wilhelmshaven
Weserstraße 47
26382 Wilhelmshaven

Hauptstandort Frankfurt
Salvador-Allende-Straße 9
60487 Frankfurt am Main
www.uv-bund-bahn.de

Unfallkassen Landesweite Träger

Baden-Württemberg

Unfallkasse Baden-Württemberg (UKBW)

Augsburger Straße 700
70329 Stuttgart
www.ukbw.de

Bayern

Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB)

Bayerische Landesunfallkasse (Bayer.LUK)

Ungererstraße 71
80805 München
www.kuvb.de
www.bayerluk.de

Berlin

Unfallkasse Berlin (UKB)

Culemeyerstraße 2
12277 Berlin-Marienfelde
www.unfallkasse-berlin.de

Brandenburg

Unfallkasse Brandenburg (UKBB)

Müllroser Chaussee 75
15236 Frankfurt (Oder)
www.ukbb.de

Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg (FUKBB)

Müllroser Chaussee 75
15236 Frankfurt (Oder)
www.fukbb.de

Bremen

Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen (UK Bremen)

Konsul-Smidt-Straße 76 a
28217 Bremen
www.unfallkasse.bremen.de

Hamburg

Unfallkasse Nord (UK Nord)

Standort Hamburg
Spohrstraße 2
22083 Hamburg
www.uk-nord.de

Hanseatische Feuerwehr- Unfallkasse Nord (HFUK Nord)

Mönckebergstraße 5
20095 Hamburg
www.hfuknord.de

Hessen

Unfallkasse Hessen (UKH)

Leonardo-da-Vinci-Allee 20
60486 Frankfurt am Main
www.unfallkasse-hessen.de

Mecklenburg-Vorpommern

Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern (UK MV)

Wismarsche Straße 199
19053 Schwerin
www.uk-mv.de

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord (HFUK Nord)

Bertha-von-Suttner-Straße 5
19061 Schwerin
www.hfuknord.de

Niedersachsen

Braunschweigischer Gemeinde- Unfallversicherungsverband (BS GUV)

Berliner Platz 1 C (Ring-Center)
38102 Braunschweig
www.bs-guv.de

Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover

Landesunfallkasse Niedersachsen (GUVH LUKN)

Am Mittelfelde 169
30519 Hannover
www.guvh.de
www.lukn.de

Gemeinde-Unfallversicherungsverband Oldenburg (GUV OL)

Gartenstraße 9
26122 Oldenburg
www.guv-oldenburg.de

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen (FUK)

Bertastraße 5
30159 Hannover
www.fuk.de

Nordrhein-Westfalen

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW)

Sankt Franziskusstraße 146
40470 Düsseldorf
www.unfallkasse-nrw.de

Rheinland-Pfalz

Unfallkasse Rheinland-Pfalz (UK RLP)

Orensteinstraße 10
56626 Andernach
www.ukrlp.de

Saarland

Unfallkasse Saarland (UKS)

Beethovenstraße 41
66125 Saarbrücken
www.uks.de

Sachsen

Unfallkasse Sachsen (UK Sachsen)

Rosa-Luxemburg-Straße 17a
01662 Meißen
www.unfallkassesachsen.de

Sachsen-Anhalt

Unfallkasse Sachsen-Anhalt (UK ST)

Käspersstraße 31
39261 Zerbst
www.ukst.de

Feuerwehr-Unfallkasse Mitte (FUK Mitte)

Geschäftsstelle Magdeburg
Carl-Miller-Straße 7
39112 Magdeburg
www.fuk-mitte.de

Schleswig-Holstein

Unfallkasse Nord (UK Nord)

Seekoppelweg 5 a
24113 Kiel
www.uk-nord.de

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord (HFUK Nord)

Hopfenstraße 2 d
24114 Kiel
www.hfuknord.de

Thüringen

Unfallkasse Thüringen (UKT)

Humboldtstraße 111
99867 Gotha
www.ukt.de

Feuerwehr-Unfallkasse Mitte (FUK Mitte)

Geschäftsstelle Thüringen
Magdeburger Allee 4
99086 Erfurt
www.fuk-mitte.de

Landesverbände der DGUV

Gemeinsamer Internet-Auftritt der Landesverbände:

→ www.dguv.de/landesverbaende

Landesverband Nordwest

Hildesheimer Straße 309

30519 Hannover

Zuständigkeitsbereich: Niedersachsen,
Bremen, Hamburg, Schleswig-Holstein,
Sachsen-Anhalt

Landesverband Nordost

Fregestr. 44

12161 Berlin

Zuständigkeitsbereich: Berlin, Brandenburg,
Mecklenburg-Vorpommern

Landesverband West

Kreuzstraße 34

40210 Düsseldorf

Zuständigkeitsbereich: Nordrhein-Westfalen

Landesverband Mitte

Isaac-Fulda-Allee 18

55124 Mainz

Zuständigkeitsbereich: Hessen, Thüringen,
Rheinland-Pfalz

Landesverband Südwest

Kurfürsten-Anlage 62

69115 Heidelberg

Zuständigkeitsbereich: Baden-Württemberg,
Saarland

Landesverband Südost

Fockensteinstraße 1

81539 München

Zuständigkeitsbereich:
Bayern, Sachsen

BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfall- versicherung

BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH

Leipziger Platz 1

10117 Berlin

www.bg-kliniken.de

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Weißensteinstraße 70 – 72

34131 Kassel

www.svlfg.de



IMPRESSUM

In guten Händen. Ihre gesetzliche Unfallversicherung

Herausgeber

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e. V. (DGUV)
Glinkastraße 40
10117 Berlin

Telefon: 030 288763-800 (Zentrale)
Fax: 030 288763-808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Grafische Gestaltung

Christoph Bebermeier,
BÜRO WEISS
www.bueroweiss.de

Bildnachweis

Titel: mauritius images/Bridge, S. 5: mauritius images/Flirt, Berthold Steinhilber/laif, mauritius images/age, mauritius images/Flirt, S. 6: mauritius images/Flirt, S. 13: mauritius images/Flirt, S. 14: Berthold Steinhilber/laif, S. 17: Thomas Ernsting/laif, S. 20: mauritius images/age, S. 22: mauritius images/Stockbroker RF, S. 25: mauritius images/Phototake, S. 27: mauritius images/Cusp, S. 29: Thomas Ernsting/laif, S. 30: mauritius images/age, S. 33: mauritius images/cultúra, S. 37: mauritius images/Photononstop, S. 39: mauritius images/Cusp, S. 40: mauritius images/Flirt, S. 45: mauritius images/cultúra, S. 49: mauritius images/Cusp, S. 55: Paul Langrock/Zenit/laif, S. 60: mauritius images/cultúra, S. 65: mauritius images/Uppercut Independent, S. 71: mauritius images/moodboard, S. 73: mauritius images/cultúra, S. 79: mauritius images/moodboard, S. 81: Andreas Teichmann/laif, S. 87: mauritius images/age

Stand: Februar 2016

**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e. V. (DGUV)**

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Infoline: 0800 6050404*
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

*kostenlos, Mo–Fr 8–18 Uhr