

# Unfallversicherung Ausgabe 2 | 2013 aktuell

Informationen und  
Bekanntmachungen zur  
kommunalen und staatlichen  
Unfallversicherung in Bayern

## Bewegung ins Büro bringen

**Extra:**  
SiBe-Report



Kommunale Unfallversicherung Bayern  
Bayerische Landesunfallkasse

**Kurz & knapp**

Seite 3

- Rückenkampagne auf dem Odeonsplatz
- Einheitliche Notfallnummer 112
- GOLD – Erfolg bei der Berlinale



**Im Blickpunkt**

Seite 4–7

- Bewegung ins Büro bringen
- Tipps für vier Bewegungstypen



**Prävention**

Seite 8–12

- Fahrsicherheitstraining für Freiwillige Feuerwehren in Bayern
- Ausbilder an der Motorsäge für den Feuerwehrdienst
- Stopp dem Rauchen
- Stressreport Deutschland 2012



**Recht & Reha**

Seite 13–27

- Wenn Mitarbeiter psychisch krank sind
- Unterrichtseinheit zur Paralympics
- Betriebliches Eingliederungsmanagement
- GISBAU-Informationen jetzt auch auf dem Smartphone
- Bessere Versorgung von Unfall-opfern
- **Serie:** Fragen und Antworten zum Unfallversicherungsschutz
- **Serie:** Das wissenswerte Urteil

**Bekanntmachungen**

Seite 27

- Nachruf – Herr Bürgermeister Albert Höchstetter
- Sitzungstermine

**Sibe-Report**

In der Heftmitte finden Sie vier Extra-Seiten für Sicherheitsbeauftragte



**Impressum**

„Unfallversicherung aktuell“ – Informationen zur kommunalen und staatlichen Unfallversicherung in Bayern. Mitteilungsblatt der KUVB und der Bayer. LUK

Nr. 2/2013 – April / Mai / Juni 2013

„Unfallversicherung aktuell“ erscheint quartalsweise und geht den Mitgliedern kostenlos zu. Nachdruck oder Vervielfältigung nur mit Zustimmung der Redaktion und Quellenangabe.

**Inhaber und Verleger:**

Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB) und Bayerische Landesunfallkasse (Bayer. LUK), Körperschaften des öffentlichen Rechts

**Verantwortlich:**

Erster Direktor Elmar Lederer

**Redaktion:**

Referat für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Ulrike Renner-Helfmann

**Redaktionsbeirat:**

Richard Barnickel, Christina Bucher, Michael von Farkas, Sieglinde Ludwig, Karin Menges, Thomas Neeser, Klaus Hendrik Potthoff, Rainer Richter, Andrea Ruhland, Ulli Schaffer, Katja Seßlen

**Anschrift:**

KUVB, Ungererstr. 71, 80805 München, Tel. 089 36093-0, Fax 089 36093-135

**Internet:**

www.kuvb.de und www.bayerluk.de

**E-Mail:**

oea@kuvb.de und oea@bayerluk.de

**Bildnachweis:**

Titel, S. 4, 5: Robert Kneschke/fotolia; S. 3: Presse- & Informationsamt der Bundesregierung/Guido Bergmann; S. 6: Robert Kneschke/fotolia, office plus; S. 8, 10: KUVB; S. 11: Rumkugel/fotolia; S. 12: alphaspirit/fotolia; S. 13: Rynio Productions/fotolia; S. 18, 19: DGUV; S. 21: corbis; S. 22: horizont21/fotolia; S. 25: krishnacreatations/fotolia; S. 28: Gemeinde Barbing

**Gestaltung und Druck:**

Mediengruppe Universal, Kirschstraße 16, 80999 München



# Denk an mich: Dein Rücken

Rückenkampagne auf dem Odeonsplatz

**Samstag, 1. Juni 2013**



„Gesunder Rücken im Betrieb, Alltag und Verkehr“ heißt es am Samstag, dem 1. Juni 2013 auf dem Münchner Odeonsplatz.

Im Rahmen der Rückenkampagne präsentieren sich die Träger der gesetzlichen Unfallversicherungen – Berufsgenossenschaften und die Kommunale Unfallversicherung Bayern/die Bayerische Landesunfallkasse gemeinsam mit der Münchner Feuerwehr, der Verkehrspolizeiinspektion München, dem Deutschen Verkehrssicherheitsrat und dem Kreisverwaltungsreferat München. Bei Vorführungen mit Musik und Gymnastikeinlagen werden die Zuschauer angeregt, sich vorbeugend um ihren Rücken zu kümmern. Es werden Trainingsparcours geboten, die zeigen, wie mit einfachen Mitteln viel für die Gesundheit erreicht werden kann. Auf der zentralen Bühne gibt es Livemusik und Unterhaltung. Ein Gesundheitsfest für Jung und Alt.

Der Besuch der Veranstaltung ist kostenlos.

## Einheitliche Notrufnummer: 112

Noch immer kennen zu wenige Menschen in Deutschland die einheitliche Notrufnummer 112. Dabei kommt es gerade im Notfall darauf an, schnell Hilfe zu rufen und die richtigen Angaben zu machen.

Mit „notruf112.bayern.de“ sollen Menschen für Schutz und Sicherheit sensibilisiert werden, damit sie im Notfall richtig handeln. Merken Sie sich die Notrufnummer 112. Mit ihr können sie in ganz Europa Feuerwehr und Rettungsdienst erreichen. Gebührenfrei aus allen Netzen – auch über Mobilfunk.

Damit so schnell wie möglich Hilfe zu Ihnen kommt, wurden in Bayern Integrierte Leitstellen aufgestellt. Diese nehmen Ihren Notruf entgegen und informieren die nächstgelegene Feuerwehr oder den Rettungsdienst, der am schnellsten bei Ihnen sein kann. Denn jede Minute ist kostbar – ob es brennt, Sie einen Unfall hatten oder medizinische Hilfe brauchen.



Ob Feuerwehr oder Rettungsdienst: 112 hilft.

## Bundespräsident Gauck auf der Berlinale Film „Gold“ vorgestellt



Vorne v.l.n.r.: Produzent Andreas F. Schneider, Kirsten Bruhn, Bundespräsident Joachim Gauck, Kurt Fearnley; Hinten v.l.n.r.: Berlinale-Chef Dieter Kosslick, Henrys Guide Joseph Kibunja, Henry Wanyoike, Produzent Hendrik Flügge, Mrs Fearnley, Daniela Schadt, Regisseur Michael Hammon.



Am Ende des Films schließt sich ein Kreis: Wie schon zu Beginn verfolgt die Kamera eine Schwimmerin, die mit kräftigen Zügen durchs Wasser zieht. Vom Zoom geht es in die Totale. Die Schwimmerin, Kirsten Bruhn, ist nur noch ein kleiner Punkt in einem grünblau glänzenden Ozean. Als das Licht im Kinosaal nach dieser Szene wieder angeht, brandet der Applaus auf. Minutenlang gibt es stehende Ovationen für den Regisseur, sein Team, die Produzenten und die drei Protagonisten. Kein Zweifel: Die Premiere von „Gold – Du kannst mehr als du denkst“ bei der 63. Berlinale war ein Erfolg.

Rückenkampagne der gesetzlichen Unfallversicherung

# Bewegung ins Büro bringen

Sitzen geht auf die Bandscheiben, das Herz-Kreislauf-System und die Muskulatur – und schließlich auch auf's Gemüt. Viele „Büromenschen“ klagen über gesundheitliche Beschwerden, die häufig auf langes Sitzen im Arbeitsalltag zurückgeführt werden können. In einem Frage- und Antwortspiel wollen wir dieses Alltagsverhalten untersuchen.

*Es stellt sich die Frage, weshalb das Sitzen so ungesund ist. Wir wissen, dass die Bandscheiben ernährt werden wollen, dass die Muskulatur nicht für eine dauerhafte gleichbleibende Anspannung gemacht ist und dass das Blut aus den Beinen am besten mit Hilfe der Muskelpumpe wieder zurück zum Herzen transportiert werden kann. Wir wissen, wie ein guter Bürostuhl aussehen und wie er benutzt werden muss, um möglichst gesundheitsbewusst zu sitzen. Reicht das für einen gesunden Arbeitsalltag aus?*

Ein guter Bürostuhl und seine richtige Benutzung sind elementare Voraussetzungen für gesundheitsförderliches Arbeiten. Dennoch bleibt dauerhaftes Sitzen – auch auf einem tollen Stuhl – ein Risikofaktor. Deshalb sollte man sich zwischendurch viel und oft bewegen und auch seine vier Buchstaben so oft wie möglich vom Bürostuhl trennen, auch wenn er möglicherweise teuer war und der Chef ihn vielleicht ganz bezahlt hat.

*Wie funktioniert das am besten? Es gibt ja viele Broschüren zu diesem Thema, die Tipps geben, wie z. B. „Stellen Sie Ihr Telefon so, dass Sie jedes Klingeln zum Aufstehen zwingt.“ Aber ganz ehrlich, das geht doch nicht! Es nervt doch nach ganz kurzer Zeit, dass man immer wieder die benötigten Daten nicht parat hatte, wieder zum PC laufen musste, um nachzugucken und dann wieder zum Telefon.*

Ja, das kann ich gut verstehen. Ganz sicher tut man seinem Körper etwas Gutes,



wenn man nicht nur aufsteht, sondern auch immer wieder hin- und herläuft. Aber damit werden u. U. negative Gedanken über diese Umständlichkeit entwickelt, die womöglich sogar die eigene Leistungsbereitschaft bremsen. Leider scheint es tatsächlich nur so widersprüchlich zu gehen. Alles was für mehr Bewegung im Arbeitsalltag getan wird, erscheint meist erst einmal hinderlich und ineffektiv für die Arbeit selbst zu sein. Aber wenn man das genau betrachtet merkt man, dass es eigentlich eine Fehlrechnung ist. Für den Moment spart man zwar Zeit, aber auf lange Sicht gewinnt man nichts.

**Könnten Sie diesen Langzeiteffekt für uns erklären?**

Stellen wir uns vor, wir sitzen acht Stunden lang im Büro vor dem PC und das fünf Tage lang, Woche für Woche. Da kann ich direkt jetzt schon spüren, wie meine Nackenmuskulatur verspannt und ich Kopfschmerzen bekomme. Nun habe ich schon Mühe, mich zu konzentrieren. Dazu

kommen quälende Rückenschmerzen und ein dumpfer Schmerz in den Beinen. Ich fühle mich nicht wohl, bin irgendwie nicht mehr kreativ, beiße mich an Problemen fest und habe auch immer weniger Lust, viel zu arbeiten. Ich brauche immer mehr Zeit, um die Arbeit zu erledigen und bin zunehmend gereizt – auch zu Hause. Häufig beschrieben mir Patienten das genauso.

**Und da würde etwas Bewegung schon helfen?**

Ja, tatsächlich hat ausreichende Bewegung einen riesigen Effekt auf uns und unsere berufliche Leistungsbereitschaft. Fangen wir mal ganz vorne an: Durch Bewegung können wir Verspannungen lösen bzw. ihrem Entstehen entgegenwirken. Da die meisten Rückenschmerzen auf verspannte Muskeln zurückzuführen sind, würden nun die Kopfschmerzen und ein Großteil der Rückenschmerzen schon wegfallen. Und ohne Schmerzen ist unser Gemütszustand meistens gleich ein ganz anderer. Durch die Bewegung werden die

Bandscheiben ernährt und gepflegt. „Fit für die Freizeit“ könnte man das überschreiben. Auch die Venen werden unterstützt in ihrer Aufgabe, das Blut zurück aus den Beinen in Richtung Herz zu transportieren. Das geschieht durch die Muskelpumpe, ein Effekt, der sich einstellt, wenn Muskeln an- und wieder entspannen. Nun können wir die Schmerzen in den Beinen ebenso wieder aus unserem Kopf streichen. Mehr Energie und Platz um über Probleme bei der Arbeit zu grübeln. Aber überlegen Sie kurz: Wann sind Ihre besten Ideen zustande gekommen?

**Hm, ich würde sagen, die besten Ideen kamen in Gesprächen auf. Oft waren das sogar äußerst lustige Gespräche mit den verrücktesten Gedanken.**

Sehen Sie, Ideen kommen selten durchs Grübeln. Auch da kann Bewegung helfen – Bewegungspausen mit Kollegen. Zu dritt auf einen Wackelsitz gesetzt, zwei drei Übungen gemacht und dabei ausgetauscht. Übrigens, Sport und Bewegung regen die Durchblutung an. Nicht nur die der Muskeln, auch das Gehirn wird vermehrt durchblutet und damit leistungsfähiger.

**Na, den Eindruck habe ich bei einigen Hochleistungssportlern allerdings nicht ...**

Oh, aber täuschen Sie sich nicht, Sportler haben andere Areale im Gehirn sehr gut ausgeprägt und aktiviert. Der Fokus ist eben ein anderer. Doch zurück zu unseren Büromenschen:

Wussten Sie, dass kleine Pausen und Ablenkungen zwischendurch die Leistungsbereitschaft und die Konzentrationsfähigkeit erhöhen? Bewegung, besonders unter mehreren, erzeugt eine positive Stimmung, die zurück in die Arbeit übertragen wird. Schon geht's leichter. Auch ein Perspektivwechsel kann bei Problemlösungen helfen. Warum nicht mal ein Problem aus einem ganz anderen Blickwinkel betrachten und vor dem Schreibtisch auf einem Bein stehen statt auf beiden Gesäßhälften hinter dem Schreibtisch sitzen?

**Hm, das klingt ja alles ganz toll und wichtig. Aber ich fürchte, wenn ich unter Zeitdruck stehe und ganz in meine Arbeit vertieft bin, vergesse ich das.**

Das geht vielen Büromenschen so. Immer wieder habe ich diese Rückmeldung von meinen Patienten bekommen. Irgendwann habe ich beschlossen, mit ihnen gemeinsam herauszufinden, welcher Bewegungstyp sie sind und was dann funktionieren könnte. Denn bewegen wird man sich nur, weil man es gerne will, weil es Spaß macht. Wenn die vermeintlich perfekte Übung keinen Spaß macht, vergessen wir schnell, dass wir aktiv sein wollten und bleiben unbewegt sitzen. Dann doch lieber etwas bewegen – irgendwie und einfach so – auch wenn es eventuell nicht die perfekte Übung ist.

**Heißt das, Sie empfehlen individuelle Übungen für verschiedene Mitarbeiter?**

Richtig. Es gibt verschiedene Bewegungstypen, die einfach unterschiedlich für Bewegung zu motivieren sind. So gibt es z. B. denjenigen, der beim Sport seine Ruhe will, sich in die Bewegung zurückzieht und seine Gedanken dabei vorbeiziehen lässt. Ich nenne ihn hier mal den „Genießer“. Oder es gibt den „geselligen Sportler“, der nur gemeinsam mit anderen Spaß an Bewegung findet. Dann habe ich auch den „einsamen Spieler“ gesehen, der ohne andere Kollegen gern in seinem Büro einen Moment Ruhe will. Anders als der Genießer möchte der Spieler



## Neue Präventionskampagne

Seit Januar läuft die auf drei Jahre ange-setzte Kampagne, in der Versicherte und Unternehmen aufgefordert werden, Maßnahmen zur Prävention zu ergreifen. Denn: Sind erst einmal Verschleißerscheinungen durch jahrelange Überbelastung und Fehlhaltung vorhanden, ist es zu spät. Chronische Schmerzen und sogar Erwerbsunfähigkeit können die Folge sein. Fachleute wissen: Das richtige Maß an Belastung hält den Rücken gesund. Was ihm schadet, ist dauerhafte körperliche oder seelische Überforderung.

dafür verschiedene Medien erstellt, die über den Medienversand ([Medienversand@kuvb.de](mailto:Medienversand@kuvb.de)) zu beziehen sind oder unter [www.kuvb.de](http://www.kuvb.de) Infokasten Rückenkampagne heruntergeladen werden können:

- Leporello mit Rückenübungen
- Plakat mit Rückenübungen
- CD Rückentraining – Übungen für zwischendurch

Ideen für Veranstaltungen und Informationen gibt es auf der Kampagnen-Website unter [www.deinruecken.de](http://www.deinruecken.de).

### Rückentraining hilft

Richtiges Training kann Rückenerkrankungen vorbeugen oder schon vorhandene Beschwerden lindern. Die Kommunale Unfallversicherung Bayern/die Bayer. Landesunfallkasse haben



## Bewegung ins Büro bringen

aber keine vorgegebenen und eher langweiligen Übungen ausführen, sondern Herausforderungen lösen. Jonglieren mit Textmarkern ist z. B. so eine Herausforderung.

Und dann haben wir noch den „Nebenbei-Erlediger“, der von gezielter Bewegung und Bewegungspausen nichts wissen will, sondern die Bewegung am liebsten in seinen Arbeitsalltag integriert. Jeder dieser Typen benötigt einen ganz speziellen Ansatz, um seinen eigenen Zugang zu mehr Bewegung im Büro zu finden.

### *Was für ein Typ sind Sie denn? Und wie bringen Sie sich in Bewegung?*

Hm, ich würde mich als einsamen Spieler sehen. Ich habe Jonglierbälle in meinem Büro liegen. Immer, wenn es mal irgendwo hakt oder ich merke, dass ich mich gerade gar nicht konzentrieren kann, dann stehe ich auf und jongliere einen Moment. Ich übe Tricks, die noch nicht gut klappen oder probiere neue Sachen aus. Dafür muss ich mich völlig auf die Bälle und die Bewegung konzentrieren und alles andere ausschalten. Weil ich sehr gerne jongliere, gelingt es mir damit sehr gut, Störendes auszuschalten. Wenn ich mich dann wieder der Arbeit zuwende, sind die belastenden Gedanken erst mal

weg und ich kann konzentriert arbeiten. Der andere Vorteil beim Jonglieren ist, dass ich bei schwierigen Tricks noch nicht sauber werfen kann und mich so ganz schön strecken muss, um die Bälle doch noch zu fangen. Geht es daneben muss ich sie aufheben und meine Bandscheiben bekommen ihren „Snack für zwischendurch“.

Aber das alleine reicht mir nicht. Auch an guten Tagen, also wenn ich für meinen Kopf keine Notwendigkeit zum Jonglieren sehe, merke ich, wie meine Muskeln verspannen, weil ich nur sitze. Also habe ich beschlossen, Aufstehgelegenheiten für den „Nebenbei-Erlediger“ in mir zu schaffen. Ich stelle mich z. B. jedes Mal hin, wenn ich etwas lese. Und wir haben viele Schriften zu lesen! Ideal ist da ein Stehpult, aber so ein Schränkchen in der richtigen Höhe ist dafür ebenfalls in Ordnung.

Wenn ich mal vergesse aufzustehen und es mir später einfällt, mache ich fünf „Büro-Kniebeugen“. Dazu stelle ich die Füße etwa schulterbreit so auf, dass die Unterschenkel genau senkrecht zum Boden stehen. Die Knie halte ich ebenfalls schulterbreit auseinander. Dann stehe ich fünfmal vom Stuhl auf – ohne mich mit den Händen abzustützen – und setze mich



wieder vorsichtig hin. Kleiner Tipp für mögliche Nachahmer: Je besser die Rollen rollen, desto vorsichtiger! Sie können den Bürostuhl übrigens auch nach hinten an die Wand schieben, damit der nicht plötzlich woanders steht, wenn sie sich setzen wollen. Diese Büro-Kniebeugen mache ich auch, wenn ich telefoniert habe. Je nach Häufigkeit der Anrufe variiere ich da mit der Anzahl.

Ich rufe nun öfter selbst für Kleinigkeiten keine Kollegen mehr im Haus an, sondern gehe direkt zu ihnen hin. Außerdem bringe ich meine Mittagspause möglichst selten komplett im Sitzen. Ich gehe oft draußen spazieren und hole für die Kollegen gern das Mittagessen ab. Da fehlt ihnen dann zwar selbst die Bewegung, aber manchmal muss man einfach egoistisch sein. Ich denke mir, dass ich so für mich die richtige Mischung gefunden habe.

### *Was können Sie denn unseren Versicherten empfehlen?*

Ich habe für die vier Bewegungstypen jeweils einige Ideen zusammengestellt. Ich rate dazu alles mal durchzusehen und wirklich auszuprobieren. Es ist mit den Übungen manchmal wie mit einem Kleid. Auf dem Kleiderbügel sieht es eher mäßig ansprechend aus. Wenn man es dann doch angezogen hat, sieht es auf einmal richtig toll aus. Also ruhig alles ausprobieren, dann ist die Chance groß, etwas zu finden, was für einen passt!



**Eine zusätzliche Arbeitsfläche für die Arbeit im Stehen oder ein Arbeitsplatz der neuen Generation mit automatisch höhenverstellbarer Arbeitsfläche sorgt für mehr Bewegung**



# Tipps für vier Bewegungstypen

## Der „Nebenbei-Erlediger“

(Jede Gelegenheit nutzen, um aufzustehen!)

- Erledigen Sie kleine Wege sofort, anstatt erst zu sammeln und am Ende dann alles gebündelt zu verteilen.
- Stellen Sie das Telefon möglichst so hin, dass es Sie zwingt, aufzustehen, wenn es klingelt.
- Benutzen Sie prinzipiell nie den Fahrstuhl.
- Rufen Sie keine Kollegen im Haus an, sondern gehen Sie hin.
- Verbringen Sie Ihre Pause nicht im Sitzen!
- Verabreden Sie mit sich Bewegungsanlässe: Machen Sie zum Beispiel Büro-Kniebeugen wenn das Telefon klingelt, eine E-Mail kommt, es an der Tür klopf ...
- Strecken Sie sich genüsslich bei verschiedenen Anlässen (seien Sie aber schlagfertig, wenn der Chef gerade zur Tür herein kommt!)

## Der Genießer, der beim Sport seine Ruhe will

(Aufstehen, die Füße parallel und hüftbreit auseinanderstellen, die Knie leicht beugen)

- Lassen Sie den Kopf hängen – physisch, nicht geistig!
- Rollen Sie die Wirbelsäule Wirbel für Wirbel langsam nach vorn unten ab und lassen Sie einen Moment alles ganz locker hängen. Der Kopf baumelt locker leicht hin und her. Rollen Sie nun langsam Wirbel für Wirbel wieder auf, bis Sie wieder ganz gerade stehen
- Strecken Sie sich genüsslich. Versuchen Sie abwechselnd mit der einen, dann mit der anderen Hand höher zu kommen.
- Kreisen Sie die Schultern – gern auch mal zeitgleich in entgegengesetzter Richtung
- Stehen Sie ganz gerade, schauen Sie die ganze Zeit geradeaus und legen Sie den Kopf nach rechts. Die linke Hand schiebt sich dabei ganz weit nach unten, der Rest des Körpers bleibt ganz

gerade. Sie merken eine leichte Dehnung links am Hals. Halten Sie das einige Sekunden, wechseln Sie danach die Seite.

- Sitzen Sie gerade und schauen Sie geradeaus. Nehmen Sie die Handflächen an die Stirn. Drücken Sie nun sachte einige Sekunden mit Ihren Händen gegen die Stirn und erwidern Sie den Druck mit der Stirn gegen die Hände, ohne dass jemand anders von außen eine Bewegung sehen würde! Sie merken eine Anspannung der Halsmuskeln.
- In gleicher Ausgangsposition wie gerade nehmen Sie nur eine Hand seitlich an den Kopf und drücken nun seitlich einige Sekunden mit der Hand gegen den Kopf und mit dem Kopf gegen die Hand. Wiederholen Sie diese Übung mit der anderen Seite!

## Der Gesellige, der nur in Gemeinschaft Spaß an Bewegung hat

- Reaktionsspiel Hände fangen – Sie stehen Ihrem Bewegungspartner gegenüber und halten die Hände so vor sich, dass die Handflächen nach oben zeigen. Ihr Partner hält seine Hände ca. 10 bis 20 cm über Ihre Hände mit der Handfläche nach unten. Nun versuchen die unteren Hände den Handrücken der oberen Hände zu berühren, bevor diese wegzucken konnten.
- Stehen Sie auf einem Bein und schließen Sie die Augen. Halten Sie sich dabei nicht fest!
- Stehen Sie auf einem Bein und spielen Sie sich dabei einen kleinen, leichten Ball (oder auch zwei!) zu. Wechseln Sie das Standbein zwischendurch!
- Sie stehen sich zu zweit gegenüber, jeweils auf einem Bein. Halten Sie nun Ihre Handflächen aneinander, ohne sich aneinander festzuhalten. Versuchen Sie durch Bewegungen Ihrer Hände Ihren Partner dazu zu bringen, mit dem zweiten Fuß den Boden zu berühren.
- Sie stehen sich zu zweit leicht versetzt gegenüber, so dass jeweils die linken Beine sich gradeso noch gegenüber

sind. Heben Sie nun beide das linke Bein leicht nach vorn an und drücken Sie es gegen die Außenseite des ebenfalls angehobenen Partnerbeines. Ihr Standbein lassen Sie dabei leicht gebeugt und den Bauch bewusst angespannt.

## Der einsame Spieler

(z. B. Jonglieren – Dazu benötigt man für den Anfang zwei Dinge, die sich gut werfen und fangen lassen. Am besten zwei tennisballgroße Bälle, aber es geht auch mit anderen Gegenständen wie Textmarker, Papierkügelchen, etc. In jeder Hand einen Gegenstand halten.)

- Werfen Sie die Bälle nacheinander mal mit rechts, mal mit links nach oben und fangen Sie sie mit derselben Hand wieder auf.
- Werfen Sie die Bälle nun gleichzeitig nach oben und fangen Sie sie wieder auf.
- Werfen Sie die Bälle nun überkreuz. Den Ball aus der rechten Hand in die linke Hand und umgekehrt. Achten Sie darauf, dass das gleichzeitig und nicht nacheinander passiert!
- Werfen Sie nun erst den einen, dann den anderen Ball über Kreuz. Achten Sie darauf, dass Sie beide Bälle werfen und nicht den zweiten nur übergeben!
- Werfen Sie beide Bälle senkrecht nach oben, überkreuzen Sie zum Fangen Ihre Hände und fangen Sie nun mit der linken Hand den Ball auf der rechten Seite und umgekehrt.
- Werfen Sie aus dieser gekreuzten Position die Bälle gerade hoch und fangen Sie wieder ohne die Hände zu überkreuzen. Die Bälle wechseln also die Hände wieder.
- Probieren Sie eigene Variationen aus! Übrigens, wenn Sie die ersten Schritte alle beherrschen, können Sie direkt probieren, mit drei Bällen zu jonglieren!

Autorin: Christina Trebus  
Nachdruck aus  
„Sicherheitsforum“ 4/2012  
mit freundlicher Genehmigung der  
Unfallkasse Sachsen-Anhalt

Pilotprojekt wird fortgesetzt

# Fahrsicherheitstraining für Freiwillige Feuerwehren in Bayern

Die Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB) hat in den vergangenen drei Jahren Fahrsicherheitstrainings für die Fahrer von Einsatzfahrzeugen bayerischer Freiwilliger Feuerwehren finanziell im Rahmen eines Pilotprojekts unterstützt. Aufgrund des großen Erfolgs wird das Projekt 2013 fortgesetzt.

Das Führen eines Feuerwehrfahrzeuges unter Einsatzbedingungen stellt an die Fahrer sehr hohe Anforderungen. Bei speziellen Fahrsicherheitstrainings der KUVB werden den Fahrern von Einsatzfahrzeugen theoretische Kenntnisse über die Fahrphysik und insbesondere praktische Fähigkeiten und Fertigkeiten vermittelt, um auch in schwierigen Verkehrssituationen während der Einsatzfahrt richtig reagieren zu können. Im Rahmen des Pilotprojektes standen den bayerischen Freiwilligen Feuerwehren fast 400 Trainingskontingente für über 4.000 Einsatzfahrer zur Verfügung.

Um in einem Flächenstaat wie Bayern die Anfahrtswege zu den Trainingsstandorten möglichst kurz zu halten, konnten die Feuerwehren auf ein Netz von 19 Ausbildungsträgern an 23 Standorten zurückgreifen. Dabei wurden die kooperierenden Ausbildungsträger sorgfältig ausgewählt, damit ein qualitativ hochwertiges Training sichergestellt werden kann.

Um den Erfolg des Fahrsicherheitstrainings evaluieren zu können, wurden alle Teilnehmer gebeten, im Anschluss an das Training ihre Einschätzungen in einem Fragebogen widerzugeben. Somit konnten die Erfahrungen, die bei der Ausbildung gemacht wurden, aus erster Hand abgefragt werden.

Aufgrund des großen Erfolgs und der positiven Resonanz hat sich die KUVB entschlossen, über das Jahr 2012 hinaus Fahrsicherheitstrainings für die Fahrer von



Einsatzfahrzeugen bayerischer Freiwilliger Feuerwehren finanziell zu unterstützen.

Da nunmehr auf die bereits bestehenden Organisationsstrukturen aufgebaut werden kann, lassen sich die Trainings ohne Vorbereitungsphase nahtlos fortführen.

## Inhalte und Teilnahme

Die Inhalte der Fahrsicherheitstrainings weisen einen engen Bezug zur Einsatzpraxis auf und werden auf den Einsatzfahrzeugen der eigenen Feuerwehr durchgeführt. An den bezuschussten Trainings können alle Feuerwehrangehörigen der Freiwilligen Feuerwehren in Bayern teilnehmen, die als Fahrer auf Einsatzfahrzeugen (ab TSF-Einsatzfahrzeug) eingesetzt werden und im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis für das entsprechende Fahrzeug sind.

## Weitere Informationen

Weitere Informationen, insbesondere welche Ausbildungsträger im Rahmen dieses Projekts mit der KUVB kooperieren, können Sie unserer Internetseite entnehmen: [www.kuvb.de](http://www.kuvb.de) Prävention Betriebsarten Feuerwehren Fahrsicherheitstraining

## Verteilung der Kontingente

Die Verteilung der Trainingskontingente erfolgt 2013 über die Bezirksfeuerwehrverbände. Wir haben die Vorsitzenden der Bezirksfeuerwehrverbände gebeten, in Rücksprache mit den Kreis- und Stadtbrandräten die Kontingente bedarfsgerecht auf die Landkreise und kreisfreien Städte zu verteilen.

Sollte ein erhöhter Bedarf an Fahrsicherheitstrainings bestehen, der das Kontingent übersteigt, so bitten wir die Feuerwehren, sich unabhängig von diesem Förderprojekt mit den Ausbildungsträgern in Verbindung setzen, damit diese ihnen entsprechende Angebote unterbreiten können.

Wir bitten um Verständnis, dass für Trainings, die über das zugewiesene Kontingent hinaus oder bei anderen Ausbildungsträgern durchgeführt werden, kein Zuschuss durch die KUVB gewährt werden kann.

## Anmeldung

Die Kreis- bzw. Stadtbrandräte werden gebeten, entsprechend der ihnen zugeteilten Kontingente Gruppen mit Maschinisten und Fahrzeugen zusammenzustellen und Kontakt mit einem der kooperieren-

den Ausbildungsträger aufzunehmen. Die Terminabsprache erfolgt direkt zwischen dem Landkreisvertreter und einem der kooperierenden Ausbildungsträger. Wir bitten um Beachtung, dass Anmeldungen nicht über die KUVB erfolgen können. Die Reservierung der Trainings darf ausschließlich über die KUVB Anmeldeformulare vorgenommen werden, die die Landkreise über die Bezirksvorsitzenden erhalten haben. Die Anzahl der Formulare entspricht der Anzahl der zugeteilten Kontingente. Für den Fall einer kurzfristigen Absage einzelner Teilnehmer bitten wir, „Ersatzfahrer“ bereit zu halten.

#### Kostenbeteiligung

Pro Teilnehmer muss ein Teilbetrag von 35,- € an den Ausbildungsträger bezahlt werden. Die Differenz zur Kursgebühr wird von der KUVB direkt mit dem Ausbildungsträger abgerechnet. Wir empfehlen den Feuerwehrangehörigen, sich vor der Teilnahme an einem Fahrsicherheitstraining mit ihren Kommunen in Verbindung zu setzen und um die Erstattung des Eigenanteils von 35,- € pro Teilnehmer zu bitten. Klären Sie mit dem Ausbildungsträger vor dem Training, auf welchem Zahlungsweg diese Eigenbeteiligung erfolgen kann.

#### Ausbildungsträger

Um einen gesicherten Qualitätsstandard der Ausbildung zu gewährleisten und die Ausbildung nicht selbst zum Unfallschwerpunkt werden zu lassen, wurden die Ausbildungsträger anhand eines entsprechend festgelegten Anforderungskataloges ausgewählt. Vor dem Hintergrund einer gerechten Behandlung aller Feuerwehren in Bayern sind die unterstützten Trainings aller kooperierender Ausbildungsträger sowohl inhaltlich als auch von den Rahmenbedingungen und Kosten vergleichbar.

*Autor: Dipl.-Ing. (FH) Thomas Roselt,  
Geschäftsbereich Prävention der  
Kommunalen Unfallversicherung Bayern*

Seminare für Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehren

## Ausbilder an der Motorsäge für den Feuerwehrdienst

**Neben den bisherigen Möglichkeiten, Motorsägenführer auszubilden (z. B. durch Forstwirtschaftsmeister), soll den Feuerwehren bei Bedarf die zusätzliche Alternative eröffnet werden, die Motorsägenausbildung auch feuerwehrintern durch fachlich qualifizierte Ausbilder z. B. auf Kreisebene, durchzuführen.**

Feuerwehreinsätze mit der Motorsäge sind mit einem hohen Gefahrenpotenzial verbunden. Es dürfen nach § 14 Unfallverhütungsvorschrift „Feuerwehren“ (GUV-V C53) nur Feuerwehrangehörige eingesetzt werden, die persönlich und fachlich geeignet sind. Die fachlichen Voraussetzungen erfüllt, wer für die jeweiligen Aufgaben ausgebildet ist und seine Kenntnisse durch regelmäßige Übungen und – falls erforderlich – durch zusätzliche Aus- und Fortbildung erweitert. Die Fachkunde für die Motorsäge kann einerseits durch Be-

rufsausbildung (z. B. bei Forstwirten) oder durch Fortbildung erworben werden. Ausbildungsinhalte für Feuerwehrangehörige sind so auszuwählen, dass diese den auszuführenden Arbeiten im Einsatz gerecht werden. Die GUV-Information „Ausbildung – Arbeiten mit der Motorsäge“ (GUV-I 8624) – gibt den Verantwortlichen hierzu eine Orientierungshilfe. Mit dem Schreiben vom 12.09.2005 hat das Bayerischen Staatsministerium des Innern festgelegt, dass für die Feuerwehren die Module 1 und 2 der nach GUV-I 8624 empfohlenen Ausbildung für Arbeiten mit der Motorsäge obligatorisch sind.

#### Lehrgang „Fachteil für Ausbilder für Motorsägen“

Die Ausbilder für Motorsägenführer müssen über das notwendige Fachwissen, die erforderlichen Fertigkeiten und über ausreichende pädagogische Kenntnisse zur Wissensvermittlung verfügen. Gemeinsam mit dem Bayerischen Staatsministerium des Innern, dem Landesfeuerwehrverband Bayern e. V. und der Bayeri-

schen Waldbauernschule Goldberg hat die Kommunale Unfallversicherung Bayern den Lehrgang „Fachteil für Ausbilder für Motorsägen“ ins Leben gerufen.

Dieser fünftägige Lehrgang soll Feuerwehrangehörige, die bereits gute Kenntnisse an der Motorsäge besitzen, dazu befähigen, bei den Feuerwehren die einsatzspezifischen Motorsägenausbildung durchzuführen. Die erfolgreiche Teilnahme, die durch eine theoretische und praktische Abschlussprüfung überprüft wird, berechtigt die Ausbilder, die erworbenen Lehrinhalte (vergleichbar den Inhalten der Module 1, 2 und 3 der GUV-I 8624) im Rahmen der feuerwehrinternen Ausbildung zu schulen.

#### Termine

18. bis 22. März 2013  
03. bis 07. Juni 2013  
Veranstaltungsort  
Bayerische Waldbauernschule  
Goldbergstr. 10, D-93309 Kelheim  
Telefon 09441 6833-0  
[www.waldbauernschule.de](http://www.waldbauernschule.de)

## Ausbilder an der Motorsäge für den Feuerwehrdienst

### Anmeldung zum Lehrgang

Die Auswahl und Anmeldung der Teilnehmer zu diesem Lehrgang erfolgt über die zuständigen Kreis- und Stadtbrandräte, die die Einhaltung der Eingangsvoraussetzungen bestätigen, die Regierung der Oberpfalz und die Staatliche Feuerwehrschule Regensburg.

### Teilnahmevoraussetzungen

- Bereits vorhandene fachliche Kenntnisse und Fertigkeiten, die durch Ausbildung erworben wurden (mind. 32 stündige Motorsägenausbildung z. B. Modul 1 bis 3 nach GUV-I 8624),
- mehrjährige Erfahrung und zeitnahe, regelmäßige Praxis in der Motorsägearbeit,
- aktiver Feuerwehrangehöriger mit uneingeschränkter körperlicher und geistiger Eignung für den Feuerwehrdienst,

- ausreichende pädagogische Kenntnisse in der Wissensvermittlung (z. B. „Ausbilder in der Feuerwehr“ oder entsprechende berufliche Qualifikationen vgl. Brandwacht 6/2010 Seite 208).

### Mitzubringende vollständige persönliche Schutzausrüstung bestehend aus:

- Forsthelm mit Gesichts- und Gehörschutz
- Schnittschutzhose
- Schutzschuhe mit Stahlkappe und Schnittschutz
- Arbeitshandschuhe

### Ausbildungsziel

Die erfolgreiche Teilnahme berechtigt die Multiplikatoren, die erworbenen Lehrinhalte im Rahmen der feuerwehrinternen Ausbildung zu schulen.

### Wesentliche Ausbildungsinhalte:

- Aufgaben, Möglichkeiten und Grenzen der Feuerwehr
- Regeln und Grundsätze zur Arbeitssicherheit und Unfallverhütung
- Organisation und Durchführung von Motorsägen-Schulungen
- Wartungsarbeiten an der Motorsäge
- Grundlagen zum Umgang mit der Motorsäge und Holzerntewerkzeugen
- Gefährdungsbeurteilung
- Beurteilen von Spannungen
- situationsangepasste Schnittführungen und Arbeitstechnik (Standardfälltechnik, Vorhängerfälltechnik, einfacher Rückhänger [keilbar])
- Beseitigen von hängengebliebenen Bäumen
- theoretische und praktische Prüfung

### Weitere Informationen finden Sie

im Lehrgangskatalog der Staatlichen Feuerweherschulen (Seite 101) und im Lehrgangsangebot (Seite 13) der Staatlichen Feuerweherschulen.

*Autor: Dipl.-Ing. (FH) Thomas Roselt,  
Geschäftsbereich Prävention der  
Kommunalen Unfallversicherung Bayern*



### Hinweise

Die hier geschulten Ausbilder an der Motorsäge stellen bei den späteren Schulungen sicher, dass die Ausbildungsinhalte den feuerwehrspezifischen Anforderungen entsprechend vermittelt und geübt werden.

Für die Ausbildung vor Ort müssen die technischemateriellen Voraussetzungen vorhanden sein: Neben Motorsägen, Werkzeugen und der persönlichen Schutzausrüstung für die Motorsägearbeit müssen eine ausreichende Zahl Objekte zum praktischen Üben der Schnitttechniken, Beurteilung der Spannungsverhältnisse im Holz usw. vorhanden sein.

Die Ausbilder an der Motorsäge dürfen nur Feuerwehrangehörige für den Umgang mit der Motorsäge im Bereich der Feuerwehren ausbilden, damit es nicht zu Konflikten mit anderen Ausbildungseinrichtungen und Vorschriften kommt.

Ausbilder an der Motorsäge stellen den Feuerwehrangehörigen nach erfolgreicher Teilnahme an einer Motorsägen-schulung eine Teilnahmebescheinigung aus, aus der Inhalt und Umfang der absolvierten Ausbildung hervorgeht.

Der Lehrgang befähigt die Ausbilder nicht, Arbeiten mit der Motorsäge in Arbeitskörben von Hubarbeitsbühnen und Drehleitern zu schulen (Modul 5 der GUV-I 8624).



## Betriebliche Gesundheitsförderung konkret: Stopp dem Rauchen

**Raucher sind Personen, die aus Gewohnheit oder Sucht Tabak durch Inhalation konsumieren. In Deutschland gibt es 20 Millionen Raucher. Damit raucht etwa ein Viertel der Bevölkerung Deutschlands. 140.000 Menschen sterben jährlich an den Folgen des Rauchens, 70.000 bis 100.000 werden frühzeitig invalide, ca. 3.300 sterben an den Folgen des Passivrauchens.**

(Quelle n-tv.de)

Etwa 85 % aller Lungenkrebspatienten und ca. 98 % aller Herzinfarktpatienten unter 40 Jahren sind Raucher. Dass Tabakkonsum das Risiko erhöht, an Krankheiten wie Krebs, Herzinfarkt, Impotenz etc. zu erkranken oder zu sterben, wissen alle Raucher, trotzdem rauchen sie – warum eigentlich? Dieses Phänomen kann nur dadurch erklärt werden, dass wohl aus der Gewohnheit eine Sucht wurde, die die Raucher nicht mehr steuern können oder wollen. Suchterkrankungen gehen mit Abhängigkeit, meist auch mit Kontrollverlust einher.

Rauchen belastet auch die Produktivität der Mitarbeiter. Nikotin beeinträchtigt einerseits die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit, andererseits geht der Nikotinkonsum beim Aufsuchen von Raucherräumen zu Lasten der Arbeitszeit. Ferner weisen Studien darauf hin, dass Raucher pro Jahr mehr Fehltage aufweisen als Nichtraucher. Es liegt daher aus mehreren Gründen im wirtschaftlichen Interesse eines Unternehmens, das Nichtrauchen zu

fördern, z. B. im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM).

### Betrieb kann Anreize zur Raucherentwöhnung geben

Es gilt daher im BGM, die Beschäftigten für das Thema Sucht und Raucherentwöhnung zunächst zu sensibilisieren und über die vielfältigen Möglichkeiten der Raucherentwöhnung zu informieren. Der Entschluss mit dem Rauchen aufhören zu wollen, muss vom Mitarbeiter selbst kommen, der Betrieb kann hier nur unterstützen. Es können aber Anreize zum Aufhören gesetzt werden. Der Betrieb kann beispielsweise Kurskosten übernehmen oder Auszeichnungen anbieten.

Raucher sollten durch den Betrieb bei ihrem Vorhaben, das Rauchen aufzugeben, in jeglicher Form unterstützt werden. Der Gesetzgeber hat zusätzliche Aufwendungen des Arbeitgebers bis 500 € pro Mitarbeiter und Kalenderjahr zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands und der betrieblichen Gesundheitsförderung von Steuer- und Sozialabgaben frei gestellt.

BGM ist ein geeignetes Managementinstrument, um krankheitsbedingten Ausfall zu reduzieren und den Gesundheitsstatus der Mitarbeiter zu fördern.

Autoren:

Katja Seßlen und Dr. Marcus Alschbach,  
Geschäftsbereich Prävention bei der  
Kommunalen Unfallversicherung Bayern

### Checkliste

1. Ist den Mitarbeitern bekannt, dass die Raucherentwöhnung (z. B. Raucherurse etc.) vom Betrieb gefördert wird?
2. Ist den Mitarbeitern bekannt, wie, in welcher Form und wohin sie sich wenden müssen, um die Förderung zu erhalten?
3. Sind die Strukturen der Förderung geklärt und ist definiert, wie und in welchem Umfang den Mitarbeitern Unterstützung gewährt wird?
4. Werden die Mitarbeiter regelmäßig über die Folgen des Rauchens aufgeklärt (Plakate, Aushänge, Gesundheitstage, Betriebsarzt etc.)?
5. Gibt es Nicht-Raucher-Literatur und -Medien im Hause und wissen die Mitarbeiter, wo und wie sie zu erhalten sind?
6. Ist der Betriebsarzt eingebunden?
7. Wurde über verhaltensorientierte Bonusansätze nachgedacht (Nicht-raucherbonus, Gratifikationen, Belobigungen, Angebote zur nachträglichen Kostenübernahme etc.)?
8. Werden hausinterne Seminare oder Programme angeboten (Nichtraucherseminare, betriebsärztlich unterstützte Raucherentwöhnung etc.)?
9. Gibt es ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) im Hause, auf das bei der Raucherentwöhnung zurückgegriffen werden kann?
10. Gibt es im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) Angebote, die bei der Raucherentwöhnung hilfreich wären (z. B. Entspannungskurse)?

Multitasking, Zeitdruck und eintönige Arbeit:

# Stressreport Deutschland 2012

**Berufstätige in Deutschland sind nach wie vor hohen Belastungen ausgesetzt. Mehrere Aufgaben gleichzeitig erledigen zu müssen, unter Termin- und Zeitdruck zu arbeiten und Unterbrechungen während der Arbeit sind dabei die häufigsten Stressoren. Diese hohen Anforderungen sind nicht auf einzelne Hierarchieebenen beschränkt, sondern betreffen Führungskräfte und Mitarbeiter gleichermaßen. Ebenso ziehen sich die Belastungsmuster durch alle Branchen und Gewerbezüge.**

Ende Januar hat die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) die Ergebnisse des „Stressreports Deutschland 2012“ veröffentlicht. Der Bericht beruht auf Befragungen der BAuA und des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB), bei der rund 20.000 Beschäftigte Fragen zu Arbeitsbedingungen, Beanspruchung und gesundheitlichen Beschwerden beantwortet haben. Verglichen wurden die Ergebnisse mit der letzten Befragung vor sechs Jahren.

## Hohe Arbeitsbelastung

Als besonders belastend erleben die Befragten, dass sie verschiedene Arbeiten gleichzeitig betreuen, also das Multitasking. Diese Belastung gaben 58 Prozent der Befragten an. Starkem Termin- und Leistungsdruck sehen sich 52 Prozent der Befragten ausgesetzt, mit ständig wiederkehrenden Arbeitsvorgängen (Monotonie) haben 50 Prozent der Befragten zu tun. Häufige Unterbrechungen bei der Arbeit erleben 44 Prozent der Befragten. Die Spitzenreiter haben sich damit im Vergleich mit der Befragung vor sechs Jahren kaum verändert, sondern sind auf hohem Niveau stabil geblieben.

## Erholung fehlt

Handlungsbedarf zeigt sich auch beim Thema Erholung: Jeder vierte Befragte lässt seine gesetzlich vorgeschriebene Pause ausfallen, obwohl diese wichtig ist für die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten. Auch zum Thema Arbeitszeit wurden die Beschäftigten befragt. So liegt die durchschnittliche



Wochenarbeitszeit bei rund 38 Stunden. Vollzeitbeschäftigte arbeiten durchschnittlich 43 Stunden pro Woche. Der Anteil derer, die mehr als 48 Stunden pro Woche arbeiten, ist seit der letzten Befragung rückläufig und hat sich um drei Prozent auf nun 16 Prozent reduziert.

## Positive Faktoren

Es wurden auch positive Aspekte und Ressourcen bei der Arbeit genannt. So berichten vier von fünf Erwerbstätigen von einem guten sozialen Klima am Arbeitsplatz. 88 Prozent der Befragten arbeiten gut mit den Kollegen zusammen und 80 Prozent sehen sich dadurch als Teil der Gemeinschaft. Eine weitere Ressource bei der Arbeitstätigkeit ist die Möglichkeit, sich die Arbeit frei einteilen und planen zu können. 67 Prozent gaben an, dass dies für sie zutrifft. Diese Ressourcen tragen ausschlaggebend dazu bei, dass die genannten Belastungen angemessen bewältigt werden können. Damit sind sie auch ein wesentlicher Einflussfaktor zur

Motivation und Gesunderhaltung am Arbeitsplatz.

## Fazit

Deutlich wird durch den Bericht auch, dass die psychischen Belastungen keinen Halt vor verschiedenen Branchen oder Hierarchieebenen machen. Führungskräfte und Mitarbeiter sind ebenso betroffen wie die befragten Mitarbeiter aus unterschiedlichen Branchen. Die Botschaft der BAuA lautet: Positiv herausfordernde Arbeit ist durchaus förderlich für die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter. Problematisch wird die Situation dann, wenn die Arbeit chronisch überfordert. Naturwissenschaftler und Ingenieure beispielsweise erreichen besonders hohe Werte beim Multitasking oder Arbeit unter Zeit- und Termindruck. Auffällig ist, dass diese Berufsgruppe trotzdem sehr wenige gesundheitliche Beschwerden angibt. Dies mag daran liegen, dass die Naturwissenschaftler insbesondere auch über einen großen Handlungsspielraum bei der Planung und Einteilung ihrer Arbeit verfügen. Herausforderungen bei der Arbeit und deren erfolgreiche Bewältigung tragen also durchaus zur psychischen und körperlichen Gesundheit bei. Wenn es dagegen an Ressourcen wie Handlungsspielraum oder sozialer Unterstützung mangelt, geben die Befragten tendenziell mehr gesundheitliche Beschwerden an.

Isabel Rothe, Präsidentin der BAuA, meint zur Veröffentlichung: „Der Stressreport Deutschland 2012 zeigt, dass es keine Lösung von der Stange gibt. Seine Daten decken jedoch Handlungsbedarf auf und geben uns wichtige Hinweise, wo Handlungsspielräume und Unterstützung bei der Arbeit gestärkt werden können.“ Der vollständige Stressreport steht auf der Homepage der BAuA zum Download bereit: [www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd68.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=9](http://www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd68.pdf?__blob=publicationFile&v=9)

*Autorin: Dipl.-Psych. Claudia Clos,  
Geschäftsbereich Prävention der Kommunalen  
Unfallversicherung Bayern*

Thema der gesetzlichen Unfallversicherung:

# Psychische Gesundheitsstörungen nach einem Arbeitsunfall

Psychische Gesundheitsstörungen gelten als neue Volkskrankheit. Nach Veröffentlichungen der Gesetzlichen Krankenversicherungen ist die Zahl der Fehltage durch psychische Erkrankungen seit 1991 um ca. 33 % gestiegen, die Zahl der stationären Behandlungen ist seit 1986 sogar um 250 % gewachsen. Doch psychische Leiden sind nicht nur ein Thema der Krankenversicherung: auch die gesetzliche Unfallversicherung rehabilitiert und entschädigt entsprechende Leiden.



**Die Abgrenzung zwischen diesen beiden Zweigen der Sozialversicherung beschäftigt zunehmend auch die Sozialgerichte. Nach einer Untersuchung der Vorsitzenden Richterin am Hessischen Landessozialgericht, Frau Anne-Kathrin Deppermann-Wöbbeking, gab es in den vergangenen Jahren über 230 Klageverfahren, bei denen psychische Leiden im Mittelpunkt standen. Drei typische Fälle sollen Klarheit schaffen, in welcher Konstellation die gesetzliche Unfallversicherung tätig werden darf:**

**Fall 1:** Gegen 21:00 Uhr kommt eine 38-jährige Autofahrerin zu einer Unfallstelle. Zwei PKW sind frontal zusammengestoßen, die Fahrer eingeklemmt. Die Autofahrerin sichert zuerst die Unfallstelle ab, verständigt die Polizei und leistet dann Erste Hilfe. Trotz ihrer Bemühungen versterben beide Fahrer vor Eintreffen der Rettungsdienste. In der Folgezeit leidet die Frau unter Alpträumen und Konzentrationschwierigkeiten, versucht Autofahrten zu vermeiden oder zumindest den Unfallort zu umfahren. Der behandelnde Psychotherapeut diagnostiziert eine Posttraumatische Belastungsstörung und verständigt den Unfallversicherungsträger. Zu Recht?

Personen, die versuchen, bei Unglücksfällen Hilfe zu leisten, stehen gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 13 a Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) unter Versicherungsschutz. Dies gilt zum Beispiel beim Absichern einer Unfallstelle und der Ersten Hilfe am Unfallort. Die Autofahrerin gehörte somit zum Kreis der versicherten Personen in der gesetzlichen Unfallversicherung. Ihr Erlebnis gilt als Arbeitsunfall. Denn gemäß § 8 Abs. 1 SGB VII sind Unfälle zeitlich begrenzte Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden führen. Und ein Gesundheitsschaden kann auch rein seelischer oder psychischer Natur sein. Die Unfallhelferin hat somit Anspruch auf Rehabilitation und Entschädigungsleistungen durch die gesetzliche Unfallversicherung.

**Fall 2:** Ein 22-jähriger Sportstudent stürzt bei einer Übung unglücklich vom Reck und ist seitdem querschnittsgelähmt. Der zuständige Unfallversicherungsträger erkennt den Arbeitsunfall an und ermöglicht dem Verletzten im Rahmen der beruflichen Rehabilitation ein Ingenieursstudium. Nach seinem Abschluss findet er auch einen entsprechenden Arbeitsplatz. Trotzdem empfindet der Mann seine kör-

perlichen Beeinträchtigungen als erheblichen Verlust an Lebensqualität. Er entwickelt deshalb mit den Jahren eine schwere Depression, die zur dauerhaften Arbeitsunfähigkeit führt. Er beantragt bei seinem Unfallversicherungsträger die Zahlung von Verletzengeld. Zu Recht?

Im Jahr 1926 hatte das Reichsversicherungsamt noch geurteilt, dass Personen, bei denen keine körperliche Beeinträchtigung zur Arbeitsunfähigkeit führte, keinen Anspruch auf eine Entschädigung hätten. Den sogenannten „Unfallneurotikern“ wurde ein Mangel an Antrieb zur Arbeit unterstellt, der auf einer falschen seelischen Einstellung beruhe. Diese Grundsatzentscheidung wurde erst 1962 vom Bundessozialgericht revidiert. Damals wurde klargestellt, dass der unfallbedingte Gesundheitsschaden körperlicher oder geistiger Art sein kann. Psychische Unfallfolgen werden seitdem ebenso umfassend rehabilitiert und entschädigt, wie chirurgische oder orthopädische.

Dem steht auch nicht entgegen, dass manche psychischen Unfallfolgen nicht sofort diagnostizierbar sind oder sogar sich erst nach längerer Zeit einstellen.

Ausreichend ist es, wenn die seelische Beeinträchtigung medizinische abgesichert auf den Unfall zurückzuführen ist (haftungsausfüllende Kausalität). Die im Beispiel genannte Depression nach einer Querschnittslähmung ist also eine Unfallfolge, die vom Unfallversicherungsträger rehabilitiert und entschädigt wird.

**Fall 3:** Nach 34 Berufsjahren verspürt eine engagierte Kindergärtnerin immer häufiger Erschöpfungszustände. Sie nimmt die Tätigkeit nicht mehr positiv wahr, entwickelt eine Distanz zu den Kindern und leidet unter einer von ihr so empfundenen Ineffektivität. Ihr Arzt stellt ein schweres Burn-Out-Syndrom fest, das stationär therapiert werden muss. Wegen der Kostenübernahme wendet er sich an den Unfallversicherungsträger. Zu Recht?

Die gesundheitliche Beeinträchtigung der Kindergärtnerin wurde nicht durch ein zeitlich begrenztes Ereignis ausgelöst, da hierunter üblicherweise eine Arbeits-

schicht verstanden wird. Vielmehr ist eine langandauernde Einwirkung durch berufliche Umstände für die Erkrankung verantwortlich. Daher liegen die Voraussetzungen für einen Arbeitsunfall nicht vor.

**Gesetzliche Grundlagen Berufskrankheiten – Berufskrankheitenliste**

Die Bundesregierung kann Krankheiten als Berufskrankheiten bezeichnen (§ 9 SGB VII), die nach wissenschaftlichen Erkenntnissen durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Sie sind in der sogenannten Berufskrankheitenliste aufgeführt und werden, ebenso wie Arbeitsunfälle, als Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung entschädigt (§ 7 SGB VII).

Zu den bislang 73 Erkrankungen in der Berufskrankheitenliste zählen bislang aber keine psychischen Beeinträchtigun-

gen. Umfasst sind ausschließlich körperliche (= physische) Leiden.

Zwar hat der Gesetzgeber den Unfallversicherungsträgern die Möglichkeit eröffnet, nicht in die Liste aufgenommene Erkrankungen „wie eine Berufskrankheit“ zu entschädigen, doch müssen dafür neue medizinische Erkenntnisse vorliegen, nach denen eine Berufsgruppe ein höheres Krankungsrisiko hat als andere. Nach einer Verlautbarung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 06.04.2011 gibt es diese aber zur Zeit nicht: Von psychischen Beeinträchtigungen sind nahezu alle Berufsgruppen betroffen.

Im Fall der unter Burn-Out leidenden Kindergärtnerin bedeutet dies, dass kein Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung vorliegt. Trotzdem bleibt sie nicht ohne medizinische Behandlung: Die Rehabilitation ist vom Kranken- bzw. Rentenversicherungsträger durchzuführen.

**Definition der Posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD.10\***

„Die Posttraumatische Belastungsstörung ist eine mögliche Folgereaktion eines oder mehrerer traumatischer Ereignisse (wie z. B. Erleben von körperlicher und sexualisierter Gewalt, auch in der Kindheit, [sogenannter sexueller Missbrauch], Vergewaltigung, gewalttätige Angriffe auf die eigene Person, Entführung, Geiselnahme, Terroranschlag, Krieg, Kriegsgefangenschaft, politische Haft, Folterung, Gefangenschaft in einem Konzentrationslager, Natur- oder durch Menschen verursachte Katastrophen, Unfälle oder die Diagnose einer lebensbedrohlichen Krankheit), die an der eigenen Person, aber auch an fremden Personen erlebt werden können. In vielen Fällen kommt es zum Gefühl von Hilflosigkeit und durch das traumatische Erleben zu einer Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses.

Das syndromale Störungsbild ist geprägt durch:

- sich aufdrängende, belastende Gedanken und Erinnerungen an das Trauma (Intrusionen) oder Erinnerungslücken (Bilder, Alpträume, Flash-backs, partielle Amnesie),
- Übererregungssymptome (Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, vermehrte Reizbarkeit, Affektintoleranz, Konzentrationsstörungen)
- Vermeidungsverhalten (Vermeidung traumaassoziierter Stimuli) und
- emotionale Taubheit (allgemeiner Rückzug, Interessensverlust, innere Teilnahmslosigkeit)
- im Kindesalter teilweise veränderte Symptomausprägungen (z. B. wiederholtes Durchspielen des traumatischen Erlebens, Verhaltensauffälligkeiten, z. T. aggressive Verhaltensmuster)
- Die Symptomatik kann unmittelbar oder auch mit (z.T. mehrjähriger) Verzögerung nach dem traumatischen Geschehen auftreten.“

**Fazit**

Psychische Beeinträchtigungen sind nur dann Gegenstand der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn sie durch ein konkretes Ereignis entstanden sind. Zur optimalen Rehabilitation dieser Erkrankungen mit allen geeigneten Mitteln wurde ein eigenes Psychotherapeutenverfahren etabliert. Dieses dient der zügigen psychologisch-therapeutischen Intervention nach Arbeitsunfällen. Damit soll einer Entstehung und Chronifizierung von psychischen Gesundheitsschäden frühzeitig entgegengewirkt werden. Nur ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, die über spezielle fachliche Befähigungen verfügen und zur Übernahme bestimmter Pflichten bereit sind, sind am Psychotherapeutenverfahren beteiligt.

*Autor: Klaus Hendrik Potthoff, Stv. Leiter des Geschäftsbereichs Rehabilitation und Entschädigung bei der Kommunalen Unfallversicherung Bayern*

\*ICD = International Classification of Diseases

# SiBe-Report

Informationen für Sicherheitsbeauftragte – Ausgabe 2/2013

## Aus Unfällen lernen – BAuA-Leitfaden hilft

Wer Unfälle verhüten und Unfallzahlen senken will, lernt aus Fehlern am effizientesten. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) hat im Rahmen eines Entwicklungsprojektes einen Leitfaden entwickelt, der vor allem kleine und mittelständische Unternehmen (KMU) bei der systematischen Untersuchung von Arbeitsunfällen unterstützen soll.



Werden Unfallursachen nicht umfassend identifiziert, treten immer wieder vergleichbare Unfälle auf. Großunternehmen setzen deshalb seit Langem sogenannte

Root-Cause-Analysen ein. Längst haben diese systematischen und tiefgreifenden Analysen sich bewährt, denn die Unfallzahlen gingen messbar zurück. Auch

Arbeitsabläufe konnten optimiert werden. Last, not least trägt das Verfahren erheblich zur Kostenminderung bei. Für KMU hat die BAuA einige Analyseverfahren ausgewählt, bewertet und so beschrieben, dass sie leicht eingesetzt werden können – am besten im Team. Grundsätzlich sollten Unfälle in drei Schritten untersucht werden:

1. Informationssammlung
2. Beschreibung des Unfallgeschehens
3. Ursachensuche

Der Leitfaden hilft nicht nur bei der Unfallanalyse, sondern auch bei der Ableitung von Maßnahmen. Außerdem finden sich Arbeitshilfen.

[www.baua.de](http://www.baua.de)

- ⊗ Themen von A–Z
- ⊗ Anlagen- und Betriebssicherheit
- ⊗ Tagungen und Workshops
- ⊗ Workshop zur Vorstellung und Diskussion der Ergebnisse des Projektes F 2287 zur ganzheitlichen Unfallanalyse am 15.01.2013

## Arbeitsmedizinische Regeln (AMR)

**Arbeitsmedizinische Vorsorge soll arbeitsbedingten Erkrankungen vorbeugen und dazu beitragen, dass Berufskrankheiten so früh wie möglich erkannt werden. Dadurch wird die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten erhalten und auch der Gesundheitsschutz kann weiterentwickelt werden.**

Mit der dafür zentralen Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) wurde auch der Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) ins Leben gerufen. Der AfAMed erarbeitet arbeits-

medizinische Regeln und passt sie dem jeweiligen Stand des Wissens an. Der Ausschuss besteht aus zwölf Vertretern der Arbeitgeber, der Gewerkschaften, der Länderbehörden, der gesetzlichen Unfallversicherung und weiteren fachkundigen Personen. Bislang wurden diese arbeitsmedizinischen Regeln (AMR) bekannt gegeben:

### Arbeitsmedizinische Regeln (AMR)

- AMR Nr. 1 zu § 5 ArbMedVV: Anforderungen an das Angebot von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen
- AMR Nr. 1 zu § 6 ArbMedVV: Fristen

für die Aufbewahrung ärztlicher Unterlagen

- AMR Nr. 2.1: Fristen für die Veranlassung/das Angebot von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen
- AMR Nr. 3.1: Erforderliche Auskünfte/ Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse
- AMR Nr. 13.1; Tätigkeiten mit extremer Hitzebelastung, die zu einer besonderen Gefährdung führen können

[www.baua.de](http://www.baua.de)

- ⊗ Themen von A–Z
- ⊗ Ausschüsse
- ⊗ Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed)
- ⊗ Arbeitsmedizinische Regeln (AMR)

# Quecksilberemissionen bei der Sammlung und Entsorgung von Leuchtmitteln

**Quecksilber gehört zu den gefährlichsten Metallen. Wird es eingeatmet, kann es zu Nierenschäden, Entzündungen der Lunge, Magen-Darm-Erkrankungen und neurologischen Beschwerden führen – auch bei geringen Mengen. Tödlich kann es enden, wenn Quecksilber verschluckt wird.**

Moderne Gasentladungslampen, dazu gehören u. a. Kompaktleuchtstofflampen und Leuchtstoffröhren, funktionieren mit Quecksilber. Zwar kann dieses bei normalem Gebrauch nicht aus den Lampen ent-

weichen. Gehen diese aber zu Bruch oder werden sie mit dem normalen Müll weggeworfen, kann Quecksilberdampf in die Luft gelangen.

Wie hoch die Quecksilberbelastung beim Sammeln von gebrauchten Leuchtmitteln und beim Recycling von Flachbildschirmen mit Kaltkathoden-Leuchtstofflampen ist, hat ein Projekt der Unfallversicherungsträger ermittelt. Untersucht wurde dabei auch, welchen Quecksilberemissionen Beschäftigte bei Tätigkeiten mit

Leuchtmitteln (Sammeln und Wechseln) und beim Bruch von Kaltkathoden-Leuchtstoffröhren, die aus Flachbildschirmen ausgebaut werden, ausgesetzt sind. Zusätzlich wurden Schutzmaßnahmen getestet, die die Exposition reduzieren könnten. Ein Artikel in der Zeitschrift „Gefahrstoffe – Reinhaltung der Luft“ berichtet:

[www.dguv.de](http://www.dguv.de)

© Webcode d161757 © Ergebnisse aus der Forschung II/2013 © Quecksilberemissionen bei der Sammlung und Entsorgung von Leuchtmitteln

## Was heißt eigentlich ...

Begriffe aus der modernen Arbeitswelt kurz erklärt:

### Lean Management

„Schlank“ gilt auch im Büro als schön

Immer häufiger hört oder liest man Begriffe wie Lean Administration, Lean Management oder auch, auf gut Deutsch, schlankes Büro. Hinter allen versteckt sich die Idee, Prinzipien und Methoden, die in der Fertigung zu mehr Produktivität geführt haben, auch im Büro einzusetzen. Wenn man Abläufe standardisiert, Durchlaufzeiten verkürzt und Verschwendung vorbeugt, spart man Kosten und Zeit, so die Hoffnung. Büroarbeit soll also professioneller und effizienter werden. Dienstleistungen etwa sollen genau dann erbracht werden, wenn man sie benötigt. Das funktioniert nur, wenn die Schnittstellen zwischen den Arbeitsabläufen verschiedener Mitarbeiter optimal abgestimmt sind.

[www.ergo-online.de](http://www.ergo-online.de)

© Suche „Lean im Büro“

© „Ganzheitliche Produktionssysteme im Büro – Lean im Büro“

## Infektionen am Arbeitsplatz: Händedesinfektion schützt

**Banale Infekte plagen Arbeitnehmer zu jeder Jahreszeit. Während im Winter meist Erkältungen oder Grippe dominieren, kommt es in der warmen Jahreszeit häufig zu Magen-Darm-Erkrankungen. Infektionen werden durch Mikroorganismen wie Viren, Bakterien, Pilze oder Parasiten hervorgerufen, die vorwiegend durch Kontakt mit den Händen übertragen werden. Deshalb verbreiten Infektionen am Arbeitsplatz sich oft so schnell. Desinfizieren Beschäftigte regelmäßig ihre Hände, kann das vor solchen Infektionswellen schützen, ergab jetzt eine Studie der Universität Greifswald.**

Türklinken, Tastaturen, Haltegriffe im Bus, Geräte oder Büromöbel, die von unterschiedlichen Personen genutzt werden - viele Oberflächen sind mit Keimen verunreinigt. Fasst man sich mit verunreinigten Händen an den Mund, ins Gesicht oder an die Augen, können Krankheitserreger besonders leicht in den Körper gelangen.

Die Universität Greifswald hat in ihrer Studie herausgefunden, dass die Untersuchungsteilnehmer, die ihre Hände mehrmals täglich (mindestens fünfmal) mit alkoholhaltigen Desinfektionsmitteln behandelten, deutlich seltener an Erkältungskrankheiten litten als die Kontrollgruppe und zudem besonders selten Durchfallerkrankungen entwickelten. Stark ging dank der Händedesinfektion auch die Zahl der Arbeitstage zurück, an denen sich die Beteiligten aufgrund von Erkältung, Fieber und Husten krankmelden mussten.

### Grundsätzlich gelten diese Regeln zum Infektionsschutz

- mehrmals täglich die Hände gründlich mit Seife waschen und zwar
  - nach Personenkontakten (Hände schütteln)
  - wenn man Sanitäreinrichtungen benutzt hat
  - bevor man Speisen zubereitet
  - vor dem Essen
  - wenn man nach Hause kommt,
- zum Abtrocknen möglichst ein Einmalhandtuch benutzen,
- während einer Krankheitswelle aufs Händeschütteln verzichten,
- Personen anzuhusten oder anzuniesen ist nicht nur unhöflich, sondern überträgt Erreger,
- bei Erkältungskrankheiten Papiertaschentücher benutzen.

[www.uni-greifswald.de](http://www.uni-greifswald.de)

© informieren © Presse- und Informationsstelle © Wissenschaft und Öffentlichkeit

© Greifswalder Studie zu Händedesinfektion am Arbeitsplatz

## Tag gegen Lärm am 24. April

**Erwünschter Schall kann die Gesundheit fördern, egal ob es sich dabei um Musik, Vogelgezwitscher, Kinderstimmen oder einfach gute Gespräche handelt. Unerwünschter Schall dagegen, etwa Straßenlärm, Maschinenbrummen oder das laute Summen von Geräten, belastet – im Beruf wie im Privatleben.**

Bei längerer Einwirkung macht Lärm krank. Um das Bewusstsein für Lärmbelastungen zu fördern, veranstalten die Deutsche Gesellschaft für Akustik (DEGA), der Arbeitsring Lärm der DEGA (ALD) und die DEGA-Fachausschüsse „Lärm: Wirkungen und Schutz“ und „Hörakustik“ seit 1998 einmal jährlich im April den „Tag gegen Lärm – International Noise Awareness Day“. 2013 findet die Aktion am 24. April unter dem Motto „Ruhig bleiben“ statt.

Ob hörbarer Schall als Lärm empfunden wird, hängt zwar auch von subjektiven Faktoren ab – man denke an Musik oder an Motorengeräusche, die Liebhaber trotz hoher Lautstärke als angenehm empfinden. Fakt aber ist, dass der menschliche Körper ab einem Schallpegel von etwa 65 dB(A) beginnt, Stresshormone auszuschütten – der Organismus wird in Alarmbereitschaft versetzt. Dadurch sinkt die Leistungsfähigkeit, die Fehlerquote dagegen steigt – tückisch gerade bei komplexen Aufgaben. Auch der Krankenstand steigt mit der Lärmbelastung. Lärmschutzmaßnahmen sind deshalb mit gutem Grund Pflicht, auch an scheinbar leisen Büroarbeitsplätzen.

➔ [www.ergo-online.de](http://www.ergo-online.de)

⊗ Arbeitsplatz ⊗ Arbeitsumgebung  
& Beleuchtung ⊗ Lärm im Büro

➔ [www.tag-gegen-laerm.de](http://www.tag-gegen-laerm.de)

Schutz für Hände und Arme am Arbeitsplatz

## BAuA-Bericht: Gefährdung durch Vibrationen von Handmaschinen

**Vibrierende Maschinen belasten Hände und Arme von Beschäftigten und lösen oft schwerwiegende Gesundheitsprobleme aus.**

Typisch sind etwa Knochen- und Gelenkerkrankungen sowie Durchblutungsstörungen bei regelmäßiger Arbeit mit Presslufthammer oder Schlagbohrmaschine. In einem aktuellen Forschungsbericht zeigt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), wie sich Belastun-

gen des Hand-Arm-Systems durch Schwingungen qualifiziert ermitteln lassen. Dazu setzen die Forscher eine beidhändige Bestimmung der sogenannten Leistungsdissipation ein. Dabei wird die Leistungsumwandlung gemessen, die stattfindet, wenn eine Handmaschine ihre Schwingungen auf das Hand-Arm-System überträgt und der Arbeitnehmer dem entgegenwirken muss. Weil dieses Verfahren den physiologischen Zustand beider Hand-Arm-Systeme berücksichtigt und damit auch dem Alter des betroffenen Beschäftigten gerecht wird, können Fehlbelastungen frühzeitig erkannt und vermieden werden. Dadurch wird Berufskrankheiten vorgebeugt. Außerdem stellt der Bericht vibrationsarme Arbeitsweisen vor.

➔ [www.baua.de](http://www.baua.de)

⊗ Publikationen ⊗ Fachbeiträge ⊗ Bestimmung der Leistungsdissipation menschlicher Hand-Arm-Systeme als Voraussetzung für die Beurteilung ihrer Ankopplung an Handmaschinen

## Richtiges Verhalten bei Gewittern

**In der warmen Jahreszeit sind Beschäftigte im Freien gar nicht so selten Gewittern ausgesetzt. Über eine Million Blitze werden in deutschen Sommern pro Monat gezählt, an besonders aktiven Gewittertagen können es über 200.000 Blitze sein.**

Liegen weniger als zehn Sekunden zwischen Blitz und Donner, droht Lebensgefahr, warnt der VDE-Ausschuss Blitzschutz und Blitzforschung. Die Experten empfehlen, sofort Schutz zu suchen, wenn man Donner hört. Erst 30 Minuten nach dem letzten Donner sollte man draußen wieder aktiv werden. Eine Broschüre stellt weitere Verhaltenstipps beim Aufenthalt im Freien, im Auto, mit dem Fahrrad, beim Camping oder bei Sport und Freiluftveranstaltungen zusammen. So gilt:

- darauf achten, dass man nicht den höchsten Punkt im Gelände bildet,
- nie als Gruppe Schutz suchen, sondern einen Abstand von mindestens einem Meter zu anderen Personen, zu Zäunen oder Gegenständen einhalten,
- die Nähe zu Bäumen, Deichen oder Bergspitzen meiden, dabei mindestens zehn Meter Abstand zu Baumstämmen einhalten,
- am besten mit geschlossenen Füßen in die Hocke gehen.

➔ [www.vde.com/blitzschutz](http://www.vde.com/blitzschutz)  
⊗ So können Sie sich schützen



Serie: Gesund am Arbeitsplatz

# Büroarbeit – Kommunikation entschärft Konflikte

**Beschäftigte im öffentlichen Dienst arbeiten oft an Büroarbeitsplätzen mit sehr vielfältigen Tätigkeiten. Weil sie dabei vor allem im Team tätig sind, ist es so wichtig, dass sie gut mit Kollegen und Vorgesetzten, aber auch mit Besuchern und Klienten kommunizieren können.**

Kommunizieren, das bedeutet vor allem, soziale Beziehungen zu gestalten, das hat Dr. Julia Lohscheidt von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) im Rahmen des 21. Dresdner Arbeitsschutz-Kolloquiums ausgeführt. Nachfragen, Gemeinsamkeiten abstimmen, Konsens herstellen – so lauten die Schlüsselqualifikationen für erfolgreiche „Büroarbeiter“. Klappt es nämlich nicht mit der Kommunikation und der Entschärfung von Konflikten, sind hoher Krankenstand und ein schlechtes Arbeitsklima die Folge. Typische „Klimakiller“ sind mangelnde Rückmeldung über die geleistete Arbeit, fehlende Transparenz von Entscheidungen und nachlässige Weitergabe von Informationen. Mangelt es an persönlicher Wertschätzung oder wird Fehlverhalten ungerecht bewertet, fühlen

Beschäftigte sich gekränkt und reagieren oft mit innerem Rückzug.

### Wie Kommunikation gelingt

Im Berufsalltag kann und sollte jeder dazu beitragen, dass Kommunikation funktioniert, zum Beispiel,

- indem er oder sie bei drohenden Konflikten aktiv zuhört. Also auch einmal

nachfragt, um Missverständnisse zu vermeiden,

- indem er oder sie ein ehrliches Feedback gibt,
- indem er oder sie auch die Leistungen des Anderen anerkennt,
- indem er oder sie Ich-Botschaften („Ich habe den Eindruck, dass ...“) verwendet, statt Behauptungen („Sie haben ...“) aufzustellen,
- indem er oder sie akzeptiert, dass es unterschiedliche Interessen, Zielsetzungen oder Wertvorstellungen gibt, die man in eine faire Diskussion einbringen kann,
- indem er oder sie sich bewusst macht, dass neben dem sichtbaren Konflikt oft unbewusste Motive und Einstellungen eine Rolle spielen,
- indem er oder sie dafür sorgt, dass Kompromisse schriftlich festgehalten werden.

### Konflikte am Arbeitsplatz – Eisbergmodell



Quelle: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA).  
Dr. Julia Lohscheidt: Kommunikation und Konflikte im Büro

[www.baua.de](http://www.baua.de)

© Publikationen © Fachbeiträge  
© 21. Dresdner Arbeitsschutz-Kolloquium  
„Gesundes Arbeiten in der öffentlichen Verwaltung“ © Dr. Julia Lohscheidt, BAuA:  
Kommunikation und Konflikte im Büro

## Impressum

**SiBe-Report** – Informationen für Sicherheitsbeauftragte Nr. 2/2013

Der **SiBe-Report** erscheint quartalsweise. Nachdruck oder Vervielfältigung nur mit Zustimmung der Redaktion und Quellenangabe.

Inhaber und Verleger: KUVB/Bayer. LUK

Verantwortlich: Erster Direktor Elmar Lederer

Redaktion: Sabine Kurz, freie Journalistin, München, Ulrike Renner-Helfmann, Referat für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, KUVB

Redaktionsbeirat: Sieglinde Ludwig, Michael von Farkas, Thomas Neeser, KUVB

Anschrift: Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB), Ungererstr. 71, 80805 München

Bildnachweis: fotolia.de

Gestaltung und Druck: Mediengruppe Universal, München

Ihr Draht zur SiBe-Redaktion:

[SiBe@kuvb.de](mailto:SiBe@kuvb.de)

### Maschinensicherheit: Manipulationsanreiz verringern

Werden Schutzeinrichtungen von Maschinen manipuliert – etwa um Zeit zu sparen oder ein paar Handgriffe weniger ausführen zu müssen – sind die Folgen, wenn es zum Unfall kommt, oft besonders gravierend. Wie man solche Manipulationen wirksam verhindert, erklärt ein Beitrag im „KAN-Brief“ 4/2012 der Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN). Beleuchtet wird auch die rechtliche Situation im Betrieb.

[www.kan.de](http://www.kan.de)

© aktuelle Mitteilungen © KAN-Brief 4/2012 (dort Seite 9)

### Sonderveröffentlichung „Gefährliche Produkte 2012“

Ihre Informationen zur Produktsicherheit ergänzt die Bundesanstalt für Ar-

beitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) mit einer Sonderausgabe, die erstmals Meldungen von Verbrauchern auswertet, die über das ICSMS-System (Internetbasiertes, Computergestütztes System der Marktüberwachung) eingegangen sind. Zusätzlich werden Zusammenhänge zwischen der Benutzung gefährlicher Produkte und tödlichen Arbeitsunfällen auf Baustellen dokumentiert.

[www.baua.de](http://www.baua.de)

© Publikationen © Neuerscheinungen  
© 09.01.2013: „Gefährliche Produkte“

### Nachrüsten fürs Büroklima?

Ob Nachrüsterfilter an Laserdruckern geeignet sind, Partikelemissionen aus diesen Geräten zurückzuhalten, beantwortet das Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) in der Zeitschrift „DGUV Forum“.

[www.dguv-forum.de](http://www.dguv-forum.de)

© Archiv © Ausgabe 7–8/012, Seiten 28–29

## Kurzmeldungen

## Neue Broschüre: Handlungshilfe für Führungskräfte

# Psychisch kranke Mitarbeiter

**Zahlreiche Studien belegen die Zunahme von psychischen Erkrankungen. Mit psychisch auffälligen oder erkrankten Mitarbeitern umzugehen, ist für Führungskräfte nicht immer einfach. Eine neue Broschüre gibt Orientierung.**

Da auch das Führungsverhalten einen großen Einfluss auf das Wohlbefinden und die Gesundheit am Arbeitsplatz ausübt, haben die Kommunale Unfallversicherung Bayern/die Bayer. Landesunfallkasse eine neue Broschüre zum Thema „Psychisch auffällige oder erkrankte Mitarbeiter“ veröffentlicht. Die Broschüre stellt einen Handlungsleitfaden für Führungskräfte dar und umfasst viele praktische Tipps im Umgang mit gefährdeten Mitarbeitern. So werden mögliche Anzei-

chen und Veränderungen im Verhalten beschrieben, anhand derer Führungskräfte oder Kollegen eine mögliche psychische Störung erkennen können. Wenn die Veränderungen länger andauern, sollte der Betroffene rechtzeitig darauf angesprochen werden.

Die Broschüre gibt eine Vielzahl von Hilfestellungen, wie ein solches Gespräch konkret vorbereitet werden kann und wie es ablaufen könnte. Auch welche Möglichkeiten des Handelns eine Führungskraft im Falle einer akuten Krise hat, wird in der Broschüre beschrieben. Ebenso finden sich einige Vorschläge im Leitfaden, wie mit Mitarbeitern umgegangen werden kann, die nach einer psychischen Krankheit wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren.

### Broschüre

Die Broschüre „Psychisch auffällige oder erkrankte Mitarbeiter – ein Handlungsleitfaden für Führungskräfte“ können Sie bei der KUVB bestellen (per E-Mail an [Medienversand@kuvb.de](mailto:Medienversand@kuvb.de)). Sie steht auch online zum Download bereit unter: [www.kuvb.de](http://www.kuvb.de) ☺ Medien ☺ Druckschriften und Broschüren ☺ Eigene Broschüren



*Autorin: Dipl.-Psych. Claudia Clos,  
Geschäftsbereich Prävention der  
Kommunalen Unfallversicherung Bayern*



Inklusion auf dem Stundenplan:

## Unterrichtseinheit zur Paralympics

**Die gesetzliche Unfallversicherung setzt sich**

**dafür ein, dass sich behinderte Menschen gleichberechtigt und bestmöglich am gesellschaftlichen Leben beteiligen können. Dies setzt überall Maßnahmen zur Barrierefreiheit voraus, aber auch Verständnis für die besondere Situation behinderter Menschen. Eine Unterrichtseinheit, die anlässlich der Paralympics in London 2012 entwickelt wurde, versucht, bereits in der Schule anzusetzen und junge Menschen für das Thema Inklusion zu interessieren und zu sensibilisieren.**

Die Unterrichtseinheit ist in Englisch für die Sekundarstufe II und befasst sich mit dem Schicksal eines jungen Mannes, der nach einem Autounfall querschnittsgelähmt ist und doch dank seiner sportlichen Aktivitäten wieder zu einem erfüllten Leben zurückfindet. Die KUVB/Bayer. LUK stellt die Texte auf ihrer Internetseite allen

interessierten Lehrern zur Verfügung. Richard Sargent aus Nottingham war neun Jahre alt, als im August 2001 ein schwerer Unfall sein Leben komplett veränderte. Bei einem Autounfall brach sich Richard die Wirbelsäule. Seitdem ist er querschnittsgelähmt und sitzt im Rollstuhl. Doch nie hat Richard die Hoffnung auf ein Leben, wie es andere Kinder führen, aufgegeben. Lernen, spielen, Sport treiben – das wollte er weiterhin, trotz seiner Behinderung.

Wenn sich das Leben plötzlich radikal verändert – wie im Falle des jungen Engländers –, dann hilft den Betroffenen oft der Sport. Zu welchen Höchstleistungen Sportlerinnen und Sportler mit der körperlichen oder geistigen Einschränkung in der Lage sind, kann man bei den Paralympischen Spielen sehen.

Richard ist heute 19 Jahre alt und einer der besten Rollstuhlbasketballspieler Englands. Als „junior player“ trainiert er

im paralympischen Team und hofft auf eine Teilnahme bei den Spielen 2016. Er ist ein großartiger Botschafter des Rollstuhlsports.

Ziel dieser Unterrichtseinheit ist es, am realen Fall den Begriff der Behinderung mit Leben zu füllen und aufzuzeigen, was es im Alltag bedeutet, damit zurechtzukommen. In selbständiger Gruppenarbeit versetzen sich die Schülerinnen und Schüler in Richards Situation und artikulieren ihre Meinungen und Gefühle. Auf diese Weise werden sie für das Thema Behinderung sensibilisiert und entwickeln ein Verständnis für die Bedeutung der Inklusion.

Bildmaterial, die komplette Unterrichtsskizze sowie eine 19-minütige Audiodatei eines Interviews mit Richard Sargent finden Sie im Internet auf unserer Homepage unter: [www.kuvb.de](http://www.kuvb.de) ☺ Prävention ☺ Betriebsarten ☺ Schulen

## Betriebliches Eingliederungsmanagement

# Vertrauen schenken, Gesundheit gewinnen

Vielen Beschäftigten fällt es schwer, mit dem Arbeitgeber über ihre psychischen Erkrankungen oder chronischen Beschwerden zu sprechen. Doch wenn sie dadurch im Beruf länger ausfallen, ist eine Analyse der Situation im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sinnvoll. Eine Broschüre des Bundesarbeitsministeriums ermutigt nun, das Angebot anzunehmen.

**Es lief einfach nicht mehr bei Herrn Schröder.\* Eigentlich machte ihm die Arbeit als Busfahrer für einen öffentlichen Verkehrsbetrieb Spaß. Doch seit der Scheidung von seiner Ehefrau hatte er viele private Sorgen. Am meisten belastete ihn die Trennung von seinem Sohn, der nun bei der Mutter wohnte. Doch an regelmäßige Besuche war nicht zu denken – musste Herr Schröder doch immer wieder wechselnde Schicht- und Wochenenddienste übernehmen. Die Situation machte ihn krank. Magen- und Darmprobleme ließen ihn immer wieder ausfallen. Zuerst waren es viele kurzfristige Erkrankungen rund um das Wochenende. Später entwickelte sich eine Langzeiterkrankung.**

Auf Vorschlag seines Arbeitgebers nahm Herr Schröder freiwillig das Betriebliche Eingliederungsmanagement in Anspruch. Arbeitsplatz, Arbeitsplatzbedingungen sowie das soziale Umfeld wurden untersucht. Hierbei kamen die privaten Probleme zutage. Der Betriebsarzt empfahl eine Behandlung beim Psychologen, für die sich Herr Schröder nach einem Schnuppertermin auch entschied. Dort lernte er, besser mit der Trennung umzugehen. Zugleich genehmigte sein Arbeitgeber einen neuen Dienstplan, der keine Wochenenddienste mehr vorsieht. So konnte Herr Schröder eine klare Besuchsregelung mit seinem Sohn vereinbaren und auch halten. Seine Krankentage sind seither erheblich zurückgegangen.

\* Beispiel aus der Broschüre „Schritt für Schritt zurück in den Job“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Name geändert.

Ein Beispiel aus dem wahren Leben, das zeigt: Betriebliches Eingliederungsmanagement funktioniert. Richtig angewandt profitieren alle davon, sowohl die Beschäftigten, die durch das Verfahren weiter am Arbeitsleben in ihrem Unternehmen teilhaben können, als auch die Arbeitgeber, die weniger Ausfallzeiten ihrer Belegschaft kompensieren müssen.

### Verpflichtung und Freiwilligkeit

Betriebliches Eingliederungsmanagement – kurz auch BEM genannt – ist ein systematisches Verfahren, um Beschäftigte, die mehr als sechs Wochen im Jahr arbeitsunfähig waren, bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz zu unterstützen. Ein Patentrezept gibt es nicht: Jede Erkrankung ist anders, wirft andere Fragen auf und führt zu unterschiedlichen Maßnahmen der Wiedereingliederung. Meist beginnt das Verfahren mit einem Erstgespräch zwischen dem Arbeitgeber, den jeweils betroffenen Beschäftigten und, auf Wunsch, mit Kolleginnen und Kollegen aus dem Betriebs- oder Personalrat sowie der Schwerbehindertenvertretung.

Seit 2004 sind Arbeitgeber in Deutschland verpflichtet, ein Betriebliches Ein-

gliederungsmanagement für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anzubieten, sofern diese länger als sechs Wochen krank sind. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um ein großes Unternehmen oder ein kleines handelt. Demgegenüber beruht die Teilnahme an einem BEM-Verfahren für die Betroffenen selbst auf Freiwilligkeit. Das heißt: Niemand wird dazu gezwungen. Das Verfahren kann durch die Beschäftigten jederzeit beendet werden.

### Information des BMAS

Viele Beschäftigte zögern dennoch, das Betriebliche Eingliederungsmanagement in Anspruch zu nehmen. Häufig wird die Arbeitsunfähigkeit als „Privatsache“ abgetan, die den Arbeitgeber nicht zu interessieren hat. Diese oftmals unbegründete Angst möchte nun eine neue Broschüre des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) nehmen. In „Schritt für Schritt zurück in den Job“ erläutert sie Beschäftigten alles Wissenswerte rund um die Betriebliche Eingliederung nach längerer Krankheit. Auf insgesamt 42 Seiten trägt sie die wichtigsten Fragen zu dem Thema zusammen und gibt konkrete und leicht verständliche Antworten. Fallbeispiele wie das von Herrn Schröder zeigen, wie BEM in der Praxis bereits erfolgreich angewendet werden konnte und ermutigen, das Angebot zum Gespräch anzunehmen.

Dabei legt die Broschüre einen besonderen Wert darauf, Vorurteile zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement abzubauen, indem sie etwa ausführlich auf die Freiwilligkeit des Verfahrens hinweist sowie auf die Vertraulichkeiten und Pflichten aufseiten der Arbeitgeber. So

dürfen beispielsweise keine aus dem BEM-Verfahren gewonnenen Informationen in die Personalakte gelangen oder etwa als Kündigungsgrund hinzugezogen werden.

Das Format ist übersichtlich gestaltet und er-

### Broschüre

Die Broschüre „Schritt für Schritt zurück in den Job“ kann kostenfrei heruntergeladen oder bestellt werden unter [www.bmas.de](http://www.bmas.de)  
 © Service © Publikationen



laubt es auch älteren Menschen sowie Menschen mit Sehschwierigkeiten, den Inhalt ohne viel Mühe zu lesen. Ein Poster in der Heftmitte fasst die „fünf Schritte zur Wiedereingliederung“ in einer anschaulichen Grafik zusammen. Im hinteren Teil verweisen Links und Literaturempfehlungen auf weiterführende Informationen und Kontaktmöglichkeiten.

### BEM und gesetzliche Unfallversicherung

So sind insbesondere auch die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung verlässliche Partner, wenn es darum geht, ein gut funktionierendes Betriebliches Eingliederungsmanagement einzurichten. Dies wundert nicht: Verfügen sie doch über langjährige Erfahrungen bei der Eingliederung von Versicherten, zum Beispiel nach Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten. Als Experten bei der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation können sie ihre Mitgliedsunternehmen umfassend beraten. Sie vermitteln Kontakte zu anderen zuständigen Institutionen und unterstützen dabei, das BEM nachhaltig im Betrieb zu verankern. Dies gilt auch dann, wenn die Erkrankung der Betroffenen nicht auf berufliche Ursachen zurückzuführen ist.

Ein Standard, an dem sich Betriebe bei der Einführung eines BEM orientieren können, wird derzeit von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung erarbeitet, dem Spitzenverband der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Im November 2012 verabschiedete dieser ein Positionspapier, in dem sich die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für ein systematisches Vorgehen beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement aussprechen. Auf der Grundlage der Erfahrungen in Deutschland seit der Gesetzesnovelle 2004 sowie der Verpflichtungen bei der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention soll mittelfristig ein Leitfaden veröffentlicht werden, der strukturiert hilft, ein BEM einzurichten.

Autorin: Sanja Zec  
Freie Autorin & PR-Beraterin  
Wiesbaden

WINGIS aktualisiert

## GISBAU-Informationen jetzt auch auf dem Smartphone

**Die Möglichkeiten des mobilen Internets und seiner Endgeräte wie Smartphones oder Tablet-Computer werden zunehmend auch im Arbeitsschutz eingesetzt. Und auch GISBAU, das Gefahrstoffinformationssystem der BG Bau, hat seine Produkte in dieser Hinsicht optimiert und erweitert.**

Neben der eigenständigen iPhone-App „GISCODES“, mit der über den auf vielen Gebinden vorhandenen GISCODE nach Informationen über die enthaltenen Gefahrstoffe gesucht werden kann, wurden die im Internet verfügbaren Informationen ebenfalls für die Nutzung mit mobilen Endgeräten hin optimiert.

Unter [www.wingis-online.de/ghs-mobile](http://www.wingis-online.de/ghs-mobile) steht eine Anwendung zur Verfügung, die die Zusammenhänge zwischen den neuen GHS-Piktogrammen und den „alten“ Gefahrensymbolen erläutert. Die bekannte Onlineplattform von WINGIS ist unter [www.wingismobile.de](http://www.wingismobile.de) auch mit dem Smartphone erreichbar.

Aber natürlich wurde auch inhaltlich gearbeitet. In die Hinweise zur Lagerung von Gefahrstoffen wurde das Lagerklassenkonzept der TRGS 510 integriert. Lagerklassen sowie Zusammenlagerungsverbote werden aufgeführt, Betriebsanweisungen für verschiedene Lager sind abrufbar.

Physikalisch-chemische Daten von Stoffen wie der Flammpunkt oder die Explosionsgrenzen sind jetzt unter dem Verwender „Fachkraft für Arbeitssicherheit“ verfügbar. Sie erleichtern den Experten die Beurteilung von Brand- und Explosionsgefahren.

Unbeschadet aller technischen Entwicklung hin zur mobilen Nutzung der Daten gibt es alle Neuerungen auch wieder auf CD. Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte mit mehr als 100 Stunden Einsatzzeit erhalten diese wie jedes Jahr kostenlos zugesandt.

Autor: Dr. Jochen Abke,  
Geschäftsbereich Prävention bei der  
Kommunalen Unfallversicherung Bayern



Heilverfahren in der gesetzlichen Unfallversicherung

# Bessere Versorgung von Unfallopfern

Nach einem Unfall ist eine erfolgreiche Heilbehandlung die Grundlage für die Rückkehr ins Arbeitsleben. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben daher zum Jahreswechsel die Standards für ihre Heilverfahren angehoben. Das Ziel: die Qualität der Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten weiter zu erhöhen. Über die Hintergründe sprachen wir mit dem Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Dr. Joachim Breuer.

**Herr Dr. Breuer, bevor wir mit dem eigentlichen Thema beginnen: Warum gibt es in der gesetzlichen Unfallversicherung eigentlich eigene Heilverfahren? Könnten Sie nicht auf dieselben Strukturen zurückgreifen wie die gesetzliche Krankenversicherung?**

Nein, denn der Behandlungsauftrag von gesetzlicher Krankenversicherung und gesetzlicher Unfallversicherung unterscheidet sich deutlich. Die Unfallversicherung ist gesetzlich verpflichtet, die Heilbehandlung und Rehabilitation ihrer Versicherten mit allen geeigneten Mitteln zu gewährleisten. Dazu gehört auch, dass wir bestimmen, welche Anforderungen Ärzte und Kliniken erfüllen müssen, die unsere Versicherten behandeln wollen. Die Versorgung von Schwerverletzten stellt hohe Ansprüche an das medizinische Personal und die sächliche Ausstattung von Kliniken und Praxen. Dabei geht es nicht nur um die Behandlung an sich, sondern auch um die Verzahnung mit der anschließenden beruflichen und sozialen Rehabilitation.

**Was hat der Arbeitgeber davon?**

Zunächst ist dieser umfassende Versorgungsauftrag eine Folge der Haftungsablösung. Nur wenn wir den Versicherten bei einem Unfall die bestmögliche Behandlung bieten, können wir den Arbeitgeber von der Haftung gegenüber seinen Beschäftigten freistellen. Der Arbeitgeber profitiert jedoch auch von einer gelungenen Rehabilitation. Sein Mitarbeiter kommt schneller zurück an den Arbeitsplatz. Zudem gilt: Je besser wir es schaf-

fen, die Gesundheit des Versicherten wiederherzustellen, desto geringer fällt die Minderung der Erwerbsfähigkeit aus – und damit die Unfallrente, die wir jeden Monat überweisen. Langfristig spart eine erfolgreiche Heilbehandlung also Geld.

**Zum Jahreswechsel haben sie nun die Kriterien verschärft, die Krankenhäuser erfüllen müssen, wenn sie Unfallverletzte mit schwereren Verletzungen behandeln wollen. Was genau ändert sich?**

Zunächst würde ich nicht nur von einer Verschärfung, sondern mehr von einer Differenzierung sprechen. Bisher war es so, dass eine Klinik alle unsere Versicherten behandeln durfte, wenn sie die entsprechenden Kriterien erfüllt hat. In Zukunft wird es ein dreistufiges Verfahren für die Zulassung und eine Zuweisung nach Art und Schwere der Verletzung in das jeweils geeignete Krankenhaus geben.

**Das heißt, nicht jedes Krankenhaus darf alle Verletzungen behandeln?**

Genau. Es wird weiterhin den Durchgangsarzt am Krankenhaus für die Basisversorgung geben. Das bisherige Verletzungsartenverfahren für die Behandlung Schwerverletzter bleibt ebenfalls bestehen. Neu ist, dass es eine eigene Zulassung für Kliniken gibt, die Versicherte mit lebensbedrohlichen und anderen besonders gravierenden Verletzungen – zum Beispiel mit offenem Bruch oder großflächigen Brandverletzungen – behandeln wollen. Erstmals gibt es zudem Anforder-



rungen für die Behandlung von Kindern – die gesetzliche Unfallversicherung versichert ja auch den Schulbesuch.

**Was erwarten Sie sich von diesen Änderungen?**

Mehr Qualität in der Behandlung, vor allem der Schwerverletzten. Jedes Krankenhaus muss bestimmte Mindestfallzahlen pro Jahr erfüllen, um die Zulassung nicht zu verlieren. Das bedeutet mehr Routine im Umgang mit unseren Verfahren und eine bessere Ausstattung. Je höher der Versorgungsstandard, desto höher sind auch die Anforderungen in der Rehabilitation. Gerade bei der Versorgung von Schwerverletzten ist die Wiedereingliederung in den Beruf eine große Herausforderung. Von besonderer Bedeutung ist daher, dass die Kliniken und die Unfallversicherungsträger bei der Planung und Durchführung aller erforderlichen medizinischen und rehabilitativen Leistungen eng zusammenwirken.

**Die Zulassungskriterien legen einen besonderen Schwerpunkt auf das Thema Hygiene.**

Das ist richtig. Hygiene ist in der Unfallchirurgie ein wichtiges Thema. Eine Infektion ist die schlimmstmögliche Komplikation bei einer Unfallverletzung. Daher

brauchen wir Fachleute, die wissen, wie man verhindern kann, dass Erreger von einem Patienten auf den anderen überspringen. Diese Kompetenz vorzuhalten, ist in den neuen Zulassungskriterien enthalten.

**Höhere Standards bedeuten aber auch höhere Kosten. Bedeuten die Änderungen, dass die Arbeitgeber zukünftig mehr für Heilbehandlung und Rehabilitation zahlen müssen?**

Das neue System ändert nichts an der Vergütung. Es wird also eher innerhalb des Reha-Budgets Verschiebungen geben, während das Budget insgesamt ungefähr gleich bleibt und sich im Rahmen der allgemeinen Kostenentwicklung im Gesundheitswesen bewegt. Wir erhoffen uns jedoch, dass sich bei den langfristigen Folgekosten für Arbeits-, Schul- und Wegeunfälle etwas tut. Wir haben in den vergangenen Jahren zwar starke Rückgänge bei der Zahl der Unfälle insgesamt gehabt. Die Zahl der Schwerverletzten ist dagegen nicht im gleichen Ausmaß zurückgegangen. Diese Gruppe verursacht jedoch den Löwenanteil unserer Kosten. Mehr Behandlungserfolge an dieser Stelle wirken sich positiv auf die nachhaltige Finanzierung unseres Systems aus, indem Arbeitsunfähigkeitszeiten verkürzt werden und Kosten für Entschädigungsleistungen sinken.

**Für Krankenhäuser bedeutet die Anpassung an höhere Standards Zusatzkosten. Besteht nicht die Gefahr, dass zu wenige Kliniken entsprechend investieren?**

Wir gehen nicht davon aus. Für viele Kliniken ist die Zulassung der Unfallversicherung nicht nur eine finanzielle, sondern auch eine Statusfrage. Für bestimmte Berufsgruppen, zum Beispiel Chirurgen, ist ein Krankenhaus als Arbeitgeber nur dann attraktiv, wenn es an unseren Heilverfahren beteiligt ist.

**Aber auch Sie gehen davon aus, dass die Zahl der zugelassenen Krankenhäuser insgesamt abnehmen wird.**

Das stimmt. Die Zahl der Kliniken, die für die Behandlung Schwer- und Schwerstverletzter zugelassen sind, wird sich in den kommenden fünf Jahren in etwa halbieren. In der Basisversorgung werden allerdings noch einmal genau so viele Kliniken verbleiben.

**Befürchten Sie vor diesem Hintergrund keine Versorgungslücken?**

Wir haben Vorkehrungen getroffen für Regionen, in denen es ohnehin wenige Krankenhäuser gibt oder aufgrund der In-

frastruktur nur wenige Arbeitsunfälle zu versorgen sind. Die Versorgungssicherheit geht hier vor. Es bleibt dabei, dass ein Patient von jedem Ort Deutschlands aus schnell ein Krankenhaus erreichen kann, das von uns für die Schwerverletztenversorgung zugelassen wurde. Außerdem gibt es eine Übergangsfrist von fünf Jahren, so dass keine Region befürchten muss, von heute auf morgen nicht mehr versorgt zu sein.

Letztlich werden auch künftig kaum weniger Krankenhäuser in die Heilverfahren der Unfallversicherung insgesamt eingebunden sein. Bei der Versorgung Schwer- und Schwerstverletzter wird es aber eine Konzentration auf die hierfür besonders qualifizierten Kliniken geben. Damit verbunden sind eine bedarfsgerechte Differenzierung nach Art und Schwere der Verletzung und eine Zuweisung in die jeweils bestgeeignete Klinik. Wir haben damit nicht zuletzt auch Entwicklungen in der Krankenhauslandschaft nachvollzogen.

**Wir danken für das Gespräch.**

DGUV



„ Nach einem Unfall ist eine erfolgreiche Heilbehandlung die Grundlage für die Rückkehr ins Arbeitsleben. “

# Serie: Fragen und Antworten zur gesetzlichen Unfallversicherung

Uns erreichen täglich viele Anfragen zur gesetzlichen Unfallversicherung. In dieser Serie drucken wir einige interessante Fallgestaltungen ab, bei denen wir Sachbearbeitern in Kommunen, staatlichen Verwaltungen oder selbständigen Unternehmen weiterhelfen konnten.

## Herr S. aus M. möchte wissen:



„Hiermit bitten wir Sie um Ihre Stellungnahme zu der folgenden Frage: Wir beabsichtigen, unser Reinigungsteam zu verstärken. Um deren grundsätzliche Eignung besser beurteilen zu können, planen wir, die Bewerberinnen oder Bewerber für die ausgeschriebenen Stellen zu einer eintägigen Probearbeit einzuladen. Im Rahmen dieser Probearbeit nehmen die angesprochenen Personen am normalen Arbeitsgeschehen im Rahmen der ihnen zugedachten Tätigkeit teil. Es besteht zum Zeitpunkt der Teilnahme an der Probearbeit noch kein Arbeitsverhältnis. Ist eine Person, die sich um eine Stelle bewirbt und an einer Probearbeit im oben geschilderten Sinn in unseren Verwaltungsgebäuden teilnimmt, in der „Gesetzlichen Unfallversicherung“ versichert?“

## Antwort:



„Sehr geehrter Herr S., das Landessozialgericht Hamburg hat erst kürzlich mit Urteil vom 31.01.2012 (AZ L 3 U 21/11) entschieden, dass es für das Vorliegen einer Beschäftigung nicht auf den Abschluss eines wirksamen Arbeitsvertrages, sondern ausschließlich darauf ankommt, ob eine Tätigkeit für einen Dritten aufgenommen und die Verfügungsgewalt des Unternehmers über die Arbeitskraft des Beschäftigten hergestellt wurde. Dies wird regelmäßig schon bei einem Probearbeitsverhältnis der Fall sein. Denn auch insoweit verfügt der Arbeitgeber – allerdings meist unentgeltlich – mit Einwilligung des zur Probe Arbeitenden über dessen Arbeitskraft.

Sofern also tatsächlich Arbeiten von wirtschaftlichem Wert von diesen Personen verrichtet werden, besteht auch für dieses Probearbeitsverhältnis gesetzlicher Unfallversicherungsschutz.

Zu unterscheiden davon wären nur Besuche des zukünftigen Arbeitnehmers (evtl. auch auf Einladung des Arbeitgebers), um seinen späteren Arbeitsplatz zu besichtigen bzw. sich über die Arbeit zu informieren. Derartige Aktivitäten stehen nicht unter Versicherungsschutz.“

## Herr F. aus J. hatte folgende Frage:



„Es brannte eine Hecke, die vermutlich durch Feuerwerkskörper in Brand geraten war. Ein Herr leistete vor Eintreffen der Freiwilligen Feuerwehr Hilfe, indem er mit zwei Feuerlöschern versuchte, die Hecke zu löschen. Hierbei wurde seine Jacke von Funken beschädigt. Nun meine Fragen: Wer ersetzt die Füllung der Feuerlöcher, falls keine Brandversicherung besteht? Gibt es eine Versicherung für die beschädigte Jacke?“

## Antwort:



„Sehr geehrter Herr F., bei dem von Ihnen geschilderten Fall handelt es sich um eine Hilfeleistung im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 13a SGB VII (Sozialgesetzbuch VII). Gemäß § 13 SGB VII sind diesen Personen auf Antrag Schäden sowie Aufwendungen, die infolge der Hilfeleistung entstanden, zu ersetzen. Umfasst davon sind im konkreten Fall sowohl die Jacke als auch die Füllung der Feuerlöcher.

Der Antrag kann formlos bei der Bayerischen Landesunfallkasse, Ungererstraße 71, 80805 München, erfolgen.“

## Frau S. aus M. fragt:



„Beim Markt M. werden ab nächster Woche insgesamt 7 Asylbewerber im Rahmen von 1-Euro-Jobs für cirka zwei bis drei Wochen gemeinnützige Tätigkeiten ausführen. Sind die Asylbewerber dann auto-

matisch unfallversichert oder müssen wir sie noch gesondert bei Ihnen anmelden?“

## Antwort:



„Sehr geehrte Frau S., gerne bestätigen wir Ihnen, dass für die im Rahmen von 1-Euro-Jobs tätigen Asylbewerber der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung besteht. Eine gesonderte Anmeldung ist nicht erforderlich.

Die fachliche Zuständigkeit für die Entschädigung möglicher Arbeitsunfälle richtet sich dabei nach dem Unternehmen, in dem die Asylbewerber eingesetzt werden. Sofern die Tätigkeiten für den Markt M. verrichtet werden, ist die Kommunale Unfallversicherung Bayern der zuständige Unfallversicherungsträger.“

## Herr K. aus H. erkundigt sich:



„Ich unterrichte als Lehrer am Gymnasium in H. Wir planen für den Sommer ein Ehemaligen-Volleyballturnier, zu dem Schülerinnen und Schüler der letzten 25 Abiturjahrgänge eingeladen sind. Die Veranstaltung wird nicht als Schulveranstaltung laufen. Müssen wir hier irgendwelche Zusatzversicherungen abschließen? Sollte die Veranstaltung besser als Schulveranstaltung laufen?“

## Antwort:



„Sehr geehrter Herr K., für die von Ihnen geplante Veranstaltung besteht kein Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, da die Teilnehmer nicht mehr Schüler des Gymnasiums H. sind. Da von uns auch keine freiwillige Versicherung für diesen Personenkreis angeboten werden kann, stellen wir Ihnen anheim, sich mit einem privaten Versicherungsunternehmen in Verbindung zu setzen.“

## Frau B. aus M. hatte folgende Frage:



„Die M GmbH ist bei Ihnen unfallversichert. Wir haben neben dem festange-



stellten Personal auch Beschäftigte mit Mehraufwandsentschädigung (1-Euro-Jobber). Die Arbeitszeit wird von allen Mitarbeitern mit dem Zeiterfassungssystem festgehalten. Einige Beschäftigte in unserer Textilabteilung möchten gerne nach der regulären Arbeitszeit die Maschinen für private Zwecke nutzen. Das heißt, sie stempeln aus und arbeiten dann noch privat weiter. Wie sieht es mit der Versicherung aus? Sind die Beschäftigten auch nach dem Ausstempeln über uns unfallversichert? Gibt es einen Unterschied zwischen dem festangestellten Personal und den Beschäftigten mit Mehraufwandsentschädigung?“

#### Antwort:



„Sehr geehrte Frau B., Ihre Mitarbeiter stehen nicht mehr unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn sie sich nach Arbeitsende aus privaten Gründen auf der Arbeitsstelle aufhalten. Festangestellte Mitarbeiter sind hiervon gleichermaßen betroffen wie Beschäftigte mit Mehraufwandsentschädigung.

Sollte die private Beschäftigung an der Arbeitsstelle über zwei Stunden andauern, besteht auch auf dem Heimweg von

der Arbeitsstelle kein Versicherungsschutz mehr.“

#### Frau L. möchte gerne wissen:



„Mit Interesse haben wir die Informationen zur Tagespflege in Ihrem Internetauftritt gelesen. Es werden immer noch heiße Diskussionen unter den Kolleginnen geführt und auch unsere Fachberaterin vom Jugendamt ist der Meinung, dass noch nicht alle Punkte geklärt sind. Deshalb heute noch einmal die Frage: sind ALLE Kinder, die ich betreue, mit und ohne Jugendamt, mit und ohne Vertrag in der gesetzlichen Unfallversicherung?“

#### Beispiele:

- Linus ist seit über einem Jahr im Kindergarten. Manchmal – alle paar Monate – möchte er einen „Kristine-Tag“ einlegen und kommt mit seinem kleinen Bruder zu mir. Auch in den Ferien kommen er und seine große Schwester, die schon zur Schule geht, öfter mal zu mir.
- Bärbel ist ein Schulkind, sie kommt in „Randbetreuung“. Manchmal bringt sie eine Freundin mit „nach Hause“.
- Maya ist schon im Kindergarten. Wenn – selten – beide Eltern Spätschicht haben, kommt sie für einen Abend zu mir.
- Basti kommt für vier Stunden pro Woche. Er hat einen Privatvertrag ohne Beteiligung des Jugendamts.
- Eine Nachbarin muss zur Beerdigung. Sie bringt mir für einige Stunden ihr Kind vorbei.

#### Antwort:



„Sehr geehrte Frau L., gemäß Art. 16 des Bay. Kinderbildungs- und Betreuungsgesetzes (BayKiBiG) haben Tagespflegepersonen die Aufgabe, die ihnen anvertrauten Kinder entwicklungsangemessen zu bilden, zu erziehen und zu betreuen. Dieser Aufgabe können die Tagespflegepersonen nicht nachkommen, wenn Kinder nur sporadisch oder ggf. nur an einzelnen Terminen beaufsichtigt werden.

Hier ist also zu unterscheiden, ob eine regelmäßige Betreuung stattfindet oder nur ein gelegentliches „Verwahren“ wie bei einem Babysitter. Für den Versicherungsschutz ist es ausreichend, dass die Tagespflegeperson durch das Jugendamt bestellt oder für geeignet erklärt wird; eine Vermittlung des einzelnen Kindes durch das Jugendamt ist nicht erforderlich.

Konkret bedeutet dies, dass „Bärbel“ und „Basti“ versichert sein dürften, alle anderen Kinder aber nicht.“

#### Frau W. aus M. interessiert sich für Folgendes:



„Inwieweit ist es rechtlich möglich, dass die schulhausinterne Mittagsbetreuung zu geeigneten Zeitfenstern die Schulturnhalle mitnutzt? Muss das aufsichtsführende Personal der Mittagsbetreuung einen Trainerschein oder eine Sportlehrausbildung haben?“

#### Antwort:



„Sehr geehrte Frau W., zum Erhalt des Schutzes der gesetzlichen Unfallversicherung ist es nicht zwingend erforderlich, dass die Mittagsbetreuung in Schul- oder Gemeinschaftsräumen stattfindet; eine Turnhalle kann zur Mittagsbetreuung ebenfalls geeignet sein. Auch das Vorliegen eines Trainerscheins oder einer entsprechenden Ausbildung ist für den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung nicht maßgebend.

Aus Präventionsicht ist jedoch darauf hinzuweisen, dass das ausführende Personal nur Sportarten anbieten sollte, in denen es ausreichende fachliche Kenntnisse hat. Auch müssen Erste-Hilfe-Kenntnisse vorhanden sein.“

Autor: Klaus Hendrik Potthoff  
Stv. Leiter des Geschäftsbereichs  
Rehabilitation und Entschädigung  
der Kommunalen Unfallversicherung Bayern

Serie: Das wissenswerte Urteil

# Versicherungsschutz von Organspendern

Das Recht der gesetzlichen Unfallversicherung erfasst die unterschiedlichsten Fragestellungen aus einer bunten Vielfalt von Lebenssachverhalten. Die Serie „Das wissenswerte Urteil“ soll anhand von exemplarisch ausgewählten Urteilen aus der höchstrichterlichen Rechtsprechung einen Eindruck von dieser Vielschichtigkeit und Lebendigkeit – aber auch der Komplexität – des Unfallversicherungsrechtes vermitteln.

Der Kreis der in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogenen Personen ist im Wesentlichen in § 2 des SGB VII in einem umfangreichen Katalog geregelt. Allgemein bekannt sind daraus z. B. der Unfallversicherungsschutz aufgrund eines Arbeitsverhältnisses oder der Versicherungsschutz für Schüler und Studenten. Der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung ist jedoch über diese lediglich beispielhaft genannten Personengruppen hinaus noch weitaus facettenreicher. Zwar kaum im Bewusstsein der Bevölkerung verankert, jedoch ebenfalls nach dem SGB VII in den Versicherungsschutz einbezogen sind Personen, die Blut, körpereigene Organe oder Gewebe spenden. Letztlich soll auch mit diesem Versicherungstatbestand wiederum der Einsatz für andere Menschen unter Versicherungsschutz gestellt werden. Der Gesetzgeber und die Rechtsprechung mussten jedoch auch in diesem Bereich eine Trennlinie zwischen unversichertem Bereich und solchen Fallkonstellationen ziehen, die nach der Zielsetzung der Norm noch vom Versicherungsschutz umfasst sein sollten.

## Wie ist der versicherte Bereich zu definieren?

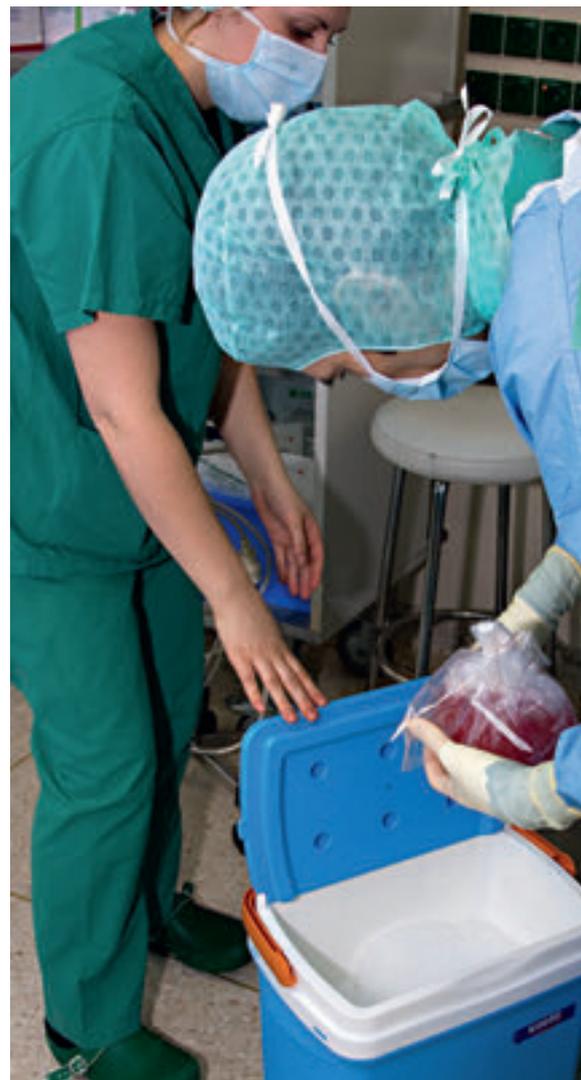
Zunächst ist im Gesetz abschließend genannt, welche Bestandteile des menschlichen Körpers für eine versicherte Spende zur Verfügung stehen können: Organe, Blut oder „Gewebe“. Zu den körpereigenen Organen oder „Geweben“ zählen alle Körperbestandteile wie z. B. Nieren, Kno-

chenmark, Haut oder Hornhaut der Augen.

Weitere Voraussetzung zur Begründung des Versicherungsschutzes ist dann das Vorliegen einer „Spende“. Für den Begriff der Spende unerheblich und damit für den Versicherungsschutz unschädlich ist es, ob der Spender aus eigener Initiative oder aufgrund einer Aufforderung Dritter (z. B. Rotes Kreuz) die Spende geleistet hat; ferner spielt es keine Rolle, ob die Spende ohne Gegenleistung erbracht wird oder der Spender ein Entgelt erhält; für den Versicherungsschutz nicht relevant ist auch, ob die Spende einer bestimmten Person direkt zugute kommt oder einem gewerblichen Unternehmer zur Weiterverwendung gegeben wird. Gleichfalls versichert sind Spenden innerhalb der Familie oder unter Verwandten.

## Der Ausgangspunkt: der Begriff „Spende“

Der Begriff der Spende setzt nach seinem Wesen jedoch zwingend ein fremdnütziges Verhalten voraus; die Vorschrift erfasst daher nicht solche Fälle, in denen die Übertragung körpereigener Gewebe auf die Person selbst, der das Gewebe entnommen wurde, erfolgt (z. B. die Übertragung gesunder Haut bei Brandverletzungen) oder die sog. Eigenblutspende, bei der das gewonnene Blut lediglich in einem Depot für eine spätere Operation des Spenders selbst aufbewahrt werden soll. Vor dem Hintergrund der Zielsetzung der Vorschrift (öffentliches Interesse an



der Hilfeleistung für die Allgemeinheit) können Eigenspenden ausnahmsweise nur dann Versicherungsschutz genießen, wenn sich der Spender im Voraus damit einverstanden erklärt, dass eventuelle Überschussmengen des entnommenen Blutes der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt werden.

Der so zu beschreibende Begriff der Spende umreißt jedoch nur einen Ausgangspunkt. Was ist, wenn es im Zusammenhang z. B. mit einer Lebend-Organ spende (selbstverständlich zielt der Versicherungsschutz aus der Natur der Sache heraus ausschließlich auf diese Variante der Organ spende ab) zu medizinischen Komplikationen beim Spender kommt? Dann wird es schwierig. Mit einem solchen Sachverhalt hatte sich das Bundessozialgericht (BSG) in dem folgenden Fall (Urteil vom 15.5.2012; Az.: B 2 U 16/11 R) zu befassen:



## Der Sachverhalt

Der Kläger ließ sich für seinen Bruder am 17.10.2002 operativ die linke Niere entnehmen. Während der Operation wurde zur Nierenentfernung unter anderem ein Flankenschnitt gesetzt, der zu einer partiellen Lähmung der Bauchmuskulatur (Bauchwandparese) links führte. Im Übrigen zeigten sich die stationäre Behandlung vom 16. bis zum 29.10.2002, die primäre Wundheilung und der weitere postoperative Verlauf unauffällig.

### **Der Kern des Streits: allgemeines Krankheitsrisiko oder Versicherungsfall in der gesetzlichen Unfallversicherung**

Der beklagte Unfallversicherungsträger (UVT) lehnte es ab, das „Ereignis vom 17.10.2002“ – also die Operation zur Nierenentfernung – als Arbeitsunfall anzuerkennen. Das vom Kläger angerufene Sozialgericht und auch das Landessozialgericht (LSG) als Berufungsinstanz bestätigten die Entscheidung des UVT. Die Entscheidungen wurden im Wesentlichen damit begründet, dass der zur Organentnahme notwendige operative Eingriff bereits den Versicherungstatbestand des § 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII erfülle und damit als Unfallereignis im Sinne des Unfallversicherungsgesetzes ausscheide. Ein Arbeitsunfall komme nur bei einem weiteren von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis in Betracht; eine über die versicherte Tätigkeit der Organspende hinausgehende äußere Ursache für die partielle Bauchwandparese links liege aber nicht vor. Zudem habe sich der Kläger dem Eingriff freiwillig unterzogen; die Unfreiwilligkeit einer Einwirkung sei aber dem Unfallbegriff immanent. Im Ergebnis habe also gar kein „Unfall“ vorgelegen. Das LSG hatte die Revision zum BSG zugelassen, so dass der Kläger dieses Rechtsmittel in Anspruch nehmen konnte und das BSG nun mit den in diesem Fall aufgeworfenen Rechtsproblemen befasst wurde. Im Kern ging es dabei um die Abgrenzung, ob der oben beschriebene Sachverhalt vom Versicherungsschutz des SGB VII umfasst wurde – oder ob sich im Falle des Spenders lediglich ein allgemeines Krankheitsrisiko verwirklicht hatte?

### **Die Systematik des Gesetzes**

Auch für den Versicherungsschutz von Organ Spendern ist die allgemeine Systematik des Unfallversicherungsrechtes maßgeblich. Nach dieser Systematik müssen folgende Anforderungen erfüllt sein: Das Gesetz verlangt – erstens –, dass eine nach den Vorgaben des SGB VII maßgebliche Tätigkeit, nämlich die sog. „versicherte Tätigkeit“, verrichtet wird; als weitere Voraussetzung muss – zweitens – ein „Unfall“ vorliegen, welcher dann – drittens – zu einem Gesundheitserstschaden führt. Dieser Gesundheitserstschaden muss – viertens – rechtlich wesentlich auf dem Unfallereignis beruhen.

Das ist nichts Besonderes und die aufgezählten Anforderungen müssen stets vorliegen, damit der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung überhaupt eingreifen kann. Dabei ergibt sich jedoch die zentrale Frage: „passt“ eine Organspende, bei der es zu Komplikationen oder Spätschäden kommt, eigentlich in das beschriebene „Raster“?

### **Ein ganz besonderer Versicherungstatbestand**

Beim Unfallversicherungsschutz der Organspender handelt es sich um einen Bereich der Unfallversicherung, in dem ein altruistisches Verhalten (des Spenders), das anderen zugute kommen soll, als sozialpolitisch wünschenswert eingestuft wird und gerade deswegen dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung unterfallen soll. Diese gesetzliche Zielrichtung darf nicht aus den Augen verloren werden. Allerdings gibt es in der Praxis ein Problem: Die auf das Arbeitsleben zugeschnittenen Bestimmungen der gesetzlichen Unfallversicherung bedürfen im Fall der Organspende der Interpretation, die neben dem Wortlaut der Vorschrift insbesondere an den gesetzgeberischen Zielsetzungen auszurichten ist.

Dies hat das BSG getan. Das Gericht untersucht in seiner Urteilsbegründung eingehend den gesetzgeberischen Zweck des Unfallversicherungsschutzes für Organspender und kommt zutreffend zu

## Serie: Das wissenswerte Urteil

dem Ergebnis, dass § 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII inhaltlich nur dann einen Sinn macht, wenn über die – unversicherte – Organentnahme selbst hinaus gesundheitliche Schäden, die wesentlich durch die Organspende verursacht sind, vom Unfallversicherungsschutz erfasst werden. Dazu im Einzelnen:

### Die versicherte Tätigkeit bei der Organspende

Nach § 8 Abs. 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den Vorgaben des SGB VII begründenden Tätigkeit: die sog. versicherte Tätigkeit. Ein Arbeitsunfall setzt also voraus, dass der Verletzte zur Zeit des Unfalles – genauer: davor – durch eine Verrichtung den gesetzlichen Tatbestand einer versicherten Tätigkeit erfüllt; nur dann ist er Kraft Gesetzes Versicherter. Der Tatbestand der versicherten Tätigkeit des „Spendens eines Organs“ setzt folgende konkrete Verrichtungen voraus: Der Spender muss freiwillig und nach Maßgabe des Transplantationsgesetzes in die Entnahme seines Organs durch ein anerkanntes Transplantationszentrum und in die Übertragung des Organs auf einen gesetzlich zugelassenen Empfänger eingewilligt haben, sich in ein Transplantationszentrum begeben und sich dort der Entnahmeoperation einschließlich der Vor- und Nachbehandlung unterworfen haben. Denn das Gesetz soll nur solchen Lebendorganspendern Unfallversicherungsschutz gewähren, die sich zu einer nach Maßgabe des Transplantationsgesetzes rechtmäßigen Organspende bereitfinden.

Der Kläger hatte hier diese Voraussetzungen erfüllt, die dafür notwendigen Handlungen vorgenommen. Eine Verrichtung ist jedes konkrete Handeln eines Verletzten, das seiner Art nach von Dritten beobachtbar und zumindest auch auf die Erfüllung des Tatbestandes der jeweiligen versicherten Tätigkeit ausgerichtet ist. Der Kläger hat sich freiwillig der Operation unterzogen, um im Sinne des Transplantationsgesetzes für seinen Bruder, einen Verwandten zweiten Grades, die linke Niere,

ein körpereigenes Organ, in einem dafür zugelassenen Transplantationszentrum entfernen zu lassen. Durch das Entgegennehmen der insoweit erforderlichen ärztlichen Behandlung war das Verhalten des Klägers darauf ausgerichtet, das Ziel der ärztlichen Maßnahme, die Übertragung seiner Niere auf seinen Bruder, zu erreichen.

Entgegen der Auffassung des zuvor entscheidenden LSG ist die „Verrichtung Organspende“ nicht in der operativen Nierenentnahme durch Ärzte und andere Kräfte des Krankenhauses zu erblicken. Denn der Tatbestand einer versicherten Tätigkeit kann nur durch Verrichtungen bzw. Handlungen des Verletzten selbst erfüllt werden. Die Vornahme einer versicherten Tätigkeit ist eine höchstpersönliche Handlung. Eine Zurechnung des Handelns anderer Personen ist hierbei ausgeschlossen.

### Organspende und der zentrale Begriff des „Unfalls“

Infolge dieser Verrichtung ist es auch zu einem „Unfall“ im Sinne des Unfallversicherungsrechtes gekommen. Durch die versicherte Tätigkeit wurde ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis verursacht und dieses hat einen Gesundheitserstschaden wesentlich bewirkt. Denn: das im Wesentlichen durch das Handeln des Klägers verursachte (Unfall-)Ereignis bestand hinsichtlich des hier umstrittenen Gesundheitserstschadens der Bauchwandparese entgegen dem LSG in dem zur operativen Nierenentnahme durchgeführten chirurgischen Flankenschnitt des Transplantationschirurgen. Der Flankenschnitt war ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper des Klägers einwirkendes Ereignis, das unmittelbar den physiologischen Zustand des Körpers verändert und die körperliche Integrität des Klägers verletzt hat. Auch dann, wenn die Einwirkung auf den Körper nicht nur zu einer Veränderung seines physiologischen Zustandes, sondern auch zu einer Verletzung der körperlichen Integrität führt, ist zwischen der Einwirkung auf den Körper als mögliche

Ursache und dem Gesundheitserstschaden als mögliche Wirkung der Einwirkung auf den Körper zu unterscheiden.

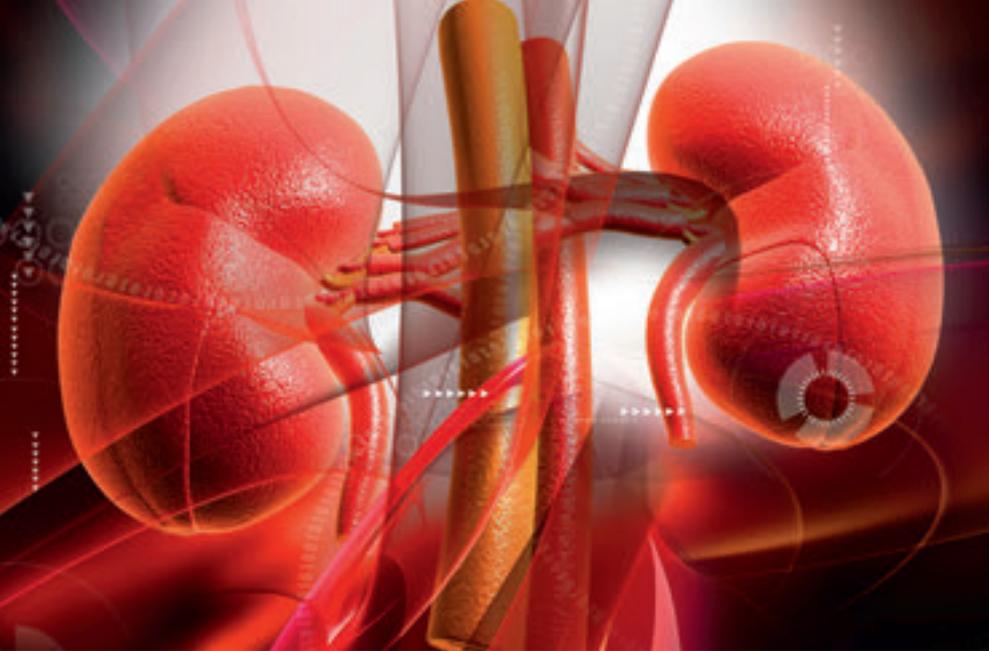
Das einwirkende Ereignis erfasst dabei (auch) Geschehnisse, die aufgrund der jeweiligen versicherten Tätigkeit „üblich“ sind. Es bedarf keines außergewöhnlichen Vorganges. Keiner Darlegung bedarf es, dass die unfallversicherte Verrichtung des Klägers den Flankenschnitt des Transplantationschirurgen rechtlich wesentlich verursacht hat.

### Worin bestand der „Gesundheitserstschaden“?

Der Gesundheitserstschaden besteht in der Bauchwandparese links, die durch den Flankenschnitt rechtlich wesentlich verursacht wurde. Gesundheitserstschaden im Sinne des Unfallversicherungsrechtes ist grundsätzlich jeder regelwidrige körperliche, geistige oder seelische Zustand, der unmittelbar durch die (von außen kommende, zeitlich begrenzte) Einwirkung rechtlich wesentlich verursacht wurde, die selbst rechtlich wesentlich durch die Verrichtung der versicherten Tätigkeit hervorgerufen wurde. Von diesem zum Tatbestand des Versicherungsfalles gehörenden Primärschaden sind diejenigen Gesundheitsschäden zu unterscheiden, die rechtlich wesentlich erst durch den Erstschaden verursacht wurden (unmittelbare Unfallfolgen) oder der versicherten Tätigkeit aufgrund der Spezialvorschrift des § 11 SGB VII als Versicherungsfall zuzurechnen sind (mittelbare Unfallfolgen). Das Vorliegen von Unfallfolgen gleich welcher Art ist selbst keine Tatbestandsvoraussetzung des Arbeitsunfalls.

### Abgrenzung zur Unfallfolge

Die Bauchwandparese des Klägers war keine Unfallfolge, sondern vielmehr der Gesundheitserstschaden. Zwar hat bereits der Flankenschnitt, also die Einwirkung auf den Körper, unmittelbar zu einer Verletzung des Körpers geführt. Schon durch ihn ist in die körperliche Integrität eingegriffen worden. Dies wird grundsätzlich rechtlich missbilligt. Nach dem sog.



natürlichen Schadensbegriff liegt daher ein Gesundheitsschaden vor. Es handelt sich aber nicht um einen Gesundheitsschaden im Sinne des Unfallversicherungsrechtes. Denn der natürliche Schadensbegriff bedarf hier einer wertenden Korrektur, die sich aus dem Zweck der Versicherungsschutz begründeten Vorschrift ergibt.

Die Gesundheitsschäden, die beim Lebendorganspender durch eine rechtmäßige Transplantation notwendig verursacht werden, sind nach dem Schutzzweck des § 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII keine missbilligten Wirkungen des Eingriffs. Sieht aber schon der Tatbestand der versicherten Tätigkeit den operativen Eingriff zur Organentnahme vor, ist der Gesundheitserstschaden im Falle einer Organspende nach Maßgabe des Schutzzwecks dieser Vorschrift zu bestimmen.

Die Organtransplantation ist grundsätzlich Teil der dem Organempfänger von der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung zu gewährenden Krankenbehandlung; die ambulante und stationäre Behandlung des Organspenders stellt eine Nebenleistung zu der dem Organempfänger zu erbringenden Behandlungsmaßnahme dar. In Abgrenzung zur gesetzlichen Krankenversicherung greift die gesetzliche Unfallversicherung erst dann ein, wenn im Zusammenhang mit der Organentnahme beim Organspender gesundheitliche Schäden auftreten, die über die durch die Organentnahme notwendig entstehenden Beeinträchtigungen hinausgehen und im ursächlichen Zusammenhang mit der Organentnahme stehen, oder wenn der Organspender an der Organentnahme verstirbt. § 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII soll (freiwillige) Lebendor-

ganspender gegen alle Gesundheitsbeeinträchtigungen schützen, die durch die Organentnahme verursacht sind und nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft nicht zwingend mit dem operativen Eingriff und einer erforderlichen Vor- und Nachbehandlung einhergehen.

#### **Der operative Eingriff ist kein Gesundheitserstschaden**

Versicherte Gesundheitserstschäden sind daher nur diejenigen Gesundheitsbeeinträchtigungen, die gerade nicht im Eingriff zur Organentnahme selbst bestehen, also Gesundheitsschäden, die durch die Organentnahme zusätzlich zu den mit ihr notgedrungen verbundenen Beeinträchtigungen wesentlich verursacht wurden. Das operative Geschehen nebst einer Vor- und Nachbehandlung ist hingegen, wie gesagt, das durch die Verichtung der versicherten Tätigkeit wesentlich bedingte einwirkende Ereignis im Sinne des Unfallversicherungsrechtes. Eine damit zwingend verbundene Integritätseinbuße (hier der Flankenschnitt) scheidet demnach als Gesundheitserstschaden aus.

Als ein durch die Organentnahme hervorgerufener Gesundheitserstschaden kommt vielmehr nur eine Gesundheitsbeeinträchtigung in Betracht, die nach den derzeit anerkannten medizinischen Erfahrungssätzen nicht notwendig allein schon durch die operative Organentnahme verursacht wird. Dass eine Bauchwandparese zwingend mit einer Nierenentfernung verbunden ist, haben die Vorinstanzen nicht festgestellt und ist auch nicht ersichtlich. Das LSG hat jedoch für das BSG bindend festgestellt, dass beim Kläger infolge des Flankenschnitts eine Bauchwandparese links aufgetreten ist.

Nach dem genannten Schutzzweck des Versicherungstatbestandes war der Flankenschnitt auch die rechtlich wesentliche Ursache für die Bauchwandparese. Denn der Unfallversicherungsschutz soll gerade eingreifen, wenn eine rechtmäßige Organspende zu weiteren (üblichen oder unüblichen) Gesundheitsschäden führt, die über die mit der Organentnahme notwendig verbundenen Gesundheitsbeeinträchtigungen hinausgehen. Anhaltspunkte dafür, dass das Unfallereignis oder der Gesundheitserstschaden durch andere Umstände allein rechtlich wesentlich verursacht worden sein könnte, waren hier nicht ersichtlich.

#### **Die „Freiwilligkeit“ der Organspende steht dem Versicherungsschutz nicht entgegen**

Dem Anspruch auf Feststellung des Arbeitsunfalls steht auch nicht entgegen, dass der Kläger „freiwillig“ in die Entnahme seiner Niere eingewilligt hat, er sich damit freiwillig dem operativen Eingriff unterzogen und die Beeinträchtigung seiner körperlichen Integrität durch die Transplantation vorhergesehen hat.

Die Freiwilligkeit der rechtmäßigen Lebendorganspende und die Vorhersehbarkeit der damit notwendig verbundenen Körperverletzungen sind bereits Tatbestandsvoraussetzungen der versicherten Tätigkeit (siehe dazu oben) und können schon deshalb den Eintritt eines Versicherungsfalles nicht ausschließen. Zudem sind die wie auch immer zu verstehende „Freiwilligkeit“ der das einwirkende Ereignis verursachenden Verrichtung oder die „Unvorhersehbarkeit“ des Gesundheitsschadens keine Tatbestandsvoraussetzungen des gesetzlichen Unfallbegriffes nach dem SGB VII. Maßgeblich für die Erheblichkeit oder Unbeachtlichkeit dieser Aspekte ist grundsätzlich der Schutzzweck des jeweiligen Versicherungstatbestandes.

Unabhängig davon sind, wie oben bereits ausgeführt, die Unfreiwilligkeit und Unvorhersehbarkeit keine ausdrücklich genannten oder ungeschriebenen Tatbe-

## Serie: Das wissenswerte Urteil

standsmerkmale des gesetzlich definierten Unfallbegriffs. Das Gesetz beschreibt den Unfall nicht als „unfreiwilliges“, „unvorhergesehenes“ oder „unvorhersehbares“, sondern nur als ein von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden führt. Für eine Einengung des Anwendungsbereiches dieser für Unfälle infolge sämtlicher versicherten Tätigkeiten geltenden Vorschrift fehlt es an einem dies rechtfertigenden Zweck. Verschiedene in § 2 SGB VII aufgeführte Tatbestände einer versicherten Tätigkeit gehen gerade mit der freiwilligen Inkaufnahme eines vorhersehbaren und vorhergesehenen Gesundheitsschadens oder sogar des Todes einher. Nicht nur Helfer bei Unglücksfällen oder Retter aus einer erheblichen gegenwärtigen Gefahr für die Gesundheit anderer, auch Beschäftigte, die sich zur Erfüllung ihrer Pflichten aus dem Beschäftigungsverhältnis gefährlichen Einwirkungen aussetzen, handeln freiwillig und im Bewusstsein einer vorhersehbaren und gegebenenfalls vorhergesehenen Beeinträchtigung ihrer körperlichen Integrität.

### Der Regelungszweck des Gesetzes ist entscheidend

Gerade auch bei der Organspende im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII würde durch eine Beschränkung des Unfallbegriffes auf lediglich unfreiwillig erlittener Einwirkungen der Regelzweck dieses Versicherungstatbestandes vereitelt. Diese Vorschrift schützt gerade diejenigen Personen, die sich freiwillig einer operativen Organentnahme unterziehen. Ihr Schutzzweck, das von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht abgedeckte gesundheitliche Risiko des Organspenders im Zusammenhang mit der Organspende abzusichern, bliebe weitgehend unerfüllt, wenn lediglich eine zusätzliche zum operativen Eingriff zur Organentnahme hinzutretende weitere Einwirkung geeignet wäre, ein Unfallereignis zu begründen. Die Freiwilligkeit der Organspende und des insoweit notwendigen operativen Eingriffs ist bereits Bestandteil dieser versicherten Tätigkeit und kann schon deshalb nicht den Versicherungsfall ausschließen. Das

Erfordernis der „Einwirkung von außen“ dient der Abgrenzung von unfallbedingten Gesundheitsschäden zu solchen Gesundheitsbeeinträchtigungen aus inneren Ursachen sowie zu geplanten und willentlichen, also absichtlichen Selbstschädigungen ohne rechtlich gebilligte Handlungsmotivation.

Da der Kläger nach den Feststellungen des LSG seine partielle Bauchwandparese nicht absichtlich herbeiführen wollte, liegt im Ergebnis ein versicherter Arbeitsunfall vor.

### Der Gesetzgeber reagiert auf die rechtlichen Abgrenzungsschwierigkeiten

Organspenden können – und das wissen alle – Menschenleben retten. Aus gutem Grund werden Organspenden als sozialpolitisch erwünscht eingestuft und die Bereitschaft zur Organspende soll gefördert werden; denn ohne die Bereitschaft der Spender auch zur (Lebend-)Organspende muss es in der medizinischen Versorgung zu Engpässen kommen. Vor diesem Hintergrund war die unsichere Rechtslage hinsichtlich des Versicherungsschutzes der Organspender als rechtlich und sozial unbefriedigend einzustufen. Eine ausdrückliche Regelung durch den Gesetzgeber drängte sich daher auf. Er ist der Regelungsnotwendigkeit der Materie jetzt nachgekommen und hat unter anderem den Unfallversicherungsschutz bei der Organspende mit Wirkung vom 01. August 2012 umfassend (neu) geregelt (siehe Art. 2 b Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21.07.2012, BGBl. I, S. 1601). Der Gesetzgeber ging dabei erkennbar davon aus, dass das bisherige Recht gesundheitliche Beeinträchtigungen des Organspenders (trotz der Auslegung des BSG in seinem Urteil vom 15.05.2012) nicht hinreichend abgedeckt hatte.

In das SGB VII wurde insbesondere ein neuer § 12 a Abs. 1 SGB VII eingefügt, welcher für Organ- und andere Spender den Begriff des Arbeitsunfalls erweitert und die Beweislast zugunsten des Organspen-

ders auf den Unfallversicherungsträger verlagert. Als Versicherungsfall „gilt“ danach auch der Gesundheitsschaden, der über die durch die Entnahme regelmäßig entstehenden Beeinträchtigungen hinausgeht und in ursächlichem Zusammenhang mit der Spende steht (Satz 1 der neuen Vorschrift). Werden infolge der Organspende Nachbehandlungen erforderlich oder treten Spätschäden auf, die als Aus- oder Nachwirkungen der Spende oder des aus der Spende resultierenden erhöhten Gesundheitsrisikos anzusehen sind, wird gesetzlich vermutet, dass diese hierdurch verursacht worden sind (Satz 2 der neuen Vorschrift). Dies gilt nur dann nicht, wenn offenkundig ist, dass der Gesundheitsschaden nicht im ursächlichen Zusammenhang mit der Spende steht (Satz 3 der neuen Norm).

Die neue Vorschrift des § 12 a Abs. 1 SGB VII enthält nicht nur eine bloße Klarstellung der bisherigen Gesetzeslage, sondern beinhaltet nach dem Normtext eine materiell-rechtliche Änderung der bisher geltenden Bestimmungen. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Organspenders nach der Organentnahme werden im Wege einer sog. Fiktion („gilt“) dem Versicherungsfall zugerechnet. „Fiktion“ bedeutet, dass der kraft Fiktion geregelte Tatbestand rechtlich so zu behandeln ist wie ein anderer Tatbestand, auf den verwiesen wird. Weitergehend als z. B. beim Unfallversicherungsschutz für Arbeitnehmer ist für Organspender damit ein Arbeitsunfall demzufolge künftig auch ein nicht zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis. Darüber hinaus lautet § 2 Abs. 1 Nr. 13 b SGB VII nunmehr: Kraft Gesetzes versichert sind Personen, die Blut oder körpereigene Organe, Organteile oder Gewebe spenden oder bei denen Voruntersuchungen oder Nachsorgemaßnahmen anlässlich der Spende vorgenommen werden.

*Autor: Rainer Richter,  
Leiter der Rechtsabteilung der  
Kommunalen Unfallversicherung Bayern*

# Nachruf



Am 5. März 2013 ist

## Herr Bürgermeister Albert Höchstetter

aus Barbing im Alter von 62 Jahren verstorben.

Herr Albert Höchstetter gehörte seit 2003 dem Vorstand der Kommunalen Unfallversicherung Bayern an und vertrat dort die Belange der bayerischen Gemeinden.

Während dieser Zeit war Herr Albert Höchstetter unserem Hause besonders verbunden und prägte alle entscheidenden Entwicklungen wesentlich mit. Er brachte insbesondere seine langjährigen politischen Erfahrungen sowie sein Fachwissen in die Arbeit der Selbstverwaltung ein.

Wir haben Herrn Höchstetter als einen sehr engagierten, sympathischen und feinen Menschen erlebt und werden ihm in Dankbarkeit verbunden bleiben.

## Sitzungstermine

Die nächste Sitzung der Vertreterversammlung der **Kommunalen Unfallversicherung Bayern** findet am Donnerstag, dem 4. Juli 2013, um 11.00 Uhr, im Hotel NH Ambassador Ingolstadt, Goethestraße 153, 85055 Ingolstadt, statt.

Die Vorsitzende der Vertreterversammlung der Kommunalen Unfallversicherung Bayern

### Ulrike Fister

Die Sitzung ist öffentlich.

Rückfragen/Anmeldungen bitte bei  
Frau Rappelt  
Tel. 089 36093-111  
E-Mail: [bsv@kuvb.de](mailto:bsv@kuvb.de)

Die nächste Sitzung der Vertreterversammlung der **Bayerischen Landesunfallkasse** findet am Donnerstag, dem 18. Juli 2013, um 9.00 Uhr, im Wöhrdersee Hotel Mercure Nürnberg City, Dürrenhofstr. 8, 90402 Nürnberg, statt.

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung der Bayerischen Landesunfallkasse

### Dr. Michael Hübsch

Die Sitzung ist öffentlich.

Rückfragen/Anmeldungen bitte bei  
Frau Rappelt  
Tel. 089 36093-111  
E-Mail: [bsv@kuvb.de](mailto:bsv@kuvb.de)

# Alles sauber?

## Haushaltshilfen anmelden!

Hilfen im Haushalt wie Putzfrauen, Babysitter oder Gartenhelfer müssen bei der gesetzlichen Unfallversicherung angemeldet werden.

Für jährlich nur 70 €, bzw. 35 € bei einer Arbeitszeit unter 10 Stunden pro Woche, ist Ihre Hilfe rundum abgesichert. Infos und Anmeldeformular unter [www.kuvb.de/service/haushaltshilfen](http://www.kuvb.de/service/haushaltshilfen) bzw. 089 36093-432

Geringfügig Beschäftigte (bis 450 €) sind bei der Minijob-Zentrale anzumelden. Infos über das Haushaltsscheck-Verfahren unter [www.minijob-zentrale.de](http://www.minijob-zentrale.de)

**KUVB** – Kommunale Unfallversicherung Bayern  
Ungererstraße 71, 80805 München



Kommunale Unfallversicherung Bayern  
Bayerische Landesunfallkasse