


**DGUV** **Forum**

In diesem Heft:  
**Die Paralympics-Zeitung**



## Betriebsprüfung durch die Rentenversicherung – ein Erfolgsmodell?

**Unfallversicherung** Das Moratorium – wie geht es weiter?  
**Rehabilitation** Der neue Leitfaden zum Persönlichen Budget  
**Rehabilitation** Anforderungen an Reha-Managerinnen und  
Reha-Manager

# Liebe Leserinnen, liebe Leser,

es gibt Schlagworte, die demjenigen, der sie nutzt, per se einen Argumentationsvorteil verschaffen. Bürokratieabbau und Synergieeffekt gehören eindeutig dazu. Wer wollte nicht den vermeintlichen Moloch der Bürokratie in seine Schranken weisen und dabei auch noch Geld sparen? Aber wer solches – berechtigterweise – fordert, muss sich fragen lassen, ob er auch über das passende Instrumentarium verfügt, um die Versprechungen, die in diesen Worten liegen, einzulösen.

Im Falle der ab 2010 an die Rentenversicherung übertragenen Betriebsprüfungen müssen wir heute sagen, dass sich die Erwartung des Gesetzgebers, das Verfahren zu vereinfachen und gleichzeitig mehr Beitragsgerechtigkeit zu erreichen, nicht erfüllt hat. In der Praxis hat sich gezeigt, dass die Prüfmechanismen der Rentenversicherung die speziellen Bedürfnisse der Unfallversicherung nicht vollends abdecken können. Eigentlich kein überraschendes Fazit. Welche Folgerung erwächst daraus? Eine Rückkehr zum alten Verfahren mit allen personellen Konsequenzen ist keine realistische Option. Unfall- und Rentenversicherung haben deshalb ein gemeinsames Positionspapier erarbeitet: Einerseits soll auf unsinnige Prüfungen verzichtet und andererseits der Unfallversicherung



Foto: DGUV

**„In der Praxis hat sich gezeigt, dass die Prüfmechanismen der Rentenversicherung die speziellen Bedürfnisse der Unfallversicherung nicht vollends abdecken können.“**

ein „anlass- und ursachenbezogenes Prüfrecht“ für Fallgestaltungen eingeräumt werden, die nicht in die Prüfstrategie der Rentenversicherung passen. Ob und wie der Gesetzgeber diese Optimierungsvorschläge aufnehmen wird, bleibt abzuwarten.

Ein anderer Dauerbrenner des UV-Rechts befindet sich bereits im Gesetzgebungsverfahren: die Ablösung des sogenannten Moratoriums. Die DGUV hatte den Auftrag, eine sachlich begründete dauerhafte Zuständigkeitslösung für Unternehmen mit Beteiligung von Ländern oder Gemeinden vorzuschlagen. Keine leichte Aufgabe, denn die Gräben waren tief. Trotz der unterschiedlichen Interessenlagen aber haben sich die Vertreter der öffentlichen und gewerblichen Unfallversicherungsträger auf einen gemeinsamen Vorschlag geeinigt. Allein das ist ein Riesenerfolg für die DGUV und zeigt, wie weit der noch junge Verband in den vergangenen fünf Jahren zusammengewachsen ist.

Mit den besten Grüßen  
Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Breuer'.

Dr. Joachim Breuer  
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

› Editorial/Inhalt ›››	2 – 3
› Aktuelles ›››	4 – 6
› Bericht aus Brüssel ›››	7
› Titelthema ›››	8 – 13
Betriebsprüfung durch die Rentenversicherung <b>Eine Rolle rückwärts?</b> <i>Edlyn Höller</i>	8
› Prävention ›››	14 – 18
Prävention heute <b>Beratung und vieles mehr</b> <i>Heinz Schmid</i>	14
Die Fachbereiche der DGUV stellen sich vor <b>Fachbereich Persönliche Schutzausrüstungen</b> <i>Birgit Jerzy, Karl-Heinz Noetel</i>	17
Die Fachbereiche der DGUV stellen sich vor <b>Fachbereich Organisation des Arbeitsschutzes</b> <i>Gerhard Strothotte</i>	18
› Unfallversicherung ›››	19 – 27
Das Moratorium <b>Was war? Was ist? Was wird sein?</b> <i>Michael Quabach</i>	19
Interview zum Moratorium <b>„Solides Fundament schafft Rechtssicherheit“</b> <i>Gesprächspartner: Marina Schröder, Manfred Hagelstein</i>	23
Paralympische Lehreinheit <b>Inklusion auf dem Stundenplan</b> <i>Christina Caliebe, Kirsten Wasmuth</i>	24
Interview zur Paralympics-Zeitung <b>„Die Begeisterung teilt sich mit“</b> <i>Gesprächspartnerinnen: Maxi Borchert, Nora Tschepe-Wiesinger</i>	26
› Rehabilitation ›››	28 – 33
Rehabilitation und Teilhabe <b>Der neue Leitfaden zum Persönlichen Budget</b> <i>Doris Habekost, Michael Kucklack, Kerstin Palsherm, Harald Wendling, Björn Windel</i>	28
Neues Qualitätskonzept <b>Anforderungen an Reha-Managerinnen und Reha-Manager</b> <i>Ulrike Brink, Doris Habekost</i>	32



› Europa und Internationales ›››	34 – 41
Stand des Umsetzungsprozesses der Europäischen Richtlinie <b>Mehr Rechte für Patienten ab 2013?</b> <i>Eva-Marie Höffer</i>	34
Reformpläne der Europäischen Kommission <b>Brüssel hat Steuerbefreiungen öffentlicher Einrichtungen im Visier</b> <i>Ilka Wölfle</i>	37
Europäische Initiative für einen Qualitätsrahmen <b>Praktika fördern Beschäftigung</b> <i>Eva-Marie Höffer</i>	38
› Aus der Rechtsprechung ›››	41
› Medien/Impressum ›››	42

# Gesetzliche Unfallversicherung präsentiert Paralympics

Die gesetzliche Unfallversicherung engagiert sich auf vielfältige Weise für den Reha- und Behindertensport. Jüngstes Projekt in diesem Rahmen ist der Dokumentarfilm „GOLD – Du kannst mehr, als Du denkst“, in dem die Biografien dreier paralympischer Athleten nachgezeichnet werden.

Im Rahmen der Paralympischen Spiele in London vom 29. August bis 9. September findet dieses Engagement einen ungewöhnlichen Weg in die Öffentlichkeit. Berufsgenossenschaften und Unfallkassen präsentieren mit einem kurzen Trailer die TV-Übertragungen der Spiele in ARD und ZDF. Insgesamt 36 Mal zeigen ARD und ZDF Wettkämpfe und Hintergrundinformationen zu den Paralympics in ihren Programmen. Eingeleitet und abgeschlossen wird jede Übertragung jeweils von einem sogenannten „Presenting-Trailer“. In dem sieben Sekunden dauernden Trailer zu Beginn und Ende jeder Paralympics-Ausstrahlung werden Unfallkassen und Berufsgenossenschaften als Absender der Übertragung genannt. Gleichzeitig wird auf den Film „GOLD – Du kannst mehr als Du denkst“ hingewiesen. Das visuelle Konzept des Trailers zeigt dabei paralympische Sportler oder Sportlerinnen aus dem DGUV Team, die den GOLD-Schriftzug in der Hand tragen.

Kinostart des Films ist im Februar 2013. In den kommenden Monaten wird deshalb auf unterschiedlichen Ebenen für das Projekt geworben werden. So gab es innerhalb aller UV-Träger die Gewinnspielaktion „Dein GOLD-Moment“. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren aufgefordert, eine Situation zu schildern, in der sie nach einem Tiefschlag neuen Mut geschöpft haben. Ganz nach dem Motto „Du kannst mehr, als Du denkst“. Aus vielen originellen und bewegenden Einsendungen wurde inzwischen eine Gewinnerin ermittelt. Sie hat eine Reise zu den Paralympics nach London gewonnen.

Parallel zu den paralympischen Wettbewerben wird es in mehreren deutschen Städten eine Foto-Ausstellung zu GOLD geben. In Shoppingmalls, sogenannten ECE-Centern, werben großflächige Fotoplakate für den Film und weisen auf das Engagement der gesetzlichen Unfallversicherung hin.



Die Schwimmerin und Paralympics-Teilnehmerin Kirsten Bruhn bei einer Pressekonferenz zum Dokumentarfilm-Projekt GOLD

Foto: Olaf Ballinus

## Ausgaben im Gesundheitswesen steigen

Der medizinisch-technische Fortschritt ist in erheblichem Maße für die Steigerung der Ausgaben im Gesundheitswesen verantwortlich. Mit 166,7 Milliarden Euro im Jahr 2011 waren sie im Vergleich nochmals höher als in den Vorjahren. Wie die Bundesregierung in einer Antwort (17/10312) auf eine Kleine Anfrage der SPD-Fraktion (17/10175) schreibt, hatte die demographische Entwicklung bei den Ausgaben im Gesundheitswesen in den vergangenen 30 Jahren eher einen „untergeordneten Erklärungsanteil“.

Da der sogenannte Altenquotient, der das Verhältnis von Menschen im erwerbsfähigen Alter zu denen im nicht mehr erwerbsfähigen Alter ausdrückt, jedoch in Zukunft erheblich

steigen wird, liegen „die wesentlichen Herausforderungen des demographischen Wandels noch vor uns“, führt die Regierung in ihrer Antwort weiter aus. In der wissenschaftlichen Diskussion sei es unstrittig, dass die Gesundheitskosten in Zukunft noch weiter ansteigen werden.

Wie hoch dabei der Einfluss des medizinisch-technischen Fortschritts auf die Ausgabenentwicklung sein werde, ist strittig. Das Ausmaß der Kostenreduzierung durch Prävention und Gesundheitsförderung in den vergangenen 30 Jahren lässt sich dabei nicht beziffern, weil weder für Deutschland noch international entsprechende Kosten-Nutzen-Analysen vorliegen.

## BGN-Projekt zum demografischen Wandel

Wie können junge und ältere Mitarbeiter in ihrem Beruf gesund und motiviert bleiben? Dieser Frage widmet sich ein aktuelles Forschungsprojekt der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) für das Hotel- und Gastgewerbe.

Der demografische Wandel bedeutet für die Betriebe vor allem mehr ältere Mitarbeiter und weniger Auszubildende. Aber wie können mehr Auszubildende gewonnen werden? Welches Wissen muss an Quereinsteiger vermittelt werden? Wo können ältere Mitarbeiter ihre Erfahrung am besten einsetzen? Wie können gute Mitarbeiter gehalten werden? Um Antworten auf diese Fragen zu finden, forscht die BGN im INDIGHO-Projekt. Sie arbeitet darin mit dem Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen und der Sozialforschungsstelle (sfs) der Technischen Universität Dortmund zusammen.

Ziel ist es, den Betrieben konkrete Handlungshilfen zur Verfügung zu stellen. Durch Seminare bei der BGN, eine Internetplattform und Leitfäden wird das gesammelte Wissen an Unternehmer und Mitarbeiter weitergegeben.

Für das Projekt INDIGHO wird derzeit eine Befragung zur Altersstruktur im Gastgewerbe durchgeführt. Die Ergebnisse der Befragung sollen helfen, Aufschluss über die Beschäftigungssituation älterer Arbeitnehmer zu geben. Der Fragebogen steht allen Beschäftigten in einem gastgewerblichen Betrieb offen. Die Beantwortung der Fragen dauert etwa 5 – 10 Minuten und ist selbstverständlich anonym. Wer den Fragebogen ausfüllt, kann ein Fahrversicherungstraining im Wert von 78 Euro gewinnen.



Weitere Infos: [www.indigo.de](http://www.indigo.de)  
Ansprechpartner für das INDIGHO-Projekt bei der BGN: Florian Elsässer,  
E-Mail: [florian.elsaesser@bgn.de](mailto:florian.elsaesser@bgn.de)

**INDIGHO**

INNOVATION UND DEMOGRAFISCHER WANDEL IM GASTSTÄTTEN- UND HOTELGEWERBE (INDIGHO)

Ein Kooperationsprojekt von  
Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen (LIA NRW) (Koordination)  
Sozialforschungsstelle (sfs) Dortmund, ZWE der TU Dortmund  
Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN), Mannheim

gefördert von

Bundesministerium für Bildung und Forschung  
ESF  
Europäischer Sozialfonds für Deutschland  
EUROPÄISCHE UNION  
Förderinstrument: Innovationsfähigkeit im demografischen Wandel  
DLR  
Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. Projektträger im DLR

Quelle: BGN

Anzeige

PERSÖNLICHE ARBEITSSICHERHEIT CORPORATE HEALTH SICHERHEIT IM BETRIEB ARBEITSSCHUTZ-MEDIEN FOREN/PRÄSENTATIONEN



**Arbeitsschutz Aktuell**  
Wichtigster Branchentermin in 2012  
Die Nr. 1 für Sicherheit und  
Gesundheit bei der Arbeit

  
Arbeitsschutz Aktuell  
Das Präventionsforum  
Kongress & Fachmesse  
**16.-18.10.2012**  
Messe Augsburg

**IM ZENTRUM:  
CORPORATE HEALTH**

[www.arbeitsschutz-aktuell.de](http://www.arbeitsschutz-aktuell.de)

**FASI** **HINTE**  
Messen • Kongresse  
Ausstellungen • Events



## Gefährliche Reitverletzungen vermeiden

„Das Glück dieser Erde liegt auf dem Rücken der Pferde“ – sagt ein Sprichwort. Doch Reiten ist eine Risikosportart. Jährlich ereignen sich etwa 30.000 bis 40.000 Reitunfälle, die ärztlich behandelt werden müssen. Der Reitsport zählt zu den fünf verletzungsreichsten Sportarten in Deutschland. „Die Schwere der Verletzungen reicht von Prellungen über leichte Knochenbrüche bis hin zu schweren Becken- und Wirbelsäulenverletzungen“, erklärt Universitätsprofessor Dr. Ulrich Stöckle, Ärztlicher Direktor der BG Klinik Tübingen. Auch tödliche Verletzungen sind nicht auszuschließen. Laut Zahlen der ARAG-Sportversicherung liegt Reiten in der Statistik tödlicher Sportunfälle mit durchschnittlich 12 Todesfällen pro Jahr sogar auf Platz vier.

Sicherheit ist im Reitsport deshalb ein wichtiges Thema und sollte nicht auf die leichte Schulter genommen werden. „Das Tragen eines Helmes sollte für jeden Reiter selbstverständlich sein. Im Gelände oder beim Springen kann man zusätzlich noch einen Rückenprotektor

tragen“, sagt Dr. Fabian Stuby, Leitender Arzt der Sektion Traumatologie in der BG Klinik. Wichtig ist auch das intensive Training mit dem Pferd. Selbst das zuverlässigste Pferd kann stolpern oder sich erschrecken und so seinen Reiter zu Fall bringen. Eine gute Ausbildung und regelmäßiges Training können helfen, die Schreckhaftigkeit eines Tieres in den Griff zu bekommen.

Fast 50 Prozent der Unfälle passieren allerdings nicht während des Reitens, sondern davor oder danach bei der Pflege oder beim Führen. Bissverletzungen durch das Pferd sind keine Seltenheit. In diesem Fall ist es wichtig, sofort zu versuchen, die Blutung zu stoppen und die Wundfläche abzudecken. Bei der Behandlung von schweren Reitunfällen zählt unter Umständen jede Sekunde, um mögliche bleibende Schäden zu verhindern. „Es ist deshalb unbedingt anzuraten, bei jedem Ausritt ein Handy mitzunehmen, so dass im Notfall der Rettungsdienst auch im freien Gelände alarmiert werden kann“, betont Stöckle.

## Unfallversicherungsträger fusionieren

Die Unfallkasse des Bundes (UK-Bund) und die Eisenbahn-Unfallkasse (EUK) wollen zum 1. Januar 2015 fusionieren. Dafür sprachen sich jetzt die Vertreterversammlungen beider Träger aus. Zugleich verabschiedeten die Gremien ein gemeinsam verfasstes Papier. Darin unterbreiten beide Seiten dem Gesetzgeber Vorschläge für gesetzliche Regelungen, die für die Fusion getroffen werden müssen.

Die Vertreter von UK-Bund und EUK hatten bereits seit November vergangenen Jahres Gespräche geführt. Eingeleitet wurde die Entwicklung durch das 2008 erlassene Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung. Demzufolge soll es im Bereich der öffentlichen Hand möglichst

nur eine Unfallkasse pro Bundesland und eine Unfallkasse auf Bundesebene geben. Die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften hat sich bereits durch entsprechende Zusammenschlüsse von 35 auf 9 reduziert.

Neben UK-Bund und EUK gehört die Unfallkasse Post und Telekom (UKPT) noch zu den Trägern auf Bundesebene. Die UKPT kündigte allerdings kürzlich an, mit der Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehr (BG Verkehr) fusionieren zu wollen. Damit werden UK-Bund und EUK ab 2015 den einzigen öffentlichen Unfallversicherungsträger auf Bundesebene stellen. Hauptstandorte sollen Wilhelmshaven (Hauptverwaltungssitz der UK-Bund) und Frankfurt am Main (Sitz der EUK) sein.

## Brüssel frischt europäisches Normungssystem auf

Noch vor der Brüsseler Sommerpause haben sich das Europäische Parlament, der Rat und die Europäische Kommission auf einen Kompromisstext für eine Verordnung zur europäischen Normung geeinigt.

Mit dem 2011 vorgeschlagenen Rechtstext wollte die Kommission die Erarbeitung europäischer Normen beschleunigen. Auch eine Verbesserung der Beteiligung betroffener Kreise an der Erstellung der Normen war ihr ein Anliegen. Über Monate hinweg diskutierten die europäischen Gesetzgebungsorgane intensiv über die Vorschläge der Kommission. Auch die Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN) hat sich in

der Debatte zu Wort gemeldet und sich insbesondere für arbeitsschutzrelevante Aspekte stark gemacht.

Mit dem nun ausgehandelten Kompromiss dürften nach einer ersten Einschätzung die Interessen des Arbeitsschutzes hinreichend gewahrt sein, hierzu hat sicherlich auch die Lobbyarbeit der KAN beigetragen. Beispielsweise wird die Beteiligung der interessierten Kreise gestärkt, ohne dabei jedoch das nationale Delegationsprinzip zu gefährden. Zudem dürfte – wie von der KAN gefordert – das Mitspracherecht der Mitgliedstaaten und der Normungsorganisationen bei der Vergabe von Mandaten weiterhin gewahrt sein.



Nach der Sommerpause müssen formal noch das Europäische Parlament und der Rat dem Kompromisstext zustimmen. Wenn alles gut geht, kann die Verordnung Anfang 2013 in Kraft treten.

## Gelbe Karte für die Europäische Kommission

Vor ungefähr drei Jahren stand der Vertrag von Lissabon im Mittelpunkt der Brüsseler Debatten. Würde das neue Regelwerk positive Veränderungen mit sich bringen oder hätten die Mitgliedstaaten lediglich wieder ein paar Kompetenzen an die EU abzutreten?

Drei Jahre später hat sich herausgestellt, dass das Reformwerk durchaus positive Neuerungen mit sich bringt. Zum ersten Mal haben die nationalen Parlamente die durch den Lissabon-Vertrag eingeführte „Subsidiaritätsrüge“ erfolgreich nutzen können. Was steckt hinter diesem Fachbegriff?

Das Prinzip der Subsidiarität besagt, dass primär die Mitgliedstaaten für den Erlass entsprechender Gesetze zuständig sind. Die EU kann nur in nationalen

Angelegenheiten tätig werden, wenn die Mitgliedstaaten diese nicht selbst ausreichend lösen können. Dieses Recht können die nationalen Parlamente in einem laufenden Gesetzgebungsverfahren mit Hilfe der Subsidiaritätsrüge einfordern. Sie führt jedoch nur zum Erfolg, wenn – grob gesagt – mindestens ein Drittel der nationalen Parlamente diese Auffassung teilen.



Ende Mai haben zwölf nationale Parlamente zum ersten Mal der Kommission die „gelbe Karte“ gezeigt und die vorgelegten Verordnungsvorschläge über die Ausübung des Rechts auf kollektive Maßnahmen im Kontext der Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit infrage gestellt. Kritisiert wird insbesondere, dass die Grundfreiheiten des Binnenmarktes zu hoch gegenüber Arbeitnehmerbelangen und sozialen Grundrechten gewichtet würden. Dies gefährde ernsthaft das nationale Streikrecht in Deutschland und vielen anderen Mitgliedstaaten.

Die Kommission muss nun prüfen: Sie kann an ihrem Entwurf festhalten, ihn ändern oder ihn zurückziehen. Der Fortgang des Verfahrens bleibt also spannend.

## Betriebsprüfung durch die Rentenversicherung

# Eine Rolle rückwärts?

Die Argumente, die für die Übertragung der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung maßgeblich waren, haben sich als nicht zutreffend erwiesen. Wie geht es nun weiter?

### Zusammenfassung

In der Absicht, Bürokratie abzubauen und die Beitragsgerechtigkeit zu erhöhen, hat der Gesetzgeber im Jahr 2007 die Übertragung der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung beschlossen. Alle Bedenken und Hinweise der Unfallversicherung auf die Unterschiedlichkeit der Prüfungen nach Inhalt, Vorgehen und Ziel wurden in den Wind geschlagen. Nach über zwei Jahren Prüferfahrung hat sich nun die Erkenntnis durchgesetzt, dass das bisherige Vorgehen der Unfallversicherung im Bereich der Betriebsprüfung wohlbegründet war und die gesetzten Ziele nicht erreicht wurden. Renten- und Unfallversicherung haben daher in einem von den Vorständen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und der Deutschen Rentenversicherung Bund verabschiedeten Positionspapier dem Gesetzgeber Maßnahmen zur Optimierung der Betriebsprüfung vorgeschlagen.

Betrachtet man die Betriebsprüfung rein unter dem Gesichtspunkt der mit der Prüfung verbundenen Verwaltungskosten im Verhältnis zu den damit gegebenenfalls generierten Beitragsnachforderungen, so ist festzustellen, dass bei einem durchschnittlichen Beitrag zur Unfallversicherung in Höhe von rund 1,3 Prozent gegenüber einem Gesamtsozialversicherungsbeitrag von rund 40 Prozent sich das Kosten-Nutzen-Verhältnis in der Unfallversicherung in der Regel als wesentlich ungünstiger darstellt als in der übrigen Sozialversicherung.

### Motive des Gesetzgebers

Unter der Überschrift der Mittelstands-entlastung wurde 2007 in einem Schnell-schuss die Betriebsprüfung für die Un-fallversicherung auf die Träger der Rentenversicherung übertragen<sup>1</sup>. Noch vor dem Start der Prüfung durch die Rentenversicherung am 1.1.2010 musste durch das Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz an mehreren Stellen nachgesteuert werden, um inhaltliche und handwerkliche Schwächen auszubügeln<sup>2</sup>. An der grundsätzlichen Entscheidung hielt der Bundestag jedoch fest. Im Folgenden sollen vor dem Hintergrund der bisherigen Erfahrungen mit der Betriebsprüfung die in der Gesetzesbegründung<sup>3</sup> formulierten Annahmen auf den Prüfstand gestellt werden. Sie lassen sich im Wesentlichen in zwei Thesen zusammenfassen:

1. Die Unfallversicherung hat bisher nicht alle Unternehmen geprüft, während die Rentenversicherung flächendeckend alle Arbeitgeber alle vier Jahre einer Prüfung unterzieht. Die Übertragung der Betriebsprüfung führt damit zu mehr Beitragsgerechtigkeit.

2. Es findet eine Doppelprüfung durch die Rentenversicherung einerseits und die Unfallversicherung andererseits statt. Die Prüfung für die Unfallversicherung kann problemlos in die Prüfung der Rentenversicherung integriert werden. Dies führt zu einer Entlastung der Unternehmen<sup>4</sup>.

### I. Beitragsgerechtigkeit durch flächendeckende Prüfungen?

Die Träger der Rentenversicherung prüfen nach § 28p Abs. 1 SGB IV mindestens alle vier Jahre bei den Arbeitgebern, ob diese ihre Meldepflichten und ihre sonstigen Pflichten im Zusammenhang mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag ordnungsgemäß erfüllen. Die Träger der Unfallversicherung haben in der Vergangenheit Kleinunternehmen mit einfacher Veranlagung häufig nur dann durch ihren Außendienst überprüfen lassen, wenn aufgrund der Plausibilitätsprüfung der Lohnnachweise oder aus anderem Grund ein besonderer Anlass bestand. Hintergrund für die Beschränkung auf anlassbezogene Prüfungen in diesem Bereich waren Wirtschaftlichkeitsüberlegungen.

Es stellt sich allerdings die Frage, ob Wirtschaftlichkeitsüberlegungen es rechtfertigen, bestimmte Unternehmen nicht regelmäßig zu prüfen, oder ob nicht vielmehr – so die Argumentation – unter dem Gesichtspunkt der Beitragsgerechtigkeit eine flächendeckende Betriebsprüfung erforderlich ist. Diese Frage lässt sich jedoch nicht ohne einen Blick auf die Nutznießer der Prüfung beantworten. Hier gibt es einen entscheidenden Unterschied zwischen der Unfallversicherung und der übrigen Sozialversicherung:

In den übrigen Zweigen der Sozialversicherung werden nicht nur die Beiträge von den Arbeitgebern und den Versicherten gemeinsam getragen, wobei ein unterbliebener Beitragsabzug vom Arbeitsentgelt nach § 28g SGB IV nur begrenzt nachgeholt werden kann. Die gezahlten Beiträge sind auch entscheidend für die späteren Rentenansprüche der Versicherten. Die mögliche individuelle Betroffenheit der einzelnen Versicherten durch das Ergebnis einer Betriebsprüfung ist von der Gesamtzahl der Beschäftigten des Arbeitgebers unabhängig. Eine Beschränkung der Betriebsprüfung auf große Arbeitgeber wäre aus diesem Grunde problematisch.





Foto: Shutterstock/Dmitriy Shironosov

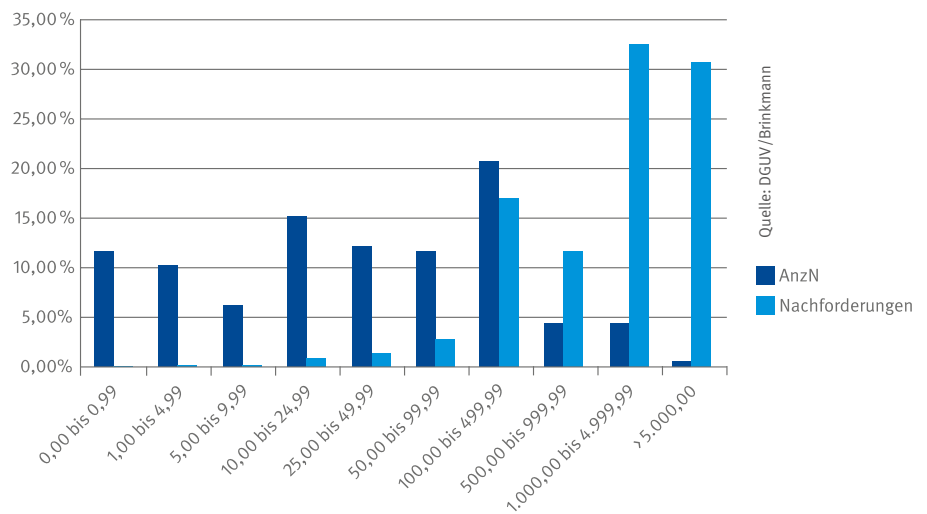
Eine fahrlässig nicht verbeitragte Sachzuwendung in Form eines Tankgutscheins von 25 Euro führt bei einem Durchschnittsbeitrag von 1,32 Prozent (ohne Sonderumlagen) zu einer Beitragsnachforderung in Höhe von 0,33 Euro. Der zur Erzielung dieses Ergebnisses erforderliche Verwaltungsaufwand erhöht jedoch das Umlagesoll um mehr als vierzig Euro<sup>5</sup>.

Es handelt sich hierbei nicht um einen konstruierten Fall, sondern um einen typischen Sachverhalt. Zu welchen Ergebnissen eine flächendeckende Prüfung führt, zeigt eine statistische Auswertung der Prüfergebnisse, die die Träger der Rentenversicherung im Jahr 2011 im Auftrag der Berufsgenossenschaften erzielt haben. Danach endeten 72,8 Prozent der Prüfungen ohne Feststellungen. Bei den übrigen Prüfungen führten die Feststellungen in etwa 40 Prozent der Fälle zu einer Beitragsdifferenz von weniger als 25 Euro, bei rund 10 Prozent der Fälle betrug die Differenz nicht einmal einen Euro. Die Verteilung der Fälle auf verschiedene Größenkategorien und die jeweils dahinter stehenden Beitragsvolumina zeigen die **Abbildungen 1 und 2**. ▶

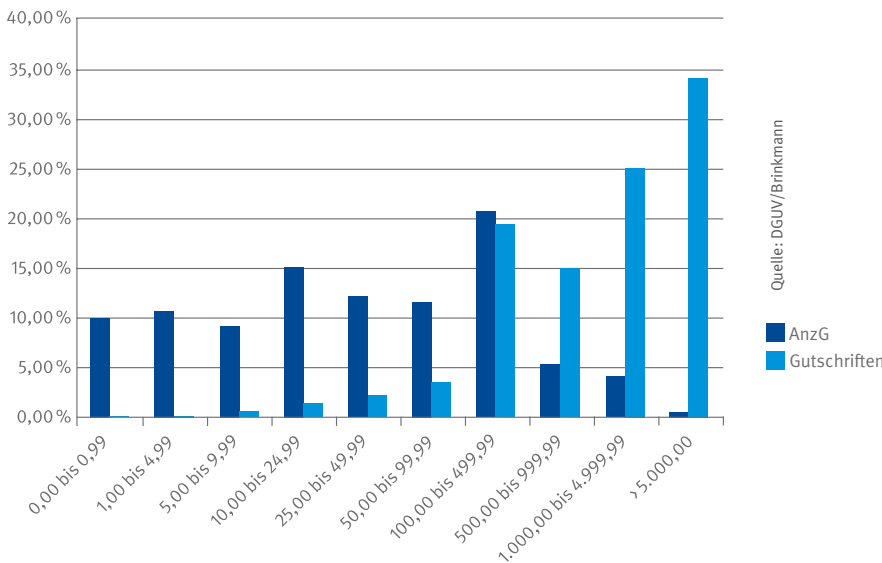
In der Unfallversicherung steht das Leistungsrecht in keiner kausalen Beziehung zum Beitragsrecht. Die Frage, ob und in welcher Höhe Beiträge entrichtet worden sind, hat auf die Höhe der Geldleistungen in der Unfallversicherung keinen Einfluss. Da die Beiträge ausschließlich durch die Unternehmer gezahlt werden, ist die Frage der Beitragsgerechtigkeit allein mit Blick auf deren Interessen zu beurteilen.

len, dass auch geringfügige Verschiebungen zwischen den Anteilen der einzelnen Unternehmer aufgedeckt werden. Denn es ist zu berücksichtigen, dass die Kosten der Betriebsprüfung das Umlagesoll erhöhen. Sind die Kosten für die Prüfung höher als der nacherhobene Beitrag, wirkt sich dies im Ergebnis zu Lasten aller Unternehmer aus. Dies wird an folgendem Beispiel deutlich:

In der gesetzlichen Unfallversicherung gilt das Prinzip der nachträglichen Bedarfsdeckung. Das Umlagesoll, das heißt der durch Beiträge zu deckende Bedarf, steht fest und jedes Unternehmen wird entsprechend seinem Gefährdungspotenzial am Umlagesoll beteiligt. Werden durch ein Unternehmen zu geringe Arbeitsentgelte gemeldet oder Entgelte einer zu günstigen Tarifstelle zugeordnet, erhöht sich unmittelbar der Anteil, den die übrigen Unternehmen zu tragen haben, und umgekehrt. Aufgabe der Betriebsprüfung ist es damit, sicherzustellen, dass jedes Unternehmen mit dem richtigen Anteil am Umlagesoll beteiligt wird. Dies bedeutet jedoch nicht, dass es aus Gründen der Beitragsgerechtigkeit zwingend erforderlich ist, sicherzustellen,



**Abbildung 1:** Verteilung der Prüfergebnisse mit Nachforderungen und des Gesamtvolumens der Nachforderungen auf Größenklassen in 2011



**Abbildung 2:** Verteilung der Prüfergebnisse mit Gutschriften und des Gesamtvolumens der Gutschriften auf Größenklassen in 2011

In einer Vielzahl der Fälle steht damit das Ergebnis der Prüfung in keinem angemessenen Verhältnis zu dem damit verbundenen Aufwand. Bei geringfügigen Nachforderungen wird zudem der Unfallversicherungsträger die Beiträge nach § 76 Abs. 2 Nr. 2 SGB IV niederschlagen. Es ist daher im Sinne aller Unternehmer, auf Prüfungen, von denen vorauszusehen ist, dass sie zu keinem oder keinem wirtschaftlich relevanten Ergebnis führen, zu verzichten. Zwar können auf diese Weise den Unternehmern auch Erstattungsbeiträge verloren gehen. Es dürfte aber auch nicht in ihrem Interesse liegen, wenn die Kosten für den zusätzlichen Schriftverkehr, die Überwachung des Zahlungseingangs und die Verbuchung – von den umzulegenden Verwaltungskosten des Unfallversicherungsträgers ganz abgesehen – weit über die Gutschrift hinausgehen.

**Fazit I.**

Die These, dass eine flächendeckende Prüfung zu mehr Beitragsgerechtigkeit führt, lässt sich nicht bestätigen. Die von den Unfallversicherungsträgern in der Vergangenheit praktizierte zielgerichtete und anlassbezogene Prüfstrategie diente im Sinne wirtschaftlichen Verwaltungshandelns den Interessen der Solidargemeinschaft.

Von einem Prüfverzicht profitieren könnten zum einen die etwa 520.000 Unternehmen, bei denen der errechnete Beitrag ohnehin auf einen nach § 161 SGB VII vom Unfallversicherungsträger festgesetzten Mindestbeitrag angehoben wird. Als wenig prüfrelevant erscheinen daneben Kleinunternehmen, die nur zu einer Gefahrklasse veranlagt wurden. Bei einer ersten Einschätzung durch die Unfallversicherungsträger wurden etwa 30 Prozent der Unternehmen identifiziert, bei denen auf eine regelmäßige Prüfung verzichtet werden könnte. Dies bedeutet jedoch keinen generell prüffreien Raum, sondern die Beschränkung auf Stichprobenprüfungen und Prüfungen aus besonderem Anlass.

**II. Entlastung durch Verzicht auf Doppelprüfungen?**

Eine Erwartung, die mit der Übertragung der Betriebsprüfung auf die Träger der Rentenversicherung verbunden war, ist, dass die Unternehmen durch den Wegfall von Doppelprüfungen entlastet werden. Allerdings gilt auch hier der Grundsatz „Wenn zwei das Gleiche tun, ist es noch nicht dasselbe“. Dieser trifft hier umso mehr zu, als man mit Recht die Frage stellen kann, ob es sich bei der Prüfung der Rentenversicherungsträger und der

Prüfung der Unfallversicherungsträger tatsächlich um das Gleiche gehandelt hat. Zwar geht es in beiden Fällen darum, sicherzustellen, dass ein Sozialversicherungszweig für die soziale Absicherung von Beschäftigten den dafür erforderlichen Beitrag erhält. Der Inhalt der Prüfung und das konkrete Vorgehen weisen jedoch bedeutsame Unterschiede auf, die sich aus den jeweiligen Prüfgegenständen ergeben.

Die für die übrigen Zweige der Sozialversicherung durchzuführende Prüfung konzentriert sich auf die Feststellung, ob bestimmte entgeltliche oder unentgeltliche Zuwendungen des Arbeitgebers an einen Beschäftigten als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt anzusehen sind, und darauf, ob bei der – vom Arbeitgeber selbst durchzuführenden Beitragsberechnung – die Regelungen der einzelnen Sozialversicherungszweige korrekt angewandt wurden. Daneben geht es im Einzelfall um die Beurteilung der Beschäftigteneigenschaft,

**„Die These, dass eine flächendeckende Prüfung zu mehr Beitragsgerechtigkeit führt, lässt sich nicht bestätigen.“**

die Beitragspflicht zur Künstlersozialversicherung oder darum, ob bestimmte Personen bei der Insolvenzgeld- und der Ausgleichsumlage zu berücksichtigen sind. Die Regelprüfung beschränkt sich dabei auf die von der Lohn- und Gehaltsabrechnung erfassten Personen. Die Aufdeckung von Schwarzarbeit gehört nicht zur Aufgabe der mit der Regelprüfung beauftragten Betriebsprüfer. Die Träger der Rentenversicherung haben ihre Prüftätigkeit entsprechend diesen Prüfgegenständen optimiert. Dies bedeutet, dass die Prüfung weitgehend aufgrund elektronisch und schriftlich verfügbarer Informationen entweder im Innendienst als Vorlagenprüfung, in der Regel jedoch am Ort der Lohn- und Gehaltsabrechnung durch-

geführt wird. Eine Prüfung beim Steuerberater ermöglicht es dabei, die Prüfung mehrerer Arbeitgeber miteinander zu verbinden.

Für den Beitrag zur Unfallversicherung spielt die Beurteilung der Entgelteigenschaft von Zuwendungen des Unternehmers an den Beschäftigten, die von wenigen Ausnahmen abgesehen mit der in der übrigen Sozialversicherung übereinstimmt, ebenfalls eine Rolle. Insoweit lassen sich durch eine gemeinsame Prüfung Synergieeffekte erzielen.

Ein zweiter, bei den Berufsgenossenschaften für die Beitragshöhe wesentlicher Faktor ist jedoch die Zuordnung der Arbeitsentgelte zu einer Gefahr tariffstelle. Die Abhängigkeit des Beitrags vom Gefährdungspotenzial des Unternehmens ist ein wesentliches Merkmal des Unfallversicherungsrechts. In ihr spiegelt sich nicht nur das versicherungsmathematische Äquivalenzprinzip wider, sie soll auch finanzielle Anreize für die Prävention bieten. Daher stellt die Überprüfung der richtigen Zuordnung von Entgelten zu einer Gefahr tariffstelle einen entscheidenden Bestandteil einer Prüfung nach § 166 Absatz 1 SGB VII dar.

Praktisch relevant wird dies immer dann, wenn einem Unternehmen mehr als eine Gefahr tariffstelle zugeordnet wurde. Einige Berufsgenossenschaften sehen zum Beispiel grundsätzlich eine gesonderte Veranlagung für den rein kaufmännischen Bereich eines Unternehmens vor. Da die auf diesen Bereich entfallende Gefahr klasse in der Regel sehr viel günstiger ist als die für den gewerblichen Teil geltende Gefahr klasse, ist eine fehlerhafte Zuordnung von Entgelten hier besonders beitragsrelevant. Dies zeigt sich auch an folgendem Beispiel:

Bei der BG BAU führt die Entdeckung von 1.000 Euro nicht verbeitragtem Entgelt im Bürobereich zu 4,32 Euro und beim Hochbau zu 69,55 Euro an Nachforderungen. Die Neuordnung des Entgelts eines fälschlich dem kaufmännischen Bereich zugerechneten Beschäftigten mit Durchschnittsverdienst (30.660 Euro) zur Hochbau-GTS erbringt eine Beitragsnachforderung von rd. 2.000 Euro<sup>6</sup>.

Wie sich an diesem Beispiel zeigt, ist für die Praxis die Überprüfung der Zuordnung der Entgelte zu einer Gefahr tariffstelle wesentlich ergiebiger als die Suche nach nicht verbeitragten Entgelten. Auch unter dem Gesichtspunkt der Beitrags-

gerechtigkeit und der Förderung der Prävention im Sinne der Versicherten muss daher die Betriebsprüfung auf diesen Bereich ein besonderes Augenmerk richten. Nach der Erfahrung der Berufsgenossenschaften entfiel der weitaus größte Anteil an den im Saldo jährlich rund 67 Millionen Euro Beitragsnachforderungen aufgrund ihrer Betriebsprüfungen auf Feststellungen zur Gefahr tariffzuordnung.

Mit der Übertragung der Betriebsprüfung auf die Träger der Rentenversicherung wurden diese vor das Problem gestellt, eine Aufgabe zu übernehmen, die sich mit der für die Belange der übrigen Prüfgegenstände optimierten Prüfstrategie nicht vereinbaren lässt.

Eine zutreffende Beurteilung, welchem Unternehmensteil die Tätigkeit eines Versicherten zuzurechnen ist, lässt sich nicht allein anhand von schriftlichen Unterlagen durchführen. Es lassen sich allenfalls Anhaltspunkte gewinnen, die dann allerdings vor Ort im Rahmen einer Betriebsbesichtigung nachvollzogen werden müssen. Ein solches Vorgehen ist jedoch zeitaufwändig und passt nicht in die bestehenden Abläufe mit einer sehr strikten Zeit- und Ressourcenplanung. ▶



Abbildung 3 zeigt, wie sich die in 2011 durch die Rentenversicherung – bezogen auf den Prüfzeitraum 2009 und 2010 – festgestellten Differenzen, die im Saldo rund 9,7 Millionen Euro Beitragsnachforderungen ergaben, auf die verschiedenen Feststellungsgründe verteilen. Sie bestätigt die Erfahrung der Berufsgenossenschaften, dass Veränderungen bei der Gefahrklassenzuordnung in der Tendenz zu erheblich mehr Nachforderungen als Erstattungen führen. Sie zeigt jedoch auch, dass sich die Prüfung der Rentenversicherung eher auf den Bereich der Entgelt-differenzen konzentriert hat.

Die Beurteilung der betrieblichen Verhältnisse ist auch noch in einem anderen Zusammenhang von Bedeutung. Die Prüfdienste der Unfallversicherungsträger haben nicht nur das in der Lohn- und Gehaltsbuchhaltung ausgewiesene Personal betrachtet, sondern zählten auch die Bekämpfung von Schwarzarbeit zu ihren Aufgaben. Dies kam nicht nur in gemeinsamen Aktionen mit den Zollbehörden zum Ausdruck.

Die Unfallversicherungsträger haben auch Instrumente entwickelt, um im Rahmen ihrer Betriebsprüfungen Unstimmigkeiten zwischen dem gemeldeten Arbeitsvolumen und dem tatsächlichen Arbeitsvolumen festzustellen. Hierzu ist es jedoch erforderlich, auch Unterlagen außerhalb der Lohn- und Gehaltsbuchhaltung, zum Beispiel Auftragsbücher, Tankquittungen, Reparaturrechnungen, sowie die tatsächlichen Verhältnisse vor Ort zu betrachten.

Da die Träger der Rentenversicherung die Schwarzarbeitsbekämpfung nicht zum Bestandteil der Regelbetriebsprüfung zählen, ist hier mit dem Verlust der Prüfbefugnis der Unfallversicherungsträger eine Lücke entstanden, die auch durch die Zollbehörden, die sich aus Kapazitätsgründen auf Schwerpunktaktionen und Großeinsätze beschränken müssen, nicht geschlossen werden kann.

Neben den Unterschieden hinsichtlich der Prüfgegenstände gibt es auch Unterschiede hinsichtlich des Zeitpunktes der Prüfung. Die Rentenversicherung prüft – außer in Insolvenzfällen – in einem regelmäßigen

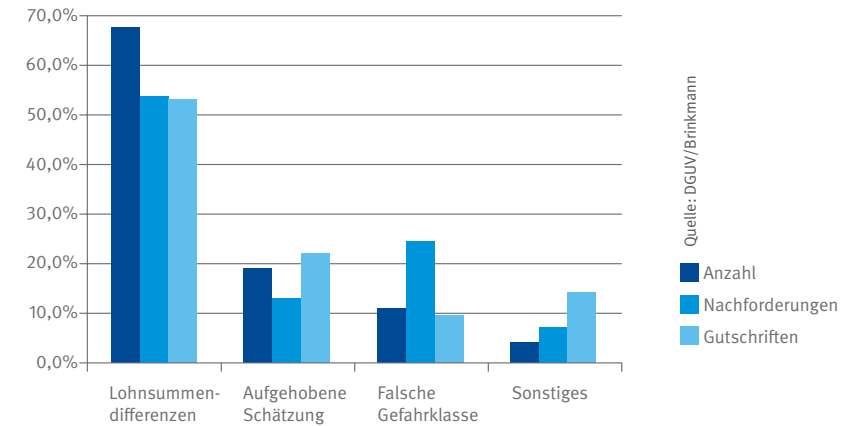


Abbildung 3: Verteilung der Prüfergebnisse und des Volumens der Nachforderungen beziehungsweise Gutschriften auf Feststellungsgründe in 2011

Vierjahresrhythmus und deckt damit alle Arbeitgeber ab. Die gesamte Prüfplanung und die Kapazitäten an Prüfpersonal sind an diesem regelmäßigen Turnus ausgerichtet.

Aufgrund dessen sind außerplanmäßige Prüfungen nur in Sonderfällen, wie zum Beispiel nach dem CGZP-Urteil des BAG, vorgesehen. Die Prüfdienste der Unfallversicherung waren stärker darauf ausgerichtet, aus konkreten Anlässen heraus auch kurzfristig tätig zu werden.

Solche Anlässe können sich aus Sicht der Unfallversicherung auch weiterhin ergeben. So erhalten die Berufsgenossenschaften gelegentlich Hinweise von Dritten auf Schwarzarbeit in einem Umfang, der für die Zollverwaltung nicht interessant ist.

Eine Betriebsprüfung ist auch dann angezeigt, wenn ein Lohnnachweis ohne erkennbaren Grund auffällig von den bisherigen Nachweisen abweicht, insbesondere, wenn sich der Anteil der in einer kaufmännischen Tarifstelle nachgewiesenen Entgelte gegenüber der gewerblichen Tarifstelle stark erhöht hat.

Weitere Anlässe können sich im Zusammenhang mit einer Überprüfung der Veranlagung des Unternehmens nach § 159 SGB VII ergeben. Etwa wenn infolge einer Änderung der Veranlagung eine Neuordnung von Entgelten für die Vergangenheit erforderlich ist oder wenn festgestellt wird, dass die Größenordnungen der zu den veranlagten Tarifstellen ge-

meldeten Entgeltsummen nicht zu den Verhältnissen vor Ort passen. In diesen Fällen müsste die Unfallversicherung eine unverzügliche Prüfung durch die Rentenversicherung beauftragen. Eine solche passt jedoch nicht in das Prüfkonzept der Rentenversicherung.

**Fazit II.**

Die These, dass die Prüfung im Hinblick auf den Gesamtsozialversicherungsbeitrag nach § 28p SGB IV und die Prüfung in Bezug auf die Beitragsgrundlagen der Unfallversicherung nach § 166 Absatz 1 SGB VII weitgehend inhaltsgleich sind und sich deshalb Letztere problemlos und ohne Nachteile für einen der beiden Bereiche integrieren lässt, ist nicht haltbar. Wenn darauf verzichtet wird, den Bedürfnissen der Unfallversicherung auch nach dem Übergang der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung weiterhin Rechnung zu tragen, führt dies nicht nur zu geringeren Beitragsnachforderungen, sondern zu einem Verlust an Beitragsgerechtigkeit.

**III. Anregungen an den Gesetzgeber**

Wie unter I. und II. ausgeführt, haben sich die Thesen, die für die Übertragung der Betriebsprüfung auf die Rentenversicherung maßgeblich waren, nicht als zutreffend erwiesen. Fraglich ist, welche Konsequenzen aus dieser Feststellung zu ziehen sind.

Eine denkbare Forderung wäre die Rückkehr zum Status quo ante. Dies hieße alle bisherigen Weichenstellungen im Zusammenhang mit der Aufgabenverlagerung

wieder infrage zu stellen: die Schulung der rund 3.700 RV-Prüfer, die Einstellung von 268 zusätzlichen Prüfern bei der Rentenversicherung, der Abbau von Kapazitäten bei der Unfallversicherung, die Etablierung eines Datenaustauschverfahrens UV-RV, die Erweiterung des DEÜV-Meldeverfahrens etc. Zugleich gingen die Synergieeffekte, die sich im Bereich Prüfung der Arbeitsentgelte ergeben, wieder verloren.

Die Rentenversicherung und Unfallversicherung haben aus den Erfahrungen

mit mehr als zwei Jahren Prüftätigkeit gemeinsam den Schluss gezogen, dass das Rad nicht zurückzudrehen ist, dass jedoch eine Optimierung der Betriebsprüfung erforderlich ist.

Die Vorstände der DGUV e.V. und der DRV-Bund haben daher gemeinsame Positionen zur Betriebsprüfung beschlossen (siehe Auszug im **Kasten**). Danach soll weiterhin eine einheitliche Prüfung durch die Rentenversicherung stattfinden. An den Stellen, an denen die Belange der

Unfallversicherung nicht oder nicht ohne Reibungsverluste in den Prüfprozess der Rentenversicherung integriert werden können, sollen die Unfallversicherungsträger jedoch ergänzend tätig werden können.

Auf im Sinne der Unfallversicherung unwirtschaftliche Prüfungen soll weitgehend verzichtet werden. Das BMAS hat angekündigt, diese Anregungen aufzugreifen und gesetzgeberische Maßnahmen anzustoßen. ●

### Positionen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. und der Deutschen Rentenversicherung Bund zum Bürokratieabbau, zur Beitragsgerechtigkeit und zur Bekämpfung von Schwarzarbeit im Rahmen der Betriebsprüfung

- Beschluss des Vorstandes der DGUV am 22.5.2012
- Beschluss des Bundesvorstandes der Deutschen Rentenversicherung Bund am 24.5.2012

Die vollständige Erhebung und Einziehung geschuldeter Beiträge ist ein tragender Grundsatz der deutschen Sozialversicherung und im Interesse der Beitragsgerechtigkeit zwingend geboten. Dies gilt für den Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung in besonderer Weise, weil der hier bestehenden gefährdungsbezogenen Beitragsgestaltung eine zentrale Rolle bei der Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zukommt. Umso wichtiger ist es, dass Betriebsprüfungen für die gesetzliche Unfallversicherung dieser Notwendigkeit Rechnung tragen. [...]

#### Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. und die Deutsche Rentenversicherung Bund regen deshalb zur Optimierung der Prüfungen folgende gesetzgeberische Maßnahmen an:

1. Die Rentenversicherung nimmt Unternehmen auf Benennung der Unfallversicherung von den Prüfungen der UV-Grundlagen aus, bei denen der Aufwand für die Prüfung mutmaßlich in keinem vernünftigen Verhältnis zum Ergebnis der Prüfung steht. Verfahren und Umfang sind zwischen der Rentenversicherung und Unfallversicherung abzustimmen, wobei u. a. eine Stichprobenregelung auch für die benannten Unternehmen gesichert sein muss. Die Prüfung des Gesamtsozialversicherungsbeitrags durch die Rentenversicherungsträger wird von dem Verfahren nicht berührt.
2. Die Unfallversicherungsträger erhalten im Einzelfall zur Sicherstellung einer vollständigen und richtigen Beitragserhebung ein anlass- und ursachenbezogenes Prüfrecht, wenn Unstimmigkeiten im Beitragsverfahren oder andere auffällige Sachverhalte vorliegen, deren Aufklärung keinen Zeitverzug duldet. Dies gilt insbesondere für mögliche Schwarzarbeit, soweit nicht ein rechtzeitiges Einschreiten der Finanzkontrolle Schwarzarbeit bekannt, zu erwarten oder erkennbar ist. Die Ergebnisse der Prüfungen teilt die Unfallversicherung der Rentenversicherung mit. Vier Jahre nach Inkrafttreten der Neuregelung sollte eine Überprüfung mit dem Ziel einer weiteren Optimierung erfolgen.
3. Die Unfallversicherungsträger erhalten das Recht, bei den Rentenversicherungsträgern die Aufgabenerfüllung nach § 166 SGB VII zu prüfen.

★

- 1 Art. 25 des Zweiten Gesetzes zum Abbau bürokratischer Hemmnisse insbesondere in der mittelständischen Wirtschaft vom 7.9.2007 – BGBl. I 2007 S. 2246.
- 2 UVMG vom 30.10.2008 BGBl. I S. 2130; vgl. Höller, BG 2008, S. 402 ff.
- 3 BT-Drs. 16/4391, S. 40.
- 4 Vom Wirtschaftsministerium wurden rund 130 Mio. Euro prognostiziert, vgl. BT-Prot. 16/83 v. 2.3.2007, S. 8367.
- 5 Im Jahr 2011 fielen neben der Pauschalvergütung an die Deutsche Rentenversicherung nach § 166 Absatz 3 SGB VII in Höhe von 22,7 Mio. Euro ca. 5,6 Mio. Euro an UV-internen Verwaltungskosten ohne Berücksichtigung der DV-Kosten an. Im Durchschnitt zahlten damit die Berufsgenossenschaften für jedes verwertbare Prüfergebnis rund 44 Euro.
- 6 Bezogen auf 2010; jeweils nur der Grundbeitrag ohne Sonderumlagen.

#### Autor



Foto: DGUV/Bräuniger

#### Dr. Edlyn Höller

Stellvertretende Leiterin der Abteilung Versicherung und Leistungen der DGUV  
E-Mail: Edlyn.Hoeller@dguv.de

## Prävention heute

# Beratung und vieles mehr

Die Präventionsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung müssen sich den ständig ändernden Rahmenbedingungen anpassen. Der Artikel stellt exemplarisch aktuelle Ansätze und Initiativen vor.

Die gesetzliche Unfallversicherung (UV)\* ist seit ihrem Bestehen einem kontinuierlichen Wandel auf wirtschaftlicher, gesellschaftlicher und technologischer Ebene ausgesetzt. Das gilt im Besonderen auch für die Präventionsarbeit der Unfallversicherung. Prävention muss sich – um wirksam zu bleiben – ganz bewusst an den Auswirkungen dieses Wandels, von denen die Arbeitswelt in der Regel stark betroffen ist, orientieren.

Durch die kontinuierliche Anpassung an sich stetig ändernde Rahmenbedingungen in der Arbeitswelt bietet die Unfallversicherung heute eine Vielzahl verschiedener und ineinandergreifender Präventionsleistungen (siehe **Kasten** auf Seite 16) an, die nicht nur weit über die traditionelle Überwachung hinausgehen, sondern auch die Überwachung selbst verändert haben. Diese Stoßrichtung präventiven Handelns hat mit dazu geführt, dass die Zahl der Arbeitsunfälle seit den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts kontinuierlich abnahm. Betriebs- und volkswirtschaftlich war das ein nicht zu unterschätzender Beitrag zur Wertschöpfung der deutschen Wirtschaft.

Dass auch der Staat großes Vertrauen in die Präventionsarbeit der Unfallversicherung hat, zeigt sich unter anderem darin, dass der Gesetzgeber den weit gefassten Präventionsauftrag, der im Sozialgesetzbuch Teil VII mit „allen geeigneten Mitteln“ beschrieben wird, 2008 mit dem sogenannten Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UMVG) zum wiederholten Mal bekräftigt hat.

Im jährlichen Bericht der Bundesregierung zu „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ (Unfallverhütungsbericht –

SuGA) hat die Unfallversicherung die Möglichkeit, ausgewählte Präventionsmaßnahmen aus dem vergangenen Jahr darzustellen. Anhand einzelner Präventionsleistungen soll im Folgenden exemplarisch die umfassende Sichtweise der Prävention der gesetzlichen Unfallversicherung für das Jahr 2011 beschrieben werden.

### Präventionsleistung „Beratung auf Anforderung“

In immer mehr Betrieben kommt mobile IT-gestützte Arbeit zum Einsatz. Die Kehrseite der Medaille: Zunehmend mehr Mitarbeiter zeigen körperliche und psychische Beschwerden. Ursachen dafür sind neben ungeeigneten Arbeitsmitteln, wie beispielsweise zu kleine Displays oder störende Reflexionen, eine stetig steigende Aufgabenlast.

Auf konkrete Anfragen von Betrieben hat die Unfallversicherung quantitative Modelle und Erhebungsinstrumente zur Belastungsermittlung an mobilen IT-gestützten Arbeitsplätzen entwickelt. 2011 wurde ein Tätigkeits- und Kompetenzprofil mobiler IT-gestützter Arbeit erarbeitet, auf das Personalverantwortliche in Zukunft bei der Entwicklung von spezifischen Maßnahmen Bezug nehmen können. Die Ergebnisse der Untersuchungen wurden in verschiedenen praxisnahen Handlungsempfehlungen zum Gesundheitsschutz zusammengefasst.

### Präventionsleistung „Information und Kommunikation“

Ab 1. August 2013 besteht für Kinder vom vollendeten ersten bis zum vollendeten dritten Lebensjahr ein Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz. Weil damit auch die Kindertagespflege an Bedeutung

zunimmt, – die sich deutlich von der Betreuungsform von Kindertageseinrichtungen unterscheidet – entwickelte die gesetzliche Unfallversicherung 2011 die Informationsschrift „Kindertagespflege – Damit es allen gut geht“ (BGI/GUV-I 8641).

Die Schrift beschreibt die wichtigsten Aspekte einer sicheren und gesunden Betreuung von Kindern in der Tagespflege, vor allem Schutzmaßnahmen für Kinder, aber auch Hinweise für die Gesundheitsförderung der Tagespflegepersonen selbst.



BGI/GUV-I 8641: Die Informationsschrift „Kindertagespflege – Damit es allen gut geht“ reagiert auf die zunehmende Bedeutung der Kindertagespflege.



Foto: Shutterstock/AVAVA

Seit März 2009 ist die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) in Deutschland geltendes Recht. Zentrales Ziel ist die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. Die gesetzliche Unfallversicherung hat – flankierend zum nationalen Plan der Bundesregierung – 2011 einen eigenen Aktionsplan für die Arbeit der Unfallversicherung zur Umsetzung der UN-Konvention für den Zeitraum von 2012–2014 erarbeitet. Das neue Sachgebiet „Barrierefreie Arbeitsgestaltung“ im Fachbereich Verwaltung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) hat die Aufgabe, vorrangig Maßnahmen im Handlungsfeld „Barrierefreiheit“ dieses Aktionsplans umzusetzen.

Schon heute bieten die VBG sowie die Unfallkasse NRW Leitfäden zur Planung und Gestaltung barrierefreier Arbeitsstätten an. Dem Thema Inklusion in Schulen widmet sich das Portal [www.sichere-schule.de](http://www.sichere-schule.de).

Das Thema Schichtarbeit rückt zunehmend in den Fokus der Präventionsarbeit der gesetzlichen Unfallversicherung. Schätzungsweise 17 Millionen Erwerbstätige arbeiten in Wechselschichtsystemen. Etwa 2,5 Millionen davon sind von Nachtarbeit betroffen.

Schichtarbeit hat nicht nur Einfluss auf physiologische Prozesse, wie zum Beispiel den Schlaf, oder Konsequenzen für das Sozial- und Privatleben, sondern beeinflusst auch das Unfallgeschehen. Fachleute der Unfallversicherung haben den aktuellen Wissensstand zu Schichtarbeit in dem Report „Schichtarbeit – Rechtslage, gesundheitliche Risiken und Präventionsmöglichkeiten“ (DGUV Report 1/2012) veröffentlicht. Darin werden die rechtlichen Rahmenbedingungen sowie die Charakteristika und Häufigkeit von Schichtarbeit beschrieben. Der Report enthält Empfehlungen für die Betriebe zum Umgang mit Schichtarbeit und bietet Experten Hinweise für ihre Präventionsarbeit.

Weiterhin sind die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu medizinischen und sozialen Aspekten der Schichtarbeit dargestellt. Hinsichtlich der Auswirkungen von Schichtarbeit auf die Entstehung von Krebs, die die Weltgesundheitsorganisation mit Störungen des circadianen Rhythmus („innere Uhr“) in Zusammenhang bringt, sind die vorliegenden Erkenntnisse nicht eindeutig.

Mit Inkrafttreten der DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ am 1. Januar 2011 erhielten Verwaltungen und Bildungseinrichtungen einen größeren Gestaltungsspielraum und können die Betreuungsleistungen passend auf die betrieblichen Belange zuschneiden. Zur Unterstützung bei der Umsetzung haben die DGUV und die Unfallversicherungsträger umfangreiche Handlungshilfen zur Ermittlung und Vereinbarung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuungsleistungen entwickelt.

Die einzelnen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen bieten – auf die Bedürfnisse ihrer Mitgliedsbetriebe zugeschnitten – zahlreiche Handlungshilfen wie Fachinformationen, Broschüren, Online-Tools etc. an.

### Präventionsleistung Forschung, Entwicklung, Modellprojekte

Im Rahmen des Modellprojektes „Muster-Klassenzimmer“ wurden die Auswirkungen von gesundheits- und lernfördernden Veränderungen von Klassenzimmern untersucht. Dazu wurden in zwei Schulen Klassenräume mit optimierten Arbeitsbedingungen (zum Beispiel ergonomisches Schulmobiliar, Lärmreduktion) ausgestattet, um den Einfluss auf Unterrichtsqualität und Gesundheit von Lehrkräften, Schülerinnen und Schülern zu untersuchen.

Sowohl Lehrkräfte als auch Schülerinnen und Schüler haben die neuen Räume als sehr arbeitsförderlich bewertet. Zufriedenheit und Wohlbefinden sind bei beiden Gruppen gestiegen. Wie ein gesundheits- und lernförderndes Klassenzimmer aussehen kann, zeigt der virtuelle Lernraum der Unfallkasse NRW ([www.sichere-schule.de](http://www.sichere-schule.de)). ▶

Das Projekt INDINA ([www.indina.de](http://www.indina.de)) ist ein Verbund aus Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM), IG Metall, Institut für Gießereitechnik (IfG) und Unternehmen, der sich dem nachhaltigen Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Gießereiindustrie gewidmet hat. Gesunde, kompetente und motivierte Mitarbeiter sind die Voraussetzung für den Erhalt und die Steigerung der betrieblichen Leistungs- und Innovationsfähigkeit. Ein ganzheitliches betriebliches Gesundheitsmanagement wird durch Begleitung, Beratung und Qualifizierung von Management, Betriebsrat und anderen zentralen Akteuren implementiert. Dabei wird auf die Entwicklung einer betrieblichen Gesundheitskultur besonderer Wert gelegt. Zusätzlich zu den betrieblichen Ansätzen wurde der Dialog in der Gießerei-Branche zwischen den Sozialpartnern, Fachexperten und Beschäftigten gefördert und die Verbreitung der Ergebnisse über die Branche hinaus geleistet.

### Präventionsleistung Qualifizierung

Einsatzkräfte (Notärzte, Feuerwehren, Polizei) sind bei der Anfahrt an den Einsatzort hohen psychomentalen Belastungen ausgesetzt. Herzraten von bis zu 160 pro Minute wurden bei Fahrern ermittelt. Das Unfallrisiko ist bis zu 17-fach erhöht. Beim Deutschen Roten Kreuz (DRK) ereignen sich 3-5 Prozent der gemeldeten Unfälle bei Einsatzfahrten. Sie führen aber zu mehr als 50 Prozent aller Arbeitsausfalltage.

Da ein Training unter Realbedingungen grundsätzlich nicht möglich ist, haben die DGUV und der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR) Simulatoren entwickelt, mit denen alle relevanten Verkehrssituationen interaktiv für den Einsatzwagenfahrer simuliert werden können. Für Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben besteht die Möglichkeit, dieses Training als Tagesseminar umzusetzen. Das darauf basierende Seminar-konzept „Nur wer ankommt, kann helfen“ wurde 2011 als DVR-Programm zertifiziert.

### Präventionsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung

1. Anreizsysteme
2. Beratung auf Anforderung
3. Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
4. Ermittlung
5. Forschung, Entwicklung und Modellprojekte
6. Information und Kommunikation
7. Prüfung/Zertifizierung
8. Regelwerk
9. Qualifizierung
10. Überwachung inkl. anlassbezogener Beratung

Ausführliche Beschreibungen der einzelnen Präventionsleistungen sind unter:

**[www.dguv.de](http://www.dguv.de) > Webcode: d99259** zu finden.



*Die Unfallversicherung der gewerblichen Wirtschaft und der öffentlichen Hand sowie die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften als Teil der Landwirtschaftlichen Sozialversicherung – LSV.*

### Autor

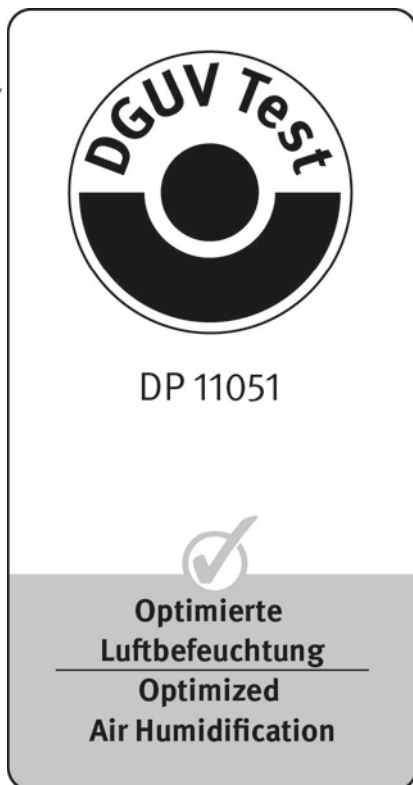


Foto: Privat

### Dr. Heinz Schmid

Leiter des Referats Physikalische Einwirkungen und Energie der DGUV  
E-Mail: [Heinz.Schmid@dguv.de](mailto:Heinz.Schmid@dguv.de)

Quelle: DGUV



Ein von DGUV Test vergebenes Prüfzeichen für Luftbefeuchtungssysteme

### Präventionsleistung Prüfung/ Zertifizierung

Die 17 Prüf- und Zertifizierungsstellen im Prüf- und Zertifizierungssystem der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV Test) sind auf Branchen oder Produktbereiche spezialisiert. Mit der Prüfung und Zertifizierung werden Produkte auf die Einhaltung von Sicherheits- und Gesundheitsschutzanforderungen überprüft, bevor sie in den Betrieben eingesetzt werden.

DGUV Test hat 2011 mit einer systematischen Auswertung von Produktmängeln begonnen, die bei der erstmaligen Prüfung eines Produkts festgestellt werden. 67 Prozent der erfassten Produkte hatten derart gravierende Mängel, dass vor einer Nachbesserung durch den Hersteller kein Zertifikat ausgestellt werden konnte. Nur 33 Prozent der Produkte waren mängelfrei beziehungsweise hatten nur geringfügige oder formale Mängel. Durch Nachbesserungen schafften es fast alle Hersteller, ihre Produkte so zu verbessern, dass sie ein Zertifikat erhalten. ●



Die Fachbereiche der DGUV stellen sich vor

## Fachbereich Persönliche Schutzausrüstungen

Die Bereitstellung, Eignung und Nutzung von Persönlicher Schutzausrüstung ist ein wichtiges Thema der Unfallversicherungsträger, weshalb die Bündelung des Fachwissens in einem Expertengremium, dem Fachbereich Persönliche Schutzausrüstungen (FB PSA), unerlässlich ist.



Federführend für den FB PSA als Einrichtung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) ist die Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU). Unter der Leitung von Dipl.-Ing. Karl-Heinz Noetel beschäftigt sich der Fachbereich maßgeblich mit der Beratung und der Unterstützung der Unfallversicherungsträger, staatlicher Stellen, der Betriebe (im Zusammenwirken mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger) sowie der Hersteller und anderer interessierter Kreise. Für annähernd alle Fragestellungen aus der Praxis zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz im Zusammenhang mit Persönlicher Schutzausrüstung stehen im Fachbereich kompetente Ansprechpartner bereit.

Die Mitarbeit in und die fachliche Begleitung von Forschungs- und Entwicklungsprojekten aus dem Bereich der Persönlichen Schutzausrüstung, wie beispielsweise im Sachgebiet „Hautschutz“ zur Evaluierung von Hautreinigungsmitteln und im Sachgebiet „Fußschutz“ zur Entwicklung einer Prüfapparatur für Si-

cherheitsschuhe zur Vermeidung von Fersenbeinfrakturen, sind weitere wichtige Tätigkeitsfelder des FB PSA.

Folgende Sachgebiete stellen ihre Kompetenz in Form von Beratungen, Vorträgen, Veröffentlichungen sowie engagierter Mitarbeit in nationalen und internationalen Normungsgremien zur Verfügung:

- PSA gegen Ertrinken (Leitung BG Verkehr)
- Atemschutz (Leitung BG RCI)
- Augenschutz (Leitung BG RCI)
- Kopfschutz (Leitung BGHM)
- Schutzkleidung (Leitung BG BAU)
- PSA gegen Absturz (Leitung BG BAU)
- Fußschutz (Leitung BG BAU)
- Stech- und Schnittschutz (Leitung BGN)
- Gehörschutz (Leitung BGHM)
- Hautschutz (Leitung BGN)
- Personen-Notsignal-Anlagen (Leitung BG ETEM)

Neben Vertretern der DGUV und ihres Instituts für Arbeitsschutz (IFA) sind Experten der Unfallversicherungsträger einschließlich der Landwirtschaftlichen Sozialversicherung, der Sozialpartner, der Arbeitsmedizin, des technischen Handels, der anwendenden Industrie, des DIN (Deutsches Institut für Normung) sowie des Bundesministeriums der Verteidigung im Fachbereich aktiv.

Die konstituierende Sitzung des Fachbereiches PSA fand im Februar 2012 in Haan statt.

Die Geschäftsstelle des FB PSA ist bei der BG BAU mit Sitz in Haan eingerichtet. Sie unterstützt die Fachbereichsleitung bei

der Koordinierung der Sachgebiete, deren Leitungen bei unterschiedlichen Unfallversicherungsträgern liegen, und stellt die administrativen Abläufe sicher. Hier ist auch der stellvertretende Fachbereichsleiter PSA, Dipl.-Ing. Josef Syma (VBG), tätig.

Die durch die Geschäftsstelle regelmäßig durchgeführte Aktualisierung der Kompetenzplattform des Fachbereiches im Internet ([www.dguv.de/psa](http://www.dguv.de/psa)) stellt für die Unfallversicherungsträger, staatliche Stellen, Unternehmen und deren Mitarbeiter sowie alle weiteren beteiligten Kreise eine zusätzliche effektive Möglichkeit dar, sich umfassend über PSA-spezifische Themen zu informieren.

Ebenfalls in Haan angesiedelt ist die Prüf- und Zertifizierungsstelle des FB PSA im Rahmen von DGUV Test, welche durch die Prüfung und Zertifizierung von Produkten aus dem Bereich Persönliche Schutzausrüstungen eine wichtige Präventionsdienstleistung erbringt. Denn nur sichere Produkte können Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz gewährleisten und wirkungsvoll dazu beitragen, Unfälle zu vermeiden. ●

### Autoren Birgit Jerzy

Fachbereich PSA der BG BAU, Stabsbereich PSA und besondere DGUV-Kooperationen der BG BAU  
E-Mail: [birgit.jerzy@bgbau.de](mailto:birgit.jerzy@bgbau.de)

### Karl-Heinz Noetel

Leiter Fachbereich PSA der DGUV, Stabsbereich PSA und besondere DGUV-Kooperationen der BG BAU  
E-Mail: [karl-heinz.noetel@bgbau.de](mailto:karl-heinz.noetel@bgbau.de)

Die Fachbereiche der DGUV stellen sich vor

# Fachbereich Organisation des Arbeitsschutzes

Die Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes ist eine zentrale und branchenübergreifende Präventionsaufgabe für die Gestaltung sicherer und gesunder Arbeitsplätze. Der Fachbereich „Organisation des Arbeitsschutzes“ koordiniert und bearbeitet in sechs Sachgebieten entsprechende Themen mit Relevanz für die Präventionstätigkeit aller Unfallversicherungsträger.

Im Sachgebiet „Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung“ werden nach erfolgreichem Abschluss der Entwicklung von Konzepten für die Neuordnung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung praxisbezogene Themen rund um die Anwendung der DGUV Vorschrift 2 bearbeitet.

Die Kriterien für die Bestellung und die Aufgabenwahrnehmung von Sicherheitsbeauftragten stehen im Mittelpunkt der Arbeit des Sachgebiets „Sicherheitsbeauftragte“. Sicherheitsbeauftragte sind von den Unternehmen schriftlich bestellte Personen, die den Unternehmer und die Führungskräfte darin unterstützen, Unfälle, berufsbedingte Krankheiten und Gesundheitsgefahren zu vermeiden. In der gewerblichen Wirtschaft sind 425.000, im Bereich der öffentlichen Hand 96.000 und in der Schülerunfallversicherung 63.000 Sicherheitsbeauftragte tätig (gerundet, Stand 2010).

Das Sachgebiet „Systematische Integration von Sicherheit und Gesundheit in den Betrieb“ befasst sich mit Träger übergreifenden Maßnahmen zur Förderung der Anwendung und der Wirksamkeit von Arbeitsschutzmanagementsystemen (AMS) und entsprechend angepasster Konzepte für kleinere und mittlere Unternehmen. Grundlage für die Arbeit im Sachgebiet ist der Nationale Leitfaden für AMS.

Durch sich wandelnde Arbeits- und Organisationsformen (zum Beispiel virtuelle Unternehmen und „neue Selbständigkeit“) wird den Beschäftigten die Sorge und Verantwortung für die eigene



Abbildung: Sachgebiete des Fachbereichs Organisation des Arbeitsschutzes

Gesundheit vielfach selbst übertragen. Hieraus ergeben sich für den Gesundheitsschutz neue Aufgaben und Herausforderungen, auch für die Präventionsarbeit der Unfallversicherungsträger. Im Sachgebiet „Neue Formen der Arbeit“ werden die Entwicklungen verfolgt und Ansatzpunkte für das Präventionshandeln entwickelt.

Neu in den Fachbereich eingegliedert wurde das Sachgebiet „Sicherheitskennzeichnung“ – vormals als Fachausschuss mit gleicher Bezeichnung tätig. Es bearbeitet Fragen zu Themen der Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung am Arbeitsplatz, das betrifft neben der Kennzeichnung von Verboten, Warnungen und Geboten auch die Kennzeichnung von Fluchtwegen, von Erste-Hilfe-Einrichtungen sowie von Einrichtungen zur Brandbekämpfung.

Der Nachweis von Wirksamkeit und Effizienz der Präventionsmaßnahmen der Unfallversicherungsträger wird in zunehmendem Maße gefordert. Das neue Sachgebiet „Evaluation“ kümmert sich deshalb

grundlegend um Konzepte und Methoden zur Evaluation von Präventionsmaßnahmen. Es beschäftigt sich mit der Entwicklung von Standards in der Auftragsklärung, Vorgehensweise, Erhebung und Auswertung und organisiert einen Austausch innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung. ●

Autor



Foto: DGUV

Gerhard Strothotte

Leiter des Fachbereichs „Organisation des Arbeitsschutzes“ der DGUV  
E-Mail: gerhard.strothotte@dguv.de

## Das Moratorium

# Was war? Was ist? Was wird sein?

Ein Begriff geistert seit etwa acht Jahren durch die Welt der gesetzlichen Unfallversicherung: das Moratorium. Der folgende Artikel informiert über den aktuellen Stand.

## Zusammenfassung

Seit bald acht Jahren enthält das SGB VII eine befristete Regelung zur Zuständigkeit für Unternehmen, die in eigener Rechtsform betrieben werden und an denen die Länder oder Gemeinden beteiligt sind. Die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen solche Unternehmen Mitglied eines öffentlichen Unfallversicherungsträgers sein sollen, ist aber schon bedeutend älter. Nun soll 2013 eine dauerhafte Regelung Gesetz werden und den viele Jahrzehnte alten Streit befrieden. Hierzu soll ein Vorschlag der DGUV als gemeinsamer Spitzenverband der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand und der gewerblichen Berufsgenossenschaften beitragen.

„Moratorium“ steht für eine gesetzliche Regelung aus dem Jahr 2004. Seinerzeit hatte der Gesetzgeber die Abgrenzung der Zuständigkeit zwischen den Unfallversicherungsträgern von Ländern und Gemeinden einerseits und den gewerblichen Berufsgenossenschaften andererseits neu gefasst. Ziel war es, zuvor bestehende rechtliche Unsicherheiten zu beseitigen. Zugleich sollte der Boden für eine spätere – dann aber endgültige – Neuregelung bereitet werden. Die „Moratoriumslösung“ war deshalb von Anfang an zeitlich begrenzt. Sie wurde Ende 2011 bis zum 31. Dezember 2012 verlängert. Gleichzeitig erteilte der Gesetzgeber der DGUV den Auftrag, bis zum 31. Mai 2012 ein Konzept zur Neuregelung der Zuständigkeit vorzulegen.

## Der Auslöser

Seit einigen Jahrzehnten besteht eine verstärkte Tendenz der öffentlichen Hand, sich zur Erfüllung öffentlicher Aufgaben auch des Privatrechts zu bedienen. So sind vermehrt Unternehmen in privater,

aber auch in öffentlicher Rechtsform entstanden, an denen Länder oder Gemeinden auf unterschiedlichste Weise beteiligt sind.

Der Gesetzgeber hatte diese Entwicklung bereits frühzeitig aufgegriffen und die grundsätzlich bestehende Zuständigkeit der gewerblichen Unfallversicherung für rechtlich selbstständige Unternehmen eingeschränkt. So konnten die Länder vor 1997 Unternehmen „bezeichnen“, die in die Zuständigkeit ihrer Unfallversicherungsträger fallen sollten („Bezeichnungsverfahren“). Einzige Bedingung war eine überwiegende Beteiligung der öffentlichen Hand.

Im Zuge der Überführung des Unfallversicherungsrechts in das Siebte Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) wurden die Voraussetzungen für eine Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger der Länder und Gemeinden zum 1. Januar 1997 ergänzt. Neben der überwiegenden Beteiligung einer oder mehrerer Gebietskörperschaften am Unternehmen ermöglicht seitdem auch ein ausschlaggebender Einfluss auf dessen Organe die Zuständigkeit der öf-

fentlichen Träger. War eine der Bedingungen erfüllt, konnten die Länder diese Unternehmen in die Zuständigkeit ihrer Unfallversicherungsträger übernehmen („Übernahmeverfahren“). Eine Übernahme sollte allerdings nicht erfolgen, wenn das Unternehmen erwerbswirtschaftlich betrieben wurde.

## Konfliktherd Erwerbswirtschaftlichkeit

In der Folgezeit entstanden zunehmend Probleme bei der Auslegung dieser Vorschrift. Im Raum standen zahlreiche Fragen, die auch von der Rechtsprechung nicht umfassend beantwortet wurden. So bestand zum Beispiel keine Einigkeit darüber, ob eine fehlende überwiegende Beteiligung der öffentlichen Hand durch einen ausschlaggebenden Einfluss auf die Unternehmensorgane kompensiert wird und wann ein solcher Einfluss konkret vorliegt. Strittig war weiterhin, ob auch mittelbare Beteiligungen den Ansprüchen des Gesetzes genügen. Kontrovers diskutiert wurde zudem, ob eine institutionelle Förderung oder andere finanzielle Zuwendungen als Beteiligungen gelten. Als größter Konfliktherd erwies sich aber die Frage, wie das Negativkriterium der Erwerbswirtschaftlichkeit auszulegen war. Allein zu diesem Punkt gab es Ende 2004 circa 150 offene Sozialgerichtsverfahren.

Der Gesetzgeber begegnete diesem unbefriedigenden Zustand mit der Moratoriumsregelung, die zum 1. Januar 2005 in Kraft trat. Die Unfallversicherungsträger der Länder und Gemeinden sollten hiernach für solche rechtlich selbstständigen Unternehmen zuständig sein, an denen die öffentliche Hand entweder überwiegend beteiligt ist oder auf deren Organe ►

### Allerdings erwies sich das Moratorium beständiger als gedacht. Innerhalb der ursprünglichen Frist von fünf Jahren kam es zu keiner Annäherung der unterschiedlichen Standpunkte.

sie einen ausschlaggebenden Einfluss hat. Dies bezieht sich ausdrücklich auch auf mittelbare Beteiligungen. Das Kriterium der Erwerbswirtschaftlichkeit fiel ersatzlos weg. So verschwand ein wesentlicher Streitgegenstand, während andere Fragen weiterhin ungeklärt im Raum standen.

Die gesetzliche Neuregelung sollte von Beginn an nur eine Zwischenlösung darstellen. Das Moratorium wurde deshalb zeitlich befristet. Innerhalb der Frist sollte festgestellt werden, ob sich die Neuregelung als sachgerecht und tragfähig erweist. Diese Forderung bezog auch Fragen des wirtschaftlichen Wettbewerbs ein. Ziel war es insbesondere, wettbewerbswidrige Unterschiede zwischen konkurrierenden Unternehmen infolge der Zugehörigkeit zu unterschiedlichen Unfallversicherungsträgern zu verhindern.

Allerdings erwies sich das Moratorium beständiger als gedacht. Innerhalb der ursprünglichen Frist von fünf Jahren kam es zu keiner Annäherung der unterschiedlichen Standpunkte. Zwischen den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand und den gewerblichen Berufsgenossenschaften gab es in dieser Frage keine wesentliche Annäherung. Dieses Patt setzte sich im politischen Bereich fort. Mit der Folge, dass die Frist zunächst um zwei Jahre verlängert wurde. Nachdem sich auch in diesem Zeitraum politische

Lösungen nicht abzeichneten, hat der Gesetzgeber Ende 2011 den Ball der Selbstverwaltung der Unfallversicherung zurückgeworfen. Nun sollte die DGUV ein Konzept zur Neuregelung der Zuständigkeit zwischen öffentlicher und gewerblicher Unfallversicherung im Bereich der rechtlich selbstständigen Unternehmen vorlegen. Doch damit nicht genug: Im Gesetz wurde die Vorlagefrist zugleich auf fünf Monate beschränkt und die Moratoriumsfrist letztmalig um ein Jahr verlängert. Damit galt es nicht nur eine inhaltliche „Herkulesaufgabe“ zu bewältigen, sondern dabei auch noch Sprinterqualitäten an den Tag zu legen.

#### Der Lösungsansatz

Die Notwendigkeit einer von allen Verbandsmitgliedern getragenen dauerhaften Lösung war innerhalb der DGUV bereits frühzeitig erkannt worden. Deshalb wurden im Vorfeld der gesetzlichen Verpflichtung Überlegungen angestellt, wie der „gordische Knoten“ zu lösen bzw. zu durchschlagen sei. Zu diesem Zweck entstand eine Arbeitsgruppe aus Mitgliedern der Geschäftsführungen verschiedener öffentlicher und gewerblicher Unfallversicherungsträger, die vom einschlägigen Facharbeitskreis auf Verwaltungsebene unterstützt wurde.

An dieser Stelle muss nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass die

Grundsatzpositionen der öffentlichen und der gewerblichen Träger zur Zuständigkeitsabgrenzung bei rechtlich selbstständigen Unternehmen in den vergangenen Jahrzehnten weit auseinanderlagen. Einigkeit bestand aber darin, eine Rückkehr zum alten Übernahmeverfahren angesichts der damit verbundenen Probleme (siehe oben) abzulehnen. Genau das tritt aber ein, wenn die Moratoriumsfrist am 31. Dezember 2012 abläuft, ohne dass eine neue gesetzliche Regelung in Kraft getreten ist.

Vor diesem Hintergrund war der gesetzliche Auftrag nur durch einen Kompromiss zu erfüllen, der sachlich begründet ist und von allen Betroffenen mitgetragen werden kann. Dieser Ansatz ist konsequent verfolgt worden. Auf der Basis einer eingehenden Analyse des Ist-Zustandes wurden die bestehenden Differenzen offengelegt und nach ihrer Bedeutung gewichtet. Daraus ergab sich dann ein Bild der für eine Kompromissfindung besonders zu berücksichtigenden Aspekte. Dieser Prozess musste zuletzt wegen der rigiden Terminvorgabe des Gesetzgebers noch deutlich intensiviert und beschleunigt werden.

Trotz dieser Umstände ist es am Ende gelungen, einen Vorschlag zu erarbeiten, der die Zustimmung aller maßgeblichen Gremien der DGUV gefunden hat. Das höchste Selbstverwaltungsorgan, die Mitgliederversammlung der DGUV, hat dem Konzept am 24. Mai 2012 abschließend einstimmig ohne Enthaltungen zugestimmt. Eindrucksvoller lässt sich der Erfolg der Bemühungen um eine Konsenslösung nicht dokumentieren.

# M O R A T

### Das Gerüst

Ausgangspunkt des vorgeschlagenen Konzepts ist eine parallele Betrachtung der Moratoriumsregelung und der Regelungen zu den „kommunalen Ausnahmeunternehmen“. Als solche werden bestimmte Arten von Unternehmen benannt, die unabhängig von ihrer Rechtsform stets in die Zuständigkeit der Berufsgenossenschaften fallen. Diese sind in einzelnen Bereichen auch für solche Unternehmen der Gemeinden zuständig, die als Bestandteil der Gebietskörperschaft keine eigene Rechtsform aufweisen. Es handelt sich hier um eine Ausnahme von der grundsätzlich bestehenden Zuständigkeit der kommunalen Unfallversicherungsträger für die Gemeinden und deren Bestandteile.

Die wechselseitige Durchbrechung der „Regelzuständigkeiten“ der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand und der gewerblichen Berufsgenossenschaften stellt den wesentlichen Ansatzpunkt des vorliegenden Konzepts dar.

Beide Ausnahmeregelungen sind nicht zufällig zustande gekommen, sondern weisen eine jahrzehntelange Vorgeschichte auf, auch bezüglich der jeweiligen Begründungen. So wird zugunsten des Moratoriums geltend gemacht, es handele sich weiterhin um Unternehmen der öffentlichen Hand, die trotz rechtlicher Verselbstständigung („Outsourcing“) ihren öffentlichen, auf Daseinsvorsorge ausgerichteten Charakter beibehalten haben. Die Berechtigung kommunaler Ausnahmeunternehmen wird insbesondere mit dem Hinweis auf die spezialisierte Prävention der gewerblichen Berufsgenossen-

schaften begründet, die bei bestimmten Unternehmensarten bundesweit einheitlich durchgeführt werden müsse.

Das Konzept ergreift für keine der verschiedenen Sichtweisen Partei. Es enthält eine Lösung, die von allen Mitgliedern der DGUV gleichermaßen mitgetragen werden kann. Dass dies Kompromisse in der Sache erfordert, liegt auf der Hand. Das Konzept stellt daher keine der Ausnahmeregelungen grundsätzlich infrage. Stattdessen wird im Ergebnis eine Begrenzung der davon betroffenen Unternehmen vorgeschlagen. Zu diesem Zweck werden Kriterien definiert, die eindeutig formuliert sind und damit zum erwünschten wie notwendigen Maß an Rechtssicherheit führen. Die Vorschläge passen sich auch in das systematische Gefüge der Zuständigkeiten von öffentlicher und gewerblicher Unfallversicherung ein.

### Die Vorschläge

Die Unfallversicherungsträger der Länder und Kommunen sollen zukünftig unter engeren Voraussetzungen als bislang für rechtlich selbstständige Unternehmen der öffentlichen Hand zuständig sein. Handelt es sich um eine Kapitalgesellschaft (zum Beispiel GmbH oder AG), besteht eine Zuständigkeit nur dann, wenn die öffentliche Hand die Kapitalmehrheit auf sich vereint. Bei anderen Unternehmensformen (zum Beispiel Anstalt oder Stiftung) kommt es entscheidend darauf an, ob die Länder oder Gemeinden die Stimmenmehrheit in dem Organ innehaben, das das Unternehmen führt und verwaltet. Minderheitsbeteiligungen, Sperrminoritäten etc. erfüllen diese Voraussetzungen nicht. ▶

**Am Ende ist es gelungen, einen Vorschlag zu erarbeiten, der die Zustimmung aller maßgeblichen Gremien der DGUV gefunden hat. Das höchste Selbstverwaltungsorgan, die Mitgliederversammlung der DGUV, hat dem Konzept am 24. Mai 2012 abschließend einstimmig ohne Enthaltungen zugestimmt.**

O R I U M

# M O R A T O R I U M

## Einer besonderen Betrachtung bedarf die Frage, ob die Zuständigkeitsabgrenzung zwischen öffentlicher und gewerblicher Unfallversicherung je nach Zuständigkeit Auswirkungen auf die Wettbewerbsposition einzelner Unternehmen hat.

Die gewerblichen Berufsgenossenschaften sollen zukünftig nur noch für solche kommunalen Ausnahmeunternehmen zuständig sein, die rechtlich selbstständig sind. Ob die öffentliche Hand die Kapitalmehrheit oder die Stimmenmehrheit im maßgeblichen Unternehmensorgan innehat, ist dabei nicht von Bedeutung.

Die Vorschläge führen in beiden Teilbereichen zu Veränderungen der Zuständigkeiten. Um teilweise jahrzehntelang gewachsene Betreuungsstrukturen hierdurch nicht unverhältnismäßig zu beeinträchtigen, sind Übergangsregelungen für einzelne Gruppen von Unternehmen vorgesehen. So soll eine sukzessive Umsetzung der durch die Neuregelung begründeten Zuständigkeitsänderungen gewährleistet werden.

### Der wirtschaftliche Wettbewerb

Einer besonderen Betrachtung bedarf die Frage, ob die Zuständigkeitsabgrenzung zwischen öffentlicher und gewerblicher Unfallversicherung je nach Zuständigkeit Auswirkungen auf die Wettbewerbsposition einzelner Unternehmen hat. Die komplexe Materie muss sorgfältig analysiert werden. Dies setzt aber voraus, dass die Zuständigkeiten vorab feststehen. Wegen der Kürze der vom Gesetzgeber eingeräumten Beratungszeit konnte das Zuständigkeitskonzept jedoch erst mit Fristablauf vorgelegt werden. Somit bestand für die Betrachtung der Folgefrage noch kein Raum. Die Thematik wird derzeit von der Geschäftsführer-Arbeitsgruppe aufbereitet.

### Die Reaktionen

Zwischenzeitlich hat die Bundesregierung einen Entwurf für ein „Zweites Ge-

setz zur Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch“ vorgelegt. Der Entwurf beschäftigt sich im Wesentlichen mit der Ablösung der Moratoriumsregelung. Die entsprechenden Vorschläge der DGUV wurden vom Ministerium aufgegriffen und eingearbeitet. Außerdem soll die DGUV bis Ende 2013 die Auswirkungen auf die Beiträge konkurrierender Unternehmen bei den öffentlichen und den gewerblichen Unfallversicherungsträgern prüfen. Je nach Ergebnis sollen auch Vorschläge zur Herstellung gleicher Wettbewerbsbedingungen gemacht werden. Damit ist ein erster Schritt getan, um das Konzept in geltendes Recht zu überführen.

Im aktuellen Gesetzgebungsprozess werden die vorgesehenen Regelungen intensiv diskutiert. Daran beteiligen sich auch Organisationen und Verbände aus dem Wirtschaftsleben, die ihre Interessen berührt sehen. Die Frage, ob die gefundene Zuständigkeitsabgrenzung Auswirkungen auf die Wettbewerbsposition einzelner Gruppen von Unternehmen hat, wird dabei einen breiten Raum einnehmen. Die Antwort hierauf ist noch offen. Sie ist aber unabhängig von der vorrangigen Frage nach der Zuständigkeit.

Erste Signale von verschiedenen politischen und wirtschaftlichen Akteuren geben Anlass zur Hoffnung, dass die Zweistufigkeit von Zuständigkeitsabgrenzung und Wettbewerbsfragen generell nachvollzogen und mitgetragen wird. Außerdem spricht einiges dafür, dass die einhellige, alle Partikularinteressen zurückstellende Unterstützung des Konzepts durch den Verband und seine Mitglieder ihre Wirkung nicht verfehlt.

### Fazit

Die DGUV hat ein Konzept vorgelegt, das geeignet erscheint, die Abgrenzung zwischen öffentlicher und gewerblicher Unfallversicherung auf eine dauerhafte Basis zu stellen und damit Rechtssicherheit und Rechtsfrieden zu schaffen. Hierfür spricht nicht zuletzt der einstimmige Beschluss der Mitgliederversammlung. Die Übernahme der vorgeschlagenen Regelungen in den Gesetzentwurf der Bundesregierung ist ebenfalls als Bestätigung dieser Annahme zu verstehen. Wenn der Gesetzgeber dies genauso sieht, dann ist die Grundlage geschaffen, um in einem zweiten Schritt den Wettbewerbsaspekt näher zu beleuchten. Die DGUV beschäftigt sich bereits jetzt mit der Thematik und wird hierzu nach sorgfältiger Analyse der Verhältnisse Position beziehen. ●

### Autor



Foto: Privat

### Michael Quabach

Leiter des Referats Zuständigkeit der DGUV

E-Mail: michael.quabach@dguv.de

## Interview zum Moratorium

## „Solides Fundament schafft Rechtssicherheit“

Marina Schröder, Vorstandsvorsitzende der DGUV, und Manfred Hagelstein, Geschäftsführer der Unfallkasse Baden-Württemberg und Vorsitzender der Arbeitsgruppe Zuständigkeitsordnung, nehmen Stellung zum Konzept, das das Moratorium ablösen soll.

**Frau Schröder, Herr Hagelstein, warum sollte der Gesetzgeber das Konzept der DGUV umsetzen?**

*Schröder:* Das Konzept beendet einen lang währenden Interessenkonflikt und politischen Streit, das allein ist schon ein sehr guter Grund. Es schafft eine verlässliche Grundlage für ein funktionierendes Miteinander im Rahmen der gegliederten Unfallversicherung. Hinzu kommt natürlich, dass unsere Vorschläge auf einem sachlich soliden Fundament stehen.

*Hagelstein:* Mit der Umsetzung des Konzepts entsteht Rechtssicherheit. Wir haben eindeutige Abgrenzungskriterien vereinbart. Insbesondere unter Berücksichtigung der Übergangsvorschriften ist ein ausgewogener Kompromiss gelungen, bei dem es sprichwörtlich weder Sieger noch Besiegte gibt. Deshalb wird das Konzept auch auf Dauer akzeptiert werden.

**Frau Schröder, das Ehrenamt der DGUV hat das Konzept in großer Einigkeit beschlossen. Was war Ihrer Ansicht nach der Grund dafür?**

*Schröder:* Den wesentlichen Grund hierfür sehe ich darin, dass die Mitglieder des Verbandes diesen Prozess selbst angestoßen und sich von Beginn an intensiv am Diskussionsprozess beteiligt haben. Das gesamte Verfahren beruhte auf Transparenz und Vertrauen. Und zwar auch da, wo es im Einzelfall Probleme gab. Es handelte sich um ein gemeinsames Projekt der Mitglieder, bei dem sich alle Beteiligten ihrer Verantwortung für das Ganze jederzeit bewusst waren.

**Herr Hagelstein, Sie waren Vorsitzender der Arbeitsgruppe, die das Konzept der DGUV vorgelegt hat. Wie haben Sie die gemeinsame Arbeit erlebt?**

*Hagelstein:* Trotz aller Schwierigkeiten im Kleinen bewerte ich die Arbeit un-



Foto: DGUV/Stephan Floss

Marina Schröder,  
Vorstandsvorsitzende der DGUV

eingeschränkt positiv. Der Wille zu einer gemeinsamen Lösung stand stets im Vordergrund, ohne dass die berechtigten Interessen der einzelnen Träger deshalb übergangen wurden. Ich habe eine zielführende und sehr vertrauensvolle Zusammenarbeit erlebt, bei der viele Gräben überbrückt und manche sogar eingeebnet wurden. Ich kann mich hierfür nur bei allen Beteiligten nochmals herzlich bedanken. Nicht versäumen möchte ich in diesem Zusammenhang meinen Dank an den Arbeitskreis Kataster, der mit seinen umfassenden Vorarbeiten und Anstößen einen wesentlichen Beitrag zum Gelingen geleistet hat.

**Frau Schröder, Herr Hagelstein, seit 2007 gibt es mit der DGUV einen gemeinsamen Spitzenverband der gewerblichen und der öffentlichen Unfallversicherung. Glauben Sie, dass dies für das Konzept eine Rolle gespielt hat?**



Foto: UK/BW

Manfred Hagelstein, Geschäftsführer der  
Unfallkasse Baden-Württemberg

*Schröder:* Ich möchte mit einer Gegenfrage antworten: Können wir es uns in einem gemeinsamen Verband erlauben, das Trennende in den Vordergrund zu rücken, oder sollten wir Gemeinsamkeiten suchen? Natürlich ist dies eine rhetorische Frage. Ich bin der festen Überzeugung, dass die DGUV mehr ist als die Summe aus HVBG und BUK und auch mehr ist als die Summe ihrer Mitglieder. Das ist nach meiner Auffassung auch in der Moratoriumsfrage sehr deutlich geworden.

*Hagelstein:* In einem gemeinsamen Verband sollte nicht das Trennende, sondern das alle Träger Verbindende im Vordergrund stehen. Das war beim Konzept eindeutig der Fall und stärkt Mitglieder und Verband gleichermaßen. Wir befinden uns in einem doppelten Veränderungsprozess. Wir wachsen als DGUV zusammen und gewinnen gemeinsam als gesetzliche Unfallversicherung an Stärke. ●

## Paralympische Lehreinheit

# Inklusion auf dem Stundenplan

## Die Unfallkasse Berlin konzipiert Unterrichtsmaterial für den Englischunterricht

Pünktlich zu den Paralympischen Spielen in London halten der Behindertensport und das Thema Inklusion Einzug in die Berliner Klassenzimmer. Die Unfallkasse Berlin (UKB) nimmt damit den Staffelstab der bereits erfolgreich in diesem Bereich arbeitenden Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) auf und lädt die Schülerinnen und Schüler der 9. und 10. Klassen ein, sich auf außergewöhnliche Weise mit dem realen Schicksal eines jungen britischen Rollstuhlbasketballspielers auseinanderzusetzen. Passgenau zum olympischen Jahr 2012 gestaltete die UKB spezielle Lernmaterialien für den Englischunterricht. Grundlage der Unterrichtseinheit ist ein Zeitungsartikel der „Paralympic Post“ über den authentischen Fall des 19-jährigen Rollstuhlbasketballspielers Richard Sargent.

Lerneinheit zu den Paralympischen Spielen für den Englischunterricht ▶



Quelle: UKB

### Authentischer Fall als Grundlage der Unterrichtseinheit

Die „Paralympic Post“ ist das britische Gegenstück der deutschen „Paralympics-Zeitung“. Beide Zeitungen werden von der DGUV gefördert und beruhen auf einem außergewöhnlichen Konzept: Schülerinnen und Schüler als Redakteure berichten vor Ort von den Paralympics und schreiben spannende Artikel zu den Wettkämpfen.

Es drängte sich quasi auf, den Gedanken fortzuführen und die Texte der jungen englischen Journalisten an gleichaltrige deutsche Leserinnen und Leser zu bringen, zumal die Lektüre englischsprachiger Zeitungsartikel Bestandteil der Lehrpläne in der Sekundarstufe ist.

In Großbritannien erscheint die „Paralympic Post“ zweimal als Beilage in der Zeitung „SecEd“ und in enger Zusammenar-

beit mit dem „London Evening Standard“. Die deutschsprachige „Paralympics-Zeitung“ liegt den Zeitungen „Der Tagesspiegel“, „Potsdamer Neueste Nachrichten“, „Die Zeit“ und dem „Handelsblatt“ bei.

Jeder Mensch hat ein Recht auf Inklusion, also darauf, ein gleichberechtigter und anerkannter Teil der Gesellschaft zu sein. Dieses formulierte Ziel der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist bereits fester Bestandteil der Arbeit der DGUV (vgl. DGUV Forum 1 · 2/12).

Seit Ende 2011 füllt die DGUV ihren Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention mit Leben. Ihrem Leitbild „Im Mittelpunkt steht der Mensch“ entsprechend unterstützt die DGUV beispielsweise das Zeitungsprojekt und initiierte die Kinoproduktion „GOLD“.

### Bundesweite Verbreitung der Unterrichtseinheit

Die Unfallkasse Berlin leistet dazu einen Beitrag, indem sie das Schicksal des jungen Briten Richard Sargent in den Mittelpunkt ihrer Unterrichtseinheit stellt und diese an alle Berliner Englischlehrerinnen und -lehrer ausgibt. Die bundesweite Verbreitung erfolgt über das Lehrportal „DGUV – Lernen und Gesundheit“ ([www.dguv-lug.de](http://www.dguv-lug.de))

Die Materialien unterstreichen die Bedeutung des Sports und damit verbundene Erfolge in Form von Lebensmut, Integration und Anerkennung.

Richard Sargent aus Nottingham war neun Jahre alt, als 2001 ein schwerer Unfall sein Leben komplett veränderte. Bei dem Autounfall kam es zu einer Schädigung des Rückenmarks. Seitdem ist er querschnittsgelähmt und sitzt im Rollstuhl. Bereits während der Rehabilitationsbehandlung



fasste Richard neuen Lebensmut. Die dort trainierende Rollstuhlbasketballmannschaft motivierte ihn zum Mitmachen. Auch wenn seine erste Antwort lautete, dass er eigentlich Fußballspieler sei, fand Richard schnell Anschluss an das Team und Freude am Training. Mittlerweile zählt er zu den besten Rollstuhlbasketballspielern Englands. Als „Junior Player“ trainiert er im paralympischen Team und hofft auf eine Teilnahme bei den Paralympics 2016. Auch wenn Richard Sargent schon heute ein beeindruckender Botschafter des Rollstuhlsports ist, so steht er – wie so viele andere behinderte Spitzensportler – nicht unbedingt im Rampenlicht.

Und so hatte auch die Unfallkasse Berlin kein leichtes Spiel, den sympathischen Briten ausfindig zu machen. Die ehrenamtlichen Strukturen in Großbritannien erforderten eine intensive Recherche. Am Ende zeigte die gute Mannschaftsleistung der Mitsuchenden Erfolg. Tatkräftige Unterstützung erhielt die UKB durch den Deutschen Behindertensportverband und die britische Botschaft, die schließlich den entscheidenden Kontakt zum britischen Rollstuhlbasketballverband herstellen konnte. Fachliche Informationen und ansprechendes Bildmaterial steuerte der Deutsche Rollstuhl-Sportverband bei.

Dank der sehr guten und zuverlässigen Unterstützung durch die Agentur pantarhei als Verantwortliche der „Paralympic Post“ und der „Paralympics-Zeitung“ wurde die Grundlage für das gesamte Lern-

paket der Unterrichtseinheit geschaffen: der Artikel „A new shot at life“ über Richard Sargent. Eine ansprechende Reportage schrieb die junge „Paralympic Post“-Redakteurin Alice Conroy. Die 17-jährige Britin hat nicht nur journalistisches Talent, sie weist auch eine besondere Nähe zum Rollstuhlsport auf, denn sie spielt seit einigen Jahren Rollstuhlbasketball an der Seite ihrer Schwester Amy, der aufgrund einer Krebserkrankung ein Bein amputiert wurde. Amy trainiert zusammen mit Richard Sargent im britischen Rollstuhlbasketballteam und nimmt bereits dieses Jahr an den Paralympics teil.

Die Autorin Alice Conroy ist als nicht behinderte Spielerin im Rollstuhl keine Exotin. Der Rollstuhlbasketball ermöglicht es, dass behinderte und nicht behinderte Menschen zusammenspielen. Auch ist es möglich, dass Männer und Frauen eine gemeinsame Mannschaft bilden.

### Schüler im Umgang mit behinderten Menschen sensibilisieren

Rollstuhlbasketball ist demnach eine höchst inklusive Sportart, die in den kommenden Monaten hoffentlich auch einige Schülerinnen und Schüler neugierig machen wird. Zwar hat die UN-Behindertenrechtskonvention mit der Forderung nach Inklusion längst ihren Weg in die Schule gefunden, lebensnahe Beispiele wie das von Richard Sargent können Konzepte für eine inklusive Schule aber sicherlich anschaulich ergänzen. Passend zum Berliner Rahmenlehrplan, der die Auseinandersetzung mit authentischen Dokumenten aus

dem Alltagsleben und der Erfahrungswelt junger Menschen vorsieht, sind die Materialien entstanden. Ergebnis ist ein 28 Seiten umfassendes Booklet, das der Lehrkraft einen detaillierten Ablaufplan zum Unterrichtsverlauf liefert. Didaktische Arbeitsblätter, Hintergrundinformationen zu den Themen Paralympics, Rollstuhlsport und Inklusion bieten eine komfortable Arbeitsgrundlage. Dabei werden unterschiedliche Lernniveaus berücksichtigt und die Methode „Placemat“ für kooperatives Lernen erklärt und nutzerfreundlich integriert. Jede Phase des Unterrichts berührt unterschiedliche Sozialformen – von der Einzel- und Partnerarbeit über das Lehrer-Schüler-Gespräch bis hin zur Gruppenarbeit und der abschließenden Präsentation und Diskussion.

Ziel der Unterrichtseinheit ist, Schülerinnen und Schüler für den Umgang mit behinderten Menschen zu sensibilisieren. Dazu setzen sie sich zuerst textlich mit dem Schicksal von Richard Sargent auseinander, um sich in einem zweiten Schritt selbst in eine solche Situation hineinzudenken. Einzeln sowie in Partner- und Gruppenarbeit führen sie sich die Folgen eines schweren Unfalls vor Augen, erarbeiten mögliche Szenarien und äußern in Wort und Schrift ihre Meinungen und Gefühle.

Die Unfallkasse Berlin möchte mit dieser Unterrichtseinheit am realen Fall den Begriff der Behinderung mit Leben füllen und den Schülern das Gefühl vermitteln, was es im Alltag bedeutet, damit zur Rechtkommen. Dieses Projekt für den Englischunterricht kann ein Schritt dahin sein, Barrieren abzubauen und einen Beitrag zu einem respektvollen Umgang und einem besseren sozialen Miteinander zu leisten. Die Unterrichtsmaterialien stehen auf der Website [www.dguv-lug.de](http://www.dguv-lug.de) zum Download zur Verfügung. ●

### Autorinnen

**Christina Caliebe**, Referentin  
Kommunikation, Unfallkasse Berlin

**Kirsten Wasmuth**, Leitung  
Kommunikation, Unfallkasse Berlin  
Gemeinsame Mailadresse:  
[paralympics@unfallkasse-berlin.de](mailto:paralympics@unfallkasse-berlin.de)



Quelle: UKB

## Interview

# „Die Begeisterung teilt sich mit“

Maxi Borchert und Nora Tschepe-Wiesinger sind zwei der insgesamt 20 Schülerredakteure und -redakteurinnen der Paralympics-Zeitung. Während der Paralympischen Spiele werden sie aus London über die Wettkämpfe, die Sportlerinnen und Sportler sowie über die Hintergründe der Paralympics berichten. Drei Ausgaben der Zeitung werden großen deutschen Zeitungen beigelegt werden. Auch dieser Ausgabe des DGVU Forum liegt die Paralympics-Zeitung bei. Im Interview sprachen die Nachwuchsjournalistinnen über ihre Vorbereitung und ihre Erwartungen.

**Maxi, Nora, wie haben Sie eigentlich von der Ausschreibung für die Paralympics-Zeitung erfahren?**

*Nora:* Ich habe die Anzeige im Berliner „Tagesspiegel“ gesehen. Sie hat mich sofort angesprochen, mich interessiert der Journalismus. Ich möchte später auf jeden Fall etwas mit Sprache machen. In den Anforderungen stand, man solle über Menschen mit Behinderung und ihre Beziehung zum Sport schreiben. Mir ist da sofort ein Mädchen aus meiner Schule eingefallen. Ich kenne sie seit der Grundschule. Sie sitzt im Rollstuhl, weil sie ohne Schienbeine geboren wurde. Ich habe dann erfahren, dass sie sogar Leistungssport macht – sie reitet und spielt Tennis. Wir haben uns mehrmals getroffen, geredet und ich habe sie zu einer Tennisstunde begleitet. Das hat mich schon sehr beeindruckt und ich habe immer mehr Lust auf London bekommen. Toll, dass es geklappt hat.

**„Ich könnte mir vorstellen, dass das Körpergefühl, die Erfolge und das Miteinander im Sport einen positiven Einfluss auf das Selbstbild der Betroffenen haben.“**

*Nora Tschepe-Wiesinger*

*Maxi:* Ich bin selbst Leistungssportlerin im Bereich Beachvolleyball. Aber im vergangenen Jahr hatte ich einen doppelten Bandscheibenvorfall und musste lange pausieren. Außerdem wurde mir bei der

Diagnose gesagt, meine Wirbelsäule sei nicht geschaffen für den Leistungssport. Das war ein ziemlicher Schlag für mich. Ich bin ja extra nach Berlin aufs Sportinternat gegangen. Zu Hause, in Potsdam, bin ich dann beim Frühstück auf die Anzeige gestoßen und war gleich Feuer und Flamme. Das Thema Sport mit dem Schreiben zu verbinden, das passte perfekt. Über die Vermittlung meiner Jahrgangsstufenleiterin habe ich Kontakt zu einem paralympischen Schwimmer bekommen und konnte ihn interviewen. Das hat Spaß gemacht und er hat wirklich toll erzählt.

**Sie waren vor einigen Wochen mit den anderen Schülerredakteuren in Manchester beim Paralympics Worldcup. Ihr journalistisches Trainingslager für die Paralympics sozusagen. Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?**

*Nora:* Wir haben uns verschiedene Wettkämpfe angesehen – Wheelchair Basketball und Football und hatten dann die Möglichkeit, die Sportler und das Publikum vor Ort zu interviewen. So haben wir geübt, Hemmungen abzubauen und auf die Menschen zuzugehen. Mit hat das total viel geholfen. Ich habe das ja vorher noch nie gemacht und ich habe gemerkt, dass ich schon eine Hemmschwelle überwinden musste, um auf die Menschen zuzugehen und mit ihnen auch über ihre Behinderung zu sprechen.

*Maxi:* Der Workshop in Manchester war toll, aber ganz anders, als ich es mir vorgestellt hatte. Wir haben von den Profis viele Geschichten gehört und Tipps bekommen, worauf wir achten müssen.

Begeistert hat uns Martin Mansell, der früher selbst als Schwimmer an Paralympischen Spielen teilgenommen hat und ein Projekt ([www.abilityvability.co.uk/](http://www.abilityvability.co.uk/)) gegründet hat, mit dem er in Schulen über Behinderten-Leistungssport informiert. Er hat von seiner Laufbahn erzählt und uns die Mentalität im paralympischen Sport geschildert. Das hat uns alle gepackt.

**Nora, haben Sie schon etwas von dem Lebensgefühl dieser Sportlerinnen und Sportler mitbekommen?**

*Nora:* Hanna, das Mädchen aus meiner Schule, das ich interviewt hatte, sagt, dass sie sich durch den Sport auf eine ganz besondere Art lebendig fühle. Das merkt man auch, wenn man bei einem Match zuschaut. Man spürt den starken Teamgeist und natürlich den Willen, zu gewinnen. Das ist nicht anders als bei den nicht behinderten Sportlern. Ich bin vorher noch nie mit Behindertensport in Kontakt gekommen. Deshalb hat mich das sehr beeindruckt. Die Begeisterung der Sportler und Sportlerinnen teilt sich mit. Ich könnte mir vorstellen, dass das Körpergefühl, die Erfolge und das Miteinander im Sport einen positiven Einfluss auf das Selbstbild der Betroffenen haben. Ich glaube, Sport kann viel Unterstützung geben – und macht offensichtlich auch noch Spaß.

**Die gesetzliche Unfallversicherung setzt Sport auch gezielt in der Rehabilitation ein. Bewegung soll den Menschen helfen, ihre Mobilität zu verbessern. Aber der Sport soll ihnen auch zeigen: Du kannst noch etwas leisten. Können Sie das nachvollziehen?**

Nora Tschepe-Wiesinger (li.) und Maxi Borchert:  
Redakteurinnen der Paralympics-Zeitung.



Foto: DGUV/Nanke Lohmann

**Im Sport kann man immer wieder kleine Erfolge erringen, die summieren sich und stärken das Selbstbewusstsein. Im Mannschaftssport kommt dann noch die soziale Kompetenz dazu.**

Maxi Borchert

*Maxi:* Ja, das kann ich aus meiner eigenen Erfahrung nur bestätigen. Ich habe im vergangenen Jahr viel Reha-Sport machen müssen, um wieder fit zu werden. Im Sport kann man immer wieder kleine Erfolge erringen, die summieren sich und stärken das Selbstbewusstsein. Im Mannschaftssport kommt dann noch die soziale Kompetenz dazu.

Ein Trainer im Rollstuhlbasketball hat in Manchester dazu eine schöne Geschichte erzählt. Ein junger Spieler war in seine Mannschaft gekommen und am Anfang hat sein Vater alles für ihn gemacht: Tasche tragen, Tür aufmachen. Die anderen Spieler haben ihn dann gefragt, warum er sich alles hinterhertragen lasse. Nach einiger Zeit hat er sich dann tatsächlich mehr zugetraut und auf die Hilfe des Vaters verzichtet.

#### Was erwarten Sie von dem Aufenthalt bei den Paralympics in London?

*Nora:* Erst mal bin ich natürlich sehr gespannt auf dieses große Sportevent. Ich freue mich darauf, viele beeindruckende Persönlichkeiten treffen zu können, die ja auch – oder gerade – für Men-

schen, die nicht mit einer Behinderung leben, eine große Inspiration sein können. Das möchte ich gerne rüberbringen in meinen Artikeln. Eine große Herausforderung. Und ich finde es toll, auf diese Weise in den Journalismus hineinschnuppern zu können. So etwas erlebt man nicht alle Tage.

*Maxi:* Ja, das stimmt. Ich finde es auch spannend, den Sport einmal von einer anderen Seite erleben zu können. Aus meiner eigenen Sportbiografie weiß ich: Der Konkurrenzkampf ist hart und wenn man Erfolg haben will, dann wird der Druck immer größer. Da gerät der Spaß an der Sache manchmal in Vergessenheit. In Manchester habe ich das anders erlebt. Klar, jeder will gewinnen. Aber außerhalb des Wettkampfes gingen die paralympischen Athleten viel ungezwungener miteinander um: Sie feuerten sich an, freuten sich mit den anderen, alberten auch mal rum. Ich hatte den Eindruck, die Gemeinschaft spielt hier noch eine andere Rolle – trotz allem Kampfwillen.

Bei einem Empfang in der britischen Botschaft zugunsten der Paralympics haben Sie ja auch die drei Sportler kennengelernt, die in dem Dokumentarfilm „GOLD – Du kannst mehr als Du denkst“ mitwirken. Was war Ihr Eindruck?

*Nora:* Ich erinnere mich vor allem an die Schwimmerin Kirsten Bruhn. Sie machte einen selbstbewussten Eindruck, gar nicht so, als würde sie mit ihrem Schicksal hadern. Ich denke, der Film ist eine tolle Chance für alle drei, sich auf ihre Weise auszudrücken.

*Maxi:* Ich glaube, so ein Film kann schon helfen, Barrieren zu überwinden – oder sie überhaupt erst mal bewusst zu machen. Es ist gut, wenn Menschen mit Behinderung häufiger in den Medien zu sehen sind. Und ein Film wie „Ziemlich beste Freunde“ war ja ein Supererfolg. Ich werde mir „GOLD“ auf jeden Fall ansehen, wenn er im nächsten Februar anläuft. ●

Das Interview führte Gregor Doepeke.

## Rehabilitation und Teilhabe

# Der neue Leitfaden zum Persönlichen Budget

Das Persönliche Budget hat sich in der gesetzlichen Unfallversicherung etabliert. Pro Jahr nutzen es dort weit mehr als 1000 Betroffene. Die DGUV will mit dem im Februar beschlossenen Handlungsleitfaden das Persönliche Budget weiter verbreiten und die Selbstbestimmung und Selbstverantwortung Betroffener noch mehr stärken.

**A**uf Antrag erhalten Versicherte anstelle der ihnen zustehenden Sach- und Dienstleistungen zur Rehabilitation und Teilhabe diese als Persönliches Budget, also in Form von Geldleistungen. Ziel ist es, den betroffenen Menschen in ihrem Rehabilitations- und Teilhabeprozess mehr Eigenverantwortung und Selbstbestimmung zu ermöglichen.

Der aktuelle Leitfaden für die Umsetzung und Anwendung des Persönlichen Budgets in der gesetzlichen Unfallversicherung enthält Beispiele und praktische Hinweise zur Feststellung des Leistungsbedarfs, zur Höhe der Budgetbemessung, zum Zahlungsrhythmus, zum Umgang mit eventuellen Überschüssen und zur Sicherstellung der Qualität der Leistung. Eingeflossen sind hier die bisher gewonnenen Erfahrungen und Rückmeldungen im Umgang mit dem Persönlichen Budget von unfallverletzten Menschen genauso wie von Rehabilitations-Managern und -Managerinnen der Unfallversicherungsträger.

Zwar richtet sich der Leitfaden primär an Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Verwaltungen, er ist aber auch als Information für alle an diesem Thema Interessierten gedacht und daher auf der Homepage der DGUV ([www.dguv.de](http://www.dguv.de) > Webcode: d40163) abzurufen.

Die Planung der Rehabilitation mit den zustehenden Teilhabeleistungen erfolgt insbesondere bei komplexen Leistungen von einem Reha-Manager oder einer Reha-Managerin der Unfallversicherung gemeinsam mit den betroffenen Menschen. Daher obliegt es auch insbesondere diesen Mitarbeitern und

Mitarbeiterinnen, über das Persönliche Budget aufzuklären. In Kapitel 4 des Leitfadens finden sich praktische Hinweise zu einzelnen Leistungen. Beispielsweise wird empfohlen, eine Arbeitsassistenz, Fahrkosten oder Leistungen zur sozialen Rehabilitation immer in Form eines Persönlichen Budgets anzubieten.

Es gibt auch Leistungen, bei denen sich – im Interesse der Betroffenen – ein Persönliches Budget, obwohl rechtlich möglich, nicht wirklich eignet. Dies gilt aus Sicht der Unfallversicherung für medizinische Rehabilitationsleistungen, die zeitnah in speziellen Einrichtungen, die auf die spezifischen Bedarfe der Unfallverletzten zugeschnitten sind, erfolgen sollen und bei denen der notwendige Kontakt zwischen Einrichtung und Reha-Manager/-in sichergestellt ist. Hierzu gehört beispielsweise die Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW) im Anschluss an die Akutbehandlung. Da diese Leistungen aber ohnehin zuvor mit den Betroffenen abgestimmt und etwaige Wünsche berücksichtigt wurden, dürfte dies in den meisten Fällen auch in Bezug auf die Selbstbestimmung unproblematisch sein.

### Von der Bedarfsermittlung zur Budgethöhe

Bevor über ein Persönliches Budget entschieden werden kann, muss zunächst feststehen, welcher Bedarf an Dienst- und Sachleistungen zur medizinischen Rehabilitation, Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft sowie an Pflegeleistungen der Unfallversicherung besteht.

Steht der Bedarf fest, erfolgt die Bemessung der Budgethöhe. Dazu ist eine sorgfältige Kalkulation der erwarteten Aufwendungen erforderlich. Die Leistungen dürfen durch die Budgetierung nicht teurer werden als bei herkömmlicher Leistungserbringung. Die Übernahme höherer Kosten ist jedoch nicht ausgeschlossen, wenn allein mit der „teureren“ Leistung die mit dem Persönlichen Budget verbundene Zielsetzung der Förderung von Selbstbestimmung und Teilhabe erreicht werden kann. Dies kann zum Beispiel durch einen Wechsel von stationärer Betreuung in einer Pflegeeinrichtung in die ambulante Versorgung zu Hause der Fall sein.

Für die Budgetbemessung können die bisherige Leistungsfestsetzung, Gebührenregelungen, ortsübliche Preise, Erfahrungswerte oder auch Vergleichsfälle als Grundlage dienen. Um eine Vorleistung der Versicherten auszuschließen, muss das Persönliche Budget so bemessen sein, dass es selbst bei Schwankungen (Preisveränderungen, Mehrbedarfe an Fahrten, Ersatzbeschaffung für erkrankte Assistenzkräfte und Ähnliches) den Bedarf noch deckt. Versicherte und Unfallversicherungsmitarbeiter/-innen – meist die Reha-Manager/-innen – sind in gleicher Weise gefordert, die zu erwartenden Aufwendungen realistisch abzuschätzen, sie vereinbaren gemeinsam die Budgethöhe und beschließen gemeinsam, in welcher Höhe Reserven zur Verfügung stehen müssen und was gegebenenfalls mit überschüssigen Beträgen geschehen soll, diese zum Beispiel auf den nächsten Budgetzeitraum zu übertragen.

### Wenn Geld übrig bleibt oder fehlt

Da es sich bei dem Persönlichen Budget nicht um einen Vorschuss handelt, also ein nachträglicher Abgleich des Budgets mit Rechnungsbelegen im Allgemeinen nicht erfolgt und zuvor eine genaue Bedarfsbemessung vorgenommen wurde, empfiehlt der Leitfaden, von einer Rückforderung von Budgetbeträgen bei zweckbestimmter Verwendung abzusehen. In der

Zielvereinbarung kann außerdem vereinbart werden, dass die Versicherten sich verpflichten, wesentliche Änderungen, etwa erhebliche Preissenkungen, umgehend mitzuteilen, so dass auch kurzfristig, vor Ende des Budgetzeitraumes, eine Änderung der Budgetzahlung festgesetzt werden kann.

Gründe für eine Rückforderung können zum Beispiel die Verwendung des Budgets

für andere Zwecke oder eine vorzeitige Beendigung des Persönlichen Budgets sein.

Deckt das Budget trotz bestimmungsgemäßem Gebrauch und sorgfältiger Abschätzung und Einbeziehung einer möglichen Schwankungsreserve nicht den Bedarf, weil zum Beispiel unerwartete Preiserhöhungen eines Leistungsanbieters eingetreten sind, kann der Betrag auch rückwirkend angepasst werden.

Wichtig ist in jedem Fall, dass sich Betroffene und Unfallversicherungsträger über wesentliche Änderungen gegenseitig zeitnah informieren.

### Wie wird die Qualität der Leistung gesichert? Welche Nachweise sind zu erbringen?

Die Sicherstellung der Qualität hat einen hohen Stellenwert und gehört zu den Grundsätzen des Leistungsrechts der Unfallversicherung. Unabhängig davon, ob die Leistung in Form eines Persönlichen Budgets erbracht wird, haben Qualität und Wirksamkeit der Leistungen zur Heilbehandlung und Teilhabe dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen<sup>1</sup>. Das Gebot zur Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit<sup>2</sup> ergänzt diesen Grundsatz, schließlich können durch fehlende Qualität der eingekauften Leistungen hohe (Folge-)Kosten entstehen.

Ein wichtiger Qualitätsfaktor ist die Zufriedenheit der Betroffenen selbst mit ihrer eingekauften Leistung. Der Unfallversicherungsträger kann die Qualität der Leistungen nachträglich, im Vergleich der gesetzten Ziele mit dem erreichten Ergebnis, bewerten (Ergebnisqualität) und eventuell erforderliche Anpassungen für den nächsten Budgetzeitraum vornehmen.

Im Rahmen des Reha-Managements ist aber auch während der Bezugsdauer des Persönlichen Budgets ein Qualitätsabgleich möglich. So können bei Bedarf Qualitätskontrollen, gegebenenfalls durch Hinzuziehung geeigneter Sachverständiger, vor Ort vereinbart und als Bestandteil in der gemeinsamen Zielvereinbarung ►

Für die Budgetbemessung können die bisherige Leistungsfestsetzung, Gebührenregelungen, ortsübliche Preise, Erfahrungswerte oder auch Vergleichsfälle als Grundlage dienen.



Foto: Fotolia.de/teerstock

festgeschrieben werden. Versicherte und Unfallversicherungsträger haben so die Möglichkeit, insbesondere bei aufwändigen, teuren und lang andauernden Leistungen, sicherzustellen, dass der Rehabilitations- und Teilhabeprozess erfolgreich verläuft und die vereinbarten Leistungen mit der erforderlichen Qualität erfolgen. Dies entlastet auch die Budgetnehmer und Budgetnehmerinnen selbst und erleichtert ihnen eventuell die Entscheidung für ein Persönliches Budget, da sie nicht mit allem alleingelassen werden.

Auch zur Struktur- und Prozessqualität können Versicherte und Unfallversicherungsträger Vereinbarungen treffen. Sind qualifizierte Fachkräfte, beispielsweise im Bereich der Pflegeleistungen, erforderlich, muss dies in der gemeinsamen Vereinbarung (Zielvereinbarung) festgehalten werden. Hier könnten als Nachweise dann die Arbeitsverträge mit den Pflegekräften beim Unfallversicherungsträger vorgelegt werden.

Entscheidend für die Qualitätssicherung bei der Erbringung der Leistung in Form eines Persönlichen Budgets ist daher die Zielvereinbarung, die zwischen Versicherten und Unfallversicherungsträger geschlossen wird und Regelungen über die Qualitätssicherung enthält<sup>3</sup>.

Das durch ein Persönliches Budget geförderte eigenverantwortliche Handeln steht einem Wunsch nach Nachweisen über die

Mittelverwendung entgegen. Es sollte daher weitgehend auf Nachweise, wie Rechnungsbelege, verzichtet werden. Nachweise, die die qualifizierte medizinische Leistung dokumentieren (zum Beispiel Arbeitsvertrag mit examinierter Pflegekraft, Pflegedokumentation) und somit der Qualitätssicherung dienen, sind dagegen sinnvoll. Der Leitfaden gibt auch hierzu Beispiele.

### Die Zielvereinbarung – das Kernelement im Verfahren

Das Kernkapitel des neuen Handlungsleitfadens zum Persönlichen Budget befasst sich mit der Zielvereinbarung.

Hier können Versicherte und Unfallversicherungsträger alles Wichtige zur Höhe und zu den Inhalten und Leistungen, die mit dem Persönlichen Budget abgedeckt werden sollen, regeln. Sie ist quasi ein Vertrag, den beide Parteien auf Augenhöhe schließen.

Umfassende Zielvereinbarungen kommen vor allem bei komplexen Persönlichen Budgets zur Anwendung. Im Leitfaden sind diese mit erläuternden Beispielen systematisch und praxisgerecht dargestellt und in der dortigen Anlage 2 sind Beispiele zu ausformulierten Zielvereinbarungen aus allen Bereichen der Rehabilitation zu finden. So erhalten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Unfallversicherung und auch die betroffenen Menschen einen Überblick, wie Zielvereinbarungen

bei komplexen Leistungen der medizinischen, beruflichen oder sozialen Rehabilitation und der Pflege geschlossen werden können.

Die größten Hürden für die (erstmalige) Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets bilden immer noch mangelnde Kenntnisse und geringe Erfahrungen mit der Leistungsgewährung in Form eines Budgets – und zwar sowohl auf Seiten der Versicherten als auch bei den Trägern selbst. Hemmnisse werden oftmals durch komplexe Zugänge zur Leistungsgewährung produziert. Zugänge erleichtern, um damit die Selbstbestimmung und Selbst-

### Entscheidend für die Qualitätssicherung bei der Erbringung der Leistung in Form eines Persönlichen Budgets ist die Zielvereinbarung.

verantwortung Betroffener zu fördern, bildet das Fundament der Leistungsgewährung an Versicherte auf Augenhöhe. Um Schwellenängste erst gar nicht aufkommen zu lassen, muss die Zielvereinbarung deshalb auf den jeweils wirklich erforderlichen Umfang beschränkt bleiben. Daher wurde ganz bewusst im Leitfaden die „verkürzte Zielvereinbarung“ als Regelfall mit ihrem vereinfachten Verfahren vorangestellt.

Erfahrungen der letzten Jahre zum Umgang mit und zur Beratung über Persönliche Budgets – vor allem im Rahmen des Projektes „ProBudget“<sup>4</sup> – haben gezeigt, dass gerade vor der erstmaligen Vereinbarung eines Persönlichen Budgets die vermeintlich hohen Formanforderungen als sehr hemmend von den beteiligten Akteuren (Versicherte und Mitarbeiter/-innen der gesetzlichen Unfallversicherung) empfunden werden.

Da bei einfachen Persönlichen Budgets – insbesondere bei Einzelleistungen wie zum Beispiel Fahrtkosten, Lehr- und Lernmittel im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Haushaltshilfe bei medizinischer Rehabilitation –



Foto: Shutterstock/vinz89

Nachweise und Qualitätssicherungen bereits im Rahmen der üblichen Verwaltungsverfahren dokumentiert und gesichert sind, hat die gesetzliche Unfallversicherung hier auf zusätzliche Formanforderungen verzichtet. In der verkürzten Zielvereinbarung werden nur die Leistungen, für die das Persönliche Budget erbracht wird, die Budgethöhe und der Zahlungsmodus vereinbart. Wie einfach eine solche kurze Zielvereinbarung ohne großen Verwaltungsaufwand in der Praxis ausgestaltet werden kann, zeigt der neue Handlungsleitfaden anhand eines entsprechenden Beispiels<sup>5</sup>.

### Neu – das Budget auf Probe

Neu eingeführt sind als Ergebnis des Projektes „ProBudget“ die sogenannten „Probe-Budgets“. Vergleichbar mit Vorschüssen, erfolgt hier ausnahmsweise ein nachträglicher Abgleich mit den tatsächlichen Aufwendungen zur zukünftigen Bedarfsbemessung. Probe-Budgets können beispielsweise bei einem erstmaligen komplexen Persönlichen Budget mit unsicherer Bemessungsgrundlage oder auf Wunsch der Versicherten zur Anwendung kommen, um so den Umgang mit diesen „gefährlos“ auszutesten. Sie sollten aber auf drei bis maximal sechs Monate beschränkt werden.

### Von der Theorie in die Praxis

Der aktuelle Leitfaden zum Persönlichen Budget soll mehr Rechtssicherheit für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen genauso wie für die unfall- und berufserkrankten Menschen bringen. Er gilt sowohl für die gewerblichen wie auch für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und die Unfallkassen.

Umsetzung und Einführung sollen durch Schulungs- und Informationsveranstaltungen in den Trägern begleitet werden. Dazu stehen die Mitglieder der Projektgruppe<sup>6</sup>, die diesen Leitfaden erarbeitet haben, zur Verfügung.

Die Unfallversicherung setzt auch hier ein „proaktives“ Zeichen. ●

#### Anlage 1:

##### Beispiel einer kurzen Zielvereinbarung

Zwischen  
der Berufsgenossenschaft XYZ als Budgetgeber  
und Herrn Max Mustermann als Budgetnehmer

wird im Rahmen der Leistungen zur

- medizinischen Rehabilitation
- Teilhabe am Arbeitsleben
- Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- Pflege

folgende Zielvereinbarung über ein Persönliches Budget geschlossen.

Mit dem Persönlichen Budget werden vom 01.03.2012 bis 31.08.2012

- die Fahrten zur physikalischen Therapie
- die Anschaffung notwendiger Schreib- und Arbeitsmaterialien,
- die behinderungsbedingten Mehrkosten für die erforderlichen Fahrten im Zusammenhang mit der Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft
- Pflegebedarfshilfsmittel

selbstbestimmt bestritten. Es beträgt für den o. g. Zeitraum 2.400,00 €.

Die Berufsgenossenschaft XYZ verpflichtet sich das Persönliche Budget in sechs Teilbeträgen in Höhe von 400,00 € monatlich im Voraus, erstmalig ab 01.03.2012 auszuführen. Die Zahlung erfolgt auf das angegebene Konto bei der Musterbank ...

Herr Mustermann verpflichtet sich, das Persönliche Budget bestimmungsgemäß zu verwenden.

01.02.2012  
(Datum)

Mustermann  
(Unterschrift Budgetnehmer)

01.02.2012  
(Datum)

Wundervoll  
(Unterschrift Budgetgeber)

Quelle: DGUV

\*

1 Vgl. § 26 Abs. 4 SGB VII.

2 Vgl. § 69 SGB IV.

3 Vgl. § 4 Budget V.

4 Ein von der DGUV und 10 Unfallversicherungsträgern durchgeführtes Projekt zum Persönlichen Budget, das vom BMAS gefördert wurde (vgl. [www.dguv.de](http://www.dguv.de)).

5 Vgl. Anlage 1 im Handlungsleitfaden ([www.dguv.de](http://www.dguv.de)).

6 Vgl. S. 2 des Handlungsleitfadens.

### Autoren

**Doris Habekost**, Leiterin des Referats Teilhabe/Reha-Management der DGUV  
E-Mail: [doris.habekost@dguv.de](mailto:doris.habekost@dguv.de)

**Michael Kucklack**, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung  
E-Mail: [michael.kucklack@bv.lsv.de](mailto:michael.kucklack@bv.lsv.de)

**Kerstin Palsherm**, BG Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege  
E-Mail: [kerstin.palsherm@bgw-online.de](mailto:kerstin.palsherm@bgw-online.de)

**Harald Wendling**, BG Handel und Warendistribution  
E-Mail: [h.wendling@bghw.de](mailto:h.wendling@bghw.de)

**Björn Windel**, BG BAU  
E-Mail: [bjoern.windel@bgbau.de](mailto:bjoern.windel@bgbau.de)

Ohne großen Verwaltungsaufwand:  
Beispiel einer verkürzten Zielvereinbarung

## Neues Qualitätskonzept

# Anforderungen an Reha-Managerinnen und Reha-Manager

Im April 2012 hat die Geschäftsführerkonferenz der DGUV offiziell ein Anforderungsprofil für Reha-Managerinnen und Reha-Manager beschlossen. Warum schien das notwendig und welche Bedeutung hat dies für das Reha-Management?

**T**hemem wie „Lotsen für Betroffene durch das Reha-System in der Bundesrepublik“ und „die Beratungskompetenz von Beratern und Beraterinnen“ stehen weiterhin in der allgemeinen Diskussion. Dies wird aus den im Abschlussbericht des vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales geförderten Projekts „RehaFutur“ gestellten Forderungen deutlich (siehe auch [www.rehafutur.de](http://www.rehafutur.de)), genauso wie bei Fragen der Erschließung möglichst frühzeitiger Zugangswege für Betroffene in die Rehabilitation und zu den erforderlichen Leistungen.

Im System der gesetzlichen Unfallversicherung sind der frühzeitige Zugang zur Rehabilitation und die Lotsenfunktion grundsätzlich durch Reha-Manager/-innen (dies schließt Berufshelfer/-innen ein) gesichert. Gerade daher schien es wichtig, die Kompetenzen, die diese Personen bereits jetzt vorweisen, offiziell festzulegen.

Außerdem ist die Beschreibung der Anforderungen an Personen, die Rehabilitationsprozesse mit allen Beteiligten, insbesondere den betroffenen Menschen selbst, koordinieren, nur logische Konsequenz im Rahmen eines erforderlichen Qualitätskonzeptes. Nicht zuletzt wird damit auch der Gedanke der UN-Behindertenrechtskonvention, zu der die DGUV mit ihren Trägern gemeinsam einen eigenen Aktionsplan entwickelt hat, befördert. Denn das Reha-Management muss neben dem Ziel der möglichst frühzeitigen Wiedereingliederung in Arbeit und Gesellschaft einen Schwerpunkt auf Förderung der Selbstbestimmung der betroffenen Menschen legen. Selbstbestimmung setzt aber Kenntnis und Verständnis vo-

raus. Dies wiederum erfordert gute, umfassende, verständliche und auf Augenhöhe erfolgende Beratung. Komplizierte, rechtliche Sachverhalte in eine für Laien verständliche Sprache zu übersetzen, ist hier nur einer von vielen Aspekten.

Die im Anforderungsprofil beschriebenen besonderen Kompetenzen werden benötigt, um Reha-Management erfolgreich durchführen zu können. Wenn aus der Sachbearbeitung ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin diese Aufgabe übernehmen soll, müssen zusätzliche Qualifikationen erworben werden.

### 1 Soziale Kompetenzen

Ein Schwerpunkt des Reha-Managements ist die Kommunikation und Beratung. Nach einem schweren Unfall suchen Reha-Managerinnen oder Reha-Manager

die Unfallverletzten oder die Angehörigen auf. Sie müssen eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre schaffen und zuhören können. Sie geben eine erste Perspektive davon, wie es weitergehen soll. Sie planen gemeinsam mit den Verletzten und den behandelnden Ärzten die Schritte der Rehabilitation, den Weg zurück zum Arbeitsplatz. Sie haben die Fäden in der Hand: Sie ermitteln genau die Anforderungen, die der bisherige Arbeitsplatz an die Versicherten stellt (Tätigkeitsprofil). Sie sorgen dafür, dass der Arzt über diese Anforderungen informiert ist und von Anfang an die Rehabilitation zielgerecht auf die Rückkehr an den Arbeitsplatz ausgerichtet wird. Sie machen dem unfallverletzten Menschen Mut, mitzuarbeiten an seiner Rehabilitation, selbst Initiative zu zeigen und notwendige Fragen an die Ärzte zu stellen. Sie sorgen dafür, dass die



Foto: Dorothea Scheufler/DGUV



persönliche Situation der Betroffenen bei der Planung der Rehabilitation berücksichtigt wird, also beispielsweise wenn Kinder oder pflegebedürftige Eltern vorhanden sind, für die der verletzte Mensch gesorgt hat. Es heißt aber auch, für den Fall einer eventuell notwendigen neuen beruflichen Orientierung Kenntnisse und auch die Wünsche der Menschen ausreichend mit einzubeziehen.

Reha-Manager/-innen müssen mit unterschiedlichen Personengruppen kommunizieren können, vom fachlichen Laien bis hin zum medizinischen Fachmann, vom Mitarbeiter bis hin zur Führungsperson den richtigen Ton finden.

Gleichzeitig sind sie auch Entscheidungsträger. So müssen zum Beispiel im Gespräch mit den Ärzten sofort Zusagen über die erforderlichen Folgemaßnahmen gemacht und die nächsten Rehabilitationsschritte eingeleitet werden. Zu ihren Aufgaben gehört weiterhin, bei Bedarf – und selbstverständlich nur in vorheriger Absprache mit den betroffenen Versicherten (!) – mit dem Arbeitgeber die konkreten Schritte zur Rückkehr an den Arbeitsplatz vorzubereiten.

Professionell mit Konflikten umgehen können, Distanz wahren und Lösungsmöglichkeiten gemeinsam mit den Betroffenen suchen ist genauso erforderlich wie Verhandlungsgeschick und Entscheidungsstärke.

#### **Das Anforderungsprofil umfasst deshalb folgende soziale Kompetenzen:**

- Kommunikationsfähigkeit
- Kooperative Handlungskompetenz
- Koordinationskompetenz
- Kritik- und Konfliktfähigkeit
- Fähigkeit zur multidisziplinären Zusammenarbeit
- Verhandlungsführung

#### **2 Selbstkompetenz**

Reha-Manager/-innen können nur dann erfolgreich sein, wenn sie selbstsicher auftreten und Vertrauen vermitteln. Sie müssen kontaktfreudig sein und belastbar. Sie müssen in der Lage sein, schwierige Situationen zu verarbeiten. Sie müssen einerseits empathisch sein, sich einfühlen

können in die Situation der Versicherten, zuhören und Vertrauen schaffen. Andererseits ist es wichtig, professionelle Distanz zu bewahren. Dazu ist eine Fallsupervision hilfreich, in der Fälle anonym geschil­dert und das eigene Verhalten reflektiert werden kann.

#### **Im Anforderungsprofil umfasst die Selbstkompetenz folgende Kompetenzen:**

- Selbstsicherheit, Selbstbewusstsein
- Reflexionskompetenz
- Kontaktfähigkeit, Offenheit und Belastbarkeit
- Selbstreflexion, Urteilsbildung
- Selbstorganisation

#### **3 Methodenkompetenz**

Über die als selbstverständlich vorausgesetzte Fachkompetenz in rechtlichen und medizinischen Fragen hinaus müssen die Methoden des Case-Managements beherrscht werden, um alle erforderlichen Schritte im Reha-Prozess einleiten zu können.

Über die Einzelfallebene hinaus handeln Reha-Manager/-innen auch auf der Systemebene. So organisieren sie die Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnern, wie zum Beispiel mit medizinischen Kompetenzzentren und beruflichen Bildungseinrichtungen. Sie schaffen so die Voraussetzungen für eine reibungslose Kommunikation mit den dortigen Fachleuten zur Planung und optimalen Rehabilitation.

Außerdem werden Kenntnisse in der Qualitätssicherung gefordert. Abgeschlossene Reha-Managementfälle sind zu evaluieren, um die Erfahrungen für zukünftige Fälle nutzen zu können.

#### **Das Anforderungsprofil fasst in der Methodenkompetenz folgende Kompetenzen zusammen:**

- Networking
- Verfahrenskompetenz in den einzelnen Phasen des Reha-Managements: Fallanalyse, (Assessment), Festlegung des Maßnahmenkatalogs (Reha-Plan), Begleitung der Umsetzung (Monitoring), Erfolgsüberwachung, Evaluation
- Evaluationskonzepte
- Wissensmanagement

Die Kompetenzen können nicht automatisch vorausgesetzt werden, sondern müssen zusätzlich erworben werden. Deshalb enthält das von der Geschäftsführerkonferenz verabschiedete Anforderungsprofil Vorschläge zur gezielten Weiterbildung. Hierzu bietet die DGUV Akademie Bad Hersfeld Hennef ein umfangreiches qualifiziertes Seminarprogramm.

Zudem wird von der Hochschule Bad Hersfeld ein Zertifikatsstudiengang Reha-Management angeboten. ●



Unter [www.dguv.de](http://www.dguv.de) > Webcode: d1505 finden Sie alles zum Reha-Management der gesetzlichen Unfallversicherung, auch das Anforderungsprofil.

#### **Autorinnen**



Foto: Privat

#### **Ulrike Brink**

Dozentin und Seminarbeauftragte in den Bereichen Rehabilitation und Gesundheit an der DGUV Akademie  
E-Mail: [ulrike.brink@dguv.de](mailto:ulrike.brink@dguv.de)



Foto: Privat

#### **Doris Habekost**

Leiterin des Referats Teilhabe/Reha-Management der DGUV  
E-Mail: [doris.habekost@dguv.de](mailto:doris.habekost@dguv.de)

## Stand des Umsetzungsprozesses der Europäischen Richtlinie

# Mehr Rechte für Patienten ab 2013?

Im März 2011 verabschiedeten das Europäische Parlament und der Europäische Rat die Richtlinie über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (2011/24/EU). Richtlinien sind hinsichtlich ihrer Ziele verbindlich, ihre Umsetzung und die Wahl der Mittel hierfür obliegen den Mitgliedstaaten (Art. 288 AEUV).

Die sogenannte Patientenrichtlinie bildet einen rechtlichen Rahmen für Rechte, die Patienten in Europa bei der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung haben sollen. Patienten können sich danach zu einer medizinischen Behandlung in einen anderen Mitgliedstaat begeben und sich anschließend die Kosten dieser Behandlung in ihrem Heimatland erstatten lassen.

Für die Umsetzung der in der Richtlinie angeführten Grundsätze haben die Mitgliedstaaten bis zum 25. Oktober 2013 Zeit. Es ist also fast „Halbzeit“ – ein guter Zeitpunkt, einen Blick auf den aktuellen Stand des Umsetzungsprozesses in den Mitgliedstaaten zu werfen.<sup>1</sup>

### Maßnahmen der EU-Kommission

Die EU-Kommission lässt die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung der Vorgaben der Patientenrichtlinie nicht allein. Im Sommer 2011 hat sie einen Fragebogen an die Mitgliedstaaten versandt, um den aktuellen Stand abzufragen, die Antworten liegen der Kommission seit Oktober 2011 vor. Seit Herbst 2011 führt die Kommission Informations- und Umsetzungsgespräche in allen 27 EU-Mitgliedstaaten.

Nicht zuletzt da die Patientenrichtlinie von ihrem Entstehungsprozess her unter den Mitgliedstaaten nicht unumstritten war,<sup>2</sup> misst die EU-Kommission der Information in den Mitgliedstaaten über die Zielsetzung der Richtlinie besondere Bedeutung bei.<sup>3</sup> Ziel der Richtlinie ist es, die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) zur passiven Dienstleistungsfreiheit zu kodifizieren. Vielen Patienten sind der EU-Kommission zufolge ihre Ansprüche jedoch gar nicht be-

wusst. Hier soll die Richtlinie durch neue Informationsrechte Abhilfe schaffen. Der neue rechtliche Rahmen soll auch zu mehr Rechtssicherheit beitragen, da die Umsetzung der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zur grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen bisher in den Mitgliedstaaten sehr unterschiedlich angewendet wird. Die Richtlinie geht nach Ansicht der Kommission von ihrem Anwendungsbereich her nicht weiter als die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs, sie ist allerdings wesentlich differenzierter.

### Eine Reihe offener Fragen

Es stellen sich dennoch eine Reihe von Fragen, die insbesondere das Verhältnis zum koordinierenden Verordnungsrecht betreffen. Die Richtlinie und das koordinierende Verordnungsrecht (Verordnungen EG Nr. 883/04 und EG Nr. 987/09) bestehen nach Ansicht der Kommission nebeneinander. Sie werden verstanden als sich ergänzende Regelwerke, die Patienten die jeweils für sie günstigste Versorgungsform ermöglichen sollen.<sup>4</sup> Fraglich ist aber, ob die medizinische Versorgung von Grenzgängern in ihrem Wohnstaat in den Anwendungsbereich der Richtlinie fällt und ob Akutbehandlungen im Ausland dem Anwendungsbereich der Richtlinie unterliegen. Da derartige Behandlungen nach der Rechtsprechung des EuGH wegen des fehlenden grenzübergreifenden Elements nicht Ausfluss der passiven Dienstleistungsfreiheit sind, ist dies nicht eindeutig. Die Richtlinie selbst ist von ihrer Intention und ihrem Aufbau her auf geplante Behandlungen zugeschnitten.<sup>5</sup> Insgesamt wären weitere Informationen zum Verhältnis von Richtlinie und Verord-

nungsrecht sinnvoll. Was ist etwa im Fall von Selbstbehalten, können diese, auch wenn Sachleistungen aufgrund Verordnungsrechts in einem anderen Staat in Anspruch genommen wurden, über die Richtlinie geltend gemacht werden?

Da auch die Europäische Kommission weiteren Diskussions- und Abstimmungsbedarf sieht, werden derartige Fragen sowie Fragen zur Umsetzung gemeinsam mit den Mitgliedstaaten in dem Komiteeauschuss „Cross-Border Healthcare“ diskutiert und abgestimmt.

### Nationale Kontaktstellen

Die Mitgliedstaaten haben sich auch mit der Frage zu befassen, wer in den Mitgliedstaaten als nationale Kontaktstelle in Betracht kommt. Die in der Richtlinie vorgesehenen Kontaktstellen müssen umfangreiche Informationen für die Patienten bereithalten, insbesondere über deren Rechte und Ansprüche, zur Kosten erstattung, zu Qualitäts- und Sicherheitsstandards der Gesundheitsdienstleister sowie zu Beschwerde- und Rechtsbehelfsmöglichkeiten. Die Kommission betont in diesem Zusammenhang, dass die Kontaktstellen eine doppelte Funktion haben: Sie sollen sowohl Patienten aus dem Ausland informieren als auch inländische Patienten, die sich zu einer Behandlung in das europäische Ausland begeben möchten.<sup>6</sup> Sozialversicherungsträger selbst scheiden für diese Funktion aus, da im Zusammenhang mit der Leistungserbringung ein Interessenkonflikt auftreten könnte.

### Vorabgenehmigungsverfahren

Die Richtlinie sieht das Verfahren einer Vorabgenehmigung bei bestimmten kostenintensiven Gesundheitsdienstleistungen

„Richtlinien des Europäischen Parlaments sind verbindlich, ihre Umsetzung und die Wahl der Mittel hierfür obliegt den Mitgliedsstaaten.“

gen vor.<sup>7</sup> Die Mitgliedstaaten müssen anzeigen, ob sie hiervon Gebrauch machen wollen. Bisher scheinen jedoch nicht alle Mitgliedstaaten zu planen, ein derartiges Verfahren einzuführen. Zehn bis zwölf Mitgliedstaaten haben sich diesbezüglich positiv geäußert. Sowohl die Kriterien der Vorabgenehmigung sowie die Erstellung der Listen sind noch mit einer Reihe von Fragen verbunden, die zu klären sind.

### Umsetzungsprozess in den Mitgliedstaaten

Die Umsetzungstendenzen sind in den Mitgliedstaaten recht unterschiedlich.<sup>8</sup> So überlegt man in Polen, ob man ein Vorabgenehmigungsverfahren einführt. Kritisch werden dort die indirekten Auswirkungen der Richtlinie auf das nationale Gesundheitssystem bewertet, die die finanzielle Stabilität des Gesundheitswesens in Gefahr bringen könnten. In den Niederlanden sieht man durch die nationalen Regelungen, die seit 2006 bestehen, die Richtlinie weitgehend umgesetzt. Ebenso hat Deutschland die Rechtsprechung des EuGH bereits 2004 im Rahmen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes im Kern umgesetzt. § 13 Abs. 4 und 5 SGB V, die für den Bereich der Krankenversicherung die Möglichkeit der Kostenerstattung im Fall einer Auslandsbehandlung sowie ein Zustimmungserfordernis in bestimmten Fällen enthalten, werden als richtlinienkonform angesehen.<sup>9</sup> Daher ist nach

Ansicht des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) kein eigenes Umsetzungsgesetz erforderlich, vielmehr soll es, wo nötig, einzelne untergesetzliche Regelungen geben, die dann in Gesetzespaketen mit verabschiedet werden. Frankreich sieht ein Spannungsverhältnis darin, einerseits die Richtlinienziele umzusetzen und gleichzeitig das nationale System (möglichst) unangetastet zu lassen. Eine nationale Task Force soll den Umsetzungsprozess steuern. Insgesamt plädiert Frankreich für den bilateralen Dialog und eine engere Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten auf dem Gebiet der Gesundheitsversorgung.

### Referenznetzwerke

Die Richtlinie sieht den Aufbau europäischer Referenznetzwerke zwischen Gesundheitsdienstleistern und Fachzentren vor, wobei die Europäische Kommission die Mitgliedstaaten unterstützt. Einige Mitgliedstaaten haben bereits Interesse an der Errichtung derartiger Referenznetzwerke bekundet. Derzeit möchte die Kommission sich einen Überblick über die in den Mitgliedstaaten bestehenden verschiedenen Netzwerkmodelle verschaffen. Im Anschluss daran wird sie die verschiedenen Modelle analysieren und auswerten, dabei werden auch bereits bestehende Pilotprojekte von Referenznetzwerken in besonderen Bereichen (wie zum Beispiel seltene Krankheiten, Krebserkrankungen) mit einbezogen. Es ist geplant,

bis Ende des Jahres ein erstes Konzept mit den wichtigsten Elementen europäischer Referenznetzwerke zu erstellen. Vor dem Hintergrund der besonderen Expertise der Unfallkliniken, insbesondere auf den Kerngebieten der Orthopädie, der Unfallchirurgie und der Behandlung Schwerebrandverletzter könnte sich eine Beteiligung an den Europäischen Referenznetzwerken anbieten.

Die Kommission wünscht sich generell eine engere grenzübergreifende Kooperation der Dienstleistungsanbieter im Rahmen der Richtlinie, so etwa auch im Bereich E-Health und Telematics. Auch hier sieht sie Möglichkeiten, Netzwerke einzurichten. Sie hat in diesem Zusammenhang aktuell Konsultationsprozesse gestartet.

Die Mitgliedstaaten müssen künftig regelmäßig an die Kommission berichten, da die Kommission alle drei Jahre einen Umsetzungsbericht einschließlich Informationen zu Patientenströmen veröffentlichen soll.

### Auswirkungen auf die Unfallversicherung

Die Richtlinie findet auch auf die gesetzliche Unfallversicherung Anwendung.<sup>10</sup> Die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zur passiven Dienstleistungsfreiheit wird auch bisher von den Unfallversicherungsträgern beachtet. Eine dem § 13 Abs. 4 und 5 SGB V in der Krankenversicherung entsprechende Regelung besteht in der Unfallversicherung nicht. Es stellt sich die Frage, ob hierin eine Gefahr für die besonderen Heilverfahren in der gesetzlichen Unfallversicherung besteht, etwa wenn Deutschland von der Vorabgenehmigung für kostenintensive Gesundheitsdienstleistungen keinen Gebrauch macht.

Sowohl die Europäische Kommission als auch Vertreter des BMG weisen auf die in verschiedenen Mitgliedstaaten bestehenden nationalen Gatekeeper-Regeln hin, die durch die Richtlinie gewahrt bleiben.<sup>11</sup> Die Mitgliedstaaten können danach bestimmte Anspruchskriterien beibehalten, etwa die Vorschrift, vor dem Besuch eines Facharztes oder eines Krankenhauses einen Allgemeinmediziner zu konsultieren. ▶



- 1 Höffer, E.-M.; Wölfle, I.: *EU-Patientenrichtlinie Medizinische Behandlung in Europa – Gestärkte Rechte für Patienten.* In: *DGUV Forum* 7/8 2011, S. 46 ff.
- 2 Mayer, Udo E.: *Patientenrechte bei grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung in der EU.* In: *Soziale Sicherheit* 8/2011, S. 254, 256.
- 3 *Eine Informationsveranstaltung für die interessierte Öffentlichkeit fand am 12. Dezember 2011 im Bundesgesundheitsministerium statt.*
- 4 Lach, D. E.: *Zur grenzüberschreitenden Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen.* In: Hrsg. Becker, von Maydell, Szurgacz: *Die Realisierung der Arbeitnehmerfreizügigkeit im Verhältnis zwischen Deutschland und Polen aus arbeits- und sozialrechtlicher Sicht,* Baden-Baden 2012, S. 199 ff.
- 5 Lindemann, S.; Hernekamp, J.: *Die neue Richtlinie zur Patientenmobilität,* In: *Zesar* 10/11, S. 404.
- 6 *So Kommissionsvertreter auf der Veranstaltung „EU-Richtlinie zur Patientenmobilität – auf dem Weg in die Praxis“,* Berlin, 7. Februar 2012.
- 7 Vgl.: Höffer, Wölfle, S. 47.
- 8 *Veranstaltung „EU-Richtlinie zur Patientenmobilität – auf dem Weg in die Praxis“,* Berlin, 7. Februar 2012.
- 9 Igl, G.: *Implementation der EU-Patientenrichtlinie in deutsches Recht,* S. 9–11, [www.medizinrechtsberatungsnetz.de/medizinrechtstag/2011-berlin/igl-dmrt-2011-berlin-skript.pdf](http://www.medizinrechtsberatungsnetz.de/medizinrechtstag/2011-berlin/igl-dmrt-2011-berlin-skript.pdf).
- 10 Vgl.: Höffer, Wölfle, S. 46f.
- 11 *Erwägungsgrund 37 und Artikel 7 Abs. 7.*
- 12 *Vortrag anlässlich der Veranstaltung „EU-Richtlinie zur Patientenmobilität – auf dem Weg in die Praxis“,* Berlin, 7. Februar 2012.
- 13 Vgl.: Lach, D. E., S. 221-222; Mayer Udo E.: *Patientenrechte bei grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung in der EU.* In: *Soziale Sicherheit* 8/2011, S. 254 ff.

So kann ein Patient beispielsweise erst nach Besuch seines Hausarztes die medizinische Behandlung im Ausland in Anspruch nehmen, wenn die nationalen Regelungen dies so vorschreiben. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung könnten diesen Ausführungen zufolge also darauf bestehen, dass ein Ver-



Akute Zahnschmerzen können jetzt halbwegs rechtssicher auch EU-Ausland behandelt werden.

sicherter nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit zunächst einen in Deutschland zugelassenen Durchgangsarzt aufsucht. Erst anschließend bestünde für den Versicherten die Möglichkeit, die medizinische Behandlung im Ausland in Anspruch zu nehmen. Auf jeden Fall wären auch bei einer Auslandsbehandlung die Anforderungen des § 34 SGB VII einzuhalten. Staatssekretär Thomas Ilka, BMG, hat ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Einhaltung der besonderen Verfahren der gesetzlichen Unfallversicherung durch die jetzigen Richtlinienvorgaben auch in Bezug auf medizinische Behandlungen im EU-Ausland gewährleistet sei.<sup>12</sup>

Spezielle Regelungen zur Inanspruchnahme von Leistungen im Ausland gegen Kostenerstattung kennt die gesetzliche Unfallversicherung in § 97 Nr. 2 SGB VII, wobei hier Fälle angesprochen sind, in denen sich der Wohnsitz oder dauerhafte Aufenthalt im Ausland befindet. In Fällen, in denen Personen ihren gewöhnlichen Aufenthalt im EU-Ausland haben, wäre hier eine gesetzliche Regelung für die Inanspruchnahme von Leistungen gegen Kostenerstattung vorhanden, die im Einklang mit der Richtlinie steht. Angesichts der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zur passiven Dienstleistungsfreiheit und neuen Patientenrichtlinie ist festzustellen, dass § 97 Nr. 2 SGB VII prinzipiell die Möglichkeit der Kostenerstattung bei Inanspruchnahme von Sachleistungen im Ausland vorsieht, ein derartiges Verfahren in der gesetzlichen Unfallversicherung also prinzipiell vorhanden ist.

**Fazit**

Unstreitig ist die Patientenrichtlinie ein neues, weiteres Instrument, um Patienten die Möglichkeit zu geben, sich im europäischen Ausland behandeln zu lassen. Ob die neuen Regelungen tatsächlich zu mehr Rechtssicherheit für Patienten beitragen, wird sich erst im Laufe der Zeit herausstellen. Die Richtlinie enthält regelmäßige Berichtspflichten für die Mitgliedstaaten. Die Patientenmobilität und damit die Patientenströme in Europa zu verstärken, ist nicht Ziel der Richtlinie, daher bleiben ihre praktischen Auswirkungen ebenfalls abzuwarten, die sich im Wesentlichen in grenznahen Gebieten zeigen dürften.<sup>13</sup> ●

**Autorin**



Foto: DGUV

**Eva-Marie Höffer**

Leiterin des Referats Internationales Sozialrecht/Europarecht der DGUV  
E-Mail: [eva-marie.hoeffler@dguv.de](mailto:eva-marie.hoeffler@dguv.de)

## Reformpläne der Europäischen Kommission

# Brüssel hat Steuerbefreiungen öffentlicher Einrichtungen im Visier

Die Europäische Kommission plant eine grundlegende Reform des Mehrwertsteuersystems. Ein Bestandteil der Überlegungen: Öffentliche Einrichtungen sollen künftig Mehrwertsteuer zahlen.

Um die öffentlichen Haushalte der Europäischen Union ist es schlecht bestellt. Schuldenabbau und Sanierung der Staatshaushalte schreiben sich deswegen alle Mitgliedstaaten auf ihre Fahnen. Woher soll aber das Geld zur Finanzierung der Staatshaushalte kommen? Darüber grübeln zahlreiche Politiker und Wirtschaftswissenschaftler.

Aber auch Brüssel macht sich über neue Einnahmequellen Gedanken. Eine Möglichkeit scheint nach Auffassung der Europäischen Kommission eine grundlegende Reform des Mehrwertsteuersystems zu sein. Aber was hat die gesetzliche Unfallversicherung damit zu tun? Schaut man sich die Überlegungen der Kommission genauer an, werden die drohenden Auswirkungen auf die gesetzlichen Unfallversicherungsträger schnell deutlich.

### Reformbestrebungen der EU-Kommission

Im Mittelpunkt der Reformbestrebungen steht das Ziel, die derzeit bestehenden Regelungen zu vereinfachen und betrugssicherer zu machen. Denn nur ein einfaches, effizientes und auf einer breiten Bemessungsgrundlage beruhendes Mehrwertsteuersystem kann nach Ansicht der Kommission die notwendigen zusätzlichen Einnahmen zur Konsolidierung der Staatshaushalte liefern. Dabei möchte die Kommission insbesondere auch die derzeit durch das europäische Recht erlaubten Steuerbefreiungen und -ermäßigungen unter die Lupe nehmen.

Hierzu hat die Kommission in ihrem im Dezember 2010 veröffentlichten Grünbuch sowie zuletzt in einer Mitteilung vom Dezember 2011 darauf hingewiesen, dass

sie in der Mehrwertsteuerbefreiung von Tätigkeiten öffentlicher Einrichtungen einen Verstoß gegen das Prinzip neutraler Besteuerung sieht, und diskutiert, wie die öffentliche Hand in den Anwendungsbereich der EU-Mehrwertsteuerrichtlinien aufgenommen werden könnte. Neben einer generellen Einbeziehung öffentlicher Einrichtungen in die Mehrwertsteuerpflicht wird die Abschaffung der derzeit durch das europäische Recht erlaubten Steuerbefreiungen und -ermäßigungen auch für solche Leistungen diskutiert, die die gesetzlichen Sozialversicherungsträger zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben finanzieren (zum Beispiel von Ärzten, Kliniken oder Gutachtern).

Die Einnahmen der Mitgliedstaaten aus der Mehrwertsteuer dürfte dies deutlich erhöhen, aber auch die Belastung der sozialen Sicherungssysteme würde enorm ansteigen.

### Die Haltung der Mitgliedstaaten

Aber was halten eigentlich die Mitgliedstaaten von diesen Überlegungen? Die Finanzminister haben die Pläne der Kommission im Mai dieses Jahres im Rahmen ihrer Schlussfolgerungen zu der im vergangenen Jahr veröffentlichten Mehrwertsteuerstrategie der Kommission unterstützt. Sie weisen darauf hin, dass eine Reform des Mehrwertsteuersystems vor allem zum Ziel haben sollte, ungerechtfertigte Steuerbefreiungen abzuschaffen und die Steuerbemessungsgrundlage zu verbreitern. Die geltenden europäischen Regeln für die Anwendung der Mehrwertsteuer im öffentlichen Sektor müssten deshalb eingehender geprüft und einer zielführenden Reform unterzogen werden.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) beobachtet die Entwicklungen schon seit geraumer Zeit. Bereits im vergangenen Jahr hat sich der Verband gemeinsam mit den anderen Spitzenorganisationen der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung an die zuständigen Ministerien gewandt.

Auf Initiative der DGUV haben schließlich die Vertreter der Spitzenverbände der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung sowie die Vertreterin des GKV-Spitzenverbandes in einem politischen Newsletter auf die zu erwartenden Auswirkungen aus Sicht der einzelnen Zweige hingewiesen. Mit Hilfe dieses Mediums ist es gelungen, die Befürchtungen der deutschen Sozialversicherung der zuständigen Abteilung innerhalb der Kommission zur Kenntnis zu bringen. Es bleibt abzuwarten, ob und wann die Europäische Kommission konkrete Initiativen zu diesem Thema vorlegen wird. ●

### Autorin



Foto: DGUV

### Ilka Wölfle LL.M.

Leiterin des Büros der DGUV in der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung, Brüssel  
E-Mail: ilka.woelfle@dguv.de



Foto: fotolia.de/Yuri Arcurs

## Europäische Initiative für einen Qualitätsrahmen

# Praktika fördern Beschäftigung

Die Beschäftigungssituation in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union ist nicht nur von den Entwicklungen der Finanzkrise geprägt, sondern auch von einer alternden Gesellschaft sowie ein Fachkräftemangel gepaart mit einer seit 2008 ansteigenden Jugendarbeitslosigkeit. Jungen Menschen fällt es schwer, auch nach Abschluss einer Ausbildung oder eines Studiums, eine feste Beschäftigung zu finden.

**H**inter dem Stichwort „Generation Praktikum“ verbergen sich gut ausgebildete Absolventen, die sich von Praktikum zu Praktikum begeben, ohne eine feste Anstellung zu finden. Der Gedanke, nach einem Studium oder einer Ausbildung über ein Praktikum den Berufseinstieg zu finden, ist nachvollziehbar, führt in der Praxis aber häufig nicht zu dem gewünschten Ergebnis. Die Gründe liegen auf der Hand: Praktika sind schlecht oder gar nicht bezahlt. Praktikanten werden als „billige Arbeitskräfte“ genutzt oder mit qualitativ geringwertigen Tätigkeiten beschäftigt.

### Europäische Initiativen

Den Herausforderungen einer alternden Gesellschaft begegnet die Europäische Kommission in jüngster Zeit durch nicht unumstrittene Initiativen, wie etwa die in dem „Weißbuch Renten“ enthaltenen Vorschläge zu einer Verlängerung der Lebensarbeitszeit.<sup>1</sup> Sollten den Plänen weitere Aktionen folgen, könnte dies für die gesetzliche Unfallversicherung mit Ausgabensteigerungen durch verstärkte Präventionsaktivitäten und Mehrausgaben für Leistungen verbunden sein. Gleichzeitig jedoch sieht sich die EU-Kommission mit einer hohen Jugend-

arbeitslosigkeit konfrontiert. Seit dem Jahr 2008 sind die Arbeitslosenzahlen bei den 15- bis 24-Jährigen um eine Million gestiegen, derzeit sind fünf Millionen Jugendliche in Europa arbeitslos.<sup>2</sup> Die Europäische Kommission versucht, durch verschiedene Initiativen Jugendliche in Arbeit zu bekommen. So fördert die Europäische Strategie 2020 im Rahmen der Initiative „Jugend in Bewegung“ durch grenzübergreifende Projekte wie „Dein erster EURES-Arbeitsplatz“ gezielt auch die grenzüberschreitende Mobilität von Jugendlichen bei der Suche nach einem Arbeitsplatz.<sup>3</sup>

### Ein Qualitätsrahmen für Praktika

In der Arbeitsunterlage „Qualitätsrahmen für Praktika“ COM 2012 173/final richtet die Europäische Kommission ihr Augenmerk nun speziell auf Praktika. Dahinter steht die Ansicht, dass ein Praktikum ein Einstieg in ein festes Beschäftigungsverhältnis sein kann, wenn hierfür einheitliche Qualitätskriterien geschaffen werden. Lehre und Praktikum sind Studien zufolge für den Berufseinstieg nützlich, aber verbesserungswürdig.<sup>4</sup>

Lehre und Praktikum werden im europäischen Kontext als Maßnahmen angesehen, die die Beschäftigung Jugendlicher nach Abschluss der Schule fördern. Die Arbeitsunterlage „Qualitätsrahmen für Praktika“ ist deshalb als Begleitdokument der Mitteilung „Einen arbeitsplatzintensiven Aufschwung gestalten“ erschienen. Ziel des Qualitätsrahmens sind in erster Linie Praktika nach Abschluss eines Studiums (postgradual) sowie im Rahmen tertiärer Bildungsgänge, auch transnationale Praktika sind erfasst. Gerade in transnationalem Kontext kommt der Frage der Vergleichbarkeit von Praktika und Informationen eine besondere Bedeutung zu.

Praktische Zeiten im Rahmen der Berufsausbildung spricht der Qualitätsrahmen nicht an, hier arbeitet die EU-Kommission

an einer eigenen Initiative. So soll noch im Jahr 2012 eine Maßnahme eingeleitet werden, die auf die Empfehlung des Rates zu Jugendgarantien zielt.

### Soziale Absicherung

In den Dokumenten, die im Zusammenhang mit der öffentlichen Konsultation zur Schaffung eines Qualitätsrahmens für Praktika veröffentlicht wurden, finden sich auch Hinweise auf die soziale Absicherung von Praktikanten.<sup>5</sup> So weisen die Arbeitsunterlagen darauf hin, dass die soziale Absicherung insbesondere im Bereich der Kranken- und Unfallversicherung in einigen Mitgliedstaaten unzureichend ist. Die Situation wird von der Europäischen Kommission als besorgniserregend eingestuft.

### Unfallversicherungsschutz von Praktikanten

Praktikanten sind in Deutschland über die gesetzliche Unfallversicherung gegen das Risiko eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit geschützt.<sup>6</sup> Dies gilt unabhängig davon, ob sie für das Praktikum ein Entgelt erhalten oder nicht.

Macht beispielsweise der Absolvent eines Studiums nach seinem Abschluss freiwillig ein Praktikum in einem Betrieb, um erste berufliche Erfahrungen zu sammeln,

ist er unfallversichert. Gleiches gilt für einen Jugendlichen etwa aus Frankreich, der im grenznahen Gebiet zu Deutschland freiwillig ein Praktikum in einem deutschen Betrieb absolviert, um vielleicht später in Deutschland eine Beschäftigung zu finden.

### Praktika im Ausland

Überlegt sich ein Student aus Deutschland, in einem anderen europäischen Land, etwa Italien, ein Praktikum zu absolvieren, da dies im Rahmen seines Studiums vorgeschrieben ist oder weil er freiwillig zusätzliche Auslandserfahrung sammeln möchte, so stellt sich ebenfalls die Frage der sozialen Absicherung.

Entscheidend ist, ob das Praktikum derart in einen Hochschul- oder Bildungsgang integriert ist, dass die Hochschule das Praktikum im Ausland in ihrem organisatorischen Verantwortungsbereich organisiert und gestaltet. Indizien hierfür wären beispielsweise, dass die Hochschule die Praktikantenstellen organisiert und den Aufenthalt überwacht, etwa indem sie eigene Ansprechpartner vor Ort hat.

Dass ein Praktikum in einer Studienordnung vorgeschrieben ist, begründet allein nicht den Unfallversicherungsschutz. So liegt es nicht im organisatorischen Verantwortungsbereich der Hochschule, wenn die Praktikumsstelle auf eigene Initiative ausgewählt wird.

Liegt eine enge organisatorische Anbindung an die Hochschule vor, so kann auch das Praktikum im Ausland unter dem Schutz der Vorschriften des SGB VII stehen. Absolviert ein Student während oder nach seinem Studium hingegen freiwillig ein Praktikum oder wählt er im Rahmen seines Studiums die Praktikumsstelle im EU-Ausland selbst, so besteht kein Anknüpfungspunkt über die deutsche Hochschule, der die Weitergeltung deutschen Rechts begründen könnte. ▶

**Lehre und Praktikum werden im europäischen Kontext als Maßnahmen angesehen, die die Beschäftigung Jugendlicher nach Abschluss der Schule fördern.**



\*

- 1 *Weißbuch: Eine Agenda für angemessene, sichere und nachhaltige Pensionen und Renten, KOM(2012) 55 final vom 16.2.2012.*
- 2 *Zeit online: Europas abgehängte Generation. www.zeit.de/wirtschaft/2012-05/europa-jugend-arbeitslosigkeit; Europäische Kommission: ec.europa.eu/social/main.jsp?langld=de&catld=950.*
- 3 *Europäische Kommission: ec.europa.eu/social/main.jsp?catld=993&langld=de.*
- 4 *Europäische Kommission: ec.europa.eu/social/main.jsp?langld=de&catld=950&newsId=1599&furtherNews=yes.*
- 5 *Qualitätsrahmen für Praktika COM 2012 173/final, S. 8.*
- 6 *Bereiter-Hahn/Mehrtens: § 2 Rdnr. 6.34, Einstieg statt Abstieg – Generation Praktikum schützen. In: DGUV Kompakt, S. 1, Ausgabe Juni 2012.*
- 7 *www.dguv.de/inhalt/medien/publikation/index.jsp.*
- 8 *Vgl.: Bereiter-Han/Mehrtens, S. 1.*

In diesen Fällen finden in Bezug auf die Absicherung im Fall eines Unfalls während des Praktikums gegebenenfalls die Regelungen des anderen Landes Anwendung. Zur Information darüber, wann Auslandsaufenthalte von Studenten und Schülern deutschem Unfallversicherungsschutz unterliegen, hat die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) den Flyer „Schutz von Schülern und Studenten bei Auslandsaufenthalten“ entwickelt.<sup>7</sup>

Denkbar ist auch, dass ein Student oder Absolvent aus dem europäischen Ausland ein Praktikum in Deutschland absolviert. Hier wäre ebenfalls zu fragen, ob das Praktikum derart in das Studium integriert ist, dass die Regelungen des Heimatstaates Anwendung finden. Andernfalls finden die Regelungen des SGB VII Anwendung, etwa wenn die Praktikumsstelle selbst ausgesucht wird.

Aktuelle Fragen betreffen in diesem Zusammenhang auch Praktika, die in grenznahen Regionen in Deutschland von jungen Menschen absolviert werden, die in ihrem Wohnstaat arbeitslos gemeldet sind.

In all diesen Fällen benötigen Jugendliche ausreichende Informationen, um wissen zu können, ob und wie sie während des Praktikums auch in sozialer Hinsicht abgesichert sind.

Während es auf europäischer und nationaler Ebene Informationsangebote dazu gibt, was in Bezug auf eine Beschäftigung in einem anderen Mitgliedstaat in den einzelnen Staaten zu beachten ist, fehlt es an einem Informationsangebot im Zusammenhang mit Praktika. Dies gilt auch mit Blick auf die sozialrechtlichen Voraussetzungen. Hier scheint, insbesondere wenn man die Bedeutung transnationaler Praktika als beschäftigungsfördernde Maßnahmen zur Bekämpfung der Jugendarbeitslosigkeit in Europa ernst nehmen möchte, dringender Handlungsbedarf geboten.

### Praktikum im Rahmen einer Arbeitsförderungsmaßnahme

In manchen Mitgliedstaaten, darunter Deutschland, können im Rahmen von Arbeitsförderungsmaßnahmen Praktika absolviert werden. Das Praktikum wird auch hier als Maßnahme verstanden, um eine Beschäftigung zu bekommen. Hier von können auch arbeitslose Jugendliche profitieren. Werden derartige Praktika als Maßnahme der Arbeitsförderung durchgeführt, besteht in Deutschland Schutz über die gesetzliche Unfallversicherung.

Angesichts teilweise bestehender Jugendarbeitslosigkeit in Grenzregionen zu Deutschland und eines Fachkräftemangels in der deutschen Grenzregion, stellt sich die Frage, ob umgekehrt auch Jugendliche, die in einem anderen Mitgliedstaat arbeitslos sind, sozial abgesichert sind, wenn sie ein Praktikum in Deutschland absolvieren.

### Für Qualität von Praktika

Praktika können jungen Menschen helfen, eine Beschäftigung zu finden, dies gilt sowohl auf nationaler als auch auf europäischer Ebene. Die gesetzliche Unfallversicherung erkennt die Bedeutung von Praktika an, indem sie diese unter den Unfallversicherungsschutz stellt.

Gerade in Bezug auf die soziale Absicherung von Praktikanten ist es wichtig, dass

bei transnationalen Praktika ausreichende Informationen über die Voraussetzungen in den verschiedenen Mitgliedstaaten existieren.

Die DGUV unterstützt die Initiative der Europäischen Kommission für einen Qualitätsrahmen für Praktika<sup>8</sup> und hat sich mit einer Stellungnahme an dem aktuellen Konsultationsprozess beteiligt, in der sie auf den bestehenden Unfallversicherungsschutz in Deutschland hinweist sowie auf die Bedeutung von Informationen im Bereich der sozialen Sicherheit. Wünschenswert wären aus Sicht der gesetzlichen Unfallversicherung Informationen aus den verschiedenen Mitgliedstaaten, die sehr unterschiedlich mit der sozialen Absicherung bei Praktika verfahren. So hat Frankreich einschränkende Regelungen in Bezug auf die soziale Absicherung von Praktika, unter anderem um der Gefahr des Missbrauchs „billiger Arbeitskräfte“ vorzubeugen. In Belgien arbeitet man derzeit an einer Art nationalem Qualitätsrahmen auch in Bezug auf die Unfallversicherung.

Gut verständliche und zugängliche Informationen können dazu beitragen, dass Jugendliche den Schritt wagen, im Ausland ein Praktikum zu absolvieren. Besonders zu begrüßen wäre es, wenn sie während des Auslandspraktikums, ebenso wie Praktikanten aus dem EU-Ausland in Deutschland, ausreichend gegen das Risiko eines Arbeitsunfalls geschützt sind. ●

### Autorin



Foto: DGUV

### Eva-Marie Höffer

Leiterin des Referats Internationales Sozialrecht/Europarecht der DGUV  
E-Mail: eva-marie.hoeffler@dguv.de



## Wegeunfall

**Keine Unterbrechung des versicherten Heimwegs, wenn eine Versicherte bei dem Versuch, ihren zunächst vor der Garage abgestellten, dann aber zurückrollenden Pkw aufzuhalten, um ihn anschließend in die Garage zu fahren, verletzt wird.**

§ (Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 27.10.2011 – S 13 U 49/11 –, UV-Recht-Aktuell 009/2012, S. 596–601)

Nach Auffassung des SG liegt hier ein Arbeitsunfall vor. Die Klägerin habe als Beschäftigte auf dem Weg von ihrem Arbeitsplatz nach Hause unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung gestanden, und sie hätte diesen versicherten Weg im Zeitpunkt des Unfalls nicht in rechtlich erheblicher Weise unterbrochen. Streitig sei lediglich, ob die Klägerin auch bei der letztlich zum Unfall führenden Tätigkeit, nämlich dem Versuch, nach Öffnen des Garagentores in das zurückrollende Fahrzeug hineinzugelangen, unter dem Schutz der gesetzlichen UV gestanden habe. Die sich der Klägerin darstellende Situation hätte zwar im Verhältnis zum üblichen Vorgehen beim Einstellen des Pkw in die Garage eine Abweichung dargestellt, die von der Klägerin infolgedessen vorgenommene Handlung hätte jedoch keine in ihrer Privatsphäre begründeten Ursachen, sondern ihre Handlungstendenz sei weiterhin darauf gerichtet gewesen, die mit dem Abstellen des Pkw in der Garage verbundenen Verrichtungen fortzusetzen, nämlich das Fahrzeug anzuhalten und dann in die Garage zu fahren.

Allenfalls könnte von einer Verrichtung mit gespaltenen Handlungstendenz beziehungsweise mit gemischter Motivationslage gesprochen werden (Absicht, das Fahrzeug in die Garage zu fahren, und weitere Absicht, den Pkw vor einer drohenden Beschädigung zu bewahren). Hier sei zu fragen, ob die Verrichtung, so wie sie durchgeführt worden sei, objektiv die versicherungsbezogene Handlungstendenz erkennen lasse.

Vorliegend habe das Herumlaufen um die geöffnete Fahrertür, um in das Fahrzeug hineinzugelangen, im sachlichen Zusammenhang mit dem versicherten Heimweg gestanden. Denn selbst wenn die private Motivation hinweg gedacht werde, sei es, nachdem sich das Fahrzeug zurückrollend von der Garage entfernt habe, erforderlich gewesen, das Fahrzeug anzuhalten, um es anschließend in die Garage zu fahren. Eine grundsätzliche Änderung der auf die Wegezurücklegung bezogenen Handlungstendenz sei somit nicht eingetreten. Die Handlung der Klägerin sei auch ursächlich für den Unfall und die dabei erlittene körperliche Schädigung gewesen.

## Versicherte Personen

**Unfallversicherungsschutz eines Helfers beim Entfernen eines am Rand der Überholspur einer Autobahn liegenden Metallrohres.**

§ (Urteil des Bundessozialgerichts vom 27.3.2012 – B 2 U 7/11 R-, UV-Recht-Aktuell 013/2012, S. 858–863)

Streitig war, ob der Kläger, der bei der Entfernung eines auf einer Autobahn liegenden Gegenstands (30 cm langes Metallrohr) angefahren wurde, hierbei nach § 2 Abs. 1 Nr. 13 a SGB VII versichert war. Der beklagte UV-Träger hatte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls abgelehnt, da das Metallrohr außerhalb der Fahrbahn gelegen und damit keine Gefahr dargestellt habe.

Das BSG hat demgegenüber einen Arbeitsunfall bejaht. Der Kläger habe als Hilfeleistender i. S. von § 2 Abs. 1 Nr. 13 a Alt. 2 SGB VII eine versicherte Tätigkeit verrichtet. Eine gemeine Gefahr bestehe, wenn aufgrund der objektiv gegebenen Umstände zu erwarten sei, dass ohne sofortiges Eingreifen eine erhebliche Schädigung von Personen oder bedeutenden Sachwerten eintreten werde.

Eine solche Gefahrensituation habe hier bestanden. Das Metallrohr habe zwar außerhalb des Fahrstreifens gelegen, jedoch bis an den Rand der linken Überholspur geragt. Es entspreche der allgemeinen und gerichtsbekannten Lebenserfahrung, dass Verkehrsteilnehmer auf Überholspuren von Autobahnen häufig ihr Fahrzeug mit hoher Geschwindigkeit aus Unachtsamkeit oder verkehrsbedingt über die Fahrstreifenbegrenzung hinaus auf den Randstreifen zur Mittelleitplanke steuern müssten, ferner dass ein ca. 30 cm langes massives Metallrohr durch Witterungseinflüsse auf die Fahrbahn geraten und daher im Ablauf des Verkehrs zur Seite, hoch- oder nach hinten geschleudert werden könne.

Als einzige Möglichkeit der unverzüglichen Gefahrenbeseitigung für unbestimmt viele Verkehrsteilnehmer habe das Metallrohr sofort entfernt werden müssen. Damit habe der Kläger die bei dieser gemeinen Gefahr notwendige Hilfe geleistet.

**Kontakt:** Dr. Horst Jungfleisch, E-Mail: horst.jungfleisch@dguv.de

## Neuer Leitfaden des BMAS zum Thema psychische Belastungen im Arbeitsalltag



Quelle: psyGA

Psychische Erkrankungen sind heute für elf Prozent der Arbeitsunfähigkeitszeiten verantwortlich. Vor allem kleinere und mittelständische Unternehmen wissen selten, was sie konkret tun können, um ihre Belegschaft vor psychischen Belastungen zu schützen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) unterstützt deshalb Betriebe, Führungskräfte und Beschäftigte im Rahmen des Projekts „Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt“ (psyGA) mit Informationen, Handlungshilfen und Beispielen für Gesundheitsförderung aus dem Unternehmensalltag. Auf [www.psyga-transfer.de](http://www.psyga-transfer.de) finden sich Broschüren, wichtige Adressen, weiterführende Links und Verweise auf wissenschaftliche Studien. Neu im Angebot ist der Sammelordner „Kein Stress mit dem Stress –

Lösungen und Tipps für Führungskräfte und Unternehmen“. Die Publikation zeigt auf, was Vorgesetzte tun können, um Umfang und Ursachen psychischer Belastungen zu identifizieren.



Die Handlungshilfe kann ab sofort unter [www.psyga-transfer.de/praxishilfen/handlungshilfen](http://www.psyga-transfer.de/praxishilfen/handlungshilfen) im pdf-Format heruntergeladen und ab August unter [www.psyga-transfer.de/medien](http://www.psyga-transfer.de/medien) in gedruckter Form bestellt werden.

## Überarbeitete Informationsschrift zum Umgang mit Fahrzeugen mit Hochvoltssystemen

In der Fahrzeugtechnik werden zunehmend Technologien eingesetzt (Brennstoffzelle, Hybridtechnik, Elektrofahrzeuge), die zu neuartigen elektrischen Gefährdungen führen können. Für Unternehmen ergibt sich daraus die Verantwortung, ihre Mitarbeiter zu qualifizieren, damit sie sicher an diesen neuen Systemen arbeiten können. Die Informationsschrift „Qualifizierung für Arbeiten an Fahrzeugen mit Hochvoltssystemen“ (BGI/GUV-I 8686) enthält wichtige Hinweise, wie Betriebe auf der Basis der Gefährdungsbeurteilung die elektrischen Gefährdungen ermitteln und den notwendigen Qualifizierungsbedarf für Arbeiten in Entwicklung, Fertigung sowie Servicewerkstätten festlegen können. In ihrer ersten Ausgabe von 2010 deckte die Schrift ausschließlich die Qualifizierung im Pkw-Bereich ab, die Neuauflage vom April 2012 bezieht auch Nutzfahrzeuge (zum Beispiel Busse im ÖPNV) mit ein.



Quelle: DGUV



Die Informationsschrift ist bei der DGUV erschienen und kann unter [publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/i-8686.pdf](http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/i-8686.pdf) kostenlos heruntergeladen werden.

### Impressum

#### DGUV Forum

Fachzeitschrift für Prävention, Rehabilitation und Entschädigung  
[www.dguv-forum.de](http://www.dguv-forum.de)  
4. Jahrgang. Erscheint zehnmal jährlich

**Herausgeber** • Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer, Mittelstraße 51, 10117 Berlin-Mitte, [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

**Chefredaktion** • Gregor Doepke (verantwortlich), Sabine Herbst, Lennard Jacoby, Manfred Rentrop, DGUV, Berlin/Sankt Augustin/München

**Redaktion** • Elke Biesel (DGUV), Franz Roiderer (stv. Chefredakteur), Falk Sinß, Wiesbaden

**Redaktionsassistentz** • Andrea Hütten, [redaktion@dguv-forum.de](mailto:redaktion@dguv-forum.de)

**Verlag und Vertrieb** • Universum Verlag GmbH, Taunusstraße 54, 65183 Wiesbaden

**Vertretungsberechtigte Geschäftsführer** • Siegfried Pabst und Frank-Ivo Lube, Telefon: 0611/9030-0, Telefax: -281, [info@universum.de](mailto:info@universum.de), [www.universum.de](http://www.universum.de)

Die Verlagsanschrift ist zugleich ladungsfähige Anschrift für die im Impressum genannten Verantwortlichen und Vertretungsberechtigten.

**Anzeigen** • Anne Prautsch, Taunusstraße 54, 65183 Wiesbaden, Telefon: 0611/9030-246, Telefax: -247

**Herstellung** • Harald Koch, Wiesbaden

**Druck** • ColorDruck Leimen, Gutenbergstraße 4, 69181 Leimen

**Grafische Konzeption und Gestaltung** • Liebchen+Liebchen GmbH, Frankfurt am Main

**Titelbild** • Shutterstock/Utetomov Alexey

**Typoskripte** • Informationen zur Abfassung von Beiträgen (Textmengen, Info-Grafiken, Abbildungen) können heruntergeladen werden unter: [www.dguv-forum.de](http://www.dguv-forum.de)

**Rechtliche Hinweise** • Die mit Autorennamen versehenen Beiträge in dieser Zeitschrift geben ausschließlich die Meinungen der jeweiligen Verfasser wieder.

**Zitierweise** • DGUV Forum, Heft, Jahrgang, Seite

ISSN • 1867-8483

**Preise** • Im Internet unter: [www.dguv-forum.de](http://www.dguv-forum.de)

In dieser Zeitschrift beziehen sich Personenbezeichnungen gleichermaßen auf Frauen und Männer, auch wenn dies in der Schreibweise nicht immer zum Ausdruck kommt.

© DGUV, Berlin; Universum Verlag GmbH, Wiesbaden. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers und des Verlags.



IAG 12002



Geprüftes Blended-Learning-Programm  
im Arbeitsschutz

# Elektronische Unterweisungen jetzt nach DGUV-Test zertifiziert



## Vertrauen Sie auf geprüfte Inhalte

Universum legt alle Unterweisungen der Reihe „Unterweisung-interaktiv“ zur Zertifizierung vor. Bereits nach DGUV Test-zertifiziert:

- **Grundregeln** (Sicherheits- und Gesundheitsschutzregeln am Arbeitsplatz ...)
- **Brandschutz** (Vorbeugender Brandschutz, betrieblicher Brandschutz, abwehrender Brandschutz ...)
- **Ladungssicherung** (Risiken fehlerhafter Ladungssicherung, Physikalische Grundlagen ...)
- **Erste Hilfe** (Pflichten und Verantwortung, Erste Hilfe im Betrieb, Rettungskette ...)
- **Hautschutz** (Betrieblicher Hautschutz, Berufliche Hautkrankheiten und Hautbelastungen im Beruf ...)



**EIN WEITERES  
THEMA!**

Universum Verlag GmbH  
Taunusstraße 54 · 65183 Wiesbaden  
Registriert beim Amtsgericht Wiesbaden, HRB2208  
Geschäftsführer: Siegfried Pabst, Frank-Ivo Lube  
Telefon: 0611 9030-111  
Telefax: 0611 9030-181  
Internet: www.universum.de

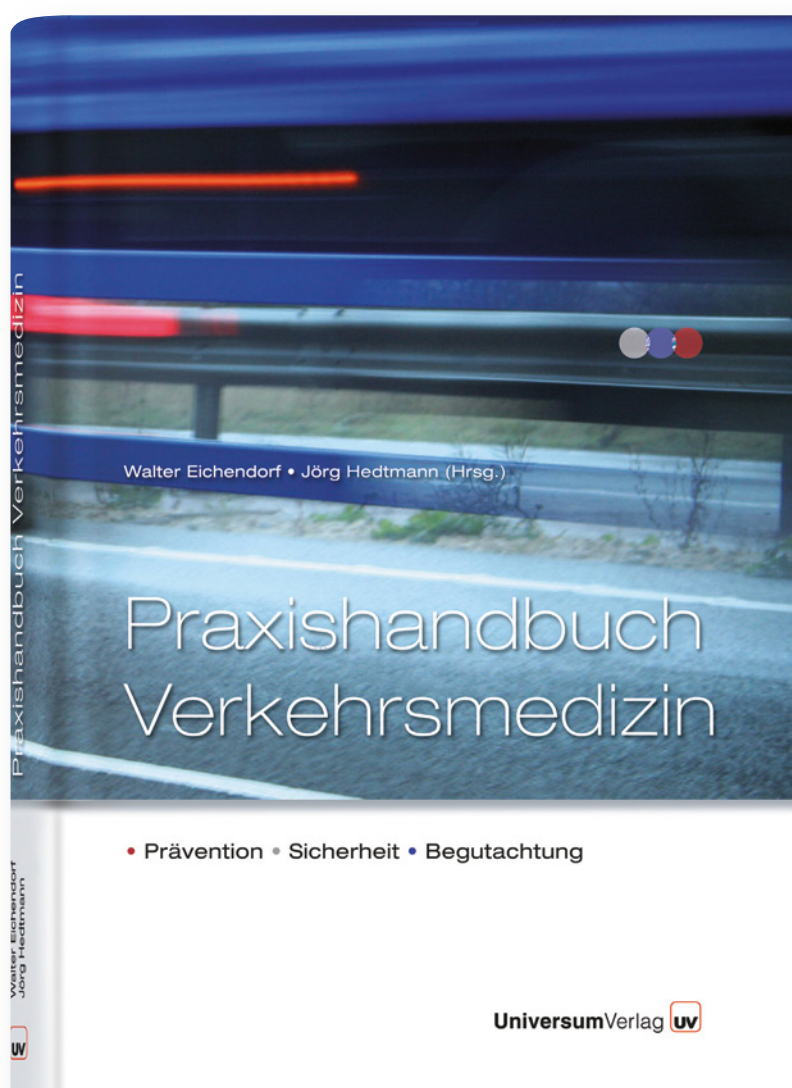
Weitere Informationen:

[www.unterweisungs-manager.de/zertifizierung](http://www.unterweisungs-manager.de/zertifizierung)

**Universum digital**

# Praxishandbuch **Verkehrsmedizin**

[www.universum.de/verkehrsmedizin](http://www.universum.de/verkehrsmedizin)



## Prävention, Sicherheit, Begutachtung

Das Praxishandbuch gibt einen Überblick über alle wichtigen Themen der Verkehrsmedizin und ihre Bedeutung im Arbeitsschutz.

- » Schwerpunkte: Belastungen – Gefährdungen – Erkrankungen
- » Berücksichtigt Besonderheiten des Verkehrs auf der Straße, der Schiene, zu Wasser und in der Luft
- » Vermittelt neue Erkenntnisse aus der Wissenschaft
- » Liefert Handlungsanleitungen für die praktische Anwendung

### Herausgeber:

**Dr. Walter Eichendorf** (Präsident des Deutschen Verkehrssicherheitsrates und stellvertretender Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung)

**Dr. Jörg Hedtmann** (Präventionsleiter der Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft)