

**DGUV** **Forum****Gewalt am  
Arbeitsplatz**

**Barrierefreie Kommunikation**  
**GESTIS-Biostoffdatenbank**  
**Unfallversicherung**

Angebote in Leichter Sprache  
Ab 2014 verfügbar  
Kennzahlen der DGUV

# Liebe Leserinnen, liebe Leser,

nur die spektakulären Fälle schaffen es in die Nachrichten: „Sachbearbeiterin im Jobcenter erstochen“ oder „Erneut Busfahrer angegriffen“. Tätliche Angriffe am Arbeitsplatz sind zum Glück die Ausnahme, sie machen nur zwei Prozent aller gewalttätigen Übergriffe auf Beschäftigte aus. Aber Gewalt hat viele Gesichter, am häufigsten wird sie verbal ausgeübt: Mehr als zwölf Prozent der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erleben nach einer Erhebung des Statistischen Bundesamtes Beleidigungen in ihrem Arbeitsumfeld.



Foto: DGUV/Stephan Floss

Wir wissen, dass solche Erlebnisse für die Betroffenen schwerwiegende Folgen haben können. Im schlimmsten Fall – je nach Art der ausgeübten Gewalt – sogar die Arbeitsunfähigkeit. Die gesetzliche Unfallversicherung nimmt deshalb ihren Auftrag sehr ernst, Beschäftigten und Betrieben Unterstützung bei der Prävention und bei der Bewältigung der Folgen von Gewalt anzubieten.

Bestimmte Berufsgruppen sind aufgrund verschiedener Risikofaktoren besonders gefährdet. Dazu zählen zum Beispiel Menschen, die alleine arbeiten, Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen, in der Sozialarbeit oder im Werttransport.

**„Gerade verbale Gewalt spielt sich häufig im Verborgenen ab. Jedes Unternehmen sollte deshalb bestrebt sein, ein vertrauensvolles Klima zu schaffen, das es Betroffenen ermöglicht, Hilfe zu suchen.“**

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben deshalb branchenspezifische Programme erarbeitet, mit deren Hilfe Unternehmen ein verbessertes Sicherheitskonzept für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umsetzen können. Wichtig ist vor allem, dass Maßnahmen – seien sie baulich, organisatorisch oder personenbezogen – nicht punktuell bleiben, sondern systematisch aufeinander aufbauen. Zu diesem Ergebnis kommt auch die Studie „Arbeitsbelastungen und Bedrohungen in Arbeitsgemein-

schaften nach Hartz IV“ (abba), die die gesetzliche Unfallversicherung in Jobcentern durchgeführt hat.

Gerade verbale Gewalt spielt sich häufig im Verborgenen ab. Jedes Unternehmen sollte deshalb bestrebt sein, ein vertrauensvolles Klima zu schaffen, das es Betroffenen ermöglicht, Hilfe zu suchen. Ein wichtiger Schritt in diese Richtung kann zum Beispiel eine Grundsatzerklärung gegen Gewalt sein. Sicher werden Übergriffe nie ganz verhindert werden können, aber es gibt viele Möglichkeiten, Risiken zu vermindern.

Mit den besten Grüßen  
Ihr



Dr. Joachim Breuer  
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

› Editorial/Inhalt ›››	2 – 3
› Aktuelles ›››	4 – 8
› Nachrichten aus Brüssel ›››	9
› Titelthema ›››	10 – 25
Gewalt (am Arbeitsplatz) Grundlage, (Aus-)Wirkungen und Präventionsmöglichkeiten <i>Christian Pangert, Fritz Bindzius</i>	10
Nichts sehen, nichts hören, nichts sagen? Sensibilität und Haltung zählt <i>Jasmine Kix, Roland Portuné</i>	14
Gewaltprävention in Schulen Je früher, desto besser! <i>Manuel Ahrens, Andrew Orrie</i>	16
Gewalt am Arbeitsplatz Handlungsfelder für Prävention und Rehabilitation <i>Claudia Drechsel-Schlund, Dirk Windemuth</i>	18
Prävention von Gewalt in Verkehrsunternehmen „Es geht auch anders...“ <i>Rainer Erb, Anne Gehrke</i>	20
Gewaltprävention in öffentlichen Verwaltungen Mit Systematik zum nachhaltigen Erfolg <i>Jan Hetmeier, Katrin Päßler</i>	22
› Prävention ›››	26 – 35
Aus der Forschung Macht die Kita Erzieherinnen krank? <i>Gabriele Pielsticker</i>	26
„DGUV Lernen und Gesundheit“ Zielgruppengerecht und erfolgreich <i>Andreas Baader</i>	30
GESTIS-Biostoffdatenbank „Gefahr gebannt – biologische Arbeitsstoffe im Visier“ <i>Beatrice Spottke</i>	34
› Unfallversicherung ›››	36 – 63
Benchmarking-Projekt abgeschlossen Heilverfahrenssteuerung lohnt sich! <i>Jörg Botti, Waltraud Follner, Thomas Hagdorn, Michael Schwanz</i>	36
Barrierefreie Kommunikation Angebote in Leichter Sprache für Menschen mit Lernschwierigkeiten <i>Kathrin Baltscheit</i>	40
Ausstellung TEMPO TEMPO! Im Wettlauf mit der Zeit <i>Elena Engelhardt</i>	44



Neue Rechtsprechung zum Datenschutz Auswirkungen eines Verstoßes gegen § 200 Abs. 2 SGB VII <i>Dirk Dahm</i>	46
Jahresbericht Kennziffern der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung 2012 <i>Barbara Lipka, Kurt Scherer</i>	50

› Aus der Rechtsprechung ›››	64
› Medien/Impressum ›››	66

## Bundestag ebnet Weg für Neuorganisation

Der Bundestag hat im Juni 2013 den Gesetzentwurf zur Neuorganisation der bundesunmittelbaren Unfallkassen, zur Änderung des Sozialgerichtsgesetzes und zur Änderung anderer Gesetze (BUK-NOG) beschlossen. Die Zustimmung des Bundesrates steht noch aus.

Mit dem Gesetzentwurf wird der Prozess der Straffung und Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung weiter fortgesetzt. Nach zahlreichen gewerblichen Berufsgenossenschaften fusionieren nun auch die bundesunmittelbaren Unfallkassen. Ein entsprechendes Konzept dazu hatten die betroffenen Selbstverwaltungen vorgelegt.

Die Unfallkasse des Bundes fusioniert zum 1. Januar 2015 mit der Eisenbahn-Unfallkasse zur „Unfallversicherung Bund und Bahn“, die Unfallkasse Post und Telekom geht zum 1. Januar 2016 mit der Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft zur gewerblichen „Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik-Telekommunikation“ zusammen.

Das BUK-NOG schafft die gesetzlichen Grundlagen für die Fusionen. Für die Zeit bis zu den nächsten Sozialwahlen werden Übergangsregelungen getroffen, insbesondere zu den Bereichen Selbstverwaltung, Geschäftsführung, Personal und Haushalt. (siehe auch: BT-Drucksache 17/12297).



Bundesverkehrsminister Dr. Peter Ramsauer (links), Dr. Walter Eichendorf, Präsident des Deutschen Verkehrssicherheitsrates (DVR) (rechts), und das Gesicht des neuen „Runter vom Gas“-Plakatmotivs „Ärztin“, Dr. Insa Matthes, Chirurgin am Unfallkrankenhaus Berlin

## Rettungskräfte geben neuen Autobahnplakaten ein Gesicht

Reale „Lebensretter“ geben der neuen Plakataktion der Verkehrssicherheitskampagne „Runter vom Gas“ ihr Gesicht: Ein Feuerwehrmann, ein Rettungssanitäter und eine Ärztin wenden sich mit Appellen zu den Themen „Nüchtern am Steuer“, „Keine Ablenkung“ und „Anschlappen“ direkt an die Verkehrsteilnehmer. „Alle drei geben täglich ihr Bestes, um Unfallopfern zu helfen und deren Leben zu retten. Niemand weiß besser, welche dramatischen Folgen leichtfertiges Verhalten im Straßenverkehr haben kann“, erklärte Bundesverkehrsminister Dr. Peter Ramsauer.

Die drei Protagonisten wurden aus zahlreichen Bewerbern ausgewählt. „Wir konnten für diese Aktion auf unser breites Netzwerk an Mitgliedern zurückgreifen. Wir möchten mit der aktuellen Plakatstaffel auch die lebenswichtige Tätigkeit der Einsatzkräfte würdigen, die oft sogar ehrenamtlich geleistet wird“, sagte Dr. Walter Eichendorf, Präsident des Deutschen Verkehrssicherheitsrates: „Das Engagement dieser Menschen ist enorm.“

## Oberfläche von Nanomaterialien entscheidet über ihre Wirkung

Ob und wie Nanomaterialien die Gesundheit beeinträchtigen, hängt nicht nur von deren Größe, sondern auch von der Gestaltung ihrer Oberfläche ab. Dies ist eine wichtige Erkenntnis der Abschlusskonferenz des Verbundprojektes „Nanostrukturierte Materialien – Gesundheit, Exposition und Materialeigenschaften“ (nanoGEM), die am 12. und 13. Juni im Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) in Berlin stattfand. Nach den Ergebnissen von nanoGEM, an dem die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) beteiligt war, bedeutet „Nano“ nicht automatisch auch toxisch. Neben der Größe sind noch viele weitere

Faktoren dafür verantwortlich, ob ein Material gesundheitsschädigende Wirkungen hat oder nicht.

nanoGEM liefert wichtige Erkenntnisse zur Identifizierung von Eigenschaften der Nanoteilchen. Sind diese Eigenschaften identifiziert und klassifiziert, vereinfacht das die notwendigen Risikobeurteilungen deutlich und für die Risikobewertung sind Gruppierungen auf der Basis bestimmter physikalisch-chemischer Eigenschaften möglich. Solche Kriterien können dann auch bei der Entwicklung von neuen Nanomaterialien berücksichtigt werden, um ihren Einsatz sicherer zu gestalten.



Foto: shutterstock.de / Kostsov

## BGN hilft Hochwassergeschädigten

Besonders Hoteliers, Gastronomen, Bäcker und Konditoren sowie Fleischereibetriebe sind von den verheerenden Auswirkungen des Hochwassers betroffen. Sie alle sind bei der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) versichert. In Abstimmung mit den Vorsitzenden von Vorstand und Vertreterversammlung ermöglicht die BGN ein schnel-

les Handeln: „Wir können den betroffenen Unternehmen eine Beitragsstundung anbieten. Zudem werden wir, sofern jemand mit Beiträgen bei uns im Rückstand ist, die Vollstreckung unserer Forderungen aussetzen. Damit leisten wir den uns möglichen Beitrag, um die betroffenen Unternehmen in einer existenzbedrohenden Situation nicht noch finanziell zu belasten“,

erklärt Klaus Marsch, Hauptgeschäftsführer der BGN. Voraussetzung ist die Vorlage einer Betroffenenbescheinigung der jeweiligen Stadt oder Kommune, die bestätigt, dass das Unternehmen vom Hochwasser geschädigt ist.

Weiterhin beraten Aufsichtspersonen der BGN in den betroffenen Gebieten auf Wunsch Unternehmen zu den Themen Sicherheit und Gesundheitsschutz beim Wiederaufbau oder bei erforderlichen Sanierungen.



Foto: fotolia.de / W. Klavitter



Für Unternehmen, die vom Hochwasser betroffen sind und Fragen zu ihren Beiträgen haben, hat die BGN eine Hotline unter der Telefonnummer 0621/4456-1581 eingerichtet. Sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Beratung speziell zu Fragen des Wiederaufbaus oder der Sanierung gibt es unter der Hotline 0621/4456-3517.



Zertifikatsverleihung: Für die DGUV nahm Maren Hanfeld (Stabsbereich Politik, Berlin) (1. Reihe, 2. v. l.) das Zertifikat zum audit berufundfamilie entgegen.

## DGUV erhält Zertifikat zum audit berufundfamilie

Bei einer Festveranstaltung in Berlin ist die DGUV am 26. Juni mit dem Zertifikat zum „audit berufundfamilie“ ausgezeichnet worden. Insgesamt erhielten 304 Arbeitgeber diese Auszeichnung für eine strategisch angelegte familienbewusste Personalpolitik. Darunter waren 161 Unter-

nehmen, 106 Institutionen und 37 Hochschulen. Vergeben wird die Auszeichnung von der berufundfamilie gGmbH, einer Initiative der gemeinnützigen Hertie-Stiftung. Das Audit steht unter der Schirmherrschaft von Bundesfamilienministerin Dr. Kristina Schröder und Bundeswirtschaftsminister

Dr. Philipp Rösler und wird von den führenden deutschen Wirtschaftsverbänden BDA, BDI, DIHK und ZDH empfohlen. Es unterstützt Arbeitgeber darin, Unternehmensziele und Mitarbeiterinteressen in eine tragfähige, wirtschaftlich attraktive Balance zu bringen.

## Preis für die beste Medienproduktion



Filme und Multimedia-Anwendungen sind ein wichtiges Instrument im Arbeitsschutz. Sie sensibilisieren Beschäftigte für Gefahren und unterstützen den Wissenstransfer. Die Macher von Medien müssen ständig auf dem Laufenden bleiben, denn Sehgewohnheiten und technische Möglichkeiten entwickeln sich permanent weiter. Was ist heute aktuell? Wie werden Präventionsbotschaften in anderen Ländern vermittelt? Antworten auf diese Fragen und einen spannenden Blick über

den Tellerrand bietet das Internationale Medienfestival für Prävention, das von den IVSS-Sektionen „Elektrizität“ und „Information“ ausgerichtet wird. Es findet während des XX. Weltkongresses für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit vom 24. bis zum 27. August 2014 in Frankfurt am Main statt.

Die besten Medienproduktionen werden mit dem International Media Award for Prevention ausgezeichnet. Zugelassen sind Medien zum Thema Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, die seit Januar 2010 produziert wurden. Es können Filme oder Multimedia-Anwendungen in allen Formen eingereicht werden, wie zum Beispiel Webclips, Web-TV, Mobisodes, Ani-

mationen, Fiktionen, Dokumentationen, TV-Spots, interaktive Medien oder Webseiten. Einreichen können Unfallversicherungsträger, Unternehmen und Institutionen, die ein entsprechendes Medium in Auftrag gegeben haben, sowie Agenturen und Filmschaffende, die es produziert haben. Die Preisverleihung findet beim XX. Weltkongress 2014 in Frankfurt am Main statt.

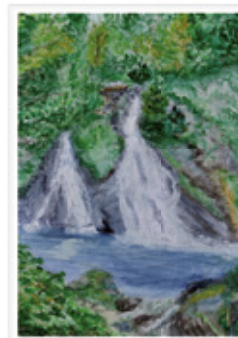


### Anmeldung

Die Anmeldung erfolgt ausschließlich online unter [www.safety2014germany.com/imfp](http://www.safety2014germany.com/imfp). Einsendeschluss ist der 31. Januar 2014. Die Anzahl der Einsendungen ist nicht begrenzt.

## Impressionen von Christian Lärz

Die Unfallkasse Thüringen (UKT) hat einen Kunstkalender für das Jahr 2014 mit mundgemalten Landschaftsaquarellen des Künstlers und UKT-Versicherten Christian Lärz herausgegeben. Ein schwerer Verkehrsunfall durchkreuzte 2001 Lärz' Pläne, Grafik und Design zu studieren. Durch die Verletzung der Halswirbelsäule zog er sich eine Querschnittlähmung zu. Seither begleitet die UKT den jungen Mann. Im Rahmen der Betreuung stellte sich heraus, dass Christian Lärz sehr kreativ und kunstbegabt ist. Die UKT vermittelte ihm einen erfahrenen Kunstpädagogen und finanziert die Kosten für seinen Unterricht. Seine künstlerische Entwicklung prägte vorwiegend Keuchenius, der Leiter der Heidelberger Schule für Kunst. Lärz' beeindruckende Aquarelle waren bereits in einigen Ausstellungen zu sehen.



2014 Impressionen von Christian Lärz

Foto: Unfallkasse Thüringen



Bei Interesse an dem Kalender steht Stephanie Robus ([stephanie.robust@ukt.de](mailto:stephanie.robust@ukt.de)) von der UKT als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

## Verkehrssicherheit für Menschen mit Behinderungen



Foto: BG ETEM

eingeladen. In Zusammenarbeit mit dem Auto Club Europa e. V. (ACE) fand dort ein zweieinhalbtägiges Training statt.

Die Teilnehmer lernten alles, was auch in normalen Fahrtrainings gelehrt wird, wie etwa Fahrzeugbeherrschung in Kurven oder Bremsen auf glatten und unterschiedlichen Fahrbahnbelägen. Zusätzlich wurden spezielle Themen für Menschen mit Behinderungen behandelt, etwa wie ein Rollstuhl am besten im Fahrzeug gesichert werden kann. Menschen mit einer Querschnittlähmung müssen noch mehr auf einen ergonomischen Sitz achten. Die Anforderungen an die Ergonomie wurden deshalb intensiv diskutiert.

Trainings für Verkehrssicherheit gibt es schon lange. Noch relativ neu sind hingegen Fahrsicherheitstrainings, die speziell für die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen konzipiert wurden.

Die Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) hat vom 12. bis zum 14. Juni 2013 sechs Rollstuhlfahrer auf ihren Verkehrsübungsplatz im brandenburgischen Rheinsberg



Informationen über die nächsten Fahrtrainings finden Sie unter [www.bgetem.de](http://www.bgetem.de). Für Beschäftigte und Unternehmer der Mitgliedsunternehmen der BG ETEM sind sie kostenfrei.

## VBG für Innovationen in der Rehabilitation ausgezeichnet

Die gesetzliche Unfallversicherung VBG hat für ihr Konzept zur arbeitsplatzbezogenen Rehabilitation ein Zertifikat mit Auszeichnung im Rahmen des IVSS-Preises für gute Praxis in Europa 2013 erhalten. Der Preis wird alle drei Jahre von der Institution Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) verliehen. Sie würdigt damit Institutionen für vorbildhafte Praktiken im Bereich der sozialen Sicherheit. Ausgezeichnet wurde die VBG für die Konzeption und Umsetzung ihrer „Arbeitsplatzorientierten Muskuloskeletalen Rehabilitation (AOMR)“. Ziel des Rehabilitationskonzepts ist es, nach einem Arbeits- oder Wegeunfall durch Therapie- und Trainingsinhalte, die an den Anforderungen des konkreten Arbeitsplatzes ausgerichtet werden, die schnellstmögliche Rückkehr dorthin zu ermöglichen. Das Gesamtkonzept diene als Grundlage für die bundesweite Etablierung einer „Arbeitsplatzbezogenen Muskuloskeletalen Rehabilitation (ABMR)“ durch den Spitzenverband, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV).



Foto: International Social Security Association

Stellvertretend nahm Susan Riedel vom Rehabilitationsstab der VBG die Auszeichnung in Istanbul auf dem Regionalforum für soziale Sicherheit in Europa von Errol Frank Stoové, dem Präsidenten der IVSS, entgegen.

## Personalnetzwerk hat sich gegründet

Verantwortliche für Personalentwicklung in der gesetzlichen Unfallversicherung und Mitglieder des Beirates Personalentwicklung der DGUV-Akademie haben das Personalnetzwerk „PE Net UV“ gegründet. Auf einer Kick-off-Veranstaltung in Hennef sagte Manfred Breitbach, stellvertretender Geschäftsführer und Personalleiter der Unfallkasse Rheinland-Pfalz und einer der Initiatoren des Projektes: „Jede Bewegung beginnt im Kopf. Wir haben eine Vision, eine Mission: Heute sind wir mit dem Ziel hier, Rahmenbedingun-

gen dafür zu schaffen.“ Die Personalentwickler wollen Erfahrungen austauschen, stärker kooperieren und Strukturen entwickeln, um auf neue Herausforderungen besser reagieren zu können. Dazu zählen zum Beispiel politische Entwicklungen wie das Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz, der demografische Wandel und die erforderliche Rekrutierung qualifizierter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. „Die breite Altersspanne der teilnehmenden Personalentwickler unterstützt den konstruktiven Austausch und macht

deutlich, dass alle von einer intensiven Kooperation profitieren. Jüngere und ältere Kolleginnen und Kollegen ergänzen sich wunderbar“, betonte Joachim Dokter, Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM). Zudem könnten die Versicherungsträger von der Zusammenarbeit mit der Akademie profitieren. Außerdem sollen die Erfahrungen der Personalentwickler bei der konzeptionellen Planung verschiedener Bildungsgänge einfließen.



## Kommission empfiehlt Reformen im Gesundheitswesen

Ende Mai hat die EU-Kommission ihre Empfehlung zum nationalen Reformprogramm Deutschlands 2013 veröffentlicht. Deutschland hatte im April sowohl sein Stabilitätsprogramm für den Zeitraum 2013 bis 2017 vorgelegt als auch sein nationales Reformprogramm für 2013. In Bezug auf das Stabilitätsprogramm bescheinigt die EU-Kommission Deutschland insgesamt einen soliden Haushalt

und bewertet die Defizit- und Schuldenstandziele als realistisch. Bisher erzielte Einsparungen im Gesundheits- und Pflegebereich seien jedoch nicht ausreichend. Zur Verbesserung der Effizienz schlägt die Kommission vor, Prävention, Rehabilitation und die selbständige Lebensführung stärker in den Mittelpunkt



Foto: shutterstock.de / Guskova Natalia

zu stellen. Daneben schöpfe Deutschland Einnahmequellen durch Steuern nicht genügend aus. Dies gelte vor allem für die ermäßigte Mehrwertsteuer; Hier sollte Deutschland die Besteuerung auf eine breitere Grundlage stellen. Als Folge aus einer solchen Reform würden für die gesetzliche Sozialversicherung

in Deutschland allerdings erhebliche Mehrkosten erwachsen (näheres hierzu: [www.dguv.de](http://www.dguv.de) > Webcode: d167046).

Nach Ansicht der Kommission sollte auch, neben einer Verbesserung der Steuer- und Sozialabgaben für Minijobs und deren langfristige Umwandlung in dauerhafte Beschäftigungsverhältnisse, die öffentliche Auftragsvergabe transpa-

renter und wettbewerbsorientierter ausgestaltet werden. Empfehlungen sprach die Kommission auch für die anderen 27 Mitgliedstaaten aus. Im Mittelpunkt stehen dabei Hinweise zur Effizienz, Zugänglichkeit sowie Qualität vor allem bezogen auf Gesundheits-, Pflege- und Rehabilitationsleistungen.

## Öffentliche Konsultation zum Arbeitsschutz



Foto: shutterstock.de / Tomek\_Pa

Um den Arbeits- und Gesundheitsschutz in Europa weiter zu verbessern, hat die EU-Kommission Ende Mai eine öffentliche Befragung eröffnet, welche Themen aus Sicht von Bürgern, Experten sowie

Organisationen und Institutionen von besonderer Bedeutung sind. Ziel ist herauszufinden, ob im Anschluss an die Europäische Arbeitsschutzstrategie 2007 – 2012 eine neue Strategie für den Zeitraum 2013 bis 2020 eingeführt werden und welche Kernthemen sie zum Inhalt haben soll. Der zuständige Kommissar Laszlo Andor hat hierzu bereits Herausforderungen bei kleineren und mittleren Unternehmen, die Entwicklung genauerer Überwachungsinstrumente sowie die Sicherheit und Gesundheit älter werdender Erwerbstätiger als Themen ins Spiel gebracht.

Grundlage der Entscheidung für eine neue Strategie soll der Evaluationsbericht der Arbeitsschutzstrategie

2007 – 2012 sowie das Ergebnis der gerade eröffneten dreimonatigen Befragung der Öffentlichkeit sein. Da der Evaluationsbericht eine neue Strategie von 2013 bis 2020 empfiehlt, dürfte das Ergebnis der nun eingeleiteten Konsultation von Interesse sein. Die Meinung öffentlicher Behörden und Einrichtungen, der Sozialpartner sowie Organisationen und Experten aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz ist dabei für die Kommission von besonderem Interesse. Öffentliche Konsultationen sind derzeit das Mittel der Kommission, die Meinungen aller interessierten und betroffenen Seiten einzuholen. Diese haben so die Möglichkeit, sich frühzeitig zu bestimmten politischen Fragestellungen und Prozessen zu positionieren.

Gewalt (am Arbeitsplatz)

# Grundlage, (Aus-)Wirkungen und Präventionsmöglichkeiten

Konflikte gehören zu unserem Alltag dazu – erst wenn der konstruktive Umgang damit misslingt, kann es zu Gewalt kommen. Die möglichen Folgen sind ebenso vielfältig, können aber bis zur Erwerbsunfähigkeit reichen. Wichtig ist es deshalb, die Organisation auf eventuelle Vorfälle vorzubereiten und dabei die Erfahrungen der Unfallversicherungsträger zu nutzen.



### Vom Konflikt zur Gewalt

Das Handeln von Menschen ist grundsätzlich dadurch gekennzeichnet, dass es ein oder mehrere Motiv(e) verfolgt, also ein Interesse daran besteht, ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Seit jeher leben Menschen zudem nicht allein, sondern in Gruppen. Folglich sind Situationen, in denen sich die Interessen und damit die zu verfolgenden Ziele unterscheiden, unvermeidlich. Solange sich diese Interessen nicht im Wege stehen, kann jeder

seinem Interesse nachgehen und es passiert nichts weiter. Wenn aber doch, dann entsteht ein Konflikt. Das ist völlig normal und liegt in der Natur der Sache. Entscheidend ist, wie mit dieser Situation umgegangen wird. Bei einer angemessenen und konstruktiven Herangehensweise an den Konflikt wird ein Weg gefunden, mit dem alle Beteiligten leben können. Gelingt dies nicht, kann es zu einer Eskalation des Konflikts kommen, die sich als Aggression oder Gewalt äußern kann.

Von besonderer Bedeutung für die Unfallversicherung ist eine solche Eskalation dann, wenn sie im Rahmen der Arbeitstätigkeit vorkommt. Dies wird als Gewalt am Arbeitsplatz bezeichnet. Die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) definiert Gewalt am Arbeitsplatz als „jede Handlung, Begebenheit oder von angemessenem Benehmen abweichendes Verhalten, wodurch eine Person im Verlauf oder in direkter Folge ihrer Arbeit schwer beleidigt, bedroht, verletzt, verwundet wird.“

Gewalt am Arbeitsplatz kann also in unterschiedlichen Formen auftreten und wird von der Art der Gewalt (selbstgerichtet, zwischenmenschlich, kollektiv) sowie dem Charakter der Gewalt (physisch, sexuell, psychisch) bestimmt (WHO-Typologie der Gewalt).

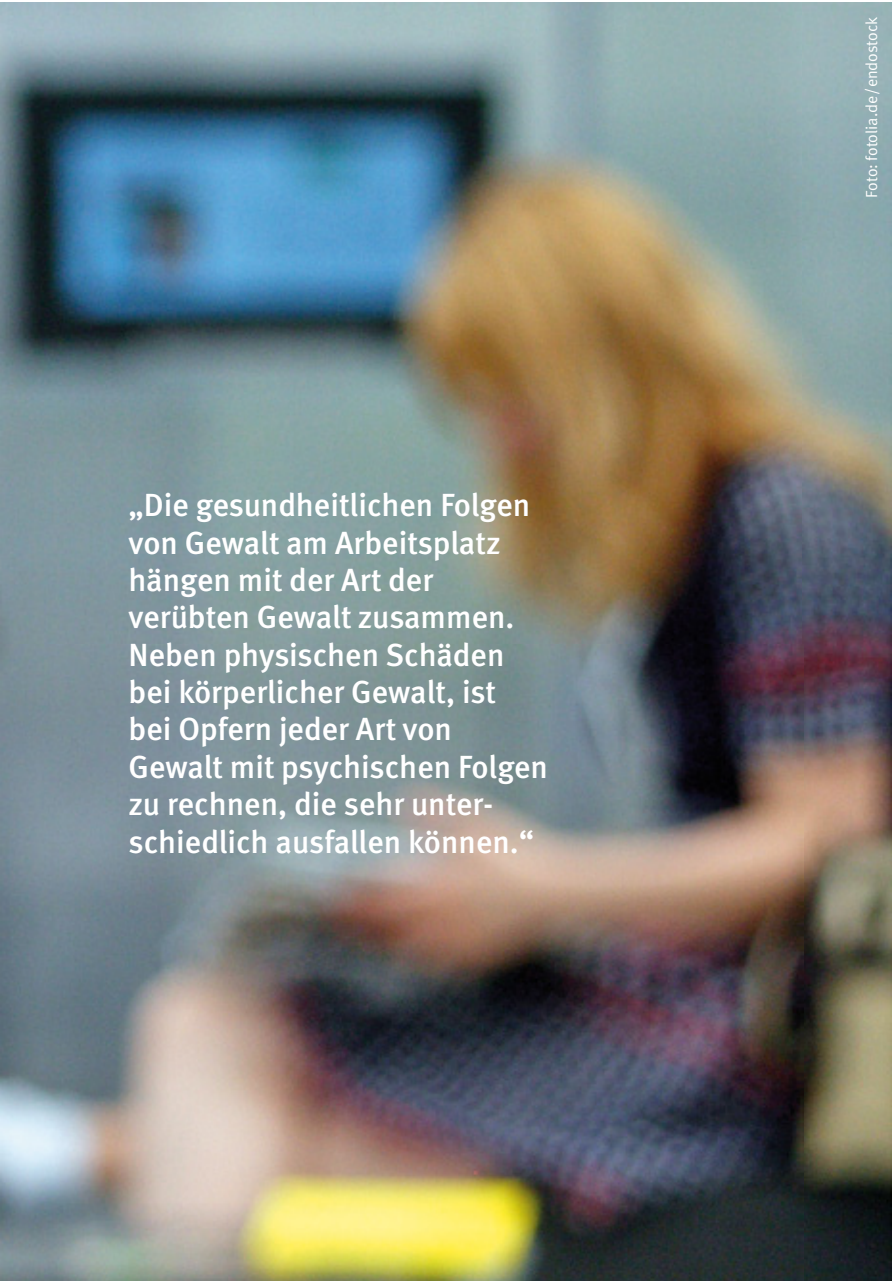
Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) hat sich mit einer Einteilung zwischenmenschlicher Gewalt am Arbeitsplatz befasst und kommt zu folgenden Kategorien:

- unhöfliches Verhalten – mangelnder Respekt gegenüber anderen
- körperliche oder verbale Gewalt – Absicht, jemanden zu verletzen
- Überfälle, Übergriffe Dritter – Absicht, jemanden zu schädigen

### Gewalt in Zahlen

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) konstatiert in ihrem Weltbericht „Gewalt und Gesundheit“ die globale Bedeutung von Gewalt für das Gemeinwesen und führt aus, dass jedes Jahr etwa 1,6 Millionen Menschen durch Gewalt sterben. Diese Zahl umfasst dabei alle der beschriebenen Arten und Charaktere von Gewalt vom Suizid über Gewalt am Arbeitsplatz bis hin zu kriegerischen Auseinandersetzungen.

Auf Gewalt am Arbeitsplatz bezogen stellt sich die Situation in Deutschland und Europa auf der Grundlage des europaweit und repräsentativ durchgeführten European Working Conditions Survey (EWCS, 2010) wie in [Abbildung 1](#) dar. ▶



„Die gesundheitlichen Folgen von Gewalt am Arbeitsplatz hängen mit der Art der verübten Gewalt zusammen. Neben physischen Schäden bei körperlicher Gewalt, ist bei Opfern jeder Art von Gewalt mit psychischen Folgen zu rechnen, die sehr unterschiedlich ausfallen können.“

Foto: fotolia.de / lendstock

## „Auch EU-weit führt die verbale Gewalt am Arbeitsplatz die Statistik an.“

Die Ergebnisse zeigen, dass ein beträchtlicher Teil der Befragten von Gewalt am Arbeitsplatz betroffen ist. So waren in Deutschland von den 40,8 Millionen Erwerbstätigen (Daten für 12/2010, Statistisches Bundesamt) umgerechnet rund fünf Millionen von verbaler Gewalt in Form von Beleidigungen betroffen. Auch EU-weit führt die verbale Gewalt am Arbeitsplatz die Statistik an, gefolgt von Drohungen und Mobbing. Physische Gewalt steht mit einem Anteil von weniger als zwei Prozent am Ende. Damit wird deutlich, dass sich das Gewaltgeschehen weitestgehend auf solche Ereignisse konzentriert, die abseits der großen öffentlichen Aufmerksamkeitserregung stattfinden. Auch die Zahlen der Unfallversicherungsträger zu den meldepflichtigen Arbeitsunfällen geben einen Einblick in das Gewaltgeschehen am Arbeitsplatz. So ist im Zeitraum 2010 zu 2011 die Zahl der gemeldeten Arbeitsunfälle aufgrund von „Gewalt, Angriff oder Bedrohung“ um gut 3.000 zurückgegangen. Darunter fallen jedoch auch Angriffe von Hunden auf Postboten oder anderer Tiere im Veterinärwesen.



Foto: Ingram Publishing

Bezogen auf die meldepflichtigen Arbeitsunfälle, bei denen „Schockzustände erlebnisreaktiver/psychischer Art“ als Hauptursache angegeben werden, hat sich der Anteil im gleichen Zeitraum von 13 auf 20 Prozent erhöht (DGUV, 2010, 2011). Hier besteht zudem das Problem, dass Arbeitsunfälle erst ab einer Abwesenheit von drei Tagen meldepflichtig werden und kürzere Abwesenheiten oder

Spätfolgen nicht erfasst sind. Diese Zahlen bieten aber auch so ausreichend Anlass, dass sich die Unfallversicherungsträger und die DGUV weiterhin aktiv in diesem Feld engagieren.

### Was passiert, wenn es passiert ist?

Das Erleben von Gewalt am Arbeitsplatz kommt für die Betroffenen meist unvorbereitet. In der Situation wird der Betroffene ein „Opfer“, was ungewollt geschieht und nicht planbar war. Die Reaktion der Betroffenen ist es somit auch nicht. Nicht zu vernachlässigen ist die Tatsache, dass zwischen Täter und Opfer eine Beziehung entsteht, die durch das jeweilige Verhalten wechselseitig beeinflusst wird. Auf den Verlauf eines eskalierenden Konflikts kann somit sowohl der Täter als auch das Opfer einwirken.

Die gesundheitlichen Folgen von Gewalt am Arbeitsplatz hängen mit der Art der verübten Gewalt zusammen. Bei körperlicher Gewalt können bei den Opfern physische Schäden entstehen. Daneben ist bei den Opfern jeder Art von Gewalt mit psychischen Folgen zu rechnen, die sehr unterschiedlich ausfallen können. Neben

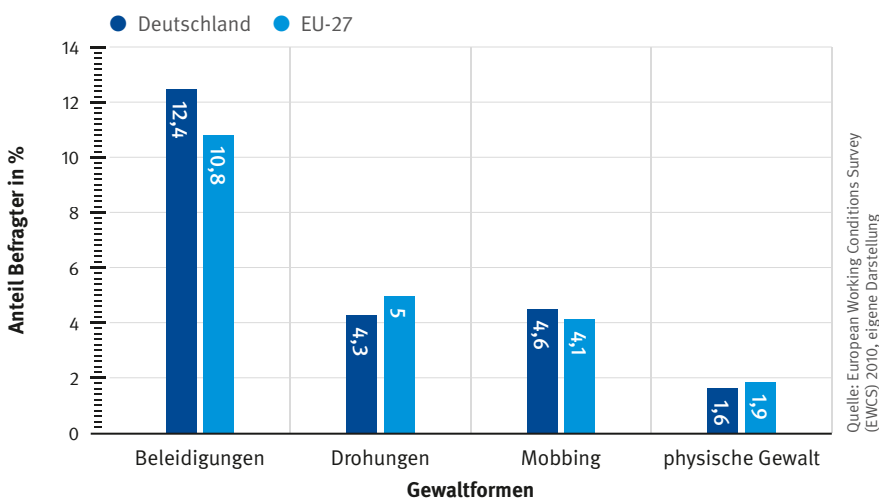


Abbildung 1: Vergleich verschiedener Gewaltformen in Deutschland und der EU



Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2013). Arbeitsunfallgeschehen 2011. München.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2012). Arbeitsunfallgeschehen 2010, 2. überarbeitete Fassung. München.

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2010). 5th European Working Conditions Survey. Dublin.

Statistisches Bundesamt. Konjunkturindikatoren: Arbeitsmarkt. Internetzugriff über [www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/Indikatoren/Konjunkturindikatoren/Arbeitsmarkt/karb811.html](http://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/Indikatoren/Konjunkturindikatoren/Arbeitsmarkt/karb811.html), Zugriff am: 26.04.2013.

Weltgesundheitsorganisation (2003). Weltbericht Gewalt und Gesundheit 2002, deutsche Zusammenfassung. Kopenhagen.

konzentrieren sich Rainer Erb und Anne Gehrke. Gleichmaßen aufsehenerregende Fälle gab es in den letzten Jahren im schulischen Bereich. Andrew Orrie und Manuel Ahrens befassen sich mit diesem wichtigen Bereich der Prävention von Gewalt und konkretisieren unter anderem auf der Grundlage der Daten der polizeilichen Kriminalstatistik die aktuelle Situation, die durch einen Rückgang einschlägiger Fälle gekennzeichnet ist. Sicher auch ein Resultat erfolgreicher Prävention. ●

der zu erwartenden Stressreaktion in der Gewaltsituation als kurzfristiger Erscheinung können auch weiterreichende Störungen auftreten.

Das Spektrum reicht hier von Motivations- und Identifikationsverlusten am Arbeitsplatz, der Entstehung von Angstgefühlen bezogen auf den Arbeitsplatz oder ähnlichen Situationen bis hin zu somatischen Beschwerden. Selten, aber dennoch möglich, sind schwerwiegende Folgeerscheinungen wie eine Depression oder post-traumatische Belastungsstörung.

Letztlich kann ein Akt der Gewalt am Arbeitsplatz im schlimmsten Fall dazu führen, dass Beschäftigte nicht mehr an dem ursprünglichen Arbeitsplatz eingesetzt werden können oder sogar berufsunfähig werden. Damit es nicht so weit kommt, sind alle Beteiligten gut beraten, sich frühzeitig der Thematik zu widmen und wirksame Vorsorgekonzepte zu erarbeiten.

### Was kann man tun?

Wesentlicher Bestandteil einer wirksamen Vorsorge ist neben der Einhaltung der rechtlichen Bestimmungen zu Sicherheit und Gesundheit die eindeutige Positionierung der Unternehmens- oder Verwaltungsleitung, zum Beispiel in Form einer Grundsatzklärung gegen Gewalt. Das Vorsorgekonzept sollte zudem angemessene Maßnahmen enthalten, um Bedrohungssituationen möglichst zu vermeiden oder wenigstens darauf reagieren zu können. Das TOP-Schema bietet Orientierung für die Ableitung von Maßnahmen. Diese reichen von der ausreichenden Beleuchtung und Fluchtmöglichkeiten über Zugangskontrollsysteme bis hin zu einem

internen Notfallschema und der regelmäßigen Unterweisung der Mitarbeiter.

Was bleibt ist die Erkenntnis, dass man Gewalt am Arbeitsplatz nicht komplett verhindern kann, aber es gibt viele Möglichkeiten, das Risiko zu senken und die Organisation auf einen möglichen Vorfall vorzubereiten. Es liegt in der Verantwortung der Beteiligten, diese Möglichkeiten zu nutzen.

Die Prävention von Gewalt am Arbeitsplatz, aber auch die Rehabilitation und Kompensation davon Geschädigter, war und ist eine wichtige Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung. Dieses Schwerpunktthema beleuchtet verschiedene Aspekte dieses bedeutenden Anliegens. Claudia Drechsel-Schlund und Dirk Windemuth skizzieren die wichtige Schnittstelle von Prävention und Rehabilitation. Hierzu liegen inzwischen eine Reihe gemeinsam erarbeiteter Schriften vor, die das konzeptionelle Ineinandergreifen beider Bereiche betonen und beschreiben.

Jasmine Kix und Roland Portuné erläutern die Grundlagen sowie die möglichen Ansätze der Gewaltprävention und beschreiben kurz die Arbeit des hierfür zuständigen Sachgebiets des Fachbereichs Gesundheit im Betrieb. Außerdem werden spezifische Bereiche und die dort notwendigen präventiven Herangehensweisen beschrieben. So befassen sich Katrin Päßler und Jan Hetmeier mit den Besonderheiten der öffentlichen Verwaltung. Auf die Situation im öffentlichen Personennahverkehr, von dem Medien immer dann intensiv berichten, wenn es zu spektakulären Geschehnissen gekommen ist,

### Autoren



Foto: Privat

#### Christian Pangert

Referent für psychische Gesundheit, Abteilung Sicherheit und Gesundheit der DGUV  
E-Mail: [christian.pangert@dguv.de](mailto:christian.pangert@dguv.de)



Foto: DGUV

#### Fritz Bindzius

Unterabteilungsleiter Gesundheit, Abteilung Sicherheit und Gesundheit der DGUV  
E-Mail: [fritz.bindzius@dguv.de](mailto:fritz.bindzius@dguv.de)

Nichts sehen, nichts hören, nichts sagen?

# Sensibilität und Haltung zählt

Respektlosigkeiten, Beschimpfungen, Bedrohungen, Übergriffe und Gewalt am Arbeitsplatz gefährden Sicherheit und Gesundheit von Beschäftigten – in einigen Branchen und Einrichtungen überdurchschnittlich. Die Unfallversicherungsträger unterstützen Betriebe dabei, den Umgang mit Gewalt und Übergriffen im Arbeitsschutz zu berücksichtigen.

Die Situationen, in denen es häufiger zu Beschimpfungen, Übergriffen oder Gewalttaten kommt, sind in der Regel bekannt oder vorhersehbar. Auch Risikofaktoren und gefährdete Berufsgruppen sind bekannt. Dazu gehören zum Beispiel

- der Umgang und der Transport von Geld und Wertsachen,
- Arbeit in Bildungseinrichtungen
- Alleinarbeit, zum Beispiel in der Sozialarbeit, im Inkasso und Gerichtsvollzug,
- der Kontakt mit psychisch kranken Personen/Patienten,

- der Kontakt mit Menschen, die unter dem Einfluss von Alkohol und Drogen stehen,
- Unternehmen, deren Organisation und/oder Produkte zu Aggressionen bei Kunden führen können.

Zu den Folgen von Übergriffen zählen Verletzungen, akute Belastungsreaktionen, posttraumatische Belastungsstörungen, Fehlzeiten, Demotivation, Angst und reduzierte Leistungsfähigkeit. Sowohl für Opfer als auch für Unternehmen können weitreichende Folgen inklusive Folgekosten entstehen.

## Gefährdungen kennen

Im Unternehmen ist Vorsorge von zentraler Bedeutung. Bei der Planung von Arbeitsplätzen und Tätigkeiten sowie bei der regelmäßigen Beurteilung von Arbeitsbedingungen sollen Gefährdungen durch Übergriffe berücksichtigt werden. Dafür liegen erprobte Erhebungsverfahren vor. Wenn Risikofaktoren bekannt sind, sind diese umfassend zu bewerten. Unternehmen sollten nicht in die Situation kommen, erst Maßnahmen zu ergreifen, nachdem es bereits zu Übergriffen und Folgen gekommen ist.

**Tabelle 1:** Maßnahmen Gewaltprävention

Baulich-technische Maßnahmen	Organisatorische Maßnahmen	Personenbezogene Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• sicherheits- und gesundheitsgerechte Arbeitsumgebungsbedingungen</li> <li>• sicherheits- und gesundheitsgerechte Arbeitsplatz-/Raumgestaltung</li> <li>• geeignete Arbeitsmittel und Schutzausrüstungen</li> <li>• Zutrittskontrollsysteme</li> <li>• Alarmsysteme</li> <li>• Rettungs- und Fluchtwege</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beurteilung von Arbeitsbedingungen, auch bei der Planung von Arbeitsplätzen</li> <li>• Verständigung zur Unternehmenskultur/ Grundsatzserklärungen („zero tolerance“)</li> <li>• Standards/Leitlinien zum Thema Konflikte/ Übergriffe</li> <li>• dokumentiertes Notfallmanagement- und Nachsorgekonzept</li> <li>• Unterweisung</li> <li>• Benennung von psychologischen Erstbetreuern</li> <li>• Ansprechpartner für den Notfall sind bekannt und können genutzt werden</li> <li>• Vermeidung von Überlastungs-/ Überforderungssituationen</li> <li>• Förderung der kollegialen Unterstützung</li> <li>• Überprüfung der Arbeitsabläufe auf Hindernisse und Mängel</li> <li>• Abbau von Mängeln in der innerbetrieblichen Kommunikation</li> <li>• Beschwerdemanagement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifizierung von Beschäftigten und Führungskräften                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– fachlich</li> <li>– Deeskalation</li> <li>– Kommunikation</li> <li>– Gesprächsführung</li> <li>– Stressbewältigung</li> <li>– gesunde Führung</li> <li>– psychologische Erstbetreuung</li> <li>– Rechte und Pflichten</li> </ul> </li> <li>• Beratungsangebote, zum Beispiel Supervision</li> <li>• Verständigung über Einstellungen, Werte und Regeln des Umgangs miteinander</li> <li>• Verständigung über Verhaltensweisen in konflikthaften Situationen</li> <li>• Maßnahmen der Eigensicherung</li> </ul>



- ◀ Folgen von traumatischen Ereignissen können reduziert oder gar vermieden werden.



*Mediensammlung Psychotrauma, eine Übersicht über die Medien der Unfallversicherungsträger unter [www.dguv.de](http://www.dguv.de)*

*Alles für den Kunden? Arbeitsbelastungen und Bedrohungen an Arbeitsplätzen mit Kundenkontakt (DGUV 2012).*

*Trauma – Psyche – Job: Ein Leitfaden für Aufsichtspersonen (DGUV 2012).*

### Umfassende Prävention

Bei entsprechender Sensibilität und Haltung lassen sich innerbetrieblich Ursachen von Übergriffen und Gewalt gewöhnlich noch einigermaßen gut erkennen und beeinflussen. Aber auch Einwirkungen durch Kunden sind, entgegen häufiger Meinungen, durch das Angebot und die Organisation eines Unternehmens zu beeinflussen – zum Schutze der Beschäftigten.

Maßnahmen müssen nach Möglichkeit an den Ursachen von Gefährdungen ansetzen. Technische und organisatorische Maßnahmen haben dabei im Sinne des Arbeitsschutzgesetzes Vorrang vor personenbezogenen Maßnahmen.

Bei der Umsetzung von Maßnahmen sind die besonderen Umstände des Unternehmens zu berücksichtigen. In [Tabelle 1](#) ist eine beispielhafte Zusammenstellung dargestellt.

### Sachgebiet „Psyche und Gesundheit in der Arbeitswelt“

Psyche und Gesundheit sind generell – und damit natürlich auch im Arbeitsleben – auf vielfältige Art und Weise miteinander verknüpft. Zeitgemäße Präventionskonzepte, die sich an den hierzu relevanten rechtlichen Hintergründen, vor allem jedoch am Stand der Arbeits- und Sozialwissenschaften orientieren, tragen diesen Umständen Rechnung. Die DGUV hat deswegen in Absprache mit den Trägern der Unfallversicherung in Deutschland

die Neukonstituierung des Sachgebietes „PuGidA“ vorgenommen, das neben drei weiteren Sachgebieten zum neuen Fachbereich „Gesundheit im Betrieb“ gehört.

Dieses Sachgebiet ist insbesondere für folgende Themenfelder zuständig:

- psychische Belastung und Beanspruchung,
- Stress am Arbeitsplatz,
- Führung,
- Konfliktmanagement, Mobbing, Gewalt am Arbeitsplatz, Traumaprävention,
- Erkrankungen und die Bedeutung psychischer Einflussfaktoren (zum Beispiel MSE).

Vertreter einer großen Zahl der Unfallversicherungsträger erarbeiten hier gemeinsam Materialien und fördern den Austausch zu bewährten Konzepten und Lösungen. In entsprechender Projektarbeit ist dabei auch die sehr praxisnahe Publikation „Trauma – Psyche – Job: Ein Leitfaden für Aufsichtspersonen“ entstanden (DGUV 2012).

### Fazit

Bei den Unfallversicherungsträgern hat das Thema Gewaltprävention einen hohen Stellenwert gewonnen. Bei entsprechender Sensibilität und Haltung kann viel unternommen werden – die Zusammenarbeit der Fachleute im Sachgebiet PuGidA wird weiter fortgeführt. ●

### Autoren



Foto: Thomas Lerch

#### Jasmine Kix

Referentin Arbeitspsychologie, Präventionsstab, stellvertretende Leiterin des Sachgebietes „Psyche und Gesundheit in der Arbeitswelt“ der VBG  
E-Mail: [jasmine.kix@vbg.de](mailto:jasmine.kix@vbg.de)



Foto: Christine Heinemann

#### Roland Portuné

Fachbereich Arbeitspsychologie, KC Wissenschaftliche Fachreferate, Leiter des Sachgebietes „Psyche und Gesundheit in der Arbeitswelt“ der BG RCI  
E-Mail: [roland.portune@bgrci.de](mailto:roland.portune@bgrci.de)

## Gewaltprävention in Schulen

# Je früher, desto besser!

Immer häufiger kommen Kinder mit emotionalen und psychischen Auffälligkeiten in die Schule. Werden diese ignoriert, können Verhaltensweisen mit hohem Aggressionspotenzial entstehen. Die beste Hilfe versprechen Präventionsprogramme in den ersten Schuljahren.

Foto: Digitalstock

**I**mmer häufiger kommen psychisch und sozial auffällige Kinder in die Schule. Schulen können solche Auffälligkeiten oder gar krisenhaften Entwicklungen verstärken; zugleich haben sie aber auch wie keine andere Organisation ein ausgeprägtes Potenzial, ausgleichend zu wirken.

### Auf der Suche nach Halt

Aggressive Kinder sind ständig auf der Suche. Sie wollen wahrgenommen werden, dazu gehört, Bedeutung zu haben und für andere wichtig sein. Ganz besonders aber suchen sie nach erwachsenen Bezugspersonen, auf die sie sich verlassen können, die sich für sie interessieren und an sie glauben. Erwachsene, die ihnen etwas geben, das sie zur Ruhe kommen lässt: Halt. Haltlose Kinder befinden sich in einem ständigen Stressbewältigungsprozess, weil ihnen die sichere emotionale Bindung fehlt. Das mindert Bildungsleistungen und fördert Aggressionen.

Keine Entspannungstechnik erreicht bei Kindern einen so wirksamen beruhigenden Effekt wie das vertrauensvolle Gefühl der Geborgenheit in einer Gruppe. Dazu gehört auch ein klarer Orientierungsrahmen mit transparenten Vorgaben und konsequenter Durchsetzung.

### „Jeder Form von Schulgewalt ist präventiv zu begegnen!“

Bei Kindern im Grundschulalter lassen sich soziale und emotionale Bedürfnisse noch sehr gut kompensieren. Wird dies versäumt und verfestigen sich unerwünschte Verhaltensweisen im Zuge der Bedürfnisdefizite bis in die Jugendzeit, müssen aufwendige Maßnahmen ergriffen werden, die zugleich weit weniger erfolgversprechend sind. Gewaltprävention in der Schule sollte daher so früh wie möglich einsetzen. Sie hat dann Aussicht auf

Erfolg, wenn sie sich nicht auf das Gewaltverhalten beschränkt, sondern Kinder in ihrer emotionalen und sozialen Entwicklung unterstützt. Aus der Kriminalitätsforschung ist bekannt, dass vor allem eine erfolgreiche soziale Einbindung dafür sorgen kann, Delinquenz zu verhindern.

### Bindung und soziale Geborgenheit

Die „Schulfamilie“ ist neben der eigenen Familie für viele Schüler die wichtigste Gemeinschaft, von der sie sich Rückhalt und Geborgenheit wünschen. Dabei kommt den Lehrkräften als Bindungspersonen eine herausragende Bedeutung zu. Ihre sozialen und emotionalen Kompetenzen bestimmen entscheidend sowohl das Schülerverhalten als auch deren Bildungsleistungen.

Ein Mangel an Projekten zur Gewaltprävention an Schulen ist nicht zu beklagen. Vielerorts herrscht regelrecht eine „Projektitis“. Aggressionen an Schulen wer-





*Klormann, S.: Jugendgewalt in Deutschland. Wie werden Kinder zu Verbrechern? [www.ard.de/home/ard/Wie\\_werden\\_Kinder\\_zu\\_Vebrechern\\_/71712/index.html](http://www.ard.de/home/ard/Wie_werden_Kinder_zu_Vebrechern_/71712/index.html), 26.10.2012*

*Lipka, B.: Statistik „Gewaltbedingte Unfälle in der Schüler-Unfallversicherung 2010“, hrsg. von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, München 2012 (verfügbar unter [www.dguv.de](http://www.dguv.de), Webcode d40322).*

*Polizeiliche Kriminalstatistik 2011, hrsg. vom Bundesministerium des Innern, Berlin 2012. (verfügbar unter [www.bmi.bund.de](http://www.bmi.bund.de) und [www.bka.de](http://www.bka.de))*

den davon nicht geringer. Ein deutliches Zeichen, dass solche Maßnahmen, vor allem wenn sie von außerschulischen Partnern durchgeführt werden, wenig nachhaltig sind. Das mag kaum verwundern, da weder die Ursachen noch die Bedingungen entscheidend berührt werden.

Emotionale Sicherheit und soziale Geborgenheit müssen täglich hergestellt und (vor-)gelebt werden von denen, die zur Schulkultur gehören. Das kann nur mit ausgeglichenen Lehrkräften gelingen, die selbst Rückhalt erleben. In Programmen von Unfallversicherungsträgern, die sich am Schulentwicklungsansatz „Gute gesunde Schule“ orientieren, stehen daher zunächst Führungs- und Kommunikationsprozesse des Kollegiums im Vordergrund. Dabei werden viele gesundheitlich bedeutsame Ebenen der Schulorganisation bearbeitet. In der Folge führt das zu gestärkten Lehrkräften, die an einem Strang ziehen und die nötige Zuwendung aufbringen, hinzuschauen und eine Schule zu entwickeln, in der Aggression und Gewalt keinen Platz haben.

### Leichte Formen prägen Schulgewalt

Schülerinnen und Schüler sind im Schulalltag am häufigsten verbalen Aggressionen und kleineren Tötlichkeiten ausgesetzt. Obgleich sie objektiv als minderschwere Vorfälle zu bewerten sind, stören sie doch den Schulfrieden und das

sichere und gesunde Zusammenleben in erheblichem Maß. Extreme Gewalttaten wiederum vermitteln durch das starke Medien- und Öffentlichkeitsinteresse das Bild einer zunehmenden schulischen Gewalt. Die Daten der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) und der deutschen Unfallversicherung können aber diesen Eindruck nicht bestätigen.

### Daten zur körperlichen Gewalt

In der PKS werden die der Polizei bundesweit bekannt gewordenen Delikte erfasst. Nach der aktuellen PKS (2012) setzt sich insgesamt der Rückgang der Gewaltkriminalität mit rund 197.000 Fällen (-2,1 Prozent) stetig fort. Auch die Zahl tatverdächtiger Kinder und Jugendlicher ist von rund 320.000 auf genau 300.336 Fälle zurückgegangen. Der Anteil der jugendlichen Tatverdächtigen an den etwa zwei Millionen Tatverdächtigen beträgt 10,2 Prozent. Im Bereich „gefährliche und schwere Körperverletzung“ der Gewaltkriminalität jugendlicher Tatverdächtiger zeigt sich ebenfalls ein Rückgang auf 25.222 Strafdelikte (2010: 28.475).

Die Gewaltprävention in der Schüler-Unfallversicherung basiert auf Daten der gewaltbedingten Unfälle. Die erhobenen „Raufunfälle“ sind Ereignisse, die in Folge tätlicher Auseinandersetzungen eine Arztbehandlung von Schülerinnen und Schülern notwendig machen und gemeldet werden müssen. Im Versichertenbereich der rund 8,8 Millionen Kinder und Jugendlichen an allgemeinbildenden Schulen haben sich 2010 mehr als eine Million Unfälle ereignet. Hiervon waren 85.384 gewaltbedingt (7,8 Prozent). Gegenüber 2009 entspricht dies einem Rückgang von etwa 1.500 Raufunfällen oder 1,7 Prozent (Lipka 2012).

### Präventionshilfen für Schulen

Die Rückgänge sind das Ergebnis gesellschaftlicher Entwicklungen, wie zum Beispiel eines veränderten Anzeigeverhaltens, des demografischen Wandels oder auch einer verstärkten Präventionsarbeit in Schulen (Klormann 2012). Jedenfalls werden die Unfallversiche-

rungsträger weiterhin an Hand einer frühzeitigen Prävention der schulischen Gewaltakzeptanz entgegenwirken. Um Schulen vor allem bei der Förderung risikomindernder Kompetenzen (unter anderem Sozial- und Führungsverhalten) zu unterstützen, stehen unter [www.dguv.de](http://www.dguv.de) (Webcode d40322) Praxishilfen bereit. Diese tragen gleichzeitig dazu bei, im Sinne des von der gesetzlichen Unfallversicherung vertretenen Ansatzes „Gute gesunde Schule“, ein nachhaltig wirkendes Bewusstsein für Sicherheit und Gesundheit in Schulen zu entwickeln. ●

### Autoren



Foto: UKB

#### Manuel Ahrens

Prävention Schülerunfallversicherung, Unfallkasse Berlin  
E-Mail: [m.ahrens@unfallkasse-berlin.de](mailto:m.ahrens@unfallkasse-berlin.de)



Foto: DGUV

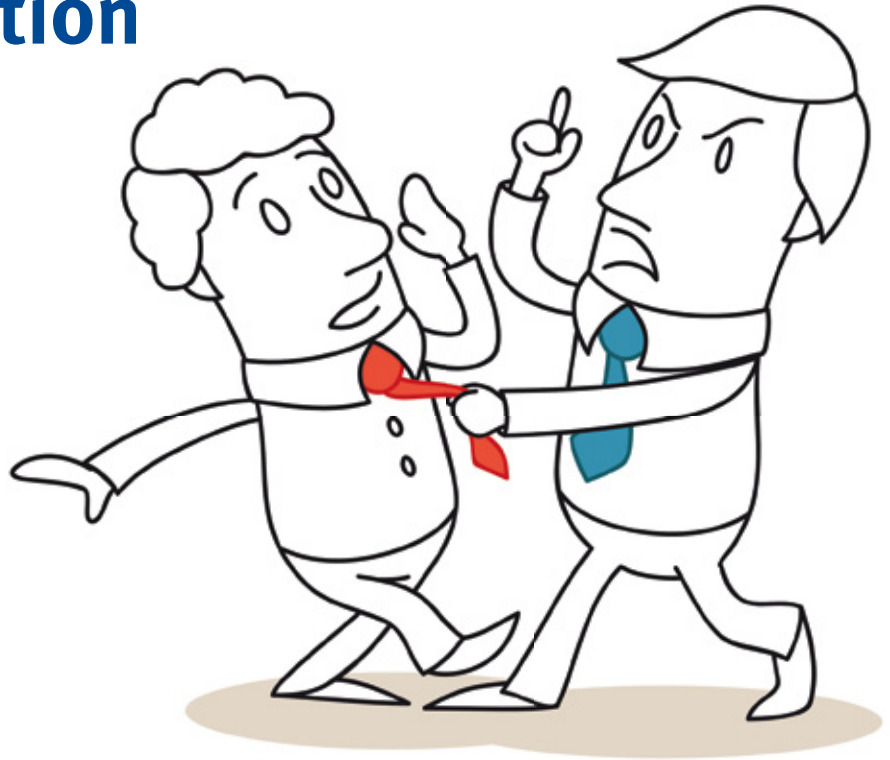
#### Andrew Orrie

Leiter des Referates Schulen, Abteilung Sicherheit und Gesundheit der DGUV  
E-Mail: [andrew.orrie@dguv.de](mailto:andrew.orrie@dguv.de)

## Gewalt am Arbeitsplatz

# Handlungsfelder für Prävention und Rehabilitation

Prävention und Rehabilitation haben beim Thema Gewalt zahlreiche Berührungspunkte. Eine enge Zusammenarbeit ist deshalb vorteilhaft. Nur so ist eine optimale Betreuung der Versicherten mit einer Versorgung aus einer Hand möglich.



Quelle: fotolia.de/Rudie

**P**rävention und Rehabilitation unterscheiden sich in ihrer Annäherung an das Thema Gewalt am Arbeitsplatz vor allem durch die Spezifität, mit der das Thema bearbeitet wird. Aus präventiver Sicht ist Gewalt am Arbeitsplatz ein eigenständiges Thema, für das es spezielle Konzepte gibt. Diese sind überwiegend sogar branchen- oder tätigkeitspezifisch (zum Beispiel für die Pflege oder für Fahrausweisprüfer im ÖPNV), teilweise kommen branchenübergreifende Konzepte wie etwa die Maßnahmenhierarchie im Arbeitsschutz oder Techniken der situativen Kriminalprävention zum Tragen. In der Rehabilitation wird die Gewaltproblematik aus der Sicht der Folgen, also aus der der gesundheitlichen Beeinträchtigung betrachtet. Diese unterscheiden sich oftmals nicht von denen anderer Unfälle, die zu körperlichen Verletzungen, Traumatisierungen oder anderen psychischen Störungen führen. Für die Rehabilitation der Folgen kommen überwiegend unspezifische, allgemeine Versorgungskonzepte zum Einsatz.

Die Berührungspunkte von Prävention und Rehabilitation sind zahlreich und eine enge Kooperation ist für beide Bereiche vorteilhaft. Dementsprechend gab es im Jahr 2004 ein erstes Zusammentreffen der Experten beider Bereiche und es wurde deutlich, dass eine enge Zusammenarbeit aufgrund der unterschiedlichen Zielsetzungen und Herangehensweisen der Beteiligten unbedingt erforderlich ist, um Gewaltvorfällen effektiv vorzubeugen und nach einem Vorfall möglichst schnell sowie effektiv eingetretene Gesundheitsschäden zu beseitigen. Sowohl die Experten der Prävention als auch die der Rehabilitation haben jeweils ein Gremium, das sich mit Gewalt am Arbeitsplatz als Teil des Themas Traumatisierung befasst. Erste Ergebnisse der Kooperation beider Gremien sind:

- die gemeinsame Broschüre „Empfehlungen der Gesetzlichen Unfallversicherung zur Prävention und Rehabilitation von psychischen Störungen nach Arbeitsunfällen“ aus dem Jahr 2008,

- die „Gemeinsame Veranstaltung für Führungskräfte der Prävention und Rehabilitation zum Thema Psyche und Trauma“, in der auch an Praxisbeispielen die Vorteile der Kooperation von Prävention und Rehabilitation herausgearbeitet wurden,
- die von der Prävention erarbeitete Schrift „Trauma – Psyche – Job: Ein Leitfaden für Aufsichtspersonen“, in die die Erfahrungen der Reha-Experten eingeflossen sind.

Maßnahmen zur Verhütung von Gewalt am Arbeitsplatz durch die Unfallversicherungsträger erfolgen primär durch Qualifizierung der Beschäftigten, Beratung der Betriebe, Forschung und – in geringerem Maße – durch Überwachung. Die Beratung in Betrieben orientiert sich an der betrieblichen Gefährdungsbeurteilung. Maßnahmen werden auf der Basis der Maßnahmenhierarchie im Arbeitsschutz ergriffen: Zunächst wird versucht, Gefahrenquellen erst gar nicht entstehen zu lassen (zum Beispiel Vermeidung von Bargeldbeständen)



*Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: Trauma – Psyche – Job: Ein Leitfaden für Aufsichtspersonen. Berlin 2012.*

*Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung: Empfehlungen der Gesetzlichen Unfallversicherung zur Prävention und Rehabilitation von psychischen Störungen nach Arbeitsunfällen. Berlin 2008.*

oder aber diese zu beseitigen. Im zweiten Schritt folgen sicherheitstechnische Maßnahmen, bei denen die Gefahrenquelle vom Mitarbeiter getrennt wird (zum Beispiel Nachtschalter an Tankstellen). Anschließend werden organisatorische Maßnahmen umgesetzt (zum Beispiel Fahrgastkontrollen im ÖPNV werden nur zu zweit durchgeführt). Ist auch dadurch kein ausreichender Schutz gewährleistet, sollten Personen eine Persönliche Schutzausrüstung verwenden, durch die sie ihren Körper vor der Gefahrenquelle schützen (eine Schutzweste im Sicherheitsbereich). Erst im letzten Schritt, wenn alle vorherigen Maßnahmen nicht ausreichen, folgen verhaltensbezogene Maßnahmen, die die zuvor aufgeführten Schritte ergänzen. Hierzu zählen zum Beispiel deeskalierende Gesprächstechniken oder nonverbale Kommunikation.

## „Versicherte haben einen Anspruch auf einen sicheren Arbeitsplatz.“

### Hand in Hand

Die Schnittstelle zwischen Prävention und Rehabilitation ist im Betrieb unmittelbar nach einem gewalttätigen Vorfall in der akuten Interventionsphase. Am Ort des Geschehens werden die Betroffenen systematisch begleitet und unterstützt. Die 2. Phase der Akutintervention, die Stabilisierungsphase, beginnt im Bedarfsfall möglichst zeitnah wenige Tage nach dem Ereignis. Sie ist von qualifizierten Psychotherapeuten zu leisten und dient sowohl der psychischen Entlastung als auch der Prävention psychischer Folgestörungen. Danach folgt (ebenfalls nur im Bedarfsfall) in Phase 3 die störungsspezifische psychotherapeutische Behandlung.

### Frühzeitig informieren

Für die Rehabilitation ist entscheidend, dass die Unfallversicherungsträger über entsprechende Ereignisse frühzeitig informiert werden. Meldungen über Gewaltereignisse am Arbeitsplatz sind auch dann zu empfehlen, wenn keine Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Tagen gegeben ist. Die Meldewege zum Unfallversicherungsträger sind betriebs- und branchenspezifisch zu regeln, besonders, in welchen Konstellationen auf den bei körperlichen Verletzungen obligatorischen Weg zum D-Arzt verzichtet werden kann. In jedem Fall sollten auch „Bagatelle“-Unfälle in einem Unfallbuch des Betriebes dokumentiert werden.

Mitarbeiter der Rehabilitation werden nach Übergriffen am Arbeitsplatz stets in Absprache mit den verantwortlichen betrieblichen Akteuren tätig. Ziel ist, nur dann eine Frühintervention und probatorische psychotherapeutische Sitzungen anzubieten, wenn ein Bedarf der Betroffenen besteht. Oft sind Gespräche mit Arbeitskollegen ausreichend, um Entlastung zu bringen; auch Selbstheilungskräfte unterstützen eine vollständige Verarbeitung des Geschehens. Nur ein Teil der Betroffenen benötigt tatsächlich professionelle Hilfe.

### Zurück an den Arbeitsplatz

Bei Gewalt und Übergriffen am Arbeitsplatz machen sich die Betroffenen häufig Vorwürfe, nicht kompetent gehandelt und so das Unfallereignis mitverschuldet zu haben. Von den Betroffenen wird regelmäßig als zusätzlich belastend empfunden, dass sie unmittelbar nach dem Ereignis keine kollegiale Unterstützung erfahren oder die Vorgesetzten nicht angemessen reagiert haben. Weitere Belastungen resultieren aus polizeilichen Ermittlungen und einem sich anschließenden Strafprozess, wenn es sich bei der Gewaltanwendung oder dem Übergriff um eine Straftat gehandelt hat. Diese Aspekte müssen während der psychotherapeutischen Behandlung und Rehabilitation berücksichtigt werden, um eine erfolgreiche gesundheitliche Wiederherstellung und berufliche Wiedereingliederung erreichen zu können.

Bei der Rückkehr in den Beruf findet sich eine weitere Schnittstelle zwischen Prävention und Rehabilitation. Versicherte haben einen Anspruch auf einen sicheren Arbeitsplatz. Nach jedem Unfall, der auf Gewalt am Arbeitsplatz zurückzuführen ist, sollte geprüft werden, ob aus dem Unfallereignis und den näheren Umständen Konsequenzen für die Prävention abgeleitet werden können. Diese sollten dann wiederum über die Beratung der Unfallversicherung im Betrieb in die Gefährdungsbeurteilung einfließen. ●

### Autoren



Foto: Privat

#### Claudia Drechsel-Schlund

Geschäftsführerin der Bezirksverwaltung Würzburg, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)  
E-Mail: claudia.drechsel-schlund@bgw-online.de



Foto: IAG

#### Prof. Dr. Dirk Windemuth

Direktor des Instituts für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG)  
E-Mail: dirk.windemuth@dguv.de

## Prävention von Gewalt in Verkehrsunternehmen

# „Es geht auch anders ...“

Mitarbeiter von Verkehrsunternehmen sind häufig mit Gewalt am Arbeitsplatz konfrontiert. Die Branche ÖPNV/Bahnen der VBG reagiert auf diese Situation mit einem Konzept unterschiedlicher Präventionsmaßnahmen, die alle ein Ziel haben: organisatorische Rahmenbedingungen und Handlungskompetenz der Mitarbeiter zu stärken.

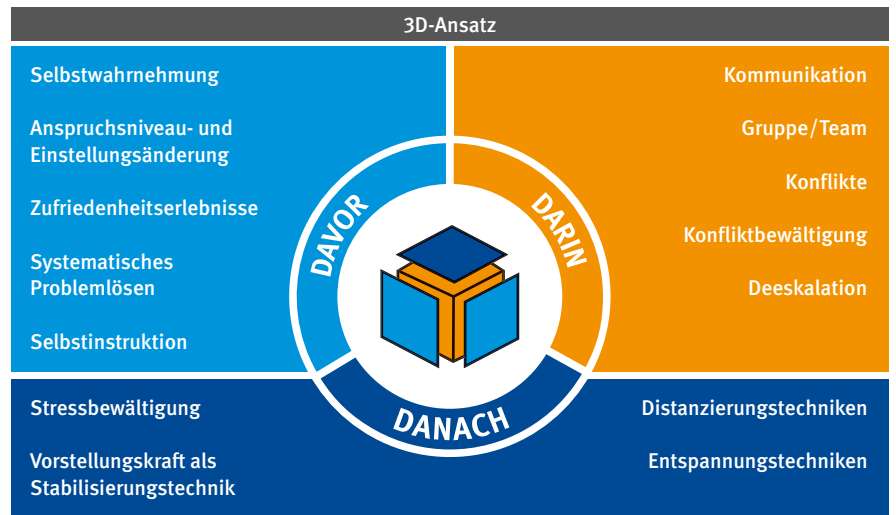
Seit Jahren sind Fahrausweisprüfer und Busfahrer, aber auch Schienenbahnfahrer, Zugbegleiter, Servicemitarbeiter und Sicherheitskräfte an ihren Arbeitsplätzen in hohem Maße von Gewalt betroffen. Statistiken der vergangenen Jahre zeigen, dass fast jeder zehnte Arbeitsunfall in den Unternehmen der Branche ÖPNV/Bahnen der VBG durch Gewalt von Fahrgästen und Außenstehenden verursacht wurde. Dabei blieben die Unfallzahlen in den vergangenen Jahren annähernd konstant, aber die Übergriffe wurden brutaler und die Unfallfolgen schwerer. Die VBG wirkt der Gefährdung durch Gewalt am Arbeitsplatz mit einem Konzept aus gezielten Präventionsmaßnahmen entgegen:

- Information und Sensibilisierung der Führungskräfte durch gezielte Beratung der Mitgliedsunternehmen,
- technische, organisatorische und personenbezogene Maßnahmen zur Reduzierung von Arbeitsunfällen und deren Folgen nach der BGI 5039 „Sicherheitsmaßnahmen gegen Übergriffe Dritter in Verkehrsunternehmen“,
- Ausbildung von Moderatoren aus den Mitgliedsunternehmen im sogenannten Moderatorentaining,
- Entwicklung eines Lernprogramms zur betrieblichen Schulung von Mitarbeitern; hier vor allem durch das Computer basierte Training (CBT) „Es geht auch anders – Konfliktbewältigung in Bahn und Bus“.

Die Präventionsmaßnahmen werden im Folgenden näher beschrieben.

### Information und Sensibilisierung

Die Aufsichtspersonen beraten Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte bei den Betriebsbesuchen



Quelle: VBG

**Abbildung:** Die drei Module „Davor“, „Darin“, „Danach“ bilden als Kern des Seminars den 3-D-Ansatz.

über mögliche Präventionsmaßnahmen. Bestehende Sicherheitskonzepte oder Maßnahmen werden analysiert und angepasst.

### Technische, organisatorische und personenbezogene Maßnahmen

Die BGI 5039 benennt den Unternehmen technische, organisatorische und personenbezogene Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten vor Übergriffen und Gewalt. Die technischen Maßnahmen betreffen die Gestaltung der Fahrzeuge und Betriebsanlagen. Offene Gestaltung der Betriebsanlagen, ausreichende Beleuchtung und Ausstattung mit Notrufeinrichtungen können Angriffe auf die Beschäftigten reduzieren. Als organisatorische Maßnahmen werden Hinweise zur Zusammenarbeit sowohl innerbetrieblich als auch mit Externen wie zum Beispiel Polizei oder Stadt weitergegeben. Das gilt auch für die Inhalte von Betriebsanweisungen. Personenbezogene Maßnahmen sind die Auswahl und Ausbildung der Beschäftigten, auch in rechtlichen Fragen,

sowie die Betreuung der Beschäftigten nach traumatischen Ereignissen.

Neben den für alle Beschäftigten anwendbaren Maßnahmen werden im zweiten Teil der BGI spezielle Maßnahmen für besonders betroffene Beschäftigtengruppen der Verkehrsunternehmen dargestellt. Den Unternehmen werden Hinweise und Empfehlungen zur Auswahl von Mitarbeitern, zur Aus- und Fortbildung, zur Ausstattung und Ausrüstung sowie zu gezielten Maßnahmen bei speziellen Einsätzen gegeben.

### Das Training zur Ausbildung betrieblicher Moderatoren

Im Rahmen eines Projektes der Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA) wurde am Institut Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) in Zusammenarbeit mit der damaligen BG BAHNEN ein branchenspezifisches Multiplikatorentraining zur Prävention von Gewalt am Arbeitsplatz entwickelt. Ziel der Multiplikatoren Ausbildung ist die Fähigkeit zur Vermittlung von präventiven

Maßnahmen im Sinne der Früherkennung und Vorbeugung von Konflikteskalationen und Gewalt. Die Multiplikatoren werden befähigt, die operativ tätigen Mitarbeiter im Fahrdienst (vor allem die Fahrer und Fahrausweisprüfer) im Hinblick auf deeskalierendes Verhalten in Konfliktsituationen mit Fahrgästen zu schulen. Das Training verfolgt dabei den 3-D-Ansatz.

### Der 3-D-Ansatz

Das Seminar besteht aus vier Modulen, die jeweils einzelne thematische Bausteine beinhalten: Das Modul „Einführung“ widmet sich der Begriffsklärung und Entstehung von Gewalt. Es bildet die theoretische Grundlage für das Verständnis von Konflikt- und Gewaltsituationen und schafft damit das nötige Hintergrundwissen für die Entwicklung von Bewältigungsstrategien. Die drei Module „Davor“, „Darin“, „Danach“ bilden als Kern des Seminars den 3-D-Ansatz. Dieser trägt der Komplexität von Konflikten im Arbeitsleben Rechnung und berücksichtigt neben der Konfliktsituation selbst auch die Vorbeugung von Konflikten durch die Erhöhung der persönlichen Ressourcen und die Verarbeitung im Nachgang.

### Davor

Das Modul „Davor“ umfasst die Phase vor dem Auftreten eines Konflikts. Diese gilt es positiv zu gestalten und somit dem Entstehen von Konfliktsituationen entgegenzuwirken. Wie Menschen in eine Situation hineingehen – mit welchen Gefühlen, Einstellungen oder Gedanken –, beeinflusst ihr Verhalten und damit das Risiko für das Entstehen einer Konfliktsituation. Stressbewältigungsstrategien wie systematisches Problemlösen, Selbstinstruktionen oder Anspruchsniveau und Einstellungsänderung sollen helfen, innerlich im Gleichgewicht zu bleiben.

### Darin

Das Modul „Darin“ konzentriert sich auf die konstruktive Gestaltung der Phase des Konflikts und die Vermeidung einer Eskalation. Hierzu erarbeiten die Moderatoren grundlegende Aspekte der Kommunikation, des Zusammenwirkens in der Gruppe, der Konfliktbewältigung sowie Deeskalationsstrategien und üben diese anhand praktischer Übungen.

### Danach

Das Modul „Danach“ zeigt Strategien auf, mit deren Hilfe die Phase nach dem Auftreten eines Konflikts konstruktiv gestaltet werden kann und die es ermöglichen, belastende Situationen zu bewältigen. Dadurch werden Ressourcen geschaffen, die wiederum auch dem Auftreten von Konfliktsituationen aktiv vorbeugen, denn nach dem Konflikt heißt auch vor einem neuen Konflikt. Somit schließt sich der Kreis zum Abschnitt „Davor“.

### Das CBT „Es geht auch anders – Konfliktbewältigung in Bahn und Bus“

Zur Unterstützung der Moderatoren bei der betrieblichen Umsetzung des Moderatorenkonzeptes wurde ein CBT entwickelt. Das CBT richtet sich vor allem an Fahrer, Fahrausweisprüfer, Zugbegleiter und Fahrgastbetreuer in Verkehrsunternehmen. Das interaktive Lernprogramm besteht aus zwei Teilen. Im Grundlagenteil werden die Inhalte des Moderatorenhandbuches aufbereitet. Im Übungsteil werden typische, konfliktträchtige Situationen aus der betrieblichen Praxis dargestellt. Die Nutzer entscheiden in der Rolle des Fahrers oder Fahrausweisprüfers, was sie in der jeweiligen Situation tun würden, und sehen, welche Konsequenzen dies für das Entstehen oder für den Verlauf einer Konfliktsituation hat. Bei der Bearbeitung erhalten sie jeweils ein Feedback und können sich auch die anderen Antworten und Reaktionen mit den entsprechenden Folgen ansehen.

### Die betriebliche Umsetzung

In vielen Verkehrsunternehmen werden von den ausgebildeten Moderatoren interne Schulungen für Beschäftigte mit Kundenkontakt durchgeführt. Für diese Schulungen haben die Ausbilder die Inhalte des Moderatorentrainings an ihre unternehmensspezifischen Gegebenheiten angepasst und betriebliche Ausbildungskonzepte entwickelt.

In ein- bis zweitägigen Schulungen werden die Inhalte vermittelt und mit Hilfe des CBT „Es geht auch anders ...“ vertieft. Die Schulungen stoßen bei den Teilnehmern durchweg auf positive Resonanz. Der Einsatz des CBTs wird als sinnvolle Ergänzung gesehen, weil dadurch die Themen sehr anschaulich vermittelt werden und die

Schulung durch den Wechsel von aktiven sowie passiven Elementen sehr abwechslungsreich gestaltet ist. Es wird so eingeschätzt, dass die Schulung in dieser Form zur Reduzierung des Konfliktpotenzials bei der täglichen Arbeit geeignet ist.

Ziel der VBG ist es, dass in möglichst vielen Verkehrsunternehmen Schulungen mit ausgebildeten Moderatoren durchgeführt werden, um die Mitarbeiter zu befähigen, Konflikte bei der täglichen Arbeit zu bewältigen und damit Gewalt am Arbeitsplatz zu reduzieren. Die VBG wird die Moderatorenausbildung auch in Zukunft anbieten. ●

### Autoren



Foto: VBG

#### Rainer Erb

Branche ÖPNV-Bahnen, Verwaltungs-Berufsgenossenschaft  
E-Mail: rainer.erb@vbg.de



Foto: DGUV

#### Anne Gehrke

Referentin im Bereich Psychische Belastungen und Gesundheit, Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG)  
E-Mail: anne.gehrke@dguv.de

Gewaltprävention in öffentlichen Verwaltungen

# Mit Systematik zum nachhaltigen Erfolg



Die effektive Prävention von Gewalt am Arbeitsplatz erfordert ein strukturiertes und ineinandergreifendes Vorgehen. Der Schaffung von Strukturen im Unternehmen und dem Setzen konkreter Ziele muss eine Analyse folgen, auf deren Grundlage die Ist-Situation bewertet und der weitere Handlungsbedarf abgeleitet wird.

**S**ie werden bespuckt, beleidigt, bedroht. Im Jobcenter, auf dem Sozial- und im Jugendamt, in Pflegeeinrichtungen oder als Politessen auf der Straße: Beschäftigte im öffentlichen Dienst sind immer wieder aggressiven, teils gewalttätigen Übergriffen ausgesetzt. Noch vor wenigen Jahren war die vorherrschende Strategie der Arbeitgeber beim Thema Gewalt am Arbeitsplatz: wegsehen, verharmlosen, die Vorfälle zu Einzelfällen erklären.

Doch die Zeiten ändern sich. Viele öffentliche Verwaltungen haben das Problem erkannt. Sie merken: Gewalt am Arbeitsplatz ist nicht nur ein immer wieder auftretendes Phänomen, es hat auch massive Auswirkungen auf die Gesundheit und die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten.

**„Die Erfahrungen zeigen, dass sich das Vorgehen und die Instrumente zur Gewaltprävention auf viele Arbeitsplätze oder Bereiche mit Publikumsverkehr übertragen lassen.“**

Doch an einer effektiven Prävention hapert es nach wie vor. Die meisten Maßnahmen sind oftmals nicht ausgeplant, sondern spontan und aktionistisch. In vielen Fällen ist ein einmalig durchgeführtes Deeskalationstraining die Antwort auf alle Gewaltfragen. Dabei benötigt gerade das Thema Gewalt eine systematische Vorgehensweise, bei der am Ende des Prozesses nachvollziehbare Maßnahmen stehen.



Foto: Ingram Publishing

Bespuckt, beleidigt, bedroht: Beschäftigte im öffentlichen Dienst sind immer wieder aggressiven, teils gewalttätigen Übergriffen ausgesetzt.

### **Systematik ist alles – in sieben Schritten zum Erfolg**

Wie eine systematische Präventionsarbeit zum Thema Gewalt gelingen kann, hat das Projekt „Arbeitsbelastungen und Bedrohungen in Arbeitsgemeinschaften nach Hartz IV“ (abba) gezeigt. In dem Gemeinschaftsprojekt von vier Unfallkassen und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) wurden in mehreren Jobcentern erfolgreich Anti-Gewalt-Konzepte entwickelt und umgesetzt. Die Erfahrungen zeigen, dass sich das Vorgehen und die Instrumente zur Gewaltprävention auf viele Arbeitsplätze oder Bereiche mit Publikumsverkehr übertragen lassen. Das Vorgehen basiert auf sieben aufeinanderfolgenden Schritten.

#### **Schritt 1: Strukturen schaffen, Verantwortliche benennen**

Zunächst muss ein betrieblicher Arbeitskreis geschaffen werden. Die Mitglieder sollten aus folgenden Bereichen kommen: Unternehmensleitung, Personalabteilung, sicherheitstechnischer und betriebsärztlicher Dienst, Gebäudemanagement, Betriebs- und Personalrat, Führungskräfte. Es ist zudem sinnvoll, Vertreter des Unfallversicherungsträgers und der örtlichen Polizei (Kriminalprävention) in den Arbeitskreis zu berufen.

#### **Schritt 2: Ziele setzen**

Leitfragen, die zu Beginn des Prozesses zu klären sind, lauten: „Was soll beim Thema Gewaltprävention erreicht werden?“ ▶

**„Die Bandbreite der präventiven Maßnahmen ist vielfältig und reicht von der regelmäßigen Unterweisung zum Umgang mit schwierigem Publikum bis zu verbindlich festgelegten Abläufen bei Notfällen und Absprachen mit Polizei und Rettungskräften.“**

Was soll sich in zwei Jahren verändert haben?“ Diese Fragen lassen sich gut in einer moderierten Arbeitskreissitzung beantworten.

Konkrete Ziele für eine effektive Gewaltprävention können sein:

- Schutz der Beschäftigten vor Eskalationen, Übergriffen und Straftaten (Generalziel),
- Reduktion der gewalttätigen Übergriffe,
- Stärkung des Sicherheitsgefühls,

- Handlungssicherheit für Beschäftigte, um in Notfällen angemessen reagieren zu können,
- psychologische Nachsorge nach Übergriffen sicherstellen.

Die Ziele sollten öffentlich bekannt gemacht werden. Als Medium hat sich eine „Grundsaterklärung gegen Gewalt“ bewährt, in der die Hausleitung explizit versichert, dass jegliche Form von Gewalt nicht geduldet und strafrechtlich geahndet wird.

**Schritt 3: Analyse – Überblick über die Gefährdungslage**

Das Spektrum der Gewalt am Arbeitsplatz reicht von Verweigerungshaltungen der Kunden über Beleidigungen und Bedrohungen bis hin zu Randalen, körperlichen Angriffen und Geiselnahmen. In diesem Arbeitsschritt werden die auftretenden Formen der Gewalt genauer bestimmt. Nur so kann das Risiko für gewalttätige Situationen realistisch eingeschätzt und entsprechende Maßnahmen abgeleitet werden.

**Tabelle 1:** Das Aachener Modell – Überblick über Gefährdungsstufen, Handlungsempfehlungen und Präventionsmaßnahmen.

	Gefährdungslage	Verantwortung	Handlungsempfehlung	Voraussetzung
0	normale bis kontroverse Gesprächssituation	Eigenverantwortung des Beschäftigten	sichere Arbeitsumgebung	Grundsaterklärung gegen Gewalt
			gefahrenbewusste Absprachen	Gefahrenbewusstsein schaffen
			gefahrenbewusste Büroeinrichtung	regelmäßige Unterweisung
			Umgang mit Stress	Qualitätssicherung „Standards der Gesprächsführung“
			professionelle Kommunikation bei problematischen Kunden Vorsorge treffen	regelmäßige Kommunikationstrainings „Umgang mit Stress“, Vermeidung/Entspannung
1	verbal aggressiv	Intervention/ Konfliktlösung durch den Beschäftigten	Platzverweis/ Hausverbot aussprechen Strafanzeige nach Einzelfallentscheidung	<b>Informationsveranstaltungen</b> „Selbsthilferechte“, „Straftatbestände“
	unangepasstes Sozialverhalten, Sachbeschädigung	Unterstützung durch die Führungskraft	ggf. Hilfe hinzuziehen	<b>Seminare</b> „Umgang mit Aggressionen“, „Deeskalationstraining“, „Erkennen von psychischen Erkrankungen/ Störungen“
			Selbstbehauptung, Deeskalation, Körpersprache	Standards nach Übergriffen ggf. „Alarmsystem“/Absprachen
	2	Handgreiflichkeiten, körperliche Gewalt	Sicherheitsdienst, alternativ Polizei	Platzverweis/ Hausverbot durchsetzen Eigensicherung beachten, Fluchtwege nutzen Strafanzeige erfolgt grundsätzlich
Bedrohung/ Nötigung		Sicherheit ist von Profis sicherzustellen, Beschäftigte sind kein Sicherheitsdienst	ggf. Festnahme bis zum Eintreffen der Polizei	Rettungs- und Fluchtwege einrichten
Durchsetzung eines Platzverweises			Unfallanzeige evtl. psychologische „Erste Hilfe“ Beschäftigte lageangepasst informieren	Unfallanzeigen standardisieren psychologische Erste Hilfe sicherstellen/ Opferschutz Informationsmanagement
3		Einsatz von Waffen oder Werkzeugen	Sachverhaltsklärung/ Gefahrenabwehr muss durch Polizei erfolgen	sofort Polizei „110“ grundsätzlich Strafanzeige
	Bombendrohung, Amoklauf	Sicherheitsdienst trifft nur „Erste Maßnahmen“	Unfallanzeige + psychologische Notfallversorgung	Notfallpläne erstellen, Rettungskräfte schulen
	Geiselnahme, Überfall			Alarmierungsmöglichkeit zur Polizei





Arnold, J., Manz, R. (2007). *Analyse und Prävention gewalttätiger Übergriffe im Kundenverkehr*. In: Metz, R. (Hrsg.). *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Arbeitsschutz, Gesundheit und Wirtschaftlichkeit*. Kröning: Asanger, S. 167–171.

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (2009). *Gewaltprävention – ein Thema für öffentliche Verwaltungen?! – Das Aachener Modell zur Reduzierung von Bedrohungen und Übergriffen an Arbeitsplätzen mit Publikumsverkehr*. *Prävention in NRW*, Band 25.

Päßler, K. (2010). *Audit Gewaltprävention – Checkliste zur Risikominimierung von Gewalt am Arbeitsplatz der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen* (Hrsg.). Download unter: [www.unfallkasse-nrw.de/index.php?id=546](http://www.unfallkasse-nrw.de/index.php?id=546).

Dazu eignen sich verschiedene Analysemethoden:

- der Fragebogen „Formen der Bedrohung im Kundenverkehr“ (FoBiK, Arnold & Manz, 2007),
- die Auswertung interner Dokumente (Strafanzeigen, Hausverbote, Unfallanzeigen, interne Vorfalberichte, Beschwerden etc.),
- Interviews und Workshops mit Beschäftigten,
- Begehung der Arbeitsplätze.

#### Schritt 4: Risikobewertung – Einordnen der Vorkommnisse in Gefährdungsstufen

Die Einstufung der erlebten Gewalt am Arbeitsplatz kann mit dem „Aachener Modell“ vorgenommen werden, einem vierstufigen Ampelmodell zur Risikoeinschätzung (siehe [Tabelle 1](#)). Das „Aachener Modell“ basiert auf der Erkenntnis, dass den jeweiligen Formen der Gewalt mit geeigneten Verhaltensweisen und Mitteln begegnet werden muss. Mit anderen Worten: Verbale Attacken erfordern andere Strategien und Präventionsmaßnahmen als ein Angriff mit Waffen. Das Ergebnis der Risikobewertung ist demzufolge die Zuordnung der Arbeitsplatzsituation zu einer bestimmten Gefährdungslage, welche spezifische Präventionsmaßnahmen verlangt.

#### Schritt 5: Bewerten bestehender Präventionsmaßnahmen

In diesem Arbeitsschritt geht es darum herauszufinden, welche Maßnahmen bereits bestehen und wie erfolgreich diese sind. Bevor diese Bestandsaufnahme erfolgt, lohnt sich eine Auseinandersetzung mit den Ursachen für Gewalt. Die Antworten auf die Fragen „Welche technischen, organisatorischen oder in der Person des Beschäftigten beziehungsweise in der Person des Täters liegenden Faktoren können Ursachen für Konflikte oder gewalttätige Situationen sein?“ bringen viele wertvolle Hinweise, welche Aspekte in der Bestandsaufnahme besonders berücksichtigt werden sollten.

Zur Bestandsaufnahme eignen sich folgende Instrumente:

- Fragebogen der Kriminalpolizei (erfasst sicherheits- und kriminaltechnische Aspekte),
- Audit „Gewaltprävention“ (Checkliste zur Überprüfung von Maßnahmen in neun Kategorien),
- Begehungen der Arbeitsplätze,
- Workshops mit Beschäftigten, zur Diskussion bereits umgesetzter Maßnahmen.

#### Schritt 6: Maßnahmen ableiten und umsetzen

Im Abgleich mit den Schritten 2 (Zielsetzung) und 5 (Bestandsaufnahme) ist ein Aktionsplan aufzustellen, der festlegt, welche Maßnahmen bis wann von wem umgesetzt werden.

Die Bandbreite der präventiven Maßnahmen ist vielfältig und reicht von der regelmäßigen Unterweisung zum Umgang mit schwierigem Publikum bis zu verbindlich festgelegten Abläufen bei Notfällen und Absprachen mit Polizei und Rettungskräften. Die Sicherheitsmaßnahmen sollten der spezifisch betrieblichen Situation angepasst werden. Das „Aachener Modell“ bietet eine gute Orientierung, welche Maßnahmen für welche Risikostufe geeignet sind. Sie beschreiben einen Mindeststandard und sind nicht abschließend.

#### Schritt 7: Wirksamkeit überprüfen und ständig verbessern

Gewaltprävention ist nicht statisch. Betriebliche Abläufe ändern sich, Arbeitsplätze werden umgestaltet: Die Wirksamkeitskontrolle stellt mit Hilfe von Befragungen, Beobachtungen, Begehungen oder der Auswertung betrieblicher Unterlagen nach einer gewissen Zeit fest, ob die getroffenen Maßnahmen im Betriebsalltag aktuell sind und ihre Wirkung entsprechend der gesetzten Ziele entfalten. ●

#### Autoren



Foto: UK Bund

#### Jan Hetmeier

Abteilung Arbeitsschutz und Prävention, Bereichsleiter Psychologie und Gesundheitsförderung, Unfallkasse des Bundes  
E-Mail: [jan.hetmeier@uk-bund.de](mailto:jan.hetmeier@uk-bund.de)



Foto: UK NRW

#### Katrin Päßler

Regionaldirektion Rheinland, Hauptabteilung Prävention der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW)  
E-Mail: [k.paessler@unfallkasse-nrw.de](mailto:k.paessler@unfallkasse-nrw.de)

Aus der Forschung

# Macht die Kita Erzieherinnen krank?

Ein vor kurzem abgeschlossenes Forschungsprojekt der Unfallkasse NRW liefert wichtige Erkenntnisse zur Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von pädagogischen Fach- und Leitungskräften.

Das Forschungsprojekt „STEGE – Strukturqualität und Erzieher/innen-Gesundheit in Kindertageseinrichtungen“ hatte zum Ziel, den Einfluss der Rahmenbedingungen in Kindertageseinrichtungen auf die Gesundheit der Mitarbeiterinnen zu untersuchen.

Als Ergebnis dokumentiert eine repräsentative Stichprobe die Belastungen und Ressourcen am „Arbeitsplatz Kita“ (vgl. Abbildungen 1 und 2).

Initiiert wurde das Projekt von der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen mit Förderung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Die Forschungsleitung

übernahmen Prof. Dr. Susanne Viernickel sowie Prof. Dr. Anja Voss von der Alice-Salomon-Hochschule, Berlin.

### Ausgangslage

Die Erziehungs- und Bildungsqualität in Kindertageseinrichtungen wird maßgeblich durch die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Zufriedenheit des pädagogischen Personals bestimmt, offen ist jedoch, wie es damit aussieht. Um eine erfolgreiche und nachhaltige Förderung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu veranlassen, sind empirisch abgesicherte Daten notwendig. Die STEGE-Ergebnisse liegen dazu nun vor. Im Mittelpunkt standen dabei sowohl die Erhebung repräsentativer

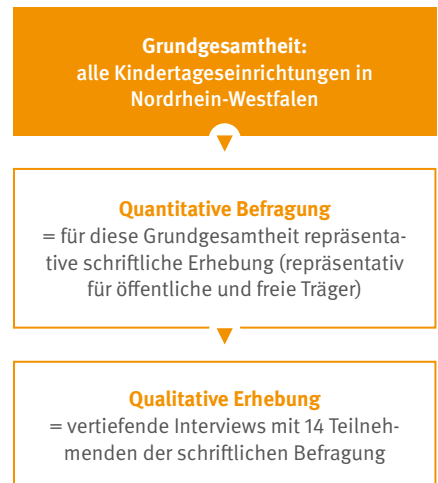


Abbildung 1: Das Design der Studie

- Öffentliche Träger
  - Freie Träger: AWO
  - Freie Träger: Der Paritätische
  - Freie Träger: DRK
  - Freie Träger: Diakonie
  - Freie Träger: Caritas
  - Freie Träger: Sonstige
- vollständige Fragebögen von 2.744 pädagogischen Fach- und Leitungskräften (ca. 36 % Leitungskräfte; n=759)
  - vollständige Befragungsunterlagen aus 809 Einrichtungen = 8,88 %
  - vollständige Einrichtungsinformationen aus 944 Einrichtungen = 10,36 %

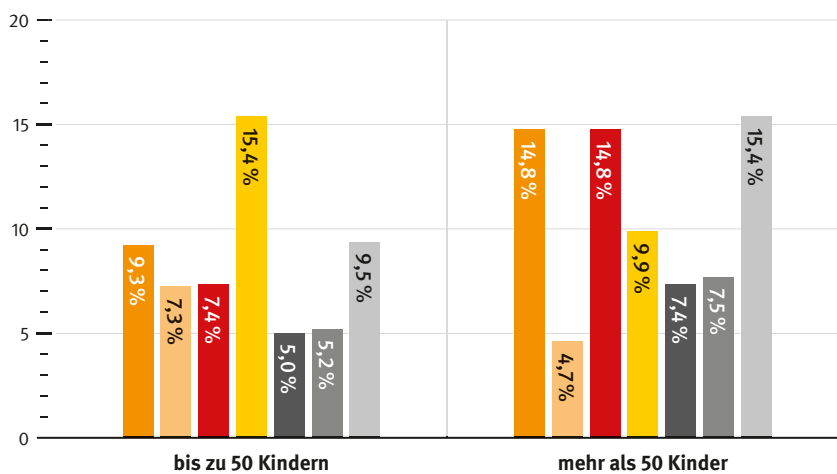


Abbildung 2: Rücklauf und Repräsentativität der quantitativen Daten

Daten für die Kita-Landschaft in Nordrhein-Westfalen als auch die Entwicklung konkreter Vorschläge für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung von Fach- und Leitungskräften.

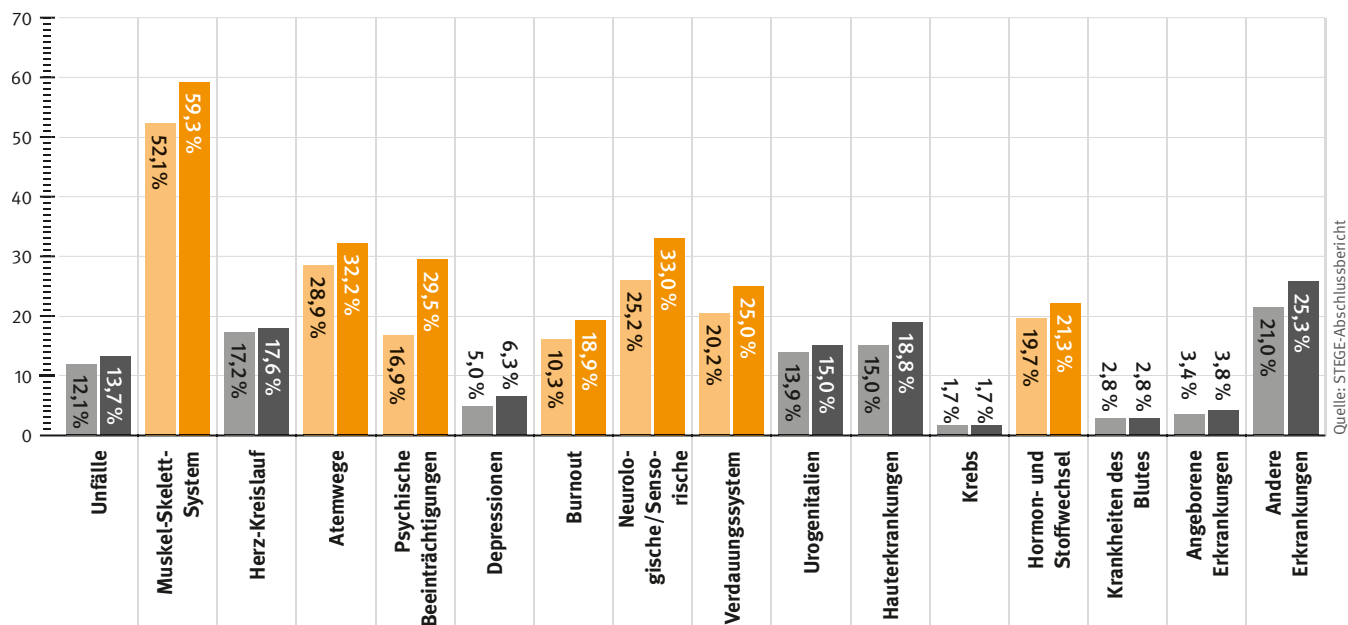
### Pädagogische Fach- und Leitungskräfte sind gesundheitlich belastet<sup>1</sup>

Im Zeitraum von Oktober 2010 bis Dezember 2012 wurden in einer repräsentativen Stichprobe 2.744 Fach- und Leitungskräfte aus 809 Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen befragt und die Ergebnisse ausgewertet. Zusätzlich wurden 14 vertiefende Interviews mit ihnen durchgeführt.

Die Studie belegt den belastenden Gesundheitszustand von weiblichen, pädagogischen Fach- und Leitungskräften. Diese weisen im Vergleich mit der Referenzgruppe, also gleichaltrigen Frauen mit vergleichbarer Bildung in der deutschen Bevölkerung, häufiger dauerhafte gesundheitliche Einschränkungen auf:

**12-Monats-Prävalenz:**

● dunkle Farben: eigene Diagnose  
● helle Farben: ärztliche Diagnose



**Abbildung 3:** Erkrankungen der letzten 12 Monate in Prozent (eigene Diagnose und ärztliche Diagnose)

In der Altersgruppe von 18 bis 29 Jahren sind 17,9 Prozent der Erzieherinnen gesundheitlich eingeschränkt (im Vergleich zu 11,6 Prozent der gleichaltrigen Frauen

in Deutschland), in der Altersgruppe von 30 bis 44 Jahren 27,4 Prozent der Erzieherinnen (im Vergleich zu 18,4 Prozent der gleichaltrigen Frauen) und in der Alters-

gruppe der 45- bis 64-Jährigen 40,2 Prozent der Fach- und Leitungskräfte (im Vergleich zu 34,4 Prozent der gleichaltrigen Frauen in Deutschland).



Am häufigsten sind pädagogische Fachkräfte von Muskel-Skelett-Erkrankungen betroffen. In den letzten 12 Monaten bei 52,1 Prozent der Befragten lag eine ärztliche Diagnose vor (vgl. **Abbildung 3**). An zweiter Stelle stehen Erkrankungen der Atemwege (bei 28,9 Prozent diagnostiziert), gefolgt von neurologischen und sensorischen Erkrankungen (25,2 Prozent). Bei jeder zehnten pädagogischen Fach- und Leitungskraft in NRW wurde innerhalb der letzten zwölf Monate ein psychovegetatives Erschöpfungssyndrom diagnostiziert. Leitungskräfte sind dabei häufiger betroffen. Die Daten illustrieren überdies, dass die Krankheitstage in kommunalen Einrichtungen höher als in Einrichtungen der freien Träger liegen. ▶

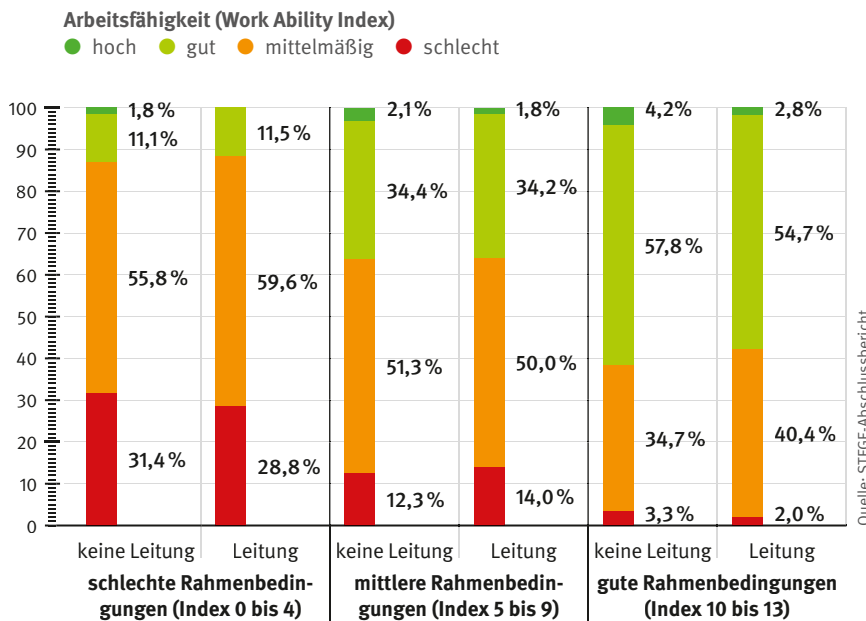


Abbildung 4: Strukturelle Rahmenbedingungen und Arbeitsfähigkeit

### Belastungen und Risikofaktoren am Arbeitsplatz Kita

Als problematisch erweist sich das Missverhältnis von verfügbarem Personal zu betreuenden Kindern, zu leistenden fachlichen Aufgaben, die unabhängig von der direkten Arbeit mit den Kindern sind, und die hierfür zur Verfügung stehende Zeit. So entsteht ein chronischer Zeitdruck. Hinzu kommt, dass bei Personalausfällen häufig eine schlechte Fachkraft-Kind-Relation entsteht, die unter dem rechnerischen Personalschlüssel liegt.

Unzureichende Rahmenbedingungen wie eine schlechte finanzielle und räumliche Ausstattung, mangelnde Arbeitsplatzsicherheit, schlechte ergonomische Arbeitsbedingungen sowie eine erhöhte Infektionsgefahr stellen einen hohen Risikofaktor für die Gesundheit der Fach- und Leitungskräfte dar (vgl. Abbildung 4). Dazu zählen auch fehlende Personal- und Pausenräume. Darüber hinaus gaben 84 Prozent der teilnehmenden Fach- und Leitungskräfte eine hohe Belastung durch Lärm an, die mit zunehmendem Alter steigt.

Supervision und professionelles externes Coaching zur Stärkung und Erhalt der Arbeitsressource Team und Leitungsperson wird selten angeboten. Daher sind Fach- und Leitungskräfte, die nicht darauf zu-

rückgreifen können, aber Schwierigkeiten im Team haben, in ihrer Arbeit sehr stark belastet.

Mangelnde Anerkennung, die sich unter anderem in geringer Bezahlung, wenigen Aufstiegsmöglichkeiten und geringer gesellschaftlicher Reputation zeigt, steht für 64 Prozent der Fach- und 83 Prozent der Leitungskräfte in einem solchen Ungleichgewicht mit den sehr hohen Arbeitsanforderungen, dass bei ihnen von einer sogenannten beruflichen Gratifikationskrise gesprochen werden kann, die zum Beispiel einen Risikofaktor für Depressionen darstellt.

### Ressourcen am Arbeitsplatz Kita

Eine zentrale Ressource ist die Qualität der Personal- und Teamführung, die Fachlichkeit des Teams und die Profilbildung der Einrichtung. Ein partizipatives Organisations- und Teamklima, Gestaltungsspielräume, gutes Zeitmanagement sowie transparente Kommunikations- und Entscheidungsstrukturen werden als positiv und gesundheitsstärkend beschrieben.

Ein guter Personalschlüssel wird grundsätzlich als Ressource gewertet, ebenso der Einsatz von Springerkräften, unbefristete Arbeitsverträge sowie gute Weiterbildungsmöglichkeiten. Fachkräfte schätzen überdies die Flexibilität und Kreativität

ihres Berufes, insbesondere die emotionale Nähe und Freude mit dem Kind.

### Fazit und Ausblick

Die Studie belegt den Zusammenhang zwischen strukturellen Rahmenbedingungen und dem Gesundheitszustand der pädagogischen Fach- und Leitungskräfte in mehrfacher Hinsicht. Fachkräfte mit schlechten strukturellen Rahmenbedingungen zeigen unter Kontrolle von persönlichen Faktoren wie beispielsweise Alter, privater Belastung und Unterstützung oder individuellem Gesundheitsverhalten ein 2,0-fach höheres Risiko, bei Leitungskräften ein 2,5-fach höheres Risiko für eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit als ihre Kolleginnen mit guten Rahmenbedingungen.

Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung sind auf allen Systemebenen und für alle Akteure gewinnbringend. Daher sollten sinnvolle und notwendige Investitionen nicht als zusätzlicher Kostenfaktor, sondern mit hoher Priorität vorangetrieben werden. ●



1 Die hier veröffentlichten Ergebnisse sind dem wissenschaftlichen Abschlussbericht zum STEGE-Forschungsprojekt entnommen. Weitere Informationen unter: [www.kita-forschung.de](http://www.kita-forschung.de)

### Autorin

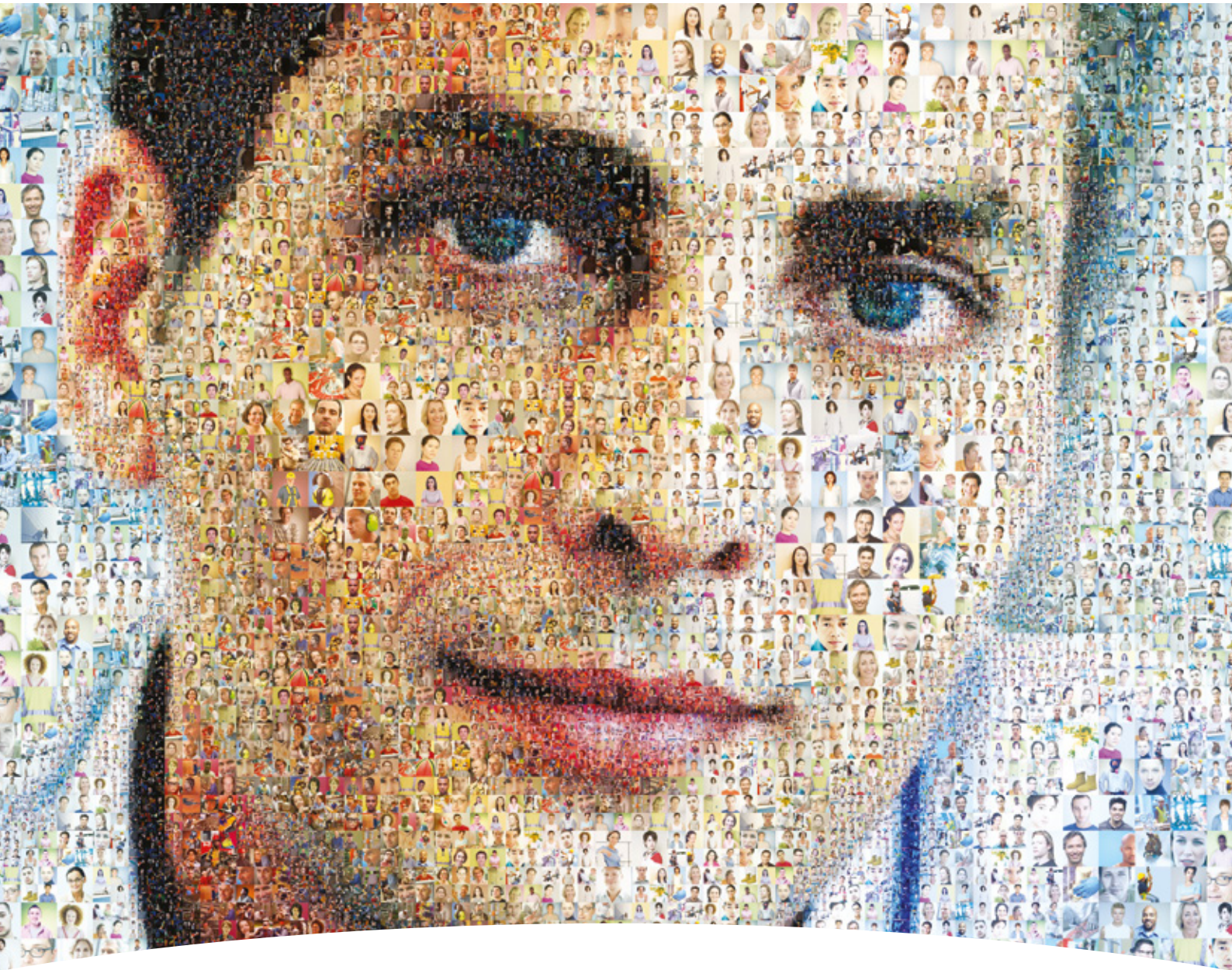


Foto: Privat

### Gabriele Pielsticker

Aufsichtsperson Prävention, Abteilung Kindertageseinrichtungen der Unfallkasse NRW (UK NRW)  
E-Mail: [g.pielsticker@unfallkasse-nrw.de](mailto:g.pielsticker@unfallkasse-nrw.de)

# Sicherheit schaffen



Honeywell kann Sie beim Aufbau einer nachhaltigen Sicherheitskultur begleiten.

Honeywell Safety Products bietet das umfassendste Portfolio von branchenführenden Sicherheitslösungen auf dem Markt. Unser Kernauftrag lautet, Sicherheitsbeauftragte beim Aufbau einer nachhaltigen Sicherheitskultur zu unterstützen. So reduzieren Sie optimal alle Verletzungsrisiken und sorgen für einen gesunden, sicheren und produktiven Arbeitsplatz. Entdecken Sie zusammen mit Honeywell neue Möglichkeiten für optimale Sicherheit am Arbeitsplatz. Besuchen Sie noch heute unsere Website.

**Honeywell**

[www.honeywellsafety.com/culture](http://www.honeywellsafety.com/culture)

„DGUV Lernen und Gesundheit“

# Zielgruppengerecht und erfolgreich

Als „DGUV Lernen und Gesundheit“ vor gut drei Jahren im Mai 2010 als völlig neues Angebot an den Start ging, war natürlich nicht von Beginn an klar, ob daraus ein Erfolg werden könnte. Heute können wir mit guten Argumenten feststellen: Gute und qualitätsgesicherte Unterrichtsmaterialien aus dem Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung werden von Lehrkräften aller Schulformen akzeptiert.

**D** GUV Lernen und Gesundheit war Bestandteil des neuen Konzepts der DGUV im Bereich der Präventionszeitschriften. Für Unterrichtsmaterialien gab es ein Vorbild, eng verknüpft mit der Zeitschrift „DGUV Arbeit und Gesundheit“ und ihren Vorläufern. Dort wurden schon früher Unterrichtseinheiten für Berufsschulen entwickelt und vertrieben. An diese Erfahrungen konnten wir mit dem

neuen Angebot anknüpfen. Während die früheren Materialien allerdings gedruckt verteilt wurden, wollte die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) das neue Produkt bewusst als reines Online-Medium konzipieren – eine Entscheidung, die sich in der Zwischenzeit als richtig bewährt hat. Auch wenn es immer wieder Einzelanfragen nach gedruckten Exemplaren gibt.

**Zwei neue Themen pro Monat**

Die Unterrichtsmaterialien erscheinen fast von Beginn an in einem sehr festen Turnus: Monatlich werden jeweils zwei Themen neu veröffentlicht, jeweils eines für den Bereich der berufsbildenden Schulen und eines für den Bereich der allgemeinbildenden Schulen. In diesem zweiten Bereich findet dann noch ein Wechsel zwischen den Altersstufen statt: Abwechselnd werden die Primarstufe, die Sekundarstufe I und die Sekundarstufe II bedacht. Diese Schulstufen stellen gleichzeitig die Hauptgliederung der Internetseite [www.dguv.de/lug](http://www.dguv.de/lug) dar, so dass die Lehrkräfte sich schnell orientieren und die für sie relevanten Materialien zügig finden können.

„DGUV Lernen und Gesundheit bewusst als reines Online-Medium zu konzipieren, war eine Entscheidung, die sich bewährt hat.“

Die Materialien sind allesamt strikt modular aufgebaut. Lehrkräfte können die Angebote sehr flexibel einsetzen, Einzelteile in andere Themen einbauen sowie die Themen länger oder kürzer behandeln. Diese Flexibilität wird von Lehrkräften erwartet und begrüßt. Neben einem ausführlichen didaktischen Kommentar und Informationen für die Lehrkraft enthalten die Unterrichtsmaterialien Schülertexte, Folienvorschläge, häufig Arbeitsblätter und viele Hinweise auf weiterführende Materialien oder Recherchemöglichkeiten. ▶

Quelle: DGUV



Screenshot der Startseite von [www.dguv-lug.de](http://www.dguv-lug.de)

Foto: shutterstock.de / sportmatk



Als das Angebot 2010 mit den allerersten Materialien online ging, war klar, dass Lehrkräfte nicht von Beginn an das gerade für sie passende Thema entdecken konnten – mangels Masse. Das Portal wurde im ersten Jahr mit nur einem neuen Thema je Monat, ab 2011 dann mit jeweils zwei Themen pro Monat neu aufgebaut und füllte sich deshalb nur langsam. Inzwischen ist aber sehr deutlich, dass sich der Aufbau gelohnt hat: Aktuell (Stand Mai 2013) bietet unser Portal insgesamt 67 Themen an,

- 35 für die berufsbildenden Schulen,
- 10 für die Primarstufe,
- 12 für die Sekundarstufe I und
- 10 für die Sekundarstufe II.

Bei diesen Zahlen ist es einleuchtend, dass Lehrkräfte inzwischen sehr viel häufiger das gerade für sie passende Thema finden, wenn sie auf unser Angebot stoßen. Valide Nutzerzahlen liegen seit April 2011 vor. In diesem Monat verzeichneten wir gut 2.000 Besucher auf dem Portal, die ungefähr genauso viele Materialien herunterluden. Für die Nutzung unseres Angebots ist das die eigentlich interessanteste Zahl: Wer sich die Mühe macht, etwas herunterzuladen, hat ernsthaftes Interesse und die Absicht, das Material zu nutzen.

### Vervierfachung der monatlichen Besucher

Ein Jahr später, im April 2012, hatte sich die Zahl der monatlichen Besucher fast vervierfacht (7.574) und die Zahl der Downloads auf deutlich über 12.000 mehr als versechsfacht. Im April 2013 stehen wir bei fast 14.000 Besuchern und gut 23.000 Downloads. Im gesamten Zeitraum sind die Zahlen relativ stetig gewachsen (siehe **Abbildung**).

Sie unterliegen allerdings jahreszeitlichen Schwankungen: Sowohl am Jahresende als auch im Sommer ist die Seite deutlich weniger frequentiert. Das ist vermutlich leicht mit den wiederkehrenden Rhythmen des Schuljahres zu erklären. Erfreulich ist auf jeden Fall der stetig

steigende Trend und die inzwischen recht stabile Zahl von durchschnittlich mehr als 20.000 Downloads im Monat.

Bemerkenswert ist auch, dass wir inzwischen deutlich mehr als einen Download je Besucher verzeichnen, in manchen Monaten sind es fast doppelt so viele Downloads wie Besucher. Das heißt: Jeder Besucher findet im Schnitt deutlich mehr als ein Thema, das ihn interessiert und das er sich sichern möchte.

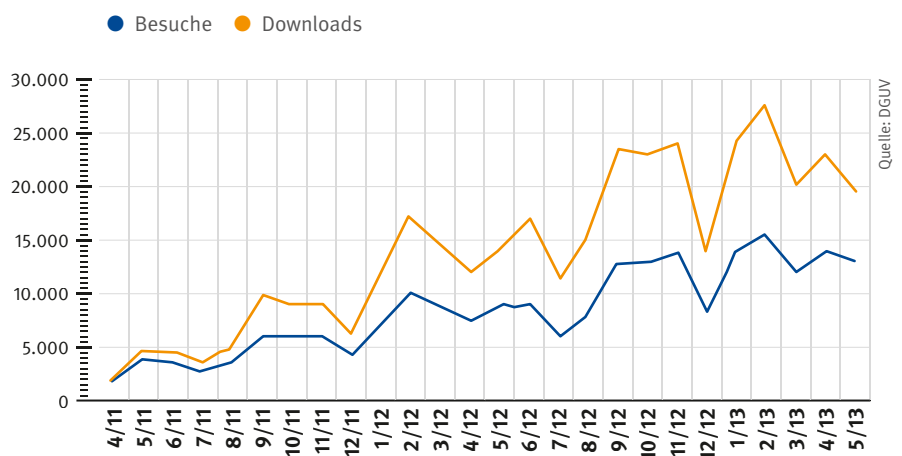
Diese Zahlen belegen deutlich: Die DGUV macht mit „Lernen und Gesundheit“ ein Angebot, das bei Lehrerinnen und Lehrern aller Schulformen auf Interesse stößt. Und das auf einem Markt, der durchaus umkämpft ist. Die DGUV hat hier den Vorteil, als nichtkommerzieller, neutraler, seriöser und nicht von wirtschaftlichen Interessen geprägter Anbieter auftreten zu können.

### Marketing und Vernetzung

„DGUV Lernen und Gesundheit“ musste als völlig neues Angebot zunächst bekannt gemacht werden. Dreh- und Angelpunkt dabei war die Vernetzung unseres Angebots mit „lehrer-online“, der größten Plattform für Lehrkräfte in Deutschland. Optisch ist „Lernen und Gesundheit“ sehr deutlich ein DGUV-Angebot (siehe

**Abbildung**), rein technisch ist es Bestandteil von „lehrer-online“. Auf dessen Startseite weist ein Banner auf das DGUV-Angebot hin. Noch wichtiger ist vielleicht ein technischer Effekt: Durch die Integration erhalten Lehrkräfte bei der Suche nach einem bestimmten Thema auf „lehrer-online“ auch passende Suchergebnisse aus dem DGUV-Angebot. Viele Lehrkräfte lassen sich von „lehrer-online“ mit einem Newsletter über neue Themen informieren und erhalten auch auf diesem Wege Hinweise auf die neuen DGUV-Materialien. Wer dann allerdings auf dem DGUV-Portal landet, kann sich auch von uns monatlich über neue Themen informieren lassen.

Ganz wichtig war die Vernetzung mit den Angeboten der Bundesländer, die unterschiedliche Portale, Newsletter und Printprodukte für Lehrkräfte produzieren. Inzwischen ist das DGUV-Angebot in vielen dieser Produkte präsent, nicht überall dauerhaft, doch immer häufiger. In diesem Zusammenhang kommt den Angeboten und Informationen der Unfallkassen ebenfalls große Bedeutung zu. Sie weisen größtenteils sehr regelmäßig, teilweise auch dauerhaft von ihren Internetseiten auf das DGUV-Portal. Noch etwas wertvoller sind Hinweise in schulspezifischen Newslettern, wie sie zum Beispiel die Unfallkasse Rheinland-Pfalz produziert.



**Abbildung:** Besucher (blaue Kurve) und Downloads (orange) je Monat auf [www.dguv.de/lug](http://www.dguv.de/lug) – von April 2011 bis Mai 2013





„Die Gesellschaft für Pädagogik und Information (GPI) hat das Schulportal der DGUV wegen seiner besonderen didaktischen und medialen Qualität mit dem Comenius-EduMedia-Siegel ausgezeichnet.“

Nachholbedarf gibt es eher auf Seiten der Berufsgenossenschaften: Dort müssen wir noch deutlicher verankern, dass viele der Unterrichtsmaterialien für den berufsbildenden Bereich eine hohe Relevanz auch für betriebliche Ausbilder haben und deshalb auch von den Berufsgenossenschaften beworben werden sollten.

Mittlerweile haben unter anderem die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und die Stiftung Warentest auf die hohe Qualität von LuG-Materialien hingewiesen. Erfolgreich war auch die Zusammenarbeit mit dem „Arbeitsprogramm Schulen“ in der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA): GDA Schulen hat sich von der Qualität unserer Unterrichtsmaterialien überzeugt und weist Lehrkräfte auf das Portal ausdrücklich hin.

Auch eine Auszeichnung hat unser Portal schon erhalten: Die Gesellschaft für Pädagogik und Information (GPI) hat das Schulportal der DGUV mit dem Comenius-EduMedia-Siegel prämiert – „für seine besondere didaktische und mediale Qualität“.

#### Redaktionelle Qualität

Bewährt hat sich in der Redaktionsarbeit, dass sich das neue Medium auf den erprobten Beirat der Zeitschrift „DGUV pluspunkt“ stützen kann. Auch dieses Medium richtet sich an Schulen und Lehrer, von daher bot es sich an, die beiden Medien miteinander zu verzahnen. Der Beirat wurde inzwischen um weitere Lehrerinnen und Lehrer verstärkt, außerdem

konnte ein Experte für lehrerspezifische Online-Angebote gewonnen werden. Neben weiteren Experten aus dem Bereich der Unfallversicherung ist auch der Fachbereich Bildungswesen und das Sachgebiet Schulen vertreten. So kann der Beirat gemeinsam mit der Redaktion und weiteren im Einzelfall hinzugezogenen Experten ein hohes Maß an didaktischer und inhaltlicher Qualität sicherstellen. Die redaktionelle Arbeit hat als Dienstleister der Universum-Verlag übernommen.

Die enge Verschränkung der beiden Medien, die sich gegenseitig stützen und stärken, spiegelt sich auch darin, dass „DGUV pluspunkt“ seine Onlinepräsenz im Portal „DGUV Lernen und Gesundheit“ gefunden hat: ein gemeinsames Angebot der DGUV für Schulen, für Lehrerinnen und Lehrer.

#### Anstehende Aufgaben

Was bleibt zu tun? Neben der weiteren Vermarktung des immer noch relativ neuen Angebots strebt die Redaktion eine bessere Kopplung an Nutzerwünsche an. Direkte Kontakte zur Zielgruppe sind bisher eher die Ausnahme, direktes Feedback der Lehrerinnen und Lehrer ist leider selten. Wünschenswert wären aus Sicht der Redaktion mehr Gelegenheiten zur direkten Kommunikation, beispielsweise in Seminaren der Unfallkassen für die Zielgruppe (Hinweise auf konkrete Möglichkeiten in diesem Bereich an den Verfasser sind sehr willkommen). Das könnte der Redaktion neue Impulse für ihre inhaltliche Arbeit geben und Hinweise darauf, wo das Angebot noch optimiert werden kann,

welche Themen aus Sicht der Zielgruppe besonders wichtig sind und welche vielleicht weniger.

Darüber hinaus strebt die DGUV so bald wie möglich eine grundlegende wissenschaftliche Evaluation ihres Portals an: Angedacht ist dazu eine Kooperation zwischen dem Bereich Evaluation im Dresdner Institut Arbeit und Gesundheit (IAG) und dem Lehrstuhl für Medien- und Didaktik der Universität Duisburg-Essen. Diese Evaluation soll gründlich konzipiert und durchgeführt werden, damit die Ergebnisse belastbar sind. Auch darüber wird im „DGUV Forum“ zu berichten sein. ●

#### Autor



Foto: DGUV

#### Andreas Baader

Leiter Online-Kommunikation der DGUV / Chefredakteur „DGUV Lernen und Gesundheit“ und „DGUV pluspunkt“  
E-Mail: andreas.baader@dguv.de

GESTIS-Biostoffdatenbank

# „Gefahr gebannt – biologische Arbeitsstoffe im Visier“

Die Biostoffdatenbank geht auf den Weg – ein gemeinsamer Wille macht es möglich.

In der Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen, kurz Biostoffverordnung, findet man den Begriff der biologischen Arbeitsstoffe (Biostoffe). Aber was sind eigentlich biologische Arbeitsstoffe in der Arbeitswelt?

Unter diesen Begriff fallen alle Mikroorganismen, die beim Menschen Infektionen hervorrufen können sowie sensibilisierende oder toxische Eigenschaften besitzen. Dazu gehören auch gentechnisch veränderte Mikroorganismen. Dabei wird eine Vielzahl von Biostoffen in der Wissenschaft und Forschung, in der Biotechnologie und Versuchstierhaltung sowie zunehmend in der Industrie gezielt eingesetzt oder tritt dabei auf.

Weiterhin können Beschäftigte beispielsweise bei Reinigungs- und Sanierungsarbeiten oder bei Tätigkeiten in der (Veterinär-) Medizin, der Land-, Forst-, Abwasser- und Abfallwirtschaft sowie in Biogasanlagen und Schlachtbetrieben mit Biostoffen in Kontakt kommen. Hierbei treten Gefährdungen auf, die es sicher zu

beherrschen gilt. Biologische Arbeitsstoffe müssen daher an vielen Arbeitsplätzen in den verschiedensten Industriezweigen, aber auch in öffentlichen Einrichtungen wie Hochschulen und Universitäten in die Gefährdungsbeurteilung einbezogen werden.

Eine wesentliche Grundlage in der Gefährdungsbeurteilung ist die Einstufung der biologischen Arbeitsstoffe in vier Gruppen, die sogenannten Risikogruppen. Die Einteilung erfolgt in Anlehnung an Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation und berücksichtigt die Schwere der hervorgerufenen Krankheit, die Verbreitungsgefahr in der Bevölkerung sowie die Behandlungs- und Präventionsmöglichkeiten. In die Risikogruppe 1 werden daher diejenigen biologischen Arbeitsstoffe eingestuft, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie beim Menschen eine Krankheit verursachen. Risikogruppe 4 dagegen umfasst die biologischen Arbeitsstoffe, die schwere Krankheiten verursachen, deren Behandlung oder wirksame Vorbeugung nicht möglich ist und bei denen eine Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung groß ist. Weitere Risiken



wie toxische oder sensibilisierende Eigenschaften werden für die Einstufung in die Risikogruppen nicht berücksichtigt. Diese Gefährdungen sind extra zu betrachten und zu bewerten.

Nun ist in Abhängigkeit der Dauer der möglichen Exposition, der Tätigkeit und der Einstufung der biologischen Arbeitsstoffe der Grad der Gefährdung zu bestimmen, um daraus die entsprechenden Schutzmaßnahmen abzuleiten. Ein hoher Wissensstand ist hierfür Voraussetzung. Die dazu notwendigen Informationen findet man bislang verstreut in den verschiedensten Medien.



„Die Biostoffdatenbank soll Arbeitgeber bei der Umsetzung der Biostoffverordnung unterstützen und gleichzeitig auch der interessierten Öffentlichkeit als Informationsquelle über Gefahren und Schutzmaßnahmen zur Verfügung stehen. Sie wird damit einen wichtigen Beitrag zum Schutz der Gesundheit der Beschäftigten leisten.“



Foto: fotolia.de / psdesign1

Dies soll sich in Zukunft ändern. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), die Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) haben beschlossen, dass eine internetbasierte Biostoffdatenbank entwickelt, eingerichtet und beim Institut für Arbeitsschutz (IFA) der DGUV unterhalten wird. Die Datenbank soll frei zugänglich sein und kostenlos für jeden Interessierten nutzbare Informationen zu Biostoffen im Sinne der Biostoffverordnung beinhalten. Neben wissenschaftlichen Fakten über Infektionspotenzial, Krankheitsbilder und Übertragungswege der Mikroorganismen steht der Arbeitsschutz im Mittelpunkt. Hier sollen die Fragen der Beschäftigten und der Unternehmer beantwortet werden: Mit was arbeite ich, in welche Risikogruppe ist mein biologischer Arbeitsstoff eingestuft und, noch wichtiger, was muss ich konkret tun, um sicher arbeiten zu können? Damit soll keine Datenbank für Spezialisten und Wissenschaftler entstehen, sondern eine für Beschäftigte, Unternehmer und weitere Interessierte wie beispielsweise die Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte.

Die Biostoffdatenbank hat das Ziel, den Arbeitgeber bei der Umsetzung der Biostoffverordnung zu unterstützen und gleichzeitig auch der interessierten Öffentlichkeit als Informationsquelle über Gefahren und Schutzmaßnahmen zur Verfügung stehen. Sie wird damit einen wichtigen Beitrag zum Schutz der Gesundheit der Beschäftigten und der Öffentlichkeit leisten.

Die Biostoffdatenbank soll im Rahmen der erfolgreichen GESTIS-Datenbanken des Instituts für Arbeitsschutz (IFA) der DGUV unter dem Namen GESTIS-Biostoffdatenbank eingerichtet werden.

Den gemeinsamen Willen zur Einrichtung und Umsetzung der Biostoffdatenbank haben der Vertreter des BMAS, Unterabteilungsleiter Michael Koll, Dr. Walter Eichendorf, stellvertretender Hauptgeschäftsführer der DGUV, und Ulrich Meesmann, Mitglied der Geschäftsführung der BG RCI, durch die feierliche Unterzeichnung einer Vereinbarung im Rahmen der 110. Technischen Jahreskonferenz der Chemieindustrie der BG RCI zum Ausdruck gebracht.

Die Online-Schaltung der GESTIS-Biostoffdatenbank als ein neues, für die Praxis nutzbares Instrument zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten am Arbeitsplatz ist für das späte Frühjahr 2014 vorgesehen. ●

#### Autorin



Foto: Privat

#### Dr. Beatrice Spottke

Aufsichtsperson der Branchenprävention Chemische Industrie, Abteilung Prävention der BG RCI  
E-Mail: [beatrice.spottke@bgrci.de](mailto:beatrice.spottke@bgrci.de)

Benchmarking-Projekt abgeschlossen

# Heilverfahrenssteuerung lohnt sich!

Eine konsequente, an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete Betreuung von Versicherten ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor bei der Rehabilitation schwererer Verletzungsmuster. Das Benchmarking-Projekt zur „Effektivität und Wirtschaftlichkeit der Heilverfahrenssteuerung“ bestätigt wesentliche Eckpfeiler der Heilverfahrenssteuerung der Unfallversicherungsträger.

**23** Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben an einem zweijährigen Benchmarking-Projekt der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) zur „Effektivität und Wirtschaftlichkeit der Heilverfahrenssteuerung“ teilgenommen. Ziel des Projekts war es, durch einen strukturierten Vergleich Ansatzpunkte zur Prozessoptimierung zu finden. Grundlage dieser Untersuchungen war die Analyse von

- Abläufen und Strukturen der Heilverfahrenssteuerung,
- Fallabgrenzungskriterien,
- eingesetzten Kapazitäten,
- eingesetzten Steuerungsinstrumenten und
- Ergebnisdaten.

Der Begriff Heilverfahrenssteuerung umfasst dabei die versicherungsseitige Fallbearbeitung (Anlage des Falles, Datenerfassung, Rechnungsprüfung und

Entschädigung etc.) sowie die aktive Planung, Abstimmung und Überwachung der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation. Die Steuerung der Heilverfahren bildet somit auch den spezifischen Auftrag der gesetzlichen Unfallversicherung der Rehabilitation „mit allen geeigneten Mitteln“ ab.

### 1. Inhaltliches und methodischen Vorgehen

Das „DGUV“-Benchmarking wird in Form eines Prozess-Benchmarkings durchgeführt. Der Vergleich von Abläufen (Prozessen) steht im Fokus der Untersuchung. Anders als ein reiner Kennzahlenvergleich, der lediglich auf relativ abstraktem Niveau Unterschiede zwischen Kennzahlen deutlich macht, analysiert das Prozess-Benchmarking auch die Gründe für unterschiedliche Kennzahlenausprägungen. Die Träger erhalten so konkrete Handlungsempfehlungen zur Optimierung ihrer Prozesse.

Die Projektergebnisse basieren auf folgender Vorgehensweise:

### Trägerübergreifende Abgrenzung der Fallkategorien

Das Projekt basierte aus Gründen der Vergleichbarkeit auf einer einheitlichen Fallabgrenzung:

- vereinfachte Heilverfahrenssteuerung (entspricht bei den meisten Trägern der einfachsten Fallkategorie)
- qualifizierte Heilverfahrenssteuerung
  - überwachende Heilverfahrenssteuerung (überwiegend reaktiv, Beobachtung von Abweichungen)
  - erweiterte Heilverfahrenssteuerung (überwiegend aktiv steuernde Tätigkeiten, zum Beispiel Einleitung von Reha-Maßnahmen, gesonderte Untersuchungen),

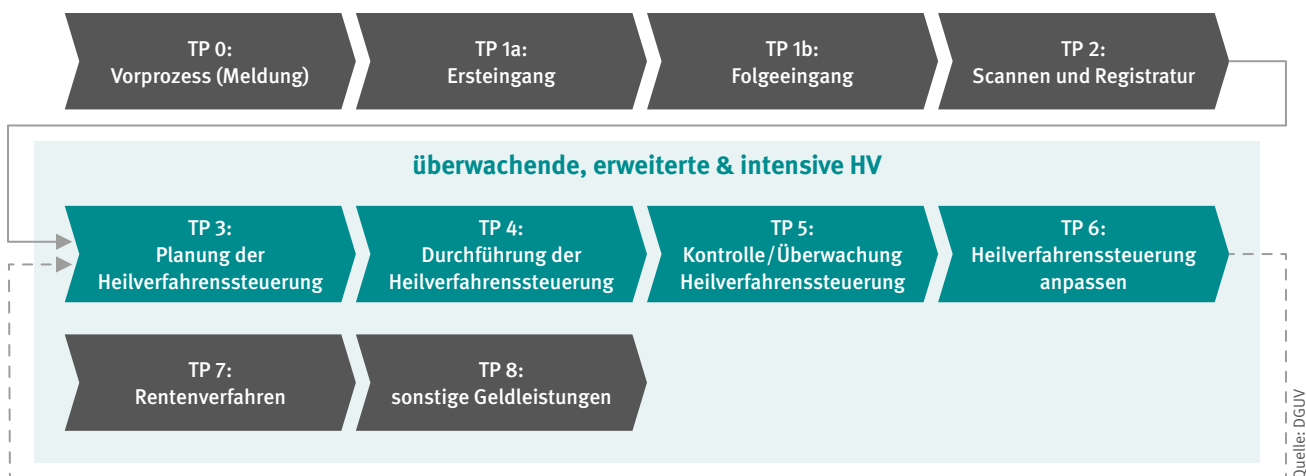


Abbildung 1: Referenzprozessmodell im Benchmarkingprojekt „Effektivität und Wirtschaftlichkeit der Fallsteuerung“



Foto: DGUV/Jamnik Becker

- ◀ Der Mensch steht im Mittelpunkt.

Daneben wurden Daten durch System- und Aktenauswertungen ermittelt. Vertiefende Analysen fanden im Bereich der qualifizierten Heilverfahrenssteuerung anhand folgender von Beispieldiagnosen statt:

- Fersenbeinfraktur
  - Unterschenkelfraktur
  - VKB-Ruptur
  - Mittelhandfraktur
  - distale Radiusfraktur
  - Sprunggelenksverletzungen
- Weber A, B, C

Zur Ermittlung der Verwaltungskosten für die untersuchten Prozesse erfolgten trägerspezifische Kapazitätserhebungen.

Alle Ergebnisse wurden mittels statistischer Auswertungen überprüft. Zusätzlich zu den statistischen Auswertungen fand ein Expertenworkshop mit Führungskräften, Sachbearbeitern der Unfallversicherungsträger, IT-Experten, Psychologen und Mediziner statt, um die erhobenen Daten sowie die Schlussfolgerungen aus den Untersuchungen interdisziplinär zu reflektieren. Das Projekt wurde durchgängig von der externen Unternehmensberatung Kienbaum begleitet. Dieses Vorgehen ermöglichte eine Qualitätssicherung der Benchmarking-Ergebnisse auf vielfältigen Ebenen.

## 2. Ergebnisse des Projektes

### Vereinfachte Heilverfahrenssteuerung

In der vereinfachten Heilverfahrenssteuerung lag der Schwerpunkt der Analyse auf den Ergebnisdimensionen Kosten und Zeit.

Im Bereich der vereinfachten Heilverfahrenssteuerung führt ein hoher Automatisierungsgrad zu einer Reduzierung der Bearbeitungszeiten, des personellen Ressourcenaufwands und der Prozesskosten ohne dass geringere Beträge bei Rechenungskürzungen entstehen oder eine nachweisbare Erhöhung der Fehlerquote bei Erfassung und Verschlüsselung von Daten eintritt. ▶

- intensive Heilverfahrenssteuerung (Individuelle Planung und Steuerung durch den Unfallversicherungsträger in der Regel mit persönlicher Kontaktaufnahme zu Versichertem und Leistungserbringer).

### Entwicklung Referenzprozessmodell

Zur Prozesserhebung legten die Projektmitglieder einen gemeinsamen Referenzprozess bis auf die Ebene einzelner Tätigkeiten fest (Abbildung 1).

### Zieldefinition und Kennzahlen, Hypothesen zu Erklärungsfaktoren

Zunächst erfolgte in der Projektgruppe die Definition von Zielen und Kennzahlen für die vereinfachte und qualifizierte Heilverfahrenssteuerung. Die Analyse fand in den Ergebnisdimensionen Kosten, Zeit und Qualität statt, sodass ein mehrdimensionales Ziel- und Kennzahlensystem entstand.

Aus den Zielen wurden Hypothesen abgeleitet und die Wirkung der Einflussfaktoren auf die Ergebnisgrößen getestet. Es folgte eine Überprüfung der Hypothesen auf statistisch signifikante Zusammenhänge.

### „Die Träger erhalten konkrete Handlungsempfehlungen zur Optimierung Ihrer Prozesse.“

### Datenerhebung und -auswertung

Bei jedem beteiligten Träger fanden vor Ort Prozesserhebungsworkshops statt, um die jeweiligen Abläufe und Organisationsstrukturen zu ermitteln. Die dabei dokumentierten Prozesse lieferten Erklärungsfaktoren bei der Analyse von Ergebnisunterschieden und bei der Ableitung konkreter Handlungsempfehlungen zur Prozessoptimierung.

„In der qualifizierten Heilverfahrenssteuerung steigen die Anforderungen an eine fachkundige, individualisierte Steuerung durch eine qualifizierte Sachbearbeitung.“

Die Fehlerquote ist mit 1,5 Prozent im Trägerdurchschnitt übergreifend sehr gering. Hebel zur Prozessoptimierung sind die Erhöhung des Automatisierungsgrades bei der Übermittlung und Verarbeitung eingehender elektronischer Daten, die Vermeidung von Schnittstellen sowie eine auf das Maß des Notwendigen beschränkte Datenerhebung.

Empfohlen wird den Anteil digital zu bearbeitender Dokumente analog zum DALE-Modell (Datenaustausch mit Leistungserbringern) oder den Grad elektronisch auslesbarer Daten mittels eines Scannens von Belegen zu Beginn des Arbeitsprozesses unter Anwendung einer OCR (Optical Character Recognition) zu erhöhen.

Die Beispiele guter Praxis zeigen, dass niedrige Prozesskosten in der vereinfachten Heilverfahrenssteuerung einhergehen mit flachen Hierarchien und einer hohen Entscheidungskompetenz der Sachbearbeitung. Dadurch reduzieren sich der Abstimmungsaufwand und die Zahl der Schnittstellen.

**Qualifizierte Heilverfahrenssteuerung**

Sind bei der vereinfachten Heilverfahrenssteuerung die Potenziale der Automatisierung erkennbar, so nimmt mit zunehmender Fallschwere deren Nutzen ab. Hier steigen die Anforderungen an eine fachkundige, individualisierte Steuerung durch eine qualifizierte Sachbearbeitung.

**Die Rehabilitation in der gesetzlichen Unfallversicherung ist erfolgreich!**

Bei allen beteiligten Trägern wird der weitaus überwiegende Teil der Versicherten bei den untersuchten Diagnosen in gleiche oder ähnliche Tätigkeit eingegliedert. Die Wiedereingliederungsquote beträgt 97 Prozent.

**Auswirkung des Steuerungsgrades auf die Dauer der Arbeitsunfähigkeit und die Quote der Fälle mit Erwerbsminderung**

Eine Besonderheit der Steuerung des Heilverfahrens in der gesetzlichen Unfallversicherung ist die individualisierte persönliche Begleitung des Heilverfahrens durch den Unfallversicherungsträger. Zur Untersuchung der Frage, ob diese Steuerung einen positiven Einfluss auf das Ergebnis des Heilverfahrens hat, wurden folgende Merkmale definiert, an denen sich ein hoher Steuerungsgrad erkennen lässt:

- Fand ein persönlicher Kontakt vor Ort mit den Versicherten statt?
- Erfolgte die Erstellung eines individuellen Reha-Plans zur Heilverfahrenssteuerung?
- War dieser Reha-Plan persönlich mit den Versicherten abgestimmt?
- Hat ein Teamgespräch mit den Versicherten und den an der Heilbehandlung Beteiligten stattgefunden?
- Gab es Ansätze, die auf eine Arbeitsplatzorientierung der Reha hinweisen, wie beispielsweise die Erstellung eines Tätigkeitsprofils oder die Durchführung eines EFL-Screenings?
- Sind in der Akte Hinweise auf ermittelte Kontextfaktoren ersichtlich?

Anschließend wurden die Träger gruppiert nach Trägern mit einem hohen, mittleren und niedrigen Steuerungsgrad.

Der Einfluss des Steuerungsgrades auf den Anteil von Fällen mit Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) ist überwiegend sichtbar, bei mehreren Diagnosen auch statistisch nachgewiesen. Es zeigt sich, dass intensivere Steuerung tendenziell zu einer geringeren MdE führt. Ein Einfluss auf die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist ebenso zu erkennen.

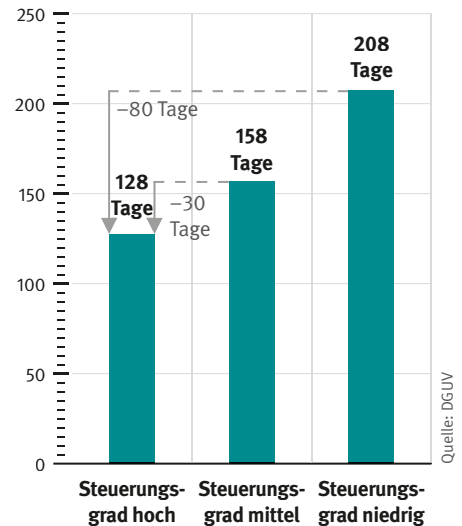


Abbildung 2: Durchschnittliche AU-Dauer bei Unterschenkelfrakturen

Die Abbildung 2 stellt die Arbeitsunfähigkeit in Abhängigkeit vom Steuerungsgrad beispielhaft für die Diagnose Unterschenkelfraktur dar.

Träger, die einen hohen Steuerungsgrad aufweisen, haben im Vergleich zu Trägern mit niedrigem Steuerungsgrad eine um 80 Tage geringere durchschnittliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit.

Im Projekt konnte auch der positive Zusammenhang zwischen einer strukturierten Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnern und den Ergebnisparametern nachgewiesen werden.

**Aufwand für die intensive Heilverfahrenssteuerung**

Im Projekt wurde auf Basis von Kapazitätsschätzungen ermittelt, dass für die intensive Heilverfahrenssteuerung ein durchschnittlicher Zeitbedarf von 40 bis 50 Stunden je Fall von den teilnehmenden Trägern eingeplant wurde (abhängig von der Versichertenstruktur, der Größe

des Zuständigkeitsgebietes, dem Entwicklungsstand des Netzwerkes etc.). Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass eine Vollzeitkraft bei einer Jahresarbeitszeit von 1.600 Stunden ungefähr 40 Fälle pro Jahr betreut hat. Auf Basis der oben dargestellten Kapazitätsschätzung lassen sich Prozesskosten von rund 1.500 Euro für die intensive Heilverfahrenssteuerung eines Falles berechnen.<sup>1</sup>

Wie oben gezeigt wurde, führt ein höherer Steuerungsgrad sowie der Aufbau effizienter Netzwerke in der intensiven Heilverfahrenssteuerung zu einer kürzeren durchschnittlichen Dauer der Arbeitsunfähigkeit und einer geringeren MdE-Quote. Durch die zum Teil deutlich kürzeren Arbeitsunfähigkeitszeiträume wiegen die eingesparten Verletztengeldzahlungen die eingesetzten Prozesskosten auf. Hinzu kommen niedrigere Kosten für Rehabilitation und Entschädigungen sowie eine erhöhte Versichertenzufriedenheit durch die Einbindung der Versicherten in die Planung der Rehabilitation und eine zielorientierte berufliche, medizinische und soziale Rehabilitation. Heilverfahrenssteuerung lohnt sich für die Versicherten, die Unternehmer und die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung!

### Einfluss von Kontextfaktoren

Kontextfaktoren sind gemäß dem biopsychosozialen Modell der International Classification of Functioning Disability and Health (ICF) alle Gegebenheiten des Lebenshintergrundes einer Person und in Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren gegliedert. Diese können als Förderfaktoren oder Barrieren den Heilverlauf positiv oder negativ beeinflussen. Der Einfluss dieser Faktoren auf Wiedereingliederungsquoten und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit ist durchgängig statistisch nachweisbar.

Ein wesentlicher Kontextfaktor ist die Art der Tätigkeit. Der Erfolg der Eingliederung ist bei Personen mit überwiegend geistigen Tätigkeiten höher als bei Personen mit überwiegend körperlichen Tätigkeiten. Als besonders relevant haben sich, neben der Art der Tätigkeit die Kontextfaktoren „chronischer Schmerz“, „fehlende berufliche Perspektiven“ sowie

„ein als traumatisierend erlebtes Unfallgeschehen“ herausgestellt.

Kontextfaktoren sollten möglichst frühzeitig strukturiert und zum Beispiel mit Hilfe eines Fragebogens erhoben werden. Zum Teil sind Kontextfaktoren bereits aus dem D-Arzt-Bericht ersichtlich. Darüber hinaus empfiehlt sich bei Fällen der erweiterten und intensiven Heilverfahrenssteuerung ein möglichst frühzeitiger persönlicher Kontakt mit den betroffenen Versicherten.

Generell verdeutlichen die Beispiele guter Praxis die Bedeutung einer validen Informationsbasis für die Heilverfahrenssteuerung. Eine besondere Bedeutung kommt dabei auch der Sicherung und Validierung der Diagnose auf Basis einer möglichst genauen und korrekten Diagnoseverschlüsselung zu. Bei der ersten Fallzuweisung sollten ausgewählte spezifische Diagnosen bestimmt werden, die alleine oder in Kombination mit der Art der Tätigkeit oder anderen Kontextfaktoren einer intensiven Heilverfahrenssteuerung zugeführt werden.

Statistisch signifikant lässt sich zudem eine Beschleunigung des Verfahrens durch die Anwendung standardisierter Rentenfeststellungsverfahren mit der Entschädigung durch eine Gesamtvergütung nachweisen. Die bestehenden Verfahren zur allgemeinen Unfallversicherung (AUV) sollten entsprechend genutzt und analoge Verfahren für die Schülerunfallversicherung (SUV) entwickelt werden.

### 3. Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Benchmarking-Projekt wesentliche Eckpfeiler der Heilverfahrenssteuerung der Unfallversicherungsträger bestätigt. Eine konsequente, an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete Betreuung von Versicherten ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor bei der Rehabilitation schwererer Verletzungsmuster. Ein Ergebnis des Projekts ist zudem, dass es nicht die „ideale gesetzliche Unfallversicherung“ gibt, sondern unterschiedliche Ansätze zu guten Ergebnissen führen. Gleichwohl wird aus den Detailanalysen eine Vielzahl von konkreten Handlungsempfehlungen abgeleitet. Diese bilden eine Basis für eine

kontinuierliche Prozessoptimierung der Heilverfahrenssteuerung. Das Projekt beschreibt zudem Ansatzpunkte für weitere trägerübergreifende Aktivitäten, mit denen die Heilverfahrenssteuerung zukünftig optimiert werden kann. Die Erfahrungen mit der Umsetzung der Projektergebnisse sollen in drei bis vier Jahren in einer Evaluation untersucht werden.

Neben der Erarbeitung fundierter fachlicher Ergebnisse konnte ein weiterer Nutzen des Benchmarkings erreicht werden: die Etablierung eines trägerübergreifenden Lernprozesses, der auch über das eigentliche Projektende hinaus trägt. Gerade die Zusammenarbeit zwischen Trägern verschiedener Größe, Kulturen und Erfahrungshintergründen in der Heilverfahrenssteuerung ermöglichten „Blicke über den Tellerrand“, die einen großen Erkenntnisgewinn nach sich zogen. Somit haben Benchmarking-Projekte auch eine gemeinschaftsfördernde Funktion im Sinne der Etablierung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. ●

### Die Autoren Jörg Botti

Leiter Finanzen, Controlling,  
Betriebswirtschaft der DGUV  
E-Mail: joerg.botti@dguv.de

### Waltraud Follner

Projektmanagement Benchmarking  
& Controlling der DGUV  
E-Mail: waltraud.follner@dguv.de

### Thomas Hagdorn

Projektleiter und Leiter der  
Bezirksverwaltung Dresden der VBG  
E-Mail: thomas.hagdorn@vbg.de

### Michael Schwanz

Projektmanagement Benchmarking  
& Controlling der DGUV  
E-Mail: michael.schwanz@dguv.de



<sup>1</sup> Vergütungsgruppe A 11; Stundensatz: 34,72 Euro; Personalkostensätze für Kostenberechnungen/ Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen, Hrsg. Bundesministerium für Finanzen.

## Barrierefreie Kommunikation

# Angebote in Leichter Sprache für Menschen mit Lernschwierigkeiten

Der Aktionsplan der gesetzlichen Unfallversicherung zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung sieht eine konsequente Weiterentwicklung der barrierefreien Kommunikation vor. Um dieses Ziel zu erreichen, soll es auch Informationen in Leichter Sprache geben. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) erarbeitet zurzeit dafür einen Standard und wird diesen den Unfallversicherungsträgern als Handlungshilfe zur Verfügung stellen.

Informationen in Leichter Sprache sollen Menschen mit Lernschwierigkeiten in die Lage versetzen, mehr selbst zu entscheiden und mitzubestimmen. Das können sie aber nur, wenn sie Informationen verstehen, ohne dabei auf fremde Hilfe angewiesen zu sein. Dieses Recht auf Selbstbestimmung beginnt im Kleinen, zum Beispiel bei der Essensbestellung in der Wohngruppe, und zieht sich durch alle Lebensbereiche. Auch Menschen mit Lernbehinderungen sollen nachlesen können, was zum Beispiel das „Persönliche Budget“ ist, was in dem Brief vom Amt oder in einem Parteiprogramm steht. Neben Menschen mit Lernschwierigkeiten können auch Menschen mit geringen Deutschkenntnissen oder mit Schreib- und Leseschwächen von Informationen in Leichter Sprache profitieren.



Die gesetzliche Unfallversicherung hat eine eigene Bildmarke entwickelt, um auf Publikationen in Leichter Sprache aufmerksam zu machen.

### Was ist Leichte Sprache?

Leichte Sprache, einfache Sprache, verständliche Sprache – es gibt verschiedene Begrifflichkeiten für vermeintlich ein und dieselbe Sache. Vermeintlich, denn hinter den genannten Begriffen verbergen sich verschiedene Konzepte. Daher ist genau zu definieren, was Leichte Sprache – so wie sie im Aktionsplan gefordert wird – ist. Leichte Sprache ist eine besonders leicht verständliche Ausdrucksweise, sowohl in geschriebener als auch in gesprochener Form. Leichte Sprache vermittelt in sehr reduzierter Form Inhalte an Menschen, die Texte in „normaler“ – schwieriger – Sprache nicht verstehen können, zum Beispiel aufgrund von Lernschwierigkeiten oder Lernbehinderungen. Leichte Sprache ist keine einfache Sprache für alle, deshalb wird es auch zukünftig nicht ausschließlich Publikationen in Leichter Sprache geben. In Analogie zu Fremdsprachen und in Abgrenzung zur einfachen Sprache wird Leichte Sprache groß geschrieben.

Sowohl für die Leichte Sprache als auch für einfache Sprache gibt es (noch) keine allgemeingültigen Definitionen. Oft werden beide Begriffe synonym benutzt, was zu Missverständnissen führen kann. Denn auch mit der Verwendung von einfacher Sprache (auch verständliche Sprache genannt) sollen komplexe Inhalte verständlicher und einfacher aufbereitet

### Das Konzept Leichte Sprache

ist aus den Reihen der Betroffenen selbst entstanden. Vor mehr als 40 Jahren wurde in den USA der Verein „People First“ von Menschen mit Behinderungen gegründet. Zu ihren Forderungen nach mehr Selbstbestimmung gehörte unter anderem auch das Recht auf Informationen in Leichter Sprache. In Deutschland gibt es Leichte Sprache seit ungefähr 15 Jahren. Auch hier kommt die Forderung aus den Reihen der Betroffenen. Die ersten deutschen Regeln für Leichte Sprache gab es 1998. Mittlerweile gibt es neue Regeln vom „Netzwerk Leichte Sprache“ – ein Zusammenschluss von verschiedenen Institutionen und Anbietern von Dienstleistungen rund um die Leichte Sprache.

werden – zum Beispiel durch einen einfachen Satzbau und den Verzicht auf unbehrliche Fach- und Fremdwörter. Diese Grundsätze finden sich beispielsweise in den UV-Formtext-Standards des AK „Formtexte“ der DGUV. Sie sollen auch Grundlage für einen Leitfaden sein, um Präventionsmedien praxisnaher und verständlicher aufzubereiten. ▶



Informations für Beschäftigte

Filmwerbungskampagne Denk an mich, Dein Rücken

## 1. Denken Sie an Ihren Rücken

Der Rücken tut weh,  
es sticht im Kreuz,  
die Schultern tun weh.  
Kennen Sie das auch?

Sehr viele Menschen haben Rücken-Schmerzen.  
Die meisten Menschen  
haben manchmal Rücken-Schmerzen.  
Aber viele Menschen haben jeden Tag Schmerzen.

Rücken-Schmerzen  
stören die Menschen bei der Arbeit.  
Starke Rücken-Schmerzen machen richtig krank.  
Die Menschen können dann nicht zur Arbeit gehen.

Die Behandlung von Rücken-Schmerzen  
dauert meistens lange.  
Manchmal können die Menschen  
wegen den Schmerzen gar nicht mehr arbeiten.



Woher kommen Rücken-Schmerzen?  
Die Rücken-Schmerzen kommen  
bei den meisten Menschen von den Muskeln.  
Oft strengt die Arbeit die Muskeln sehr an.  
Dann tun sie weh.



Andere Menschen bewegen sich zu wenig.  
Dann sind die Muskeln zu schwach.  
Und sie tun auch weh.

**Tun Sie jetzt etwas für Ihren Rücken.  
Dann bekommen Sie keine Schmerzen.  
Fangen Sie einfach damit an.**



Texte in Leichter Sprache werden immer mit Illustrationen bebildert. Bilder helfen Menschen, die eine eingeschränkte Lesekompetenz haben, einen Text besser zu verstehen. Dies verdeutlicht die Broschüre „Denk an mich. Dein Rücken – Informationen für Beschäftigte in Leichter Sprache“.

Leichte Sprache aber geht weit darüber hinaus, sie folgt festen Regeln und Texte in Leichter Sprache werden immer von einer Prüfgruppe auf Verständlichkeit hin untersucht. Prüfgruppen bestehen aus Menschen mit Lernschwierigkeiten, die darin geschult sind, solche Prüfungen durchzuführen. Verstehen sie ein Wort, einen Satz oder einen Zusammenhang nicht, muss die Übersetzung überarbeitet werden.

### Was wird übersetzt?

Oft wird die Frage gestellt, welche Broschüren und Flyer in Leichter Sprache angeboten werden sollen. Der Aktionsplan der gesetzlichen Unfallversicherung ist an diesen Stellen sehr allgemein formuliert.

*„Es werden Informations- und Schulungsmaterialien entwickelt, die sich an den Zielen der UN-BRK orientieren und an verschiedene Zielgruppen in der gesetzlichen Unfallversicherung anpassen lassen (...) Allgemeines Infomaterial in leichter Sprache und Gebärdensprache.“*

(Aktionsplan S. 23)

*„Barrierefreie Kommunikation heißt nicht nur, dass die Websites zugänglich sind, es heißt auch, dass für die Zielgruppe relevante Veröffentlichungen in leichter Sprache zur Verfügung stehen.“*

(Aktionsplan S. 27)

*„Die gesetzliche Unfallversicherung gestaltet ihre Medien für Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen barrierefrei. Wesentliche Informationen sind auch in leichter Sprache erhältlich.“*

(Aktionsplan S. 29)

Was genau allgemeine, wesentliche und relevante Informationen sind, wird im Einzelfall abzuwägen sein. Es ist sicher ratsam, mit allgemeineren Informationen zu beginnen, zum Beispiel mit einer Broschüre, in der die Aufgaben und Leistungen eines Trägers beschrieben sind. Darauf folgen Informationen zu relevanten Themen für die Zielgruppe, zum Beispiel Informationen zum „Persönlichen Budget“. Letztendlich kann man kein Thema von vornherein ausschließen, sondern muss Prioritäten setzen. Bevor Flyer oder Broschüren in Leichte Sprache übersetzt werden, müssen sie redaktionell bearbeitet werden. Was bedeutet das? Man sollte in dem Text Schwerpunkte setzen, ihn logisch aufbauen (das Wichtigste zuerst) und den Text bei Bedarf kürzen. Als Faustregel gilt, dass der fertig übersetzte Text im Layout nicht mehr als 20 DIN A4-Seiten umfassen sollte.



### Die Regeln für Leichte Sprache

sind sehr umfangreich und betreffen mehrere Ebenen, zum Beispiel:

#### Wortebene

Es sollen möglichst kurze und einfache Wörter verwendet und auf Fremd- und Fachwörter verzichtet werden. Lange zusammengesetzte Wörter werden für eine bessere Lesbarkeit mit einem Bindestrich getrennt und schwere Wörter erklärt. Redewendungen und Wortspiele sollten vermieden werden, da sie doppeldeutig oder missverständlich sein können.

#### Satzebene

Pro Satz soll nur eine Aussage getroffen werden.

#### Textebene

Die Leser und Leserinnen sollten immer persönlich in der Sie-Form angesprochen werden. Fragen sollte man vermeiden – sie wirken oft belehrend. Auch Verweise sind zu vermeiden, da Texte dadurch komplexer werden.

#### Gestaltung

Hier gibt es Vorgaben für Schriftgrößen, Schriftarten, Zeilenabstände, Umbrüche, Hervorhebungen, Papierarten sowie Vorgaben für die Verwendung von Bildern oder Illustrationen.

#### Verwendung von Zahlen und Zeichen

Genauere Zahlenangaben sind oft problematisch, da Menschen mit Lernschwierigkeiten oft keine genaue Vorstellung von Größen- und Zeitangaben haben.

Quelle: [www.leichtesprache.org](http://www.leichtesprache.org) › Regeln für Leichte Sprache

Die Definition von Leichter Sprache, die Regeln, die Hinweise zur Verwendung von Bildern und Illustrationen sowie Informationen zur Übersetzung und Prüfung der Texte werden in einem eigenen Kapitel im Handbuch Corporate Design der DGUV aufgenommen. Sie stehen damit allen Unfallversicherungsträgern als konkrete Handlungshilfe zur Verfügung. Darüber hinaus entsteht ein „Wörterbuch“, in dem Begriffe aus der gesetzlichen Unfallversicherung in Leichter Sprache erklärt werden. Dieses Wörterbuch kann den Übersetzern und Übersetzerinnen als Arbeitshilfe zur Verfügung gestellt werden, damit bestimmte Begriffe immer ähnlich übersetzt und erklärt werden. Darüber hinaus können die Begriffe auch online – eingebettet in einer Website mit Informationen in Leichter Sprache – zur Verfügung gestellt werden.



„Leichte Sprache. Die Bilder.“ *Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung* Bremen e. V., 2013

Das neue Wörterbuch für „Leichte Sprache“. *Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e. V.*

Publikationen in Leichter Sprache sind immer ein Zusatzangebot zu einer Information in „normaler“ Sprache. Jeder Nutzer soll für sich entscheiden können, welche Broschüre er lesen möchte. Es ist deshalb wichtig, in den Broschüren und



**Weitere Informationen:**  
[www.leichtesprache.org](http://www.leichtesprache.org)  
[www.inclusion-europe.org](http://www.inclusion-europe.org)  
[www.menschzuerst.de](http://www.menschzuerst.de)  
[www.leichte-sprache.de](http://www.leichte-sprache.de)

### Autorin

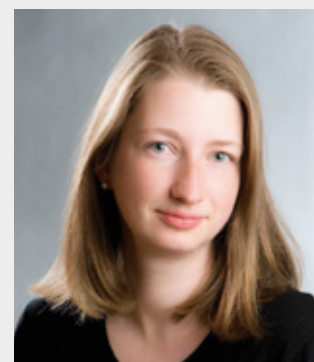


Foto: DGUV

#### Kathrin Baltscheit

Referentin im Referat Redaktion und Medien, DGUV  
 E-Mail: [kathrin.baltscheit@dguv.de](mailto:kathrin.baltscheit@dguv.de)

## Ausstellung TEMPO TEMPO!

# Im Wettlauf mit der Zeit

Es ist paradox: Der technische Fortschritt beschert uns immer bessere Hilfsmittel, die uns bei den alltäglichen Aufgaben unterstützen und Freizeit schenken sollen. Und doch leiden wir ständig unter Zeitknappheit und klagen über unseren hektischen Lebenswandel. Wie kann das sein? Dieser Frage geht die Ausstellung „TEMPO TEMPO! Im Wettlauf mit der Zeit“ auf den Grund, die noch bis zum 1. September im Museum für Kommunikation Berlin zu sehen ist.

**B**itte beim Betreten und Verlassen der Ausstellung die Eintrittskarte stempeln, wird man gleich zu Beginn von einer freundlichen Museumsmitarbeiterin aufgefordert. „Dann können Sie sehen, wann Sie gekommen sind und wann Sie wieder gehen.“ Also schiebt erst einmal jeder Besucher brav sein Ticket in ein Gerät, das einem U-Bahn-Stempelautomat ähnelt. Beim Verlassen der Ausstellung das gleiche Prozedere. Ob sich wohl die gemessene Zeit mit der gefühlten Zeit, die man auf der Ausstellung verbringt, deckt?

Mit dieser Frage trifft man bereits das Ziel der Ausstellung: Exponate, von denen viele aus unserem Alltag stammen, regen dazu an, über den Umgang mit Zeit nachzudenken. Zentral sind dabei die Aspekte Geschwindigkeit und Mobilität sowie deren Folgen.

### Die Beschleunigung der Zeit

Wann hat die Beschleunigung unseres Lebens überhaupt begonnen? Bereits an der Wende zur Frühen Neuzeit, erfährt man im ersten Ausstellungsraum. Seit die öffentliche Post eingerichtet und später die Eisenbahn erfunden wurde, geht es nicht mehr allein darum, Entfernungen zu bewältigen. Eine neue Komponente kommt hinzu: die Zeit. Es heißt nun nicht mehr: Kann ich die Strecke von A nach B zurücklegen?, sondern: Wie lange brauche ich, um die Strecke von A nach B zurückzulegen? Briefe, Waren und bald auch der Mensch werden immer schneller befördert, die Welt schrumpft – zeitlich – immer mehr zusammen. Irgendwann kann nahezu jedermann reisen, denn die Verbindungen werden nicht nur schneller, sondern auch günstiger. Jetzt sind Erfindungen gefragt, die die Reisezeit vermeintlich verkürzen:



Seit den 1930er Jahren ist es möglich, sich die genaue Uhrzeit Tag und Nacht ansagen zu lassen. Die Zeitanzeige ist in den 1980er Jahren die täglich meistgewählte Telefonnummer.

Leichte Taschenbücher, kompakte Reisespiele, Walkman und Gameboy lassen für den Passagier die Zeit wie im Flug vergehen. Besonders Berufspendler müssen ihr Büro sozusagen immer dabei haben, was mit dem Handy und dem Laptop ermöglicht wird. Man staunt beim Anblick eines Schwarz-Weiß-Plakats von 1957 – schon damals gab es Autotelefone!

### Zeit ist Geld

Wirtschaftliche Interessen sind seit dem Mittelalter der Hauptgrund für die ständige Beschleunigung. Das Motto „Zeit ist Geld“ prägt insbesondere die Zeit der Industrialisierung. Rationalisierte und effizienzorientierte Denkweisen bestimmen den Umgang mit Maschinen und Ar-



Foto: Museum für Kommunikation Berlin

Ausstellungsraum



◀ Mit diesem Plakat warb die Deutsche Bahn im Jahr 1961.

Ein Mann telefoniert mit einem A-Netz-Autotelefon. Das Bild stammt aus dem Jahr 1957.



Quelle: Museumsstiftung Post und Telekommunikation

beitskräften. Stopp- und Stechuhren sorgen für präzise Arbeitszeiten, der Wecker wird zur Massenware. Keine Minute darf vergeudet werden – sonst droht Lohnabzug! Der natürliche Tag-Nacht-Rhythmus wird mit der Erfindung der Glühbirne durchbrochen, die Schichtarbeit hält Einzug. Kein Wunder, dass der menschliche Organismus und seine Psyche offenbar dem schnellen Wandel nicht immer gewachsen sind. Um 1900 ist der Begriff „nervöses Zeitalter“ weit verbreitet und meint nichts anderes als die moderne Bezeichnung „Stress“.

Aber auch im privaten Bereich muss alles immer schneller gehen. Auf einer rotierenden runden Plattform entdeckt der

Ausstellungsbesucher zahlreiche Produkte, die wir täglich verwenden. Beim Betrachten der Waren wird deutlich, wie viele Marken mit Zeitersparnis werben: „Maggi Fix“, „UHU Flinke Flasche“ oder „Tempo“ wollen uns anscheinend helfen, unsere kostbare Zeit für wichtigere Dinge als Kochen, Reparieren oder Kranksein zu nutzen. Ebenso suggerieren viele Markenlogos Geschwindigkeit, bevorzugt in Verbindung mit schnellen Tieren, darunter „Puma“, „Jaguar“ oder „Mozilla Firefox“.

### Die Zeit optimal nutzen

Wir „sparen“ also Zeit. Doch diese Zeit will optimal genutzt sein! Den Facebook-Account pflegen, immer über das aktuellste Weltgeschehen informiert sein, die neusten Filme, die neuste Musik kennen – das wird in der heutigen Zeit erwartet. Und nach Feierabend ist nicht immer Schluss, ständige Erreichbarkeit ist ein großes Thema, das auch die gesetzliche Unfallversicherung in ihre Präventionsarbeit aufgenommen hat. Da muss man schon einmal den „Wellness Entspannungstea“ trinken, um endlich mal zur Ruhe zu kommen. Umgekehrt putschen einen „Dextro Energy“ oder „Red Bull“ auf, wenn man eigentlich müde ist, aber trotzdem leistungsstark bleiben muss. Ob unsere Vorfahren den künstlichen On-Off-Modus gutheißen würden?

Am Ende der Ausstellung hat man das Gefühl, die Zeit sei rasch verfliegen – ein Blick auf den Auslass-Stempel bestätigt, dass es später geworden ist als gedacht. Im „Raum der Zeit“ kann jeder Besucher in großen Büchern Fragen zu seinem persönlichen Umgang mit der Zeit beantworten. Auf die Frage „Wofür hätten Sie gerne mehr Zeit?“ antworten viele: „Zum Nichtstun“. Vielleicht haben wir das heutzutage wirklich ein bisschen verlernt. Bei der nächsten Wochenend-Planung könnte daher ein To-Do-Punkt lauten: Einfach mal nichts tun und die Seele baumeln lassen. ●

### TEMPO TEMPO! Im Wettlauf mit der Zeit

12. April bis 1. September 2013  
Museum für Kommunikation Berlin

#### Publikation

Zur Ausstellung erscheint als Begleitpublikation „Das Zeitsparbuch“ im Verlag Hermann Schmidt, Mainz, das für 14,80 Euro im Museumsshop erhältlich ist. Zwölf Originalessays erörtern darin Zwänge und Zeitnöte eines gewöhnlichen 24-Stunden-Tages. Ein Kalendarium lädt auf 52 Wochenenden zu eigenem kritischem Zeitmanagement ein.

#### Begleitprogramm

Zur Ausstellung gibt es ein umfangreiches museumspädagogisches Begleitprogramm mit Vorträgen, Lesungen, Workshops, Podiumsgespräch und Kinderaktionen.

#### Autorin



Foto: DGUV

#### Elena Engelhardt

Volontärin im Referat Redaktion und Medien der DGUV  
E-Mail: elena.engelhardt@dguv.de

Neue Rechtsprechung zum Datenschutz

# Auswirkungen eines Verstoßes gegen § 200 Abs. 2 SGB VII



§ 200 Abs. 2 SGB VII steht im Vordergrund des für die gesetzliche Unfallversicherung geltenden Datenschutzrechtes. Das Landessozialgericht Baden-Württemberg hat nun entschieden, dass ein Verstoß gegen diesen Paragraphen mit erfolgter Entfernung des Gutachtens aus der Akte nicht automatisch zur Aufhebung des darauf beruhenden Verwaltungsakts führt.

**Z**u der im Vordergrund für die gesetzliche Unfallversicherung stehenden Vorschrift des Datenschutzrechtes, § 200 Abs. 2 SGB VII, ist in dieser Zeitschrift bereits unter Berücksichtigung der Rechtsprechung berichtet worden.<sup>1</sup> In diesem Beitrag wurde die Entscheidung des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 30. November 2011<sup>2</sup> erwähnt, wonach § 200 Abs. 2

Halbs. 1 SGB VII dem Versicherten kein Recht einräumt, selbst Sachverständige zur Durchführung eines Gutachtens vorzuschlagen. In Anlehnung an die Entscheidung des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen ist festgehalten worden, dass eine Möglichkeit, mit eigenen Vorschlägen auf die Auswahl des Sachverständigen Einfluss zu nehmen, dem Versicherten nur im Rahmen seines

allgemeinen Rechts zustehe, sich mit Anträgen oder sonstigem Sachvorbringen am Verwaltungsverfahren zu beteiligen (§ 20 Abs. 3 SGB X).<sup>3</sup>

Das Landessozialgericht Baden-Württemberg hat nun in seiner Entscheidung vom 12. Februar 2013 herausgestellt, dass ein Verstoß gegen das Auswahlrecht nach § 200 Abs. 2 SGB VII mit erfolgter Entfer-

nung des Gutachtens aus der Akte nicht automatisch zur Aufhebung des auf dem Gutachten beruhenden Verwaltungsaktes wegen formeller Rechtswidrigkeit führe.<sup>4</sup>

In Ergänzung zu der mit der Entscheidung des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen aufgezeigten Problematik, dass dem Versicherten kein Recht zusteht, selbst Sachverständige zur Durchführung eines Gutachtens vorzuschlagen, soll nachfolgend auf die Rechtsfolge eines Verstoßes gegen § 200 Abs. 2 SGB VII eingegangen werden.

### 1. Die Entscheidung des Landessozialgerichts Baden-Württemberg

Der Streitsache liegt im Wesentlichen folgender Sachverhalt zugrunde:

Die Beklagte hatte mit Bescheid vom 9. Mai 2008 einen Unfall des Klägers vom 8. April 2004 als Arbeitsunfall nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 Prozent anerkannt.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch. Er brachte vor, als Unfallfolgen seien wei-

tere Gesundheitsschäden anzuerkennen und dementsprechend sei eine höhere Rente zu gewähren. Die Beklagte legte den Sachverhalt, ohne dem Kläger ein Auswahlrecht gemäß § 200 Abs. 2 SGB VII zu gewähren, einem Mediziner vor, dessen Äußerung im Laufe des Klageverfahrens von der Beklagten aus der Verwaltungsakte entfernt worden ist, nachdem der Kläger schon im Widerspruchsverfahren und auch im nachfolgenden Klageverfahren eine Verletzung seines Auswahlrechts nach § 200 Abs. 2 SGB VII gerügt hatte.

Nach der Stellungnahme des gehörten Mediziners war keine unfallbedingte MdE gegeben; insoweit nahm die Beklagte mit Verwaltungsentscheidung vom 3. März 2009 den Bescheid vom 9. Mai 2008 hinsichtlich der anerkannten Unfallfolgen und der gewährten Rente mit Wirkung für die Zukunft zurück. In dem sich an das erfolglose Widerspruchsverfahren anschließenden Klageverfahren hat das Sozialgericht nach weiterer medizinischer Sachverhaltsaufklärung – unter anderem Einholung eines Sachverständigengutach-

tens – die Klage durch Urteil vom 19. Juli 2012 wegen fehlender MdE abgewiesen. Die hiergegen gerichtete Berufung hat das LSG Baden-Württemberg durch Beschluss vom 12. Februar 2013 zurückgewiesen. Das LSG hat einen Verstoß gegen das Auswahlrecht des Klägers nach § 200 Abs. 2 SGB VII durch das Tätigwerden eines Mediziners während des Verwaltungsverfahrens bejaht und wertet diesen Verstoß als Verfahrensfehler, dessen Auswirkungen aber nach § 42 Satz 1 SGB X zu bewerten sind.<sup>5</sup>

Nach § 42 Satz 1 Alt. 1 SGB X kann die Aufhebung eines Verwaltungsaktes, der nicht nach § 40 SGB X nichtig ist, nicht allein deshalb beansprucht werden, weil er unter Verletzung von Vorschriften über das Verfahren zustande gekommen ist, wenn offensichtlich ist, dass die Verletzung die Entscheidung in der Sache nicht beeinflusst hat. Wenn einem Versicherten nicht die Möglichkeit zur Auswahl eines Gutachters nach § 200 Abs. 2 SGB VII gegeben worden ist – so die zutreffende und wesentliche Aussage des zweitinstanzlichen Gerichts –, kann sich dies nur auf ▶



**„Wenn einem Versicherten nicht die Möglichkeit zur Auswahl eines Gutachters nach § 200 Abs. 2 SGB VII gegeben worden ist, kann sich dies nur auf die Entscheidung in der Sache auswirken, wenn Feststellungen oder Bewertungen des Gutachters nicht zutrafen und der Unfallversicherungsträger dem in seiner Entscheidung gefolgt ist.“**

„Ein Verstoß gegen das Auswahlrecht nach § 200 Abs. 2 SGB VII mit erfolgter Entfernung des Gutachtens aus der Akte führt nicht automatisch zur Aufhebung des auf dem Gutachten beruhenden Verwaltungsaktes.“



★

- 1 DGUV Forum 5/12, S. 37.
- 2 LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 30.11.2011 – L 3 U 220/10.
- 3 Dahm, DGUV Forum 5/12, S. 39.
- 4 LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 12.2.2013 – L 10 U 3750/12.
- 5 Das LSG nimmt insoweit Bezug auf das BSG, Urteil vom 20.7.2010 – B 2 U 17/09 R, SozR 4 – 2700 §200 Nr. 2.
- 6 Hauck/Kranig, § 199 SGB VII Rd.-Nr. 7; zu den Rechtsfolgen bei einem Verstoß gegen § 200 Abs. 2 SGB VII vgl. auch Lauterbach/Dahm, § 200 SGB VII Anm. 21.
- 7 LSG Baden-Württemberg vom 12.2.2013 Rd.-Nr. 31.
- 8 LSG Baden-Württemberg vom 12.2.2013, Rd.-Nr. 34.

die Entscheidung in der Sache auswirken, wenn Feststellungen oder Bewertungen des Gutachters nicht zutrafen und der Unfallversicherungsträger dem in seiner Entscheidung gefolgt ist.<sup>6</sup> Dies soll nach Auffassung des LSG insbesondere dann gelten, wenn sich das unter Verstoß gegen § 200 Abs. 2 SGB VII eingeholte Gutachten auf eine Entscheidung zur MdE, zum Kausalzusammenhang oder zur Diagnose bezog, weil nur eine MdE richtig sein kann, ebenso nur eine Kausalbeurteilung und eine Diagnose: alles alternativlose, gebundene Entscheidungen.<sup>7</sup>

Der Verwaltungsakt kann daher nicht allein wegen eines Verstoßes gegen § 200 Abs. 2 SGB VII aufgehoben werden, wenn er in der Sache richtig ist. Hierzu hat das Landessozialgericht zutreffend festgestellt, dass das vom erstinstanzlichen Gericht im Rahmen seiner Amts-

ermittlungspflicht eingeholte und auch den Senat überzeugende Gutachten die Rücknahmeentscheidung der Beklagten bestätigt; das Landessozialgericht geht zudem davon aus, dass die Beklagte, die sich im Übrigen die Ausführungen des Sachverständigen ausdrücklich zu eigen gemacht hat, ohne den Verstoß gegen das Auswahlrecht nach § 200 Abs. 2 SGB VII, das heißt bei Einholung eines Gutachtens unter Beachtung des Auswahlrechts, mit demselben richtigen Ergebnis schon im Verwaltungsverfahren, genauso entschieden hätte. Der Entziehungsbescheid vom 3. März 2009 wird durch die zulässige Berücksichtigung des erst im Klageverfahren eingeholten Gutachtens nicht auf eine völlig neue Grundlage gestellt. Von einer völlig neuen Grundlage für die Rücknahme der Verletztenrentenbewilligung kann damit nur bei einer vollständigen Auswechslung der Argumentation ausgegangen werden; eine solche hat aber nicht stattgefunden: Tragend für die dem Kläger ungünstige Entscheidung ist nach wie vor der fehlende Kausalzusammenhang zwischen dem Arbeitsunfall und den geltend gemachten Gesundheitsstörungen. Das Landessozialgericht bestätigt in diesem Zusammenhang die erstinstanzliche Aussage, dass der Bescheid vom 3. März 2009 durch die Berücksichtigung des Sachverständigengutachtens in seinem Wesen nicht verändert worden ist.<sup>8</sup>

Die Besonderheit der Entscheidung des Landessozialgerichts, das im Übrigen nicht die Revision zugelassen hat und deren Nichtzulassung auch nicht mit der Nichtzulassungsbeschwerde angefochten worden ist, liegt darin, dass einerseits ein Verstoß gegen das Auswahlrecht nach

§ 200 Abs. 2 SGB VII bejaht wird, andererseits aber dieser Verstoß als Verfahrensfehler bewertet wird, für dessen Auswirkungen die Vorschrift des § 42 Satz 1 SGB X heranzuziehen ist.

**2. Zusammenfassung**

Ein Verstoß gegen das Auswahlrecht nach § 200 Abs. 2 SGB VII mit erfolgter Entfernung des Gutachtens aus der Akte führt nicht automatisch zur Aufhebung des auf dem Gutachten beruhenden Verwaltungsaktes wegen formeller Rechtswidrigkeit; maßgebend ist insoweit § 42 SGB X. Dementsprechend ist ein Rücknahmebescheid nach § 45 SGB X nicht wegen eines solchen Verfahrensfehlers aufzuheben, wenn durch die spätere gerichtliche Sachaufklärung die Rechtswidrigkeit der früheren Leistungsbewilligung bewiesen wird. ●

**Autor**



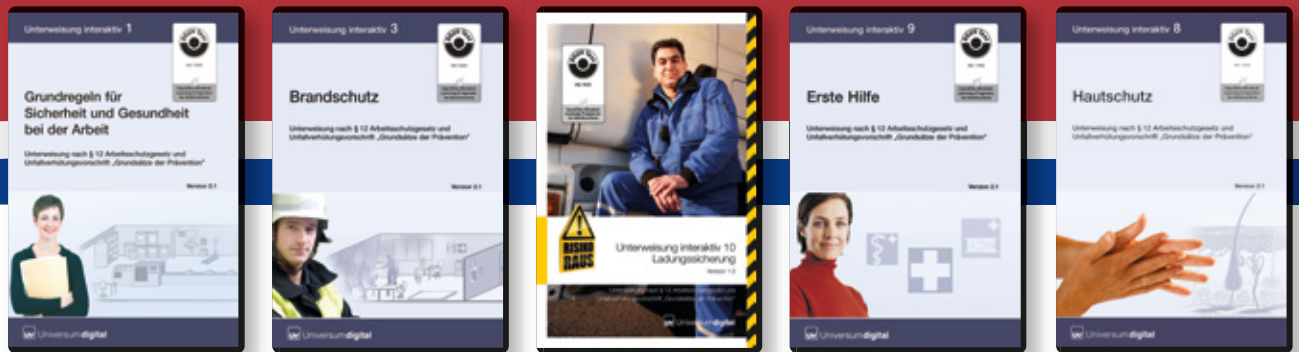
Foto: Privat

**Dirk Dahm**

Früherer Leiter der Abteilung  
Recht der Bezirksdirektion Bochum  
der BG RCI  
E-Mail: cdm Dahm@t-online.de



# 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** (z.B. Vorbeugender Brandschutz, betrieblicher Brandschutz, abwehrender Brandschutz)
- **Ladungssicherung** (z.B. Risiken fehlerhafter Ladungssicherung, Physikalische Grundlagen)
- **Erste Hilfe** (z.B. Pflichten und Verantwortung, Erste Hilfe im Betrieb, Rettungskette)
- **Hautschutz** (z.B. Betrieblicher Hautschutz, Berufliche Hautkrankheiten und Hautbelastungen im Beruf)
- **Persönliche Schutzausrüstungen** (relevante PSA aus verschiedensten Themenbereichen z.B. Kopfschutz, Atemschutz, Gehörschutz)

## In Zertifizierung:

- **Gesunder Rücken**
- **Elektrische Geräte und Anlagen**
- **Lärmschutz**

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

Weitere Informationen:

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

**UV** **Universum**  
Verlag

Übersicht der wichtigsten Zahlen der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

	2010	2011	2012	Veränd. v. 2011 auf 2012 in % <sup>3</sup>
<b>Organisation</b>				
UV-Träger	40	36	35	-2,8
Sektionen und Bezirksverwaltungen <sup>1</sup>	93	83	76	-8,4
<b>Umfang der Versicherung</b>				
Unternehmen/Einrichtungen	3.943.133	3.874.966	3.866.445	-0,2
Vollarbeiter <sup>2</sup>	36.941.169	37.475.591	37.957.013	+1,3
Versicherte	75.548.669	75.931.185	76.159.014	+0,3
davon in der Schüler-UV	17.122.852	17.071.776	17.150.120	+0,5
Versicherungsverhältnisse <sup>2</sup>	80.018.160	80.602.427	81.803.446	+1,5
<b>Entgelt<sup>1</sup> (Der Beitragsberechnung zugrunde gelegtes Entgelt)</b>				
in 1.000 Euro <sup>1</sup>	743.003.013	783.460.386	816.686.778	+4,2
pro (GBG-)Vollarbeiter <sup>1</sup>	23.364	24.227	24.856	+2,6
<b>Arbeits- und Wegeunfälle<sup>6</sup></b>				
Meldepflichtige Arbeitsunfälle <sup>2</sup>	954.459	919.025	885.009	-3,7
je 1.000 Vollarbeiter	25,84	24,52	23,32	-4,9
je 1 Million geleisteter Arbeitsstunden	16,15	15,42	14,76	-4,3
Meldepflichtige Schulunfälle	1.307.348	1.293.653	1.229.546	-5,0
je 1.000 Schüler	76,35	75,78	71,69	-5,4
Meldepflichtige Wegeunfälle <sup>2</sup>	223.973	188.452	176.356	-6,4
je 1.000 gew. Versicherungsverhältnisse	5,25	4,34	3,93	-9,5
Meldepflichtige Schulwegunfälle	124.572	114.157	110.908	-2,8
je 1.000 Schüler	7,28	6,69	6,47	-3,3
<b>Meldepflichtige Unfälle zusammen<sup>2</sup></b>	<b>1.178.432</b>	<b>1.107.477</b>	<b>1.061.365</b>	<b>-4,2</b>
<b>Meldepflichtige Schülerunfälle zusammen</b>	<b>1.431.920</b>	<b>1.407.810</b>	<b>1.340.454</b>	<b>-4,8</b>
Neue Arbeitsunfallrenten <sup>2</sup>	16.564	15.740	15.344	-2,5
je 1.000 Vollarbeiter	0,448	0,420	0,404	-3,8
Neue Schulunfallrenten	619	505	601	+19,0
je 1.000 Schüler	0,036	0,030	0,035	+18,5
Neue Wegeunfallrenten <sup>2</sup>	6.076	5.951	5.449	-8,4
je 1.000 gew. Versicherungsverhältnisse	0,142	0,137	0,121	-11,5
Neue Schulwegunfallrenten	317	303	315	+4,0
je 1.000 Schüler	0,019	0,018	0,018	+3,5
<b>Neue Unfallrenten zusammen<sup>2</sup></b>	<b>22.640</b>	<b>21.691</b>	<b>20.793</b>	<b>-4,1</b>
<b>Neue Schülerunfallrenten zusammen</b>	<b>936</b>	<b>808</b>	<b>916</b>	<b>+13,4</b>
Tödliche Arbeitsunfälle <sup>2</sup>	519	498	500	+0,4
Tödliche Schulunfälle	6	7	8	x
Tödliche Wegeunfälle <sup>2</sup>	367	394	386	-2,0
Tödliche Schulwegunfälle	50	70	48	-31,4
<b>Tödliche Unfälle zusammen<sup>2</sup></b>	<b>886</b>	<b>892</b>	<b>886</b>	<b>-0,7</b>
<b>Tödliche Schülerunfälle zusammen</b>	<b>56</b>	<b>77</b>	<b>56</b>	<b>-27,3</b>
<b>Berufskrankheiten (BKen)</b>				
Verdachtsanzeigen	70.277	71.269	70.566	-1,0
<b>Entschiedene Fälle</b>	<b>69.186</b>	<b>71.738</b>	<b>71.389</b>	<b>-0,5</b>
<b>davon: BK-Verdacht bestätigt</b>	<b>31.219</b>	<b>34.573</b>	<b>35.293</b>	<b>+2,1</b>
Anerkannte Berufskrankheiten	15.461	15.262	15.291	+0,2
darunter: neue BK-Renten	6.123	5.407	4.924	-8,9
Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt <sup>4</sup>	15.758	19.311	20.002	+3,6
<b>davon: BK-Verdacht nicht bestätigt</b>	<b>37.967</b>	<b>37.165</b>	<b>36.096</b>	<b>-2,9</b>
Todesfälle infolge einer BK	2.486	2.548	2.454	-3,7
<b>Rentenbestand</b>	<b>881.268</b>	<b>868.308</b>	<b>855.771</b>	<b>-1,4</b>
Verletzte und Erkrankte	758.374	747.685	737.860	-1,3
Witwen und Witwer	109.023	107.698	105.514	-2,0
Waisen	13.837	12.894	12.364	-4,1
Sonstige	34	31	33	+6,5
<b>Umlagesoll<sup>7</sup> der gewerblichen Berufsgenossenschaften in Euro</b>	<b>9.816.176.100</b>	<b>10.310.357.698</b>	<b>10.599.173.215</b>	<b>+2,8</b>
<b>Umlagebeitrag der UV-Träger der öffentlichen Hand in Euro</b>	<b>1.237.847.181</b>	<b>1.268.866.657</b>	<b>1.320.375.980</b>	<b>+4,1</b>
<b>Aufwendungen in Euro</b>				
Prävention <sup>5</sup>	911.434.949	948.224.808	1.013.342.263	+6,9
Entschädigungsleistungen <sup>5</sup>	9.304.087.838	9.369.686.097	9.460.441.171	+1,0
darunter: Heilbehandlung, sonstige Rehabilitation	3.676.488.869	3.797.051.081	3.863.217.392	+1,7
Finanzielle Kompensation <sup>5</sup>	5.627.598.969	5.572.635.016	5.597.223.779	+0,4
Verwaltung und Verfahren <sup>5</sup>	1.275.609.735	1.300.581.441	1.341.165.690	+3,1

<sup>1</sup> nur gewerbliche Berufsgenossenschaften <sup>2</sup> ohne Schüler-Unfallversicherung <sup>3</sup> x Prozent nur bei Fallzahl > 10 <sup>4</sup> Der Anstieg ist durch die Verbesserung der Dokumentation der § 3-Maßnahmen in der Stufe 1 des Stufenverfahrens Haut zu begründen. <sup>5</sup> Änderungen im Kontenrahmen ab Berichtsjahr 2010, Vergleiche mit Berichtsjahren vor 2010 nur bedingt möglich: finanzielle Kompensation inkl. neuem Konto 589 „Leistungen bei Unfalluntersuchungen“, früher Teil der Verfahrenskosten. <sup>6</sup> Die Angabe in 2011 ist aufgrund der bei einigen UV-Trägern der öffentlichen Hand vorgenommenen Umstellung der Erfassung der Meldepflicht relativ unsicher. <sup>7</sup> BGHM und BG BAU: ohne Berücksichtigung der Auslandsunfallversicherung. (Stand: 11.7.2013)

## Jahresbericht

# Kennziffern der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung 2012

Die Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der neun gewerblichen Berufsgenossenschaften sowie der 26 Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand für das Jahr 2012 liegen seit Kurzem vor. Der folgende Beitrag enthält die aktuellen Trends zu Unfällen, Berufskrankheiten, Rentenbestand und Leistungsaufwendungen. Organisation und Umfang der Versicherung sowie die Aufbringung der Mittel werden ebenfalls beschrieben.

## 1 Organisation

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben ihre Zuständigkeit seit dem 1. Januar 1991 entsprechend den Bestimmungen im Einigungsvertrag auf die neuen Bundesländer ausgedehnt.

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Unfallversicherungsmodernisierungsgesetz (UVMG) in der Fassung vom 8. Mai 2008 nennt als wesentliche Ziele die Anpassung der Organisation der gesetzlichen Unfallversicherung an veränderte Wirtschaftsstrukturen, die Lösung der Altlasten-Problematik sowie die Modernisierung der Verwaltungsstrukturen. Damit beschreibt der Gesetzgeber den seiner Ansicht nach bestehenden Reformbedarf. Als Lösung für letzteres sieht das Gesetz vor, durch Fusionen in eigener Verantwortung der Selbstverwaltung die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften auf neun Träger zu reduzieren. Das Ziel der Bundesregierung ist am 1. Januar 2011 erreicht worden.

Am 1. Januar 2012 schlossen sich der Bayerische Gemeindeunfallversicherungsverband und die Unfallkasse München zur Kommunalen Unfallversicherung Bayern zusammen. Im Jahr 2012 bestanden somit 26 Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Beginnend mit der Neuorganisation im öffentlichen Bereich zum 1. Januar 1998 hat sich die Zahl der Träger von 54 auf 26 mehr als halbiert. Darüber hin-

aus gibt es eine Reihe von Verwaltungsgemeinschaften und Kooperationen.

Die Zahl der bei den Unfallversicherungsträgern tätigen Personen ist gegenüber dem Vorjahr um 0,5 Prozent auf 22.090 gestiegen. Davon gehörten 17.179 (+0,8 Prozent) zum Verwaltungspersonal und 4.911 (-0,9 Prozent) zum Personal des Technischen Aufsichtsdienstes.

**„Bei den Mitgliedern der DGUV waren 2012 insgesamt 3.866.445 Unternehmen und Einrichtungen zu verzeichnen.“**

## 2 Unternehmen und Einrichtungen

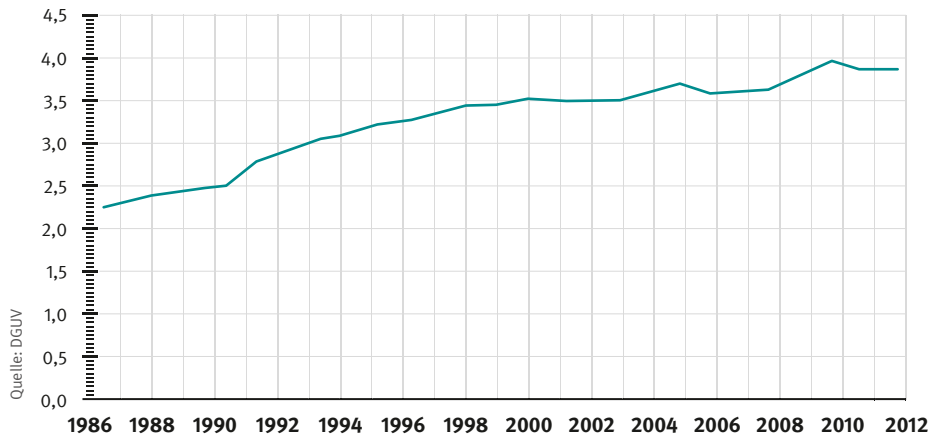
Bei den Mitgliedern der DGUV waren 2012 insgesamt 3.866.445 Unternehmen und Einrichtungen zu verzeichnen. Davon entfielen 3.218.515 auf den Zuständigkeitsbereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften. Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand betreuten 647.930 Unternehmen und Einrichtungen.

In der gewerblichen Wirtschaft war im Jahr 2012 die Entwicklung der Zahl der Unternehmen in den verschiedenen Berufsgenossenschaften uneinheitlich: Der größte Anstieg um 1,9 Prozent ist in der Berufsgenossenschaft Holz und Metall

(BGHM) zu verzeichnen. In der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU) ist ein Rückgang um 6,2 Prozent zu verzeichnen. Bei den übrigen Berufsgenossenschaften bewegen sich die Veränderungen zwischen -2,8 Prozent und +1,4 Prozent. Insgesamt ist die Unternehmenszahl mit 3.218.515 im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert geblieben (-0,3 Prozent).

Bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand zählen als zugehörige Unternehmen Bund, Länder, Gemeindeverbände, Kommunen, Hilfeleistungsunternehmen, Privathaushalte und selbstständige Unternehmen nach §125 Abs. 3, §128 Abs. 4, §129 Abs. 3 SGB VII. Für das Berichtsjahr 2012 wurden 23.546 Unternehmen, 462.297 Privathaushalte, die Personen beschäftigen, und 22.117 Unternehmen, die Hilfe leisten, ermittelt. Gegenüber dem Vorjahr ist auch hier die Gesamtzahl der Unternehmen mit 507.960 (+0,4 Prozent) nahezu unverändert.

Außerdem sind die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand für die Einrichtungen in der Schüler-Unfallversicherung zuständig. Dazu gehören Einrichtungen der Tagesbetreuung (inklusive Tagespflege), allgemeinbildende, berufliche und Hochschulen. Die Anzahl der Einrichtungen ist im Vergleich zum Vorjahr mit 139.970 um 0,4 Prozent zurückgegangen. ▶



**Abbildung 1:** Unternehmen/Beitragspflichtige, Haushalte und Unternehmen, die Hilfe leisten, sowie Bildungseinrichtungen (absolut in Millionen)

In **Abbildung 1** ist der langjährige Verlauf der Zahl der versicherten Unternehmen und Einrichtungen dargestellt. Dabei zeigt sich ein deutlicher Anstieg seit 1986, der sich nach Ausweitung der Zuständigkeit auf die neuen Bundesländer ab 1991 noch verstärkt hat.

### 3 Versicherte und Vollarbeiter

Bei den Unfallversicherungsträgern der DGUV waren 2012 etwa 76,2 Millionen Menschen in Deutschland gegen Arbeits-, Wege-, Schul- und Schulwegunfälle sowie Berufskrankheiten versichert. Hierbei handelt es sich zunächst um die Beschäftigten in der gewerblichen Wirtschaft und im öffentlichen Dienst. Daneben gibt es per Satzung oder freiwillig versicherte Unternehmer. Einen wesentlichen Teil der Versicherten machen die rund 17,15 Millionen Kinder in Tagesbetreuung (inklusive Tagespflege), Schüler und Studierende<sup>1</sup> aus. Außerdem umfasst der Kreis der Versicherten bestimmte Sondergruppen, die per Gesetz ebenfalls unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung stehen. Zu nennen sind hier insbesondere ehrenamtlich Tätige, Personen in Hilfeleistungsunternehmen, nicht gewerbsmäßige Bauarbeiter, Blutspender, Pflegepersonen, Rehabilitanden, Entwicklungshelfer, Arbeitslose oder Strafgefangene. Kurzfristig versicherte Personenkreise (zum Bei-



<sup>1</sup> Im Folgenden der besseren Lesbarkeit wegen mit der Bezeichnung „Schüler“ abgekürzt.

spiel Einzelhelfer) sind mangels statistischer Quellen unberücksichtigt.

Für die Berechnung von relativen Arbeitsunfallquoten (vgl. Abschnitt 4.1) werden versicherte Teilzeitbeschäftigte statistisch in Vollarbeiter (Vollzeitarbeitsleistungen) umgerechnet. Ein Vollarbeiter entspricht der durchschnittlich von einer vollbeschäftigten Person im produzierenden Gewerbe und Dienstleistungsbereich tatsächlich geleisteten – nicht der tariflichen – Arbeitsstundenzahl. Es erfolgt eine Berücksichtigung der kalendarischen Arbeitstage, der durchschnittlichen Urlaubs- und Krankheitstage sowie der bezahlten Wochenstunden.

Für 2012 beträgt die Zahl der Vollarbeiter bei den Mitgliedern der DGUV insgesamt 37.957.013 und ist damit gegenüber dem Vorjahr um 1,3 Prozent gestiegen. Davon entfallen 32.857.103 Vollarbeiter auf den Bereich der gewerblichen Wirtschaft, was gegenüber dem Vorjahr einen Zuwachs um 1,6 Prozent darstellt. Von diesen wurden 51,9 Milliarden Arbeitsstunden im gewerblichen Bereich geleistet; das ist 1,0 Prozent mehr als im Vorjahr. Im öffentlichen Bereich ist die Vollarbeiterzahl mit 5.099.910 um 0,7 Prozent leicht gesunken. Die Bestimmung der Rechengröße Vollarbeiter wird für die 17,15 Millionen Versicherten der Schüler-Unfallversicherung nicht vorgenommen. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der Versicherten in der Schüler-Unfallversicherung leicht gestiegen (+0,5 Prozent).

## 4 Arbeits- und Wegeunfälle

Vorbemerkung: Die Unfälle im Bereich der Schüler-Unfallversicherung werden in Abschnitt 5 beschrieben.

### 4.1 Begriffe und Unfallquoten

Als meldepflichtige Unfälle werden in den Geschäftsergebnissen die Unfallanzeigen nach § 193 SGB VII gezählt. Danach sind Unternehmer verpflichtet, binnen drei Tagen Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen anzuzeigen, die eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Kalendertagen – ohne den Unfalltag – oder den Tod zur Folge haben. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so werden auch Anzeigen von Verletzten, Durchgangsarztberichte sowie durch Krankenkassen angezeigte Fälle gezählt. Das Gleiche gilt für Wegeunfälle; das sind Unfälle auf dem Weg zum oder vom Ort einer versicherten Tätigkeit, die nach § 8 Abs. 2 Nrn. 1 bis 4 SGB VII den Arbeitsunfällen gleichgestellt sind.

Verläuft ein Arbeits- oder Wegeunfall tödlich oder hat er so schwere Folgen, dass es zu einer Entschädigung in Form einer Rente oder Abfindung kommt, so wird er in den Geschäftsergebnissen zusätzlich als „neue Unfallrente“ nachgewiesen. Voraussetzung für eine solche Entschädigung ist, dass der Unfall allein oder zusammen mit einem früheren Arbeitsunfall für einen gesetzlich festgelegten Mindestzeitraum zu einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 Prozent geführt hat.

Bei der statistischen Erfassung der tödlichen Unfälle werden diejenigen Fälle gezählt, bei denen sich der Unfall im Berichtsjahr ereignet hat und der Tod innerhalb von 30 Tagen nach dem Unfall eingetreten ist.

Zur Beurteilung des durchschnittlichen Arbeitsunfallrisikos werden die absoluten Arbeitsunfallzahlen einerseits zur Zahl der geleisteten Arbeitsstunden und andererseits zur Zahl der Vollarbeiter ins Verhältnis gesetzt. Bei letzterer wird die durchschnittliche Expositionszeit eines Vollbeschäftigten gegenüber der Gefahr, einen Arbeitsunfall zu erleiden, berücksichtigt und damit auch die konjunkturell und tariflich bedingte Schwankung der Jahresarbeitszeit.

Jede versicherte Tätigkeit, ob als Teilzeit- oder als Vollzeitbeschäftigung oder als kurzfristige Aktivität wie das Blutspenden, bringt jedoch ein eigenes Wegeunfallrisiko mit sich. Darüber hinaus kann derselbe Versicherte in mehr als einem Versicherungsverhältnis stehen und entsprechend mehr versicherte Wege zurücklegen. Daher werden die Wegeunfälle auf die Zahl der Versicherungsverhältnisse bezogen. Diese Zahl wird bei denjenigen Gruppen, die eine deutlich geringere Zahl von versicherten Wegen zurücklegen als Unternehmer, abhängig Beschäftigte und Schüler, entsprechend dem tatsächlichen Risiko gewichtet. Für das Berichtsjahr ergeben sich insgesamt 44.851.971 gewichtete Versicherungsverhältnisse (ohne Schüler-Unfallversicherung).

#### 4.2 Meldepflichtige Arbeitsunfälle

Im gewerblichen und öffentlichen Bereich waren im Berichtsjahr 885.009 meldepflichtige Arbeitsunfälle zu verzeichnen; dies waren 3,7 Prozent weniger als im Vorjahr. Da die Zahl der Vollarbeiter jedoch gestiegen ist, ist das Risiko, einen

Arbeitsunfall zu erleiden, je 1.000 Vollarbeiter von 24,52 im Vorjahr auf 23,32 in 2012 um 4,9 Prozent gefallen.

Ebenso ist die Zahl der geleisteten Arbeitsstunden im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen, wodurch die Häufigkeit der meldepflichtigen Arbeitsunfälle je einer Million geleisteter Arbeitsstunden um 4,3 Prozent gesunken ist. Diese Unfallquote betrug im Berichtsjahr 14,76, während sie im Vorjahr noch bei 15,42 gelegen hatte.

Die Darstellung der Häufigkeitsquoten der meldepflichtigen Arbeitsunfälle getrennt nach den verschiedenen Bereichen der gesetzlichen Unfallversicherung für die vergangenen Jahre in den Tabellen 1 und 2 verdeutlicht die strukturell bedingten Unterschiede. In Tabelle 1 ist die Häufigkeit der meldepflichtigen Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter dargestellt, in Tabelle 2 je einer Million geleisteter Arbeitsstunden.

Die Quoten zeigen für den Großteil der Berufsgenossenschaften die gleichen Trends: Am stärksten fällt die Abnahme

bei der Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution (BGHW), der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) sowie der BG BAU mit mehr als sieben Prozent aus. Einen Anstieg bei den Arbeitsunfallquoten verzeichnet lediglich die BG Rohstoffe und chemische Industrie (+2 beziehungsweise +3 Prozent).

#### 4.3 Meldepflichtige Wegeunfälle

Bei den Wegeunfällen handelt es sich um alle Unfälle auf dem Weg zwischen Wohnung und Ort der versicherten Tätigkeit, nicht etwa nur um Straßenverkehrsunfälle. Die Straßenverkehrsunfälle werden in den Geschäftsergebnissen nicht gesondert ausgewiesen; sie stellen zwar den überwiegenden Teil der Wegeunfälle, finden sich aber auch zu einem geringen Anteil bei den Arbeitsunfällen (zum Beispiel bei Berufskraftfahrern).

Im Bereich der Prävention unterstützt die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) die Arbeit des Deutschen Verkehrssicherheitsrats (DVR) in fachlicher und finanzieller Hinsicht. ▶

**Tabelle 1:** Meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter

	2009	2010	2011	2012	Veränd. v. 2011 auf 2012 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>25,01</b>	<b>26,44</b>	<b>25,79</b>	<b>24,43</b>	<b>-5,2</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	17,34	19,24	18,75	19,13	+1,9
102 BG Holz und Metall	40,16	42,62	43,09	40,85	-5,2
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	19,71	21,84	20,76	20,45	-1,5
104 BG der Bauwirtschaft	65,13	66,54	63,68	58,72	-7,8
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	41,71	40,13	37,84	37,62	-0,5
106 BG Handel und Warendistribution	24,91	26,85	27,02	24,68	-8,6
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	36,99	42,92	43,34	41,65	-3,9
108 Verwaltungs-BG	14,81	15,82	14,99	13,71	-8,5
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	14,43	15,72	15,54	15,27	-1,7
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)*</b>	<b>20,03</b>	<b>22,10</b>	<b>16,56</b>	<b>16,17</b>	<b>-2,3</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>24,30</b>	<b>25,84</b>	<b>24,52</b>	<b>23,32</b>	<b>-4,9</b>
<b>Schüler-Unfallversicherung</b>					
Schulunfälle je 1.000 Schüler	73,25	76,35	75,78	71,69	-5,4

**Tabelle 2:** Meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1 Million geleisteter Arbeitsstunden

	2009	2010	2011	2012	Veränd. v. 2011 auf 2012 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>15,93</b>	<b>16,53</b>	<b>16,22</b>	<b>15,46</b>	<b>-4,6</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	11,04	12,02	11,79	12,10	+2,6
102 BG Holz und Metall	25,58	26,64	27,10	25,85	-4,6
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	12,56	13,65	13,06	12,94	-0,8
104 BG der Bauwirtschaft	41,48	41,59	40,05	37,16	-7,2
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	26,57	25,08	23,80	23,81	+0,0
106 BG Handel und Warendistribution	15,87	16,78	16,99	15,62	-8,0
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	23,56	26,82	27,26	26,36	-3,2
108 Verwaltungs-BG	9,43	9,89	9,43	8,68	-7,9
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	9,19	9,82	9,77	9,67	-1,1
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)*</b>	<b>12,76</b>	<b>13,81</b>	<b>10,41</b>	<b>10,23</b>	<b>-1,7</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>15,48</b>	<b>16,15</b>	<b>15,42</b>	<b>14,76</b>	<b>-4,3</b>

\* Die Angabe in 2011 ist aufgrund der bei einigen UV-Trägern der öffentlichen Hand vorgenommenen Umstellung der Erfassung der Meldepflicht relativ unsicher.

Bei beruflichen Tätigkeiten im Straßenverkehr bestehen zusätzliche Präventionsmöglichkeiten, zum Beispiel durch die Unfallverhütungsvorschrift „Fahrzeuge“ (BGV D29) sowie spezielle Schulungsprogramme und Informationen für Versicherte, die aus beruflichen Anlässen am Straßenverkehr teilnehmen oder durch ihn gefährdet sind.

Bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand liegt der Arbeitsschwerpunkt, bedingt durch die große Zahl der Versicherten in der Schüler-Unfallversicherung, bei der Schulwegsicherheit. Mit den Landes- und Ortsverkehrswachten werden auf regionaler Ebene Multiplikatoren (Lehrkräfte und Erzieher/innen) Fortbildungen angeboten. Unterstützt wird die Arbeit durch Aktionen und Medien zur Verkehrserziehung und Schulwegsicherheit (zum Beispiel „Der Tote Winkel“, „BusSchule“, „Schulweglexikon“).

In den Jahren 2010 und 2011 lief in der gesetzlichen Unfallversicherung die zweijährige bundesweite Präventionskampagne „Risiko raus!“.

Im Jahr 2012 ereigneten sich 176.356 meldepflichtige Wegeunfälle. Nach dem witterungsbedingten starken Anstieg im Jahr 2010 ist ihre absolute Zahl gegenüber dem Vorjahr um 6,4 Prozent weiter gesunken. Bezogen auf 1.000 (gewichtete) Versicherungsverhältnisse (vgl. Abschnitt „Unfallquoten“) hat sich die Häufigkeit der meldepflichtigen Wegeunfälle von 4,34 im Vorjahr auf 3,93 im Berichtsjahr um 9,5 Prozent verringert. Die Entwicklung der Wegeunfallquoten bei den Berufsgenossenschaften liegt zwischen 0 und -13 Prozent (vgl. **Tabelle 3**).

#### 4.4 Neue Arbeitsunfallrenten

Die Zahl der schweren Arbeitsunfälle, bei denen es erstmals zur Zahlung einer Rente oder eines Sterbegeldes gekommen ist, ist von 15.740 im Vorjahr um 2,5 Prozent auf 15.344 im vergangenen Jahr zurückgegangen. Dabei hat ihre Häufigkeit je 1.000 Vollarbeiter von 0,420 auf 0,404 im Berichtsjahr um 3,8 Prozent abgenommen. Bezogen auf eine Million geleistete Arbeitsstunden ist ein Rückgang um 3,1 Prozent, von 0,264 in 2011 auf 0,256 im

Berichtsjahr, zu verzeichnen. Die Aufgliederung dieser beiden Unfallquoten nach den verschiedenen Bereichen der gesetzlichen Unfallversicherung für die vergangenen Jahre in den **Tabellen 4** und **5** zeigt, dass die Entwicklung der neuen Arbeitsunfallrenten uneinheitlich ausgefallen ist. Einer Zunahme vor allem bei der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) von 10,6 beziehungsweise 11,3 Prozent stehen Rückgänge in unterschiedlicher Größenordnung in den meisten anderen Berufsgenossenschaften gegenüber, vor allem in der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM), der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) sowie der BGHM (bis zu -15,4 beziehungsweise -14,8 Prozent).

#### 4.5 Neue Wegeunfallrenten

Die Zahl der neuen Wegeunfallrenten ist von 5.951 im Jahr 2011 auf 5.449 im Berichtsjahr um 8,4 Prozent gesunken. Dabei ist das Unfallrisiko je 1.000 (gewichteter) Versicherungsverhältnisse um 11,5 Prozent von 0,137 auf 0,121 gefallen.

**Tabelle 3:** Meldepflichtige Wegeunfälle je 1.000 gewichteter Versicherungsverhältnisse

	2009	2010	2011	2012	Veränd. v. 2011 auf 2012 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>4,13</b>	<b>5,11</b>	<b>4,26</b>	<b>3,91</b>	<b>-8,3</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	4,23	5,02	4,29	4,07	-5,0
102 BG Holz und Metall	4,27	5,20	4,49	4,44	-1,1
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	3,56	4,12	3,49	3,50	+0,4
104 BG der Bauwirtschaft	3,76	4,41	3,77	3,34	-11,5
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	3,75	4,30	3,47	3,27	-5,8
106 BG Handel und Warendistribution	4,89	6,03	5,11	4,51	-11,7
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	3,62	4,57	4,11	4,00	-2,7
108 Verwaltungs-BG	4,11	5,29	4,19	3,64	-13,2
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	4,31	5,60	4,78	4,34	-9,3
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV) *</b>	<b>5,00</b>	<b>6,12</b>	<b>4,89</b>	<b>4,07</b>	<b>-16,8</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>4,24</b>	<b>5,25</b>	<b>4,34</b>	<b>3,93</b>	<b>-9,5</b>
<b>Schüler-Unfallversicherung</b>					
Schulwegunfälle je 1.000 Schüler	6,77	7,28	6,69	6,47	-3,3

\* Die Angabe in 2011 ist aufgrund der bei einigen UV-Trägern der öffentlichen Hand vorgenommenen Umstellung der Erfassung der Meldepflicht relativ unsicher.

**Tabelle 4:** Neue Arbeitsunfallrenten je 1.000 Vollarbeiter

	2009	2010	2011	2012	Veränd. v. 2011 auf 2012 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>0,488</b>	<b>0,480</b>	<b>0,450</b>	<b>0,429</b>	<b>-4,6</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	0,646	0,656	0,513	0,568	+10,6
102 BG Holz und Metall	0,718	0,671	0,607	0,535	-11,9
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	0,489	0,515	0,494	0,418	-15,4
104 BG der Bauwirtschaft	1,462	1,423	1,367	1,364	-0,2
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,577	0,572	0,510	0,435	-14,7
106 BG Handel und Warendistribution	0,491	0,508	0,470	0,449	-4,5
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	1,169	1,139	1,172	1,170	-0,2
108 Verwaltungs-BG	0,218	0,215	0,211	0,212	+0,5
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	0,228	0,239	0,215	0,211	-1,9
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)</b>	<b>0,253</b>	<b>0,251</b>	<b>0,232</b>	<b>0,245</b>	<b>+5,4</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>0,455</b>	<b>0,448</b>	<b>0,420</b>	<b>0,404</b>	<b>-3,8</b>
<b>Schüler-Unfallversicherung</b>					
Schulunfälle je 1.000 Schüler	0,044	0,036	0,030	0,035	+18,5

**Tabelle 6** zeigt, dass sich die Veränderung dieser Wegeunfallquote gegenüber dem Vorjahr in den verschiedenen Bereichen ausgesprochen unterschiedlich darstellt. Der höchste Anstieg ist in der Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft (BG Verkehr) (+8,8 Prozent) zu verzeichnen, der größte Rückgang in der VBG (-21,4 Prozent).

#### 4.6 Verhältnis von neuen Unfallrenten zu meldepflichtigen Unfällen

Im Jahr 2012 kamen auf 1.000 meldepflichtige Arbeitsunfälle 17 neue Arbeitsunfallrenten, auf 1.000 meldepflichtige Wegeunfälle hingegen 31 neue Wegeunfallrenten. Daraus ist zu ersehen, dass Wegeunfälle im Vergleich zu Arbeitsunfällen weitaus häufiger besonders schwere Folgen haben.

#### 4.7 Tödliche Unfälle

Bei den tödlichen Arbeitsunfällen ist ein Anstieg um zwei Fälle auf 500 Todesfälle zu verzeichnen. Bei der Zahl der tödlichen Wegeunfälle findet sich ein Rückgang um acht Fälle auf 386.

Während auf 1.000 neue Arbeitsunfallrenten 33 tödliche Arbeitsunfälle kommen, entfallen auf 1.000 neue Wegeunfallrenten mit 71 tödlichen Wegeunfällen mehr als doppelt so viele Todesfälle. Dies verdeutlicht – ebenso wie die entsprechende Aussage in Abschnitt 4.6 – die überproportionale Schwere der Wegeunfälle gegenüber den Arbeitsunfällen.

#### 5 Schul- und Schulwegunfälle

Im Berichtsjahr ereigneten sich 1.340.454 meldepflichtige Schülerunfälle (Schul- und Schulwegunfälle). Die Pflicht zur Unfallanzeige besteht in der Schüler-Unfallversicherung dann, wenn der Versicherte getötet oder so verletzt wird, dass er ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen muss. Gegenüber dem Vorjahr sind die Schülerunfälle gefallen (-4,8 Prozent). Der Schulweganteil liegt mit 110.908 meldepflichtigen Unfällen bei 8,3 Prozent. Nach einem Anstieg im Jahr 2010 ist das Schülerunfallrisiko im Berichtsjahr weiter gesunken (-5,2 Prozent). Die Rate liegt bei 78,2 Schülerunfällen je 1.000 versicherter Schüler.

Bei der Zahl der neuen Schülerunfallrenten ist ein Anstieg von 13,4 Prozent auf insgesamt 916 erstmalige Entschädigungen zu verzeichnen. Wobei dieser Anstieg hauptsächlich durch die Aufarbeitung von Bearbeitungsrückständen bei einem Unfallversicherungsträger verursacht wird. Der Anteil der neuen Wegeunfallrenten liegt bei 34,4 Prozent.

Die Zahl der tödlichen Schülerunfälle ist nach der Zunahme im Vorjahr von 77 auf 56 deutlich gesunken (-27,3 Prozent). Der weit überwiegende Teil der tödlichen Schülerunfälle ereignet sich auf dem Schulweg. Im Jahr 2012 liegt der Anteil bei 85,7 Prozent.

#### 6 Berufskrankheiten

##### 6.1 Listen-Berufskrankheitensystem und Erweiterung

In Deutschland gilt ebenso wie in vielen anderen Ländern ein gemischtes Berufskrankheitensystem (Liste und Einzelfälle). Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 SGB VII diejenigen „Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates ▶

**Tabelle 5:** Neue Arbeitsunfallrenten je 1 Million geleisteter Arbeitsstunden

	2009	2010	2011	2012	Veränd. v. 2011 auf 2012 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>0,311</b>	<b>0,300</b>	<b>0,283</b>	<b>0,272</b>	<b>-4,0</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	0,411	0,410	0,323	0,360	+11,3
102 BG Holz und Metall	0,457	0,419	0,382	0,339	-11,3
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	0,312	0,322	0,311	0,265	-14,8
104 BG der Bauwirtschaft	0,931	0,889	0,859	0,863	+0,4
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,368	0,357	0,320	0,275	-14,1
106 BG Handel und Warendistribution	0,313	0,317	0,296	0,284	-3,9
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	0,745	0,712	0,737	0,741	+0,5
108 Verwaltungs-BG	0,139	0,135	0,133	0,134	+1,1
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	0,145	0,149	0,135	0,133	-1,3
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)</b>	<b>0,161</b>	<b>0,157</b>	<b>0,146</b>	<b>0,155</b>	<b>+6,0</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>0,290</b>	<b>0,280</b>	<b>0,264</b>	<b>0,256</b>	<b>-3,1</b>

**Tabelle 6:** Neue Wegeunfallrenten je 1.000 gewichteter Versicherungsverhältnisse

	2009	2010	2011	2012	Veränd. v. 2011 auf 2012 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>0,143</b>	<b>0,143</b>	<b>0,137</b>	<b>0,123</b>	<b>-10,5</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	0,204	0,200	0,177	0,163	-7,8
102 BG Holz und Metall	0,184	0,184	0,141	0,148	+4,5
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	0,175	0,161	0,146	0,133	-9,2
104 BG der Bauwirtschaft	0,130	0,145	0,118	0,122	+3,0
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,120	0,123	0,114	0,102	-10,7
106 BG Handel und Warendistribution	0,178	0,175	0,168	0,143	-14,6
107 BG für Transport und Verkehrswirtschaft	0,135	0,135	0,142	0,154	+8,8
108 Verwaltungs-BG	0,112	0,113	0,120	0,094	-21,4
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	0,124	0,132	0,146	0,127	-13,4
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)</b>	<b>0,133</b>	<b>0,137</b>	<b>0,139</b>	<b>0,115</b>	<b>-17,5</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>0,141</b>	<b>0,142</b>	<b>0,137</b>	<b>0,121</b>	<b>-11,5</b>
<b>Schüler-Unfallversicherung</b>					
Schulwegunfälle je 1.000 Schüler	0,018	0,019	0,018	0,018	+3,5

als Berufskrankheit bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden“. In diese Liste können ausschließlich Erkrankungen durch besondere gefährdende Einwirkungen aufgenommen werden, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Das Bundeskabinett hat am 18. März 2009 die 2. Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung verabschiedet. Seit Inkrafttreten am 1. Juli 2009 gibt es fünf neue Berufskrankheiten (BK 1318 Benzol, Blut und lymphatisches System, BK 2112 Gonarthrose, BK 4113 Lungenkrebs, PAK, BK 4114 Lungenkrebs, Asbest und PAK, BK 4115 Siderofibrose).

Darüber hinaus ist nach § 9 Abs. 2 SGB VII eine nicht in der Liste aufgeführte Krankheit anzuerkennen und zu entschädigen, wenn nach neuen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen die sonstigen Voraussetzungen des Abs. 1 erfüllt sind.

Damit eine Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt werden kann, muss zwi-

schen versicherter Tätigkeit und schädigender Einwirkung sowie zwischen dieser Einwirkung und der Erkrankung ein rechtlich wesentlicher ursächlicher Zusammenhang bestehen. Bei einigen Krankheiten müssen zusätzlich – neben diesem Kausalzusammenhang und den jeweiligen medizinischen Merkmalen – besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein: Zum Beispiel müssen Hauterkrankungen zusätzlich zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können; darüber hinaus muss das Tatbestandsmerkmal „schwere Krankheit oder wiederholte Rückfälligkeit“ erfüllt sein.

In der ehemaligen DDR galt ebenfalls ein gemischtes Berufskrankheitensystem. Auch wenn das Berufskrankheiten-Recht der ehemaligen DDR seit dem 1. Januar 1992 nicht mehr fortgilt, so werden Leistungen in vollem Umfang nach SGB VII und BKV auch weiterhin für solche Berufskrankheiten erbracht, die sich auf die Berufskrankheitenliste der ehemaligen DDR (DDR-BKVO-Liste) gründen. Sind die-

se jedoch nicht gleichzeitig Gegenstand der Berufskrankheiten-Liste der BKV, so muss der Eintritt der Erkrankung vor dem 1. Januar 1992 liegen und die Erkrankung dem zuständigen Unfallversicherungsträger vor dem 1. Januar 1994 bekannt geworden sein.

### 6.2 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit

Für Ärzte besteht nach § 202 SGB VII eine Anzeigepflicht bei begründetem Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit. Für Unternehmer besteht eine Meldepflicht gemäß § 193 Abs. 2 SGB VII bereits bei Anhaltspunkten für das Vorliegen einer Berufskrankheit bei Versicherten in ihren Unternehmen. Bei Vorliegen entsprechender Anhaltspunkte müssen auch Krankenkassen eine Anzeige erstatten. Es können jedoch auch Versicherte und andere Stellen den Verdacht auf Vorliegen einer Berufskrankheit melden. Der Unfallversicherungsträger prüft von Amts wegen durch das Feststellungsverfahren, ob tatsächlich eine Berufskrankheit i.S.v. § 9 Abs. 1 oder 2 SGB VII vorliegt. Naturgemäß ist die Zahl der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit höher als die Zahl der Fälle, bei denen sich im Feststellungsverfahren dieser Verdacht bestätigt.

**Tabelle 7:** Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit nach Krankheitsgruppen

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	2009	2010	2011	2012	Veränderung von 2011 auf 2012	
						absolut	in %*
<b>1</b>	<b>Chemische Einwirkungen</b>	<b>3.019</b>	<b>3.293</b>	<b>3.793</b>	<b>3.645</b>	<b>-148</b>	<b>-3,9</b>
11	Metalle und Metalloide	315	269	351	305	-46	-13,1
12	Erstickungsgase	192	141	48	80	+32	+66,7
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonstige chemische Stoffe	2.891	2.883	3.394	3.260	-134	-3,9
<b>2</b>	<b>Physikalische Einwirkungen</b>	<b>21.875</b>	<b>22.667</b>	<b>22.138</b>	<b>22.379</b>	<b>+241</b>	<b>+1,1</b>
21	Mechanische Einwirkungen	10.466	11.279	10.114	9.956	-158	-1,6
22	Druckluft	7	6	4	3	-1	x
23	Lärm	10.816	10.979	11.640	12.017	+377	+3,2
24	Strahlen	586	403	380	403	+23	+6,1
<b>3</b>	<b>Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten</b>	<b>2.471</b>	<b>2.398</b>	<b>2.577</b>	<b>2.367</b>	<b>-210</b>	<b>-8,1</b>
<b>4</b>	<b>Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell</b>	<b>17.189</b>	<b>16.141</b>	<b>15.557</b>	<b>15.274</b>	<b>-283</b>	<b>-1,8</b>
41	Anorganische Stäube	13.565	12.350	11.834	11.606	-228	-1,9
42	Organische Stäube	205	182	206	208	+2	+1,0
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	3.419	3.609	3.517	3.460	-57	-1,6
<b>5</b>	<b>Hautkrankheiten</b>	<b>19.408</b>	<b>23.798</b>	<b>25.230</b>	<b>24.619</b>	<b>-611</b>	<b>-2,4</b>
<b>6</b>	<b>Augenzittern der Bergleute</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>x</b>
	Sonstige Anzeigen	2.411	1.978	1.968	2.276	+308	+15,7
	<b>Insgesamt</b>	<b>66.951</b>	<b>70.277</b>	<b>71.269</b>	<b>70.566</b>	<b>-703</b>	<b>-1,0</b>

\*Prozent nur bei Fallzahl > 10

Im Jahr 2012 sind bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand 70.566 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit eingegangen: Dies ist gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang um 703 Fälle beziehungsweise um 1,0 Prozent. In der Schüler-Unfallversicherung sind Berufskrankheiten erwartungsgemäß seltene Ereignisse. Im Berichtsjahr wurden 100 BK-Verdachtsanzeigen registriert. In der Mehrzahl der Fälle handelt es sich dabei um Hauterkrankungen.

Die Aufschlüsselung der Verdachtsanzeigen der vergangenen Jahre nach Krankheitsgruppen in **Tabelle 7** erlaubt eine differenzierte Betrachtung:

Die Hautkrankheiten stellen mit 24.619 Anzeigen den größten Anteil. Die Zahl dieser Verdachtsanzeigen ist 2012 gegenüber dem Vorjahr um 611 Fälle beziehungsweise um 2,4 Prozent zurückgegangen. Hier-



Tabelle 8: Entschiedene Fälle

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Veränderung von 2011 auf 2012	
											absolut	in %
<b>BK-Verdacht bestätigt</b>	<b>24.877</b>	<b>24.942</b>	<b>25.022</b>	<b>23.019</b>	<b>23.663</b>	<b>23.028</b>	<b>25.570</b>	<b>31.219</b>	<b>34.573</b>	<b>35.293</b>	<b>+720</b>	<b>+2,1</b>
davon: anerkannte Berufskrankheiten	16.778	16.784	15.920	14.156	13.383	12.972	16.078	15.461	15.262	15.291	+29	+0,2
darunter: neue BK-Renten	5.085	5.021	5.459	4.781	4.123	4.312	6.643	6.123	5.407	4.924	-483	-8,9
davon: berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt	8.099	8.158	9.102	8.863	10.280	10.056	9.492	15.758	19.311	20.002	+691	+3,6
<b>BK-Verdacht nicht bestätigt</b>	<b>43.575</b>	<b>41.374</b>	<b>38.887</b>	<b>38.040</b>	<b>35.980</b>	<b>36.440</b>	<b>37.132</b>	<b>37.967</b>	<b>37.165</b>	<b>36.096</b>	<b>-1.069</b>	<b>-2,9</b>
<b>Entschiedene Fälle insgesamt</b>	<b>68.452</b>	<b>66.316</b>	<b>63.909</b>	<b>61.059</b>	<b>59.643</b>	<b>59.468</b>	<b>62.702</b>	<b>69.186</b>	<b>71.738</b>	<b>71.389</b>	<b>-349</b>	<b>-0,5</b>

bei spielt es eine Rolle, dass erstmals ab dem Berichtsjahr 2005 auch Meldungen nach § 3 BKV und Hautarztberichte statistisch bei den Verdachtsanzeigen zu erfassen sind. Mit Meldungen nach § 3 BKV wird auf die Gefahr hingewiesen, dass eine Berufskrankheit entstehen, wieder aufleben oder sich verschlimmern kann. Die zweitgrößte Gruppe bilden die 12.017 Anzeigen auf Verdacht einer Erkrankung auf Grund von Lärm. Diese weisen im Vergleich zum Vorjahr einen Anstieg um 377 Fälle oder 3,2 Prozent auf. Die 11.606 Verdachtsanzeigen bei den Erkrankungen durch anorganische Stäube sind um 228 Fälle beziehungsweise 1,9 Prozent gesunken. Die 9.956 Anzeigen auf Verdacht einer Erkrankung auf Grund mechanischer Einwirkungen sind um 158 Fälle beziehungsweise um 1,6 Prozent gesunken. Mitsächlich hierfür ist die seit 1. Juli 2009 neue Berufskrankheit Gonarthrose, auf welche nur noch 1.250 Anzeigen entfallen, während 2010 noch 1.804 und im Jahr darauf 1.301 Anzeigen zu verzeichnen waren. Der starke Anstieg von 17,7 Prozent auf Grund von Lösungsmitteln, Pestiziden und sonstigen chemischen Stoffen von Berichtsjahr 2010 auf 2011 ist bedingt durch die neu angezeigten Berufskrankheiten bei der BGHM zur BK1302 (Halogenkohlenwasserstoffe) durch die Meldungen im Rahmen der PCB-Belastung im Dortmunder Hafen (ENVIO).

### 6.3 Entschiedene Fälle

Die durch Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit ausgelösten Feststellungsverfahren führen zu einer der nachfolgend beschriebenen versicherungsrechtlichen Entscheidungen: Sind alle Voraussetzungen für das Vorliegen einer Berufskrank-

heit – wie in Abschnitt 6.1 beschrieben – erfüllt, so wird diese anerkannt. Bei bestimmten Berufskrankheiten müssen dafür besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein, wie zum Beispiel die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit. Sind nur diese nicht erfüllt, so wird zwar die Berufskrankheit im juristischen Sinne nicht anerkannt, es können jedoch im Rahmen von § 3 BKV Leistungen zur Individualprävention beziehungsweise zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden. Beide Fallgruppen werden statistisch als „bestätigte Berufskrankheiten“ zusammengefasst. In den übrigen Fällen muss eine Ablehnung erfolgen, weil entweder nicht nachgewiesen werden kann, dass die Erkrankten am Arbeitsplatz überhaupt einer entsprechenden Gefährdung ausgesetzt waren oder weil zwar der schädigende Einfluss am Arbeitsplatz festgestellt werden kann, nicht aber ein Zusammenhang zwischen dieser Einwirkung und der Erkrankung.

Bei einem Teil der anerkannten Berufskrankheiten wird aufgrund des Vorliegens bestimmter Voraussetzungen – insbesondere einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 Prozent – im Geschäftsjahr Verletztenrente (beziehungsweise Gesamtvergütung) oder Sterbegeld (beziehungsweise Hinterbliebenenrente) erstmals durch Verwaltungsakt festgestellt (sogenannte „neue Berufskrankheitenrenten“). Bei den anerkannten Berufskrankheiten ohne Rentenzahlung werden vielfach Leistungen in anderer Form erbracht, zum Beispiel Heilbehandlung, Verletzengeld, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder Übergangsgeld.

In Tabelle 8 wird ein zahlenmäßiger Überblick über alle in den letzten vergangenen Jahren im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand entschiedenen Fälle gegeben. Auch hier sind die wenigen Fälle aus dem Bereich der Schüler-Unfallversicherung enthalten. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 71.389 Feststellungsverfahren abgeschlossen. Dabei wurde in 35.293 Fällen – und damit in 49,4 Prozent – der Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit bestätigt. Unter diesen bestätigten Fällen waren 15.291 anerkannte Berufskrankheiten im engeren Sinn, von denen wiederum in 4.924 Fällen eine Rente, Abfindung oder Sterbegeld gezahlt wurde (neue Berufskrankheitenrenten). Der erneute Rückgang bei den neuen BK-Renten ist durch den enormen Anstieg (der BG RCI-Branche Bergbau) im Berichtsjahr 2009 – unter anderem bedingt durch ein Urteil des BSG sowie einer Änderung der Berufskrankheitenverordnung – zu erklären. Die Altfälle, die durch den Wegfall der Rückwirkungsklausel und der damit verbundenen Anerkennung (BSG-Urteil) entstanden sind, sind nun weitestgehend abgeschlossen.

In den übrigen 20.002 bestätigten Fällen – überwiegend Hauterkrankungen – waren die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt. Der Anstieg bei den Fällen, bei denen die berufliche Verursachung festgestellt wurde, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen aber fehlen, ist durch die Verbesserung der Dokumentation der § 3-Maßnahmen in der Stufe 1 des Stufenverfahrens Haut zu begründen. In 36.096 Fällen musste eine Ablehnung erfolgen. ▶

In **Tabelle 9** sind die entschiedenen Fälle des Berichtsjahres nicht nur nach Art der versicherungsrechtlichen Entscheidung, sondern zusätzlich nach Krankheitsgruppen aufgegliedert. Es wird unter anderem deutlich, dass es besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nur bei bestimmten Berufskrankheiten gibt. Dadurch ist die Rangfolge der häufigsten Berufskrankheiten auch unterschiedlich, je nachdem, ob man die anerkannten oder die bestätigten Fälle betrachtet.

### 6.4 Übergangsleistungen

Wenn ein Versicherter eine gefährdende berufliche Tätigkeit wegen der Entstehung, des Wiederauflebens oder der Verschlimmerung einer Berufskrankheit

aufgibt, wird eine hierdurch verursachte Verdiensteinbuße oder ein anderer wirtschaftlicher Nachteil vom Träger der Unfallversicherung ausgeglichen. Diese Übergangsleistung nach § 3 Abs. 2 BKV kann als einmalige Zahlung bis zur Höhe der Jahresvollrente gewährt werden. Es können aber auch monatliche Zahlungen bis zur Höhe eines Zwölftels der Vollrente für längstens fünf Jahre erfolgen.

Im Jahr 2012 wurden von den Unfallversicherungsträgern insgesamt 3.652 Übergangsleistungen gewährt, davon 3.549 im Bereich der gewerblichen Wirtschaft. Ihre Verteilung nach Krankheitsgruppen und Unfallversicherungsträgern weist deutliche Schwerpunkte auf: Mit 1.656 Fällen

sind 45,3 Prozent durch Hautkrankheiten begründet, die überwiegend in der Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), der BGHM sowie der BGN zu finden sind. In weiteren 1.343 Fällen (36,8 Prozent) handelt es sich um obstruktive Atemwegserkrankungen, die zu 68,4 Prozent auf die BGN entfallen. Weitere 537 Übergangsleistungen (14,7 Prozent) wurden auf Grund von Erkrankungen durch mechanische Einwirkungen erbracht. Es verbleiben 116 Fälle (3,2 Prozent), die sich auf die übrigen Erkrankungen verteilen.

### 7 Rentenbestand

1991 hatten die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung im Rahmen der Ausweitung ihrer Zuständigkeit auf die neuen Bundesländer den gesamten laufenden Rentenbestand aufgrund von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von der Sozialversicherung der ehemaligen DDR übernommen. Damit war der Rentenbestand im Jahre 1991 um rund ein Drittel angestiegen. Ende 2012 belief er sich auf 855.771 Renten, was einem Rückgang gegenüber dem Vorjahr um 1,4 Prozent entspricht.

Der Rentenbestand kann in verschiedener Weise aufgegliedert werden. Die wichtigsten Aufteilungen ergeben folgendes Bild:

- 753.457 Renten (88 Prozent) stammen aus dem Bereich der gewerblichen Wirtschaft,
- 84.810 Renten (10 Prozent) stammen aus dem Bereich der öffentlichen Hand,
- 17.504 Renten (2 Prozent) stammen aus dem Bereich der Schüler-Unfallversicherung,
- 722.187 Renten (84 Prozent) laufen aufgrund von Unfällen,
- 133.588 Renten (16 Prozent) laufen aufgrund von Berufskrankheiten,
- 737.860 Renten (86 Prozent) erhalten Verletzte und Erkrankte,
- 117.911 Renten (14 Prozent) erhalten Hinterbliebene.

### 8 Entschädigungsleistungen

In diesem Abschnitt werden summarisch alle Entschädigungsleistungen einschließlich der Aufwendungen im Rahmen der Schüler-Unfallversicherung dargestellt,

**Tabelle 9:** Entschiedene Fälle 2012 nach Krankheitsgruppen

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	BK-Verdacht bestätigt				BK-Verdacht nicht bestätigt	Entschiedene Fälle insgesamt
		Anerkannte Berufskrankheiten		berufl. Verursachung best., vers.-rechtl. Vor. fehlen	Insgesamt (Sp. 1, 3)		
		Insgesamt	darunter neue BK-Renten				
1	2	3	4	5	6		
<b>1</b>	<b>Chemische Einwirkungen</b>	<b>565</b>	<b>430</b>	<b>22</b>	<b>587</b>	<b>2.823</b>	<b>3.410</b>
11	Metalle und Metalloide	38	22	–	38	286	324
12	Erstickungsgase	36	1	–	36	37	73
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonstige chemische Stoffe	491	407	22	513	2.500	3.013
<b>2</b>	<b>Physikalische Einwirkungen</b>	<b>7.552</b>	<b>872</b>	<b>167</b>	<b>7.719</b>	<b>14.382</b>	<b>22.101</b>
21	Mechanische Einwirkungen	888	448	167	1.055	8.958	10.013
22	Druckluft	2	2	–	2	1	3
23	Lärm	6.586	349	–	6.586	5.120	11.706
24	Strahlen	76	73	–	76	303	379
<b>3</b>	<b>Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten</b>	<b>1.044</b>	<b>78</b>	<b>–</b>	<b>1.044</b>	<b>1.262</b>	<b>2.306</b>
<b>4</b>	<b>Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell</b>	<b>5.386</b>	<b>3.326</b>	<b>365</b>	<b>5.751</b>	<b>9.706</b>	<b>15.457</b>
41	Anorganische Stäube	4.749	3.056	–	4.749	6.764	11.513
42	Organische Stäube	65	51	–	65	150	215
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	572	219	365	937	2.792	3.729
<b>5</b>	<b>Hautkrankheiten</b>	<b>609</b>	<b>163</b>	<b>19.447</b>	<b>20.056</b>	<b>6.003</b>	<b>26.059</b>
<b>6</b>	<b>Augenzittern der Bergleute</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>–</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	Fälle gemäß DDR-BKVO-Liste	14	12	1	15	62	77
	Sonstige Krankheiten	–	–	–	–	1.854	1.854
	<b>Insgesamt</b>	<b>15.291</b>	<b>4.924</b>	<b>20.002</b>	<b>35.293</b>	<b>36.096</b>	<b>71.389</b>

Tabelle 10: Aufwendungen für Heilbehandlung

	Euro				Veränd. v. 2011 auf 2012 in %
	2009	2010	2011	2012	
Ambulante Heilbehandlung	1.140.652.854	1.217.359.617	1.258.615.274	1.292.127.515	+2,7
Zahnersatz	16.571.461	16.068.878	16.013.638	15.913.598	-0,6
<b>Ambulante Heilbehandlung und Zahnersatz zusammen</b>	<b>1.157.224.315</b>	<b>1.233.428.495</b>	<b>1.274.628.913</b>	<b>1.308.041.113</b>	<b>+2,6</b>
Stationäre Behandlung	939.431.084	1.017.980.303	1.035.375.657	1.041.445.538	+0,6
Häusliche Krankenpflege	9.492.935	10.710.575	11.350.817	11.801.689	+4,0
<b>Stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege zusammen</b>	<b>948.924.019</b>	<b>1.028.690.878</b>	<b>1.046.726.474</b>	<b>1.053.247.228</b>	<b>+0,6</b>
Verletztengeld	555.616.994	582.729.332	601.030.629	601.353.569	+0,1
Besondere Unterstützung	1.082.971	1.051.438	1.069.184	1.168.514	+9,3
<b>Verletztengeld und besondere Unterstützung zusammen</b>	<b>556.699.965</b>	<b>583.780.770</b>	<b>602.099.813</b>	<b>602.522.082</b>	<b>+0,1</b>
Gewährung der Pflege	110.223.269	116.405.159	125.430.171	138.663.325	+10,6
Pflegegeld	105.781.131	108.665.755	108.099.781	108.398.700	+0,3
Entschädigung für Wäsche- und Kleiderverschleiß	16.882.024	16.953.165	16.947.188	17.173.411	+1,3
Übrige Heilbehandlungskosten	813.033	1.054.742	936.304	1.249.724	+33,5
Sozialversicherungsbeiträge bei Verletztengeld	182.026.640	189.753.174	200.163.823	203.881.860	+1,9
Reisekosten bei Heilbehandlung und Pflege	163.887.254	176.588.115	188.473.601	196.692.052	+4,4
Haushaltshilfe und Kinderbetreuung	5.282.840	5.666.791	5.883.402	5.561.095	-5,5
Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	35.537.547	34.325.704	39.108.463	40.310.346	+3,1
Verletztengeld wegen Unfall des Kindes	1.313.498	1.550.523	1.778.346	2.049.047	+15,2
<b>Sonstige Heilbehandlungskosten zusammen</b>	<b>621.747.237</b>	<b>650.963.126</b>	<b>686.821.079</b>	<b>713.979.560</b>	<b>+4,0</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>3.284.595.536</b>	<b>3.496.863.269</b>	<b>3.610.276.278</b>	<b>3.677.789.983</b>	<b>+1,9</b>

welche Unfallversicherungsträger im Bereich der gewerblichen Wirtschaft und der öffentlichen Hand im Jahr 2012 für ihre Versicherten erbracht haben. Als Entschädigungsleistungen gelten die Dienst-, Sach- und Barleistungen nach Eintritt des Versicherungsfalles an Verletzte und Erkrankte sowie an Hinterbliebene. Im Einzelnen handelt es sich dabei um Heilbehandlung inklusive Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, Pflege und Geldleistungen. Die Entschädigungsleistungen beliefen sich 2012 auf 9,460 Milliarden Euro. Das waren 90,8 Millionen Euro beziehungsweise 1,0 Prozent mehr als im Vorjahr, wobei hier anzumerken ist, dass aufgrund des neuen Kontenrahmens (Erlass des BMAS vom 27. November 2009) Vergleiche mit Jahren vor 2010 nur bedingt möglich sind. 3,678 Milliarden Euro der Entschädigungsleistungen entfielen auf Heilbehandlung, 185 Millionen Euro auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und 5,498 Milliarden Euro auf Renten, Abfindungen und Beihilfen.

### 8.1 Heilbehandlung

2012 lagen die gesamten Aufwendungen für Heilbehandlung einschließlich medizinischer Rehabilitation, Geldleistungen,

Pflege und ergänzender Leistungen in Höhe von 3,678 Milliarden Euro um 1,9 Prozent oder 68 Millionen Euro über denen des Vorjahres. Ihre detaillierte Aufgliederung in Tabelle 10 zeigt, dass die Kosten in den meisten Teilbereichen gestiegen sind. Hervorzuheben ist der Anstieg bei der ambulanten Behandlung um 34 Millionen Euro beziehungsweise um 2,7 Prozent und bei der stationären Behandlung um 6 Millionen Euro beziehungsweise um 0,6 Prozent bei der Gewährung der Pflege um 13 Millionen Euro (10,6 Prozent) sowie Reisekosten bei Heilbehandlung und Pflege um 8 Millionen Euro beziehungsweise um 4,4

Prozent. In den Rechnungsergebnissen werden im Rahmen der Heilbehandlungskosten auch die Aufwendungen zur Förderung der Teilhabe am Gemeinschaftsleben („soziale Reha“) erfasst, die sich im Berichtsjahr auf 40 Millionen Euro beliefen.

### 8.2 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Im Berichtsjahr betragen diese Aufwendungen 185 Millionen Euro. Sie waren damit um 0,7 Prozent beziehungsweise um 1,3 Millionen Euro niedriger als im Vorjahr. In Tabelle 11 sind sie nach den verschiedenen Teilbereichen aufgeschlüsselt. ▶

Tabelle 11: Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

	Euro				Veränd. v. 2011 auf 2012 in %
	2009	2010	2011	2012	
Sachleistungen	78.876.218	85.492.268	88.171.586	88.400.601	+0,3
Übergangsgeld	39.183.428	41.761.353	44.902.188	43.997.993	-2,0
Sonstige Barleistungen	456.029	577.426	735.062	603.482	-17,9
Sozialversicherungsbeiträge bei Übergangsgeld	22.620.067	24.277.114	25.371.737	24.923.549	-1,8
Reisekosten	7.666.886	8.210.738	8.408.963	8.193.176	-2,6
Haushaltshilfe	160.761	177.848	207.993	198.412	-4,6
Sonstige ergänzende Leistungen	4.746.178	4.403.831	4.927.421	4.872.431	-1,1
Übergangsleistungen	14.523.301	14.725.023	14.049.853	14.237.764	+1,3
<b>Insgesamt</b>	<b>168.232.870</b>	<b>179.625.599</b>	<b>186.774.803</b>	<b>185.427.409</b>	<b>-0,7</b>

**Tabelle 12:** Aufwendungen für Renten, Beihilfen und Abfindungen

	Euro				Veränd. v. 2011 auf 2012 in %
	2009	2010	2011	2012	
Renten an Versicherte	3.994.375.277	3.993.056.593	3.954.729.802	3.975.382.391	+0,5
Witwen/Witwer nach § 65 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII	12.944.793	11.511.648	10.021.357	9.138.902	-8,8
Witwen/Witwer nach § 65 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII	1.306.308.594	1.304.521.662	1.296.634.973	1.305.306.576	+0,7
Rente im Sterbevierteljahr nach § 65 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII	15.957.956	15.443.063	15.621.220	13.870.209	-11,2
Witwen/Witwer zusammen	1.335.211.344	1.331.476.372	1.322.277.550	1.328.315.687	+0,5
Waisen	102.801.491	98.556.217	92.665.518	89.732.323	-3,2
Sonstige Berechtigte	277.632	265.359	211.256	217.806	+3,1
<b>Renten zusammen</b>	<b>5.432.665.744</b>	<b>5.423.354.541</b>	<b>5.369.884.126</b>	<b>5.393.648.207</b>	<b>+0,4</b>
Beihilfen nach § 71 SGB VII an Witwen/Witwer einmalig	15.697.844	15.269.905	15.409.137	15.948.159	+3,5
Beihilfen nach § 71 SGB VII an Witwen/Witwer laufend	1.872.533	1.926.322	2.043.054	2.120.880	+3,8
Witwen/Witwer zusammen	17.570.378	17.196.227	17.452.192	18.069.039	+3,5
Waisen	357	67.394	34.209	78.910	+130,7
<b>Beihilfen zusammen</b>	<b>17.570.735</b>	<b>17.263.620</b>	<b>17.486.400</b>	<b>18.147.949</b>	<b>+3,8</b>
Abfindungen an Versicherte*	90.789.184	88.473.724	85.575.955	85.043.154	-0,6
Abfindungen an Hinterbliebene	1.084.907	718.810	758.046	733.931	-3,2
<b>Abfindungen zusammen</b>	<b>91.874.091</b>	<b>89.192.534</b>	<b>86.334.001</b>	<b>85.777.086</b>	<b>-0,6</b>
<b>Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen</b>	<b>305.575</b>	<b>232.852</b>	<b>254.241</b>	<b>258.971</b>	<b>+1,9</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>5.542.416.144</b>	<b>5.530.043.547</b>	<b>5.473.958.769</b>	<b>5.497.832.213</b>	<b>+0,4</b>

\* inklusive Gesamtvergütungen

Mit 88 Millionen Euro wurden 47,7 Prozent aller Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Sachleistungen aufgewendet. Mit 44 Millionen Euro entfielen weitere 23,7 Prozent der Kosten auf Übergangsgeld.

### 8.3 Renten, Beihilfen und Abfindungen

Die gesamten Aufwendungen dieser Art in Höhe von 5,498 Milliarden Euro weisen 2012 gegenüber dem Vorjahr einen Anstieg um 0,4 Prozent auf; sie sind in [Tabelle 12](#) näher aufgeschlüsselt. Mit 5,394 Milliarden Euro wurden 98 Prozent davon für Renten an Verletzte, Erkrankte und Hinterbliebene ausgegeben, wobei 3,975 Milliarden Euro auf Versichertenrenten entfielen und 1,418 Milliarden Euro auf Hinterbliebenenrenten. Für Beihilfen an Hinterbliebene wurden 18 Millionen Euro aufgewendet und für Abfindungen an Versicherte und Hinterbliebene 86 Millionen Euro. Darüber hinaus wurden im Berichtsjahr etwa 259.000 Euro für Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen aufgewendet.

### 9 Steuerungskosten für Prävention

Die Unfallversicherungsträger haben gemäß § 15 SGB VII den gesetzlichen Auftrag, Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen, zu deren Einhaltung die Unternehmen beziehungsweise Einrichtungen in ihrem Zuständigkeitsbereich verpflichtet sind. Die Unfallversicherungsträger tragen die Steu-

erungskosten, die bei der Einleitung von Präventionsmaßnahmen anfallen. Dagegen werden die Durchführungskosten, deren Umfang statistisch nicht erfasst wird, die jedoch mit Sicherheit um ein Vielfaches höher liegen, von den Unternehmen und Einrichtungen getragen.

2012 haben die Unfallversicherungsträger 1,0 Milliarden Euro für Prävention, arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Dienste und Erste Hilfe ausgegeben. Diese Aufwendungen lagen um

6,9 Prozent über denen des Vorjahres, wobei auch hier aufgrund des neuen Kontenrahmens Vergleiche mit Jahren vor 2010 nur bedingt möglich sind. Mehr als die Hälfte der Ausgaben entfiel mit 587 Millionen Euro auf die Personal- und Sachkosten der Prävention. Für die Ausbildung von Personen, die in den Unternehmen mit der Durchführung der Prävention betraut sind, wurden 122 Millionen Euro aufgewendet. Die nähere Aufgliederung der übrigen Kosten der Prävention ist in [Tabelle 13](#) zu finden. ▶

**Tabelle 13:** Steuerungskosten für Prävention

	Euro				Veränd. v. 2011 auf 2012 in %
	2009	2010	2011	2012	
Herstellung von Unfallverhütungsvorschriften	3.229.241	3.074.438	2.702.969	2.263.528	-16,3
Personal- und Sachkosten der Prävention*	536.522.513	534.341.964	557.191.867	587.129.171	+5,4
Aus- und Fortbildung (§ 23 SGB VII)	137.644.982	118.150.000	123.210.579	121.803.275	-1,1
Zahlungen an Verbände für Prävention	76.773.833	81.130.847	84.580.739	112.338.991	+32,8
Arbeitsmedizinische Dienste	48.325.575	45.565.515	48.067.295	50.176.441	+4,4
Sicherheitstechnische Dienste	14.855.974	15.371.299	13.567.000	14.439.713	+6,4
Sonstige Kosten der Prävention	67.231.533	79.793.606	82.152.970	86.915.006	+5,8
Erste Hilfe (§ 23 Abs. 2 SGB VII)	30.546.709	34.007.280	36.751.389	38.276.138	+4,1
<b>Insgesamt</b>	<b>915.130.360</b>	<b>911.434.949</b>	<b>948.224.808</b>	<b>1.013.342.263</b>	<b>+6,9</b>

\* Bezeichnung im Kontenrahmen vor Berichtsjahr 2010: „Überwachung und Beratung der Unternehmen“

**Tabelle 14:** Gewerbliche Berufsgenossenschaften – Zusammenfassende Abschlussübersicht für das Jahr 2012: Ermittlung des Umlagesolls

Ktgr.	Umlagewirksame Aufwendungen	Euro	Ktgr.	Umlagewirksame Erträge	Euro
<b>Kontenklasse 4</b>			<b>Kontenklasse 2</b>		
40	Ambulante Heilbehandlung	998.772.594	21	Sonstige Beitragseingänge	350.468.989
45	Zahnersatz	9.830.656	22	Säumniszuschläge, Stundungszinsen	28.110.007
46	Stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege	855.510.303		<b>Insgesamt</b>	<b>378.578.996</b>
47	Verletztengeld und besondere Unterstützung	542.807.426			
48	Sonstige Heilbehandlungskosten und ergänzende Leistungen	583.944.137			
49	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	165.509.885			
	<b>Insgesamt</b>	<b>3.168.114.603</b>			
<b>Kontenklasse 5</b>			<b>Kontenklasse 3 (ohne umlageunwirksame Ktgr. 30/31)</b>		
50	Renten an Versicherte und Hinterbliebene	4.812.761.851	32	Umlagewirksame Vermögenserträge aus den Betriebsmitteln	65.554.734
51	Beihilfen an Hinterbliebene	16.438.962	33	Vermögenserträge	–
52	Abfindungen an Versicherte und Hinterbliebene	79.137.309	34	Gewinne der Aktiva	–
53	Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen	75.478	35	Einnahmen aus Ersatzansprüchen	347.522.270
56	Mehrleistungen und Aufwendungsersatz	30.211	36	Geldbußen und Zwangsgelder	2.441.897
57	Sterbegeld und Überführungskosten	16.063.392	37	Entnahmen aus den Vermögen	161.073.141
58	Leistungen im Rahmen von Unfalluntersuchungen	59.549.711	38	Einnahmen aus öffentlichen Mitteln	425.722
59	Prävention	910.835.421	39	Sonstige Einnahmen	751.783.801
	<b>Insgesamt</b>	<b>5.894.892.334</b>		<b>Insgesamt</b>	<b>1.328.801.566</b>
<b>Kontenklasse 6 (ohne umlageunwirksame Ktgr. 60/61)</b>					
62	Zuschreibungen und sonstige Aufwendungen	–			
63	Umlagewirksame Vermögensaufwendungen	4.422.461			
64	Beitragsausfälle	229.264.467			
65	Beitragsnachlässe	292.778.671			
66	Verluste durch Wertminderung der Aktiva und Wertsteigerung der Passiva	–			
67	Zuführungen zu den Vermögen	817.348.604			
69	Sonstige Aufwendungen	750.068.239			
	<b>Insgesamt</b>	<b>2.093.882.442</b>			
<b>Kontenklasse 7</b>					
70	Gehälter und Versicherungsbeiträge	600.206.014			
71	Versorgungsbezüge, Beihilfen usw.	113.731.404			
72	Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	66.808.093			
73	Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude, techn. Anlagen und beweglichen Einrichtung	142.559.890			
74	Aufwendungen für die Selbstverwaltung	3.798.837			
75	Vergütungen an andere für Verwaltungsarbeiten	209.390.718			
76	Kosten der Rechtsverfolgung	7.952.748			
77	Gebühren und Kosten der Feststellung der Entschädigungen	3.786.137			
78	Vergütungen für die Auszahlung von Renten	1.430.557			
79	Vergütungen an andere für den Beitragseinzug	–			
	<b>Insgesamt</b>	<b>1.149.664.397</b>			
	<b>Summe der umlagewirksamen Aufwendungen</b>	<b>12.306.553.777</b>		<b>Summe der umlagewirksamen Erträge</b>	<b>1.707.380.562</b>
<b>Ermittlung des Umlagesolls:</b>					
	umlagewirksame Aufwendungen				12.306.553.777
	abzüglich umlagewirksamer Erträge				1.707.380.562
	<b>Umlagesoll*</b> (Überschuss der Aufwendungen)				<b>10.599.173.215</b>

\*BGHM und BG BAU: ohne Berücksichtigung der Auslandsunfallversicherung

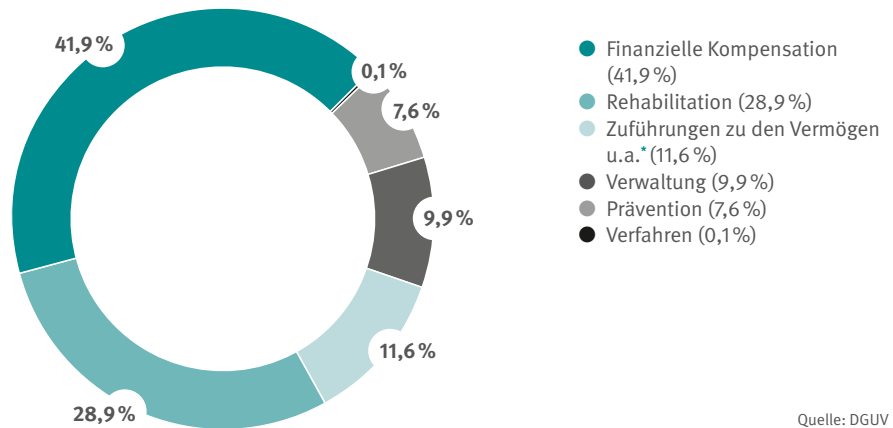
**Tabelle 15:** Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand – Zusammenfassende Abschlussübersicht für das Jahr 2012: Umlagerechnung

Ktgr.	Umlagewirksame Aufwendungen	Euro	Ktgr.	Umlagewirksame Erträge	Euro
<b>Kontenklasse 4</b>			<b>Kontenklasse 2</b>		
40	Ambulante Heilbehandlung	293.354.922	20	Umlagebeiträge der Unfallkassen und Gemeindeunfallversicherungsverbände	1.320.375.980
45	Zahnersatz	6.082.942	21	Sonstige Beitragseingänge	41.391.864
46	Stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege	185.935.236	22	Säumniszuschläge, Stundungszinsen	162.610
47	Verletztengeld und besondere Unterstützung	58.546.143		<b>Insgesamt</b>	<b>1.361.930.453</b>
48	Sonstige Heilbehandlungskosten und ergänzende Leistungen	130.035.423			
49	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	19.917.523			
	<b>Insgesamt</b>	<b>695.102.789</b>			
<b>Kontenklasse 5</b>			<b>Kontenklasse 3 (ohne umlageunwirksame Ktgr. 30/31)</b>		
50	Renten an Versicherte und Hinterbliebene	580.886.356	32	Umlagewirksame Vermögenserträge aus den Betriebsmitteln	12.417.400
51	Beihilfen an Hinterbliebene	1.708.987	33	Vermögenserträge	–
52	Abfindungen an Versicherte und Hinterbliebene	6.639.777	34	Gewinne der Aktiva	–
53	Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen	183.494	35	Einnahmen aus Ersatzansprüchen	84.915.178
56	Mehrleistungen und Aufwendungsersatz	15.100.335	36	Geldbußen und Zwangsgelder	–
57	Sterbegeld und Überführungskosten	1.172.940	37	Entnahmen aus den Vermögen	43.977.015
58	Leistungen im Rahmen von Unfalluntersuchungen	7.474.977	38	Einnahmen aus öffentlichen Mitteln	146.655.718
59	Prävention	102.506.842	39	Sonstige Einnahmen	3.564.001
	<b>Insgesamt</b>	<b>715.673.708</b>		<b>Insgesamt</b>	<b>291.529.312</b>
<b>Kontenklasse 6 (ohne umlageunwirksame Ktgr. 60/61)</b>					
62	Zuschreibungen und sonstige Aufwendungen	–		<b>Summe der Erträge</b>	<b>1.653.459.765</b>
63	Umlagewirksame Vermögensaufwendungen	288.873		Differenz bei der Kommunalen Unfallversicherung Bayern	635.837
64	Beitragsausfälle	29.904			
65	Beitragsnachlässe	1.477.572			
66	Verluste durch Wertminderung der Aktiva und Wertsteigerung der Passiva	–			
67	Zuführungen zu den Vermögen	47.511.064			
69	Sonstige Aufwendungen	2.510.399			
	<b>Insgesamt</b>	<b>51.817.813</b>			
<b>Kontenklasse 7</b>					
70	Gehälter und Versicherungsbeiträge	133.299.453			
71	Versorgungsbezüge, Beihilfen usw.	10.109.750			
72	Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	10.571.729			
73	Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude, techn. Anlagen und beweglichen Einrichtung	22.282.190			
74	Aufwendungen für die Selbstverwaltung	1.189.957			
75	Vergütungen an andere für Verwaltungsarbeiten	11.108.922			
76	Kosten der Rechtsverfolgung	1.610.296			
77	Gebühren und Kosten der Feststellung der Entschädigungen	250.457			
78	Vergütungen für die Auszahlung von Renten	277.328			
79	Vergütungen an andere für den Beitragseinzug	801.211			
	<b>Insgesamt</b>	<b>191.501.293</b>			
	<b>Summe der umlagewirksamen Aufwendungen</b>	<b>1.654.095.602</b>		<b>Summe der umlagewirksamen Erträge</b>	<b>1.654.095.602</b>
	<b>Umlagebeitrag</b>	<b>1.320.375.980</b>			

**Abbildung 2:** Aufwendungen 2012  
Insgesamt: 13.363.828.095 Euro

Die Aufwendungen bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften sind höher als das Umlagesoll, da Letzteres nach Saldierung mit den Erträgen und ohne umlageunwirksame Konten ermittelt wird.

\* Eine Pflicht, Rücklagen zu bilden, besteht für die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand nicht.



## 10 Aufbringung der Mittel

Die Aufwendungen der Unfallversicherungsträger im aktuellen Berichtsjahr sind in **Abbildung 2** anteilig dargestellt.

Das Finanzierungsverfahren unterscheidet sich im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften strukturell von demjenigen im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Aus diesem Grunde ist beiden Bereichen hier ein eigener Abschnitt gewidmet. Dieser enthält jeweils auch eine Überblicksdarstellung der Aufwands- und Ertragsrechnung.

### 10.1 Aufbringung der Mittel und Beitragssatz im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Das Umlagesoll für 2012 beläuft sich auf 10,599 Milliarden Euro und ist damit um 289 Millionen Euro beziehungsweise um 2,8 Prozent höher als im Vorjahr. Das beitragspflichtige Entgelt ist um 5,5 Prozent auf 816,7 Milliarden Euro gestiegen. Der durchschnittliche Beitragssatz ist gegenüber dem Vorjahr gesunken und beträgt 1,30 Prozent.

Anders als in den übrigen Zweigen der gesetzlichen Sozialversicherung, in denen in den vergangenen Jahrzehnten zum Teil erhebliche Beitragsanstiege zu verzeichnen waren, weist der durchschnittliche Beitragssatz der gewerblichen Berufsgenossenschaften in der langjährigen Entwicklung eine hohe Stabilität auf. Dementsprechend ist der Anteil dieses

Beitragssatzes am Gesamtsozialversicherungs-Beitragssatz von 5,0 Prozent im Jahr 1970 auf 3,14 Prozent im Berichtsjahr 2012 gesunken.

Die Finanzmittel für die Durchführung der gesetzlichen Aufgaben der gewerblichen Berufsgenossenschaften werden nach Ablauf eines Geschäftsjahres nachträglich von den Unternehmern in der gewerblichen Wirtschaft im Umlageverfahren aufgebracht. Die Aufwendungen sind höher als das Umlagesoll, welches die Unternehmer in der gewerblichen Wirtschaft als Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung aufzubringen haben. Die Berufsgenossenschaften erwirtschaften nämlich auch Einnahmen wie zum Beispiel Regresseinnahmen, die zunächst einen Teil der Aufwendungen decken, sodass nur noch die Differenz umgelegt werden muss. Dies ist übersichtlich dargestellt in **Tabelle 14**, die als zusammenfassende Abschlussübersicht die gegliederte Darstellung aller umlagewirksamen Aufwendungen und Erträge sowie das daraus resultierende Umlagesoll enthält.

Der Anteil des einzelnen Unternehmers an diesem Umlagesoll richtet sich zunächst nach dem beitragspflichtigen Entgelt in seinem Unternehmen; darunter sind die Arbeitsentgelte der abhängig Beschäftigten sowie die Versicherungssummen der versicherten Unternehmer zu verstehen. Darüber hinaus erfolgt eine Einstufung des Unternehmens nach dem Gefahrtarif aufgrund der generellen Unfallgefahr in

diesem Gewerbebereich. Zusätzlich setzen die gewerblichen Berufsgenossenschaften Beitragszuschläge und -nachlässe fest, deren Höhe sich nach Zahl, Schwere und Kosten der Arbeitsunfälle (ohne Wegeunfälle) im einzelnen Unternehmen richtet. Diese Zuschläge und Nachlässe geben dem Unternehmer einen wirtschaftlichen Anreiz, möglichst effektiv Unfälle zu verhüten.

### 10.2 Aufbringung der Mittel im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand finanzieren sich in erster Linie aus Beiträgen der Kommunen, Landkreise, Länder und des Bundes. Die Beiträge werden dabei durch Haushaltsplanung errechnet. Die Höhe der Beiträge richtet sich nach der Zahl der Einwohner, Versicherten oder den Arbeitsentgelten. Die zusammenfassende Abschlussübersicht der Aufwendungen und Erträge ist in **Tabelle 15** synoptisch dargestellt. ●

#### Autoren

##### Barbara Lipka

Referat Statistik – Makrodaten,  
Arbeits- und Schülerunfälle, DGUV  
E-Mail: barbara.lipka@dguv.de

##### Kurt Scherer

Leiter Referat Statistik – Makrodaten,  
Arbeits- und Schülerunfälle, DGUV  
E-Mail: kurt.scherer@dguv.de

## Wegeunfall

**Eine Verkehrsgefahr, die sich erst und allein aus der unversicherten Tätigkeit des Alkoholgenusses ergibt, eröffnet schon nicht den Schutz der Wegeunfallversicherung.**

§ (Urteil des Bundessozialgerichts vom 13.11.2012 – B 2 U 19/11 R – UV-Recht Aktuell 05/2013, S. 251–263)

Streitig war – im Rahmen von Hinterbliebenenleistungen – die Anerkennung eines Wegeunfalls. Der Versicherte war bei einem Verkehrsunfall getötet worden (ohne Fremdeinwirkung, Abkommen von der Straße, nicht angeschnallt). Es wurde bei ihm eine Blutalkoholkonzentration (BAK) von 2,2 Promille festgestellt. Mängel am Fahrzeug gab es nicht; die Straßenverhältnisse waren in Ordnung. Unter Hinweis auf die absolute Fahruntüchtigkeit lehnte die Unfallversicherungsträgerin einen Wegeunfall ab. Dagegen wandten die Kläger ein, im Ergebnis sei der Alkoholkonsum dem Arbeitgeber zuzurechnen, sodass es sich doch um einen versicherten Wegeunfall gehandelt habe.

Das Bundessozialgericht hat einen versicherten Wegeunfall verneint. Damit hat es im Ergebnis wie das Landessozialgericht entschieden (vgl. DGUV Forum 10/11, S. 40), jedoch mit völlig anderer Begründung. Das Landessozialgericht hatte wegen der überragenden Bedeutung der unversicherten Mitursache des alkoholbedingten Leistungsabfalls die Unfallkausalität abgelehnt. Nach Auffassung des Senats war dies hier aber unerheblich. Die Einwirkung auf den Versicherten habe nämlich nicht auf einer dem Schutzbereich der Wegeunfallversicherung unterfallenden, sich aus dem versicherten Zurücklegen des Weges ergebenden Gefahrenquelle beruht. Es habe sich keine solche Verkehrsgefahr verwirklicht, sodass schon deshalb für die rechtliche Zurechnung der Einwirkung auf den Versicherten zur versicherten Verrichtung kein Raum gewesen sei. Aus diesem Grunde komme es daher überhaupt nicht darauf an, dass der Versicherte wegen Alkoholgenusses absolut fahruntüchtig gewesen sei.

## Sozialgerichtsverfahren

**Zur Frage der Entschädigung wegen unangemessener Dauer eines sozialgerichtlichen Verfahrens auf dem Gebiet der gesetzlichen Unfallversicherung (Verzögerung von einem Jahr bei einer Dauer von sieben Jahren elf Monaten und einem Tag in zwei Instanzen).**

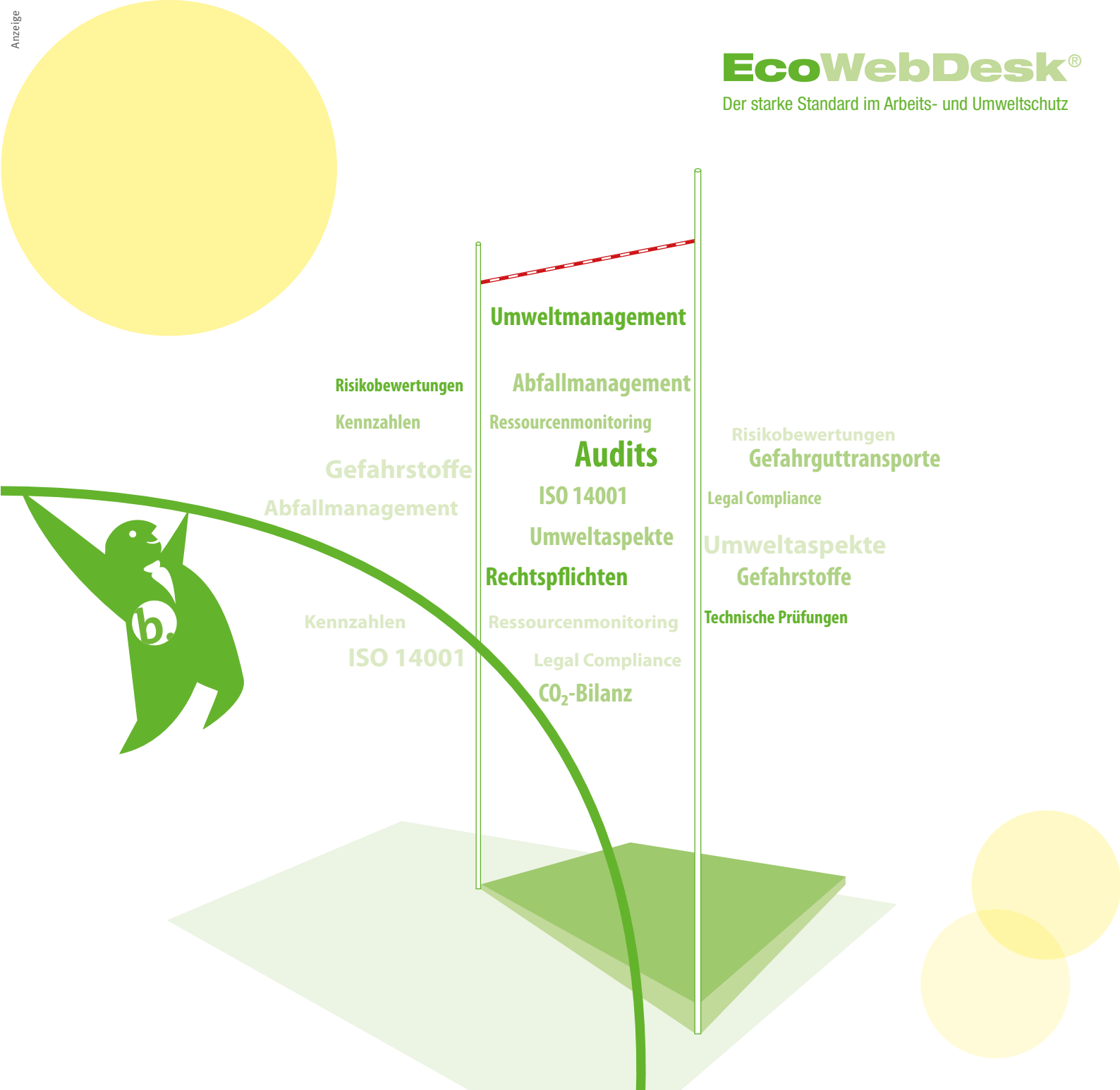
§ (Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 06.02.2013 – L 6 SF 6/12 EK U –, UV-Recht Aktuell 08/2013, S. 496–516)

Nach Auffassung des Landessozialgerichts hat der Kläger vorliegend einen Entschädigungsanspruch nach § 198 Abs. 1 Satz 1 GVG. Hiernach werde derjenige angemessen entschädigt, der infolge unangemessener Dauer eines Gerichtsverfahrens als Verfahrensbeteiligter einen Nachteil erleide. Die Dauer des zu beurteilenden Gerichtsverfahrens vor dem Sozialgericht Marburg und vor dem Hessischen Landessozialgericht sei unangemessen gewesen. Das Verfahren sei von keiner herausgehobenen Schwierigkeit gewesen, da hinsichtlich der von der Unfallversicherungsträgerin abgelehnten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben allein die Voraussetzungen einer Anspruchsgrundlage (§ 35 Abs. 1 SGB VII

in Verbindung mit §§ 33 ff. SGB IX) zu prüfen gewesen seien. Der Rechtsstreit sei für den Kläger nicht von nachrangiger, aber auch nicht von herausgehobener Bedeutung gewesen. Der Entschädigungsregelung unterliege nur die Dauer des Gerichtsverfahrens, nicht auch des Widerspruchsverfahrens. Bei der Bewertung der relativen Verfahrensdauer der maßgeblichen Verfahrensabschnitte in der ersten Instanz ergebe sich vorliegend eine Verzögerung von acht Monaten. In der zweiten Instanz ergebe sich eine dem beklagten Land zuzurechnende Verzögerung von vier Monaten. Auch im Rahmen der in einem zweiten Schritt anzustellenden umfassenden Würdigung der Gesamtverfahrensdauer sei hier von einer Unangemessenheit von insgesamt einem Jahr auszugehen. Der Kläger habe daher vorliegend einen Entschädigungsanspruch in Höhe von 1.200,00 Euro nach § 198 Abs. 2 Satz 3 GVG (Revision eingelegt).

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





# Mit EcoWebDesk meistern Sie jede Hürde!

Umweltschutz erfolgreich managen mit EcoWebDesk: Die Anforderungen an den betrieblichen Umweltschutz werden immer höher. Gesetzliche Pflichten sind einzuhalten und Unternehmensprozesse nachweislich zu dokumentieren. Die praxisnahe Online-Software EcoWebDesk unterstützt Sie bei den täglichen Herausforderungen Ihres Aufgabenbereichs. Binden Sie Kollegen und Mitarbeiter bedarfsgerecht ein und arbeiten Sie in einem flexiblen System, das vollkommen konform zu ISO 14001 ist.

[www.ecointense.de/jede-huerde-meistern](http://www.ecointense.de/jede-huerde-meistern)

Jetzt scannen und mehr erfahren!



## Kostenloses Medienpaket für Berufstarter

Die Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienzeugnisse (BG ETEM) hilft beim sicheren Start ins Berufsleben: Vom 1. Juli bis zum 31. Oktober 2013 erhalten BG ETEM-Mitgliedsbetriebe, die einen oder mehrere Auszubildende einstellen, ein kostenloses Medienpaket. Zur Auswahl stehen Medienpakete zu den Themen Feinmechanik/Arbeiten an Maschinen, Elektrohandwerke/elektrotechnische Industrie, Energie- und Wasserwirtschaft, Druck und Papierverarbeitung, Mode und Textil sowie Büro/Verwaltung. Alle sechs Pakete enthalten praxisnahe, anschauliche Informationen zu den grundlegenden Aspekten der Arbeitssicherheit. Neben Aktionsplakaten für einen starken Rücken und Broschüren gehören dazu beispielsweise auch DVD-ROMs mit



Quelle: BG ETEM

Informationsmodulen etwa zu den Themen elektrischer Strom, hoch gelegene Arbeitsplätze, Lärm oder Verkehrssicherheit.

Mitgliedsbetriebe der BG ETEM mit Auszubildenden fordern ihr kostenloses Medienpaket ganz einfach im Internet an: [www.bgetem.de](http://www.bgetem.de) (Webcode 12822762).

Je Mitgliedsbetrieb wird im Aktionszeitraum ein Paket kostenlos abgegeben; weitere sind erhältlich zum Stückpreis von 10 Euro (Nicht-Mitgliedsbetriebe zahlen 55 Euro je Paket zzgl. Versandkosten). Außerhalb des Aktionszeitraums kostet jedes Paket 10 Euro (Nicht-Mitgliedsbetriebe zahlen 55 Euro je Paket zzgl. Versandkosten).

## Auswirkungen von ständiger Erreichbarkeit und Präventionsmöglichkeiten

Moderne Informations- und Kommunikationstechnologien wie Smartphones prägen zunehmend das Arbeitsleben. Sie ermöglichen eine ständige Erreichbarkeit der Beschäftigten auch außerhalb der eigentlichen Arbeitszeit. Die Initiative Gesundheit & Arbeit (iga) hat sich in einem Projekt der Thematik angenommen. Durch die Auswertung von wissenschaftlichen Studien, Experteninterviews und eine ergänzende Unternehmensbefragung wurden vorhandene Erkenntnisse zusammengetragen. Im Mittelpunkt standen dabei folgende Fragen:

- Wie verbreitet ist das Phänomen der ständigen Erreichbarkeit im Arbeitsleben?
- Welche möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit sind mit ständiger Erreichbarkeit verbunden?
- Welche Erkenntnisse bezüglich eines empfehlenswerten Umgangs mit ständiger Erreichbarkeit in Unternehmen liegen vor?

Der iga-Report 23 „Auswirkungen von ständiger Erreichbarkeit und Präventionsmöglichkeiten“ präsentiert die Ergebnisse, liefert einen Überblick über den Stand der Wissenschaft und identifiziert Maßnahmen für einen guten Umgang in der Praxis. Der Report kann kostenfrei auf der Homepage der iga heruntergeladen werden unter [www.iga-info.de](http://www.iga-info.de) > Veröffentlichungen > iga-Reporte.



Quelle: iga

## Impressum

### DGUV Forum

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

5. 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, Elena Engelhardt, 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** • fotolia.de/endostock

**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.

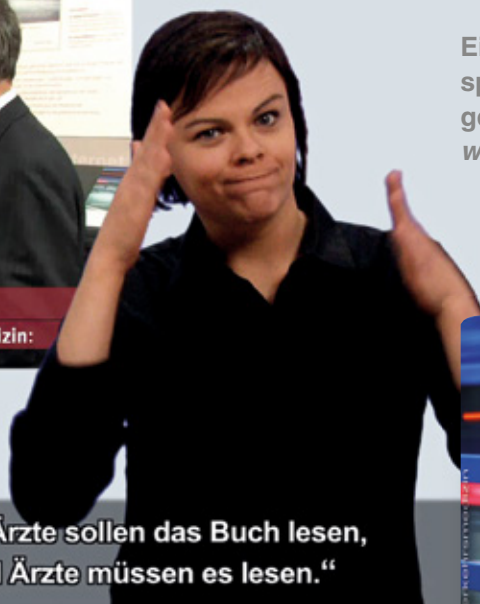
© DGUV, Berlin; Universum Verlag GmbH, Wiesbaden. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers und des Verlags.

# Praxishandbuch **Verkehrsmedizin**

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



Ein Video in Deutscher Gebärdensprache (DGS) mit den Herausgebern des Buches siehe unter [www.universum.de/verkehrsmedizin](http://www.universum.de/verkehrsmedizin)



„Also nicht nur zweitausend Ärzte sollen das Buch lesen, sondern hunderttausend Ärzte müssen es lesen.“



## Prävention, Sicherheit, Begutachtung

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

Die Schwerpunkte sind: *Belastungen – Gefährdungen – Erkrankungen*

Das Buch:

- » 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

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

**328 Seiten Hardcover,**  
**ISBN 978-3-89869-301-1 € 78,-**

### 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)

# 365 TAGE 3 SCHICHTEN 1 STUHL

## Stress für Mensch und Material

Arbeiten in Leitstellen und Leitwarten bedeutet meist außerordentlich langes und bewegungsarmes Sitzen. Die Folge: Verspannungen, mehr Stress, Konzentrationsverlust. Und auch die Belastung für die Stühle ist durch den Dauerbetrieb bis zu 7x so groß wie im normalen Büroalltag.

## Komfort und Stabilität

Unser Konzept beruht auf zwei Säulen: Wir haben Sitzkomfort und Langlebigkeit eines modernen Fahrzeugsitzes mit den Erkenntnissen ergonomischen Sitzens im Büro zusammengeführt. Das Ergebnis: langes Sitzen ohne Verspannungen und mehr Wohlbefinden bei der Arbeit – für viele Jahre.

## Nicht nur für Leitstellen

Hervorragender Sitzkomfort ist kein Luxus. Jeder, der bei seiner Arbeit lange konzentriert am Computer sitzen muss, weiß, dass ein unkomfortabler Stuhl auf Dauer ein zusätzlicher Stressfaktor ist. Ein Stuhl von StolComfort hilft Ihnen diesen Stress zu vermeiden. Auch wenn Sie nicht in einer Leitstelle arbeiten.



**14**  
TAGE GRATIS  
TESTEN

Telefon 05261 / 288 97 00  
Fax 05261 / 288 97 29  
E-Mail [info@stolcomfort.com](mailto:info@stolcomfort.com)  
Internet [www.stolcomfort.com](http://www.stolcomfort.com)

Gratis anfordern:  
Broschüre „Gesundes Sitzen“

