

# DGUV Forum

## Sichere Arbeit weltweit – internationale Beziehungen der DGUV



2) What is transferable to Bangladesh?  
 বাংলাদেশে এ ক্ষেত্রে কি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় রয়েছে?

3) How can the implementation be done?  
 কি গুরুত্বপূর্ণ বিষয় রয়েছে এবং এর কার্যকরী বাস্তবায়ন করা যায়?

THERE IS ONE CENTRAL EXECUTING BODY TO IMPLEMENT THE PRINCIPLES OF INSURANCE - DGUV

UNIVERSAL COVERAGE 100% PROVIDED BY EMPLOYER AND

What

Delegation aus Bangladesch bei der DGUV –  
Lernen für die Praxis

Freihandelsabkommen –  
TTIP und die gesetzliche Sozialversicherung

 **DGUV**  
Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung  
Spitzenverband

# Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Rana Plaza – der Name dieser Textilfabrik ist zu einem Fanal geworden. Mehr als 1.100 Menschen starben beim Einsturz des Gebäudes im April 2013. Mit einem Schlag waren die unwürdigen, lebensgefährlichen Arbeitsbedingungen der Näherinnen in Bangladesch ein internationales Thema. Seither hat sich tatsächlich etwas bewegt. Unter der deutschen Präsidentschaft haben die G7 eine Initiative für sichere Lieferketten angestoßen und einen „Vision Zero Fund“ aufgelegt. An der Konzeption des Fonds war auch die gesetzliche Unfallversicherung beteiligt.



Foto: DGUV/Stephan Floss

Das politische Engagement hatte aber auch ganz direkte Auswirkungen auf die DGUV: Im August hat sie in Kooperation mit der ILO und dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit den Besuch einer 24-köpfigen Delegation aus Bangladesch betreut. Arbeiterinnen, Arbeitgeber und Arbeitsschützer aus der Bekleidungsindustrie haben sich in unseren

Instituten und in Unternehmen über die Organisation des Arbeitsschutzes informiert. Ein erstes Ergebnis des Besuchs kündigte Bangladeschs Handelsminister Ahmed bereits bei der Abschlussveranstaltung an: Man wolle sich um den Aufbau einer Unfallversicherung nach deutschem Vorbild bemühen.

„Genau darum muss es gehen: die Implementierung guter Arbeitsbedingungen bereits am Anfang der Lieferkette. Das ist auch ein Beitrag zur Nachhaltigkeit.“

Genau darum muss es gehen: die Implementierung guter Arbeitsbedingungen bereits am Anfang der Lieferkette. Das ist auch ein Beitrag zur Nachhaltigkeit. Diese ist ein wesentliches Element

unserer internationalen Arbeit. Anknüpfend an die erfolgreiche „Return on Prevention“-Studie wird die DGUV deshalb auch an einer internationalen Studie zum „Return on Work Reintegration“ mitwirken. Berufliche Wiedereingliederung ist manchmal mühsam und auf den ersten Blick kostspielig. Aber wie sehen die Alternativen aus? Und welche Kosten ergeben sich tatsächlich im Vergleich mit Rentenzahlungen? Diese Fragen will die Studie klären. Die Ergebnisse dürften spannend werden.

Mit den besten Grüßen

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Breuer', written in a cursive style.

Dr. Joachim Breuer  
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

› Editorial/Inhalt ›››	2–3
› Aktuelles ›››	4–6
› Nachrichten aus Brüssel ›››	7
› Titelthema ›››	8–38
Die internationalen Beziehungen der DGUV <b>Gute Arbeit weltweit</b> <i>Gregor Kemper</i>	8
Delegation aus Bangladesch bei der DGUV <b>Lernen für die Praxis</b> <i>Anne-Maria Teesalu, Christian Bochmann</i>	10
Neuer Studiengang <b>Master in Analysis and Design of Social Protection Systems</b> <i>Esther Schüring</i>	13
G7 – Vision Zero Fund und Unfallversicherung <b>„Der Begriff der ‚Versicherung‘ geht über die finanzielle Entschädigung hinaus“</b> <i>Interview mit Gilbert Hounbo</i>	14
Internationales Forschungsprojekt <b>Welche Rendite hat Rehabilitation?</b> <i>Nicolas Echarti</i>	16
Europäische Union <b>Die Binnenmarktgestaltung</b> <i>Eberhard Eichenhofer</i>	18
Freihandelsabkommen <b>TTIP und die gesetzliche Sozialversicherung</b> <i>Thomas Kolbinger, Ilka Wölfle</i>	21
Zehnjähriges Jubiläum <b>ENETOSH – eine Erfolgsgeschichte</b> <i>Claus Dethleff, Ulrike Bollmann</i>	25
„Der genormte Patient“ <b>Oder was Normung von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen bedeuten kann</b> <i>Eva-Marie Höffer, Angela Janowitz</i>	28
Arbeitsunfall und Berufskrankheit <b>Aushilfsweise Erbringung von Sachleistungen</b> <i>Helmut Maxeiner</i>	32
Vision Zero und Präventionskultur <b>Der Weltkongress 2014 zeigt Wirkung!</b> <i>Sabine Herbst, Sven Timm</i>	35
Brücke zwischen den Weltkongressen <b>Internationale Strategiekonferenz in Dresden</b> <i>Ulrike Bollmann, Sabine Herbst, Rita Schlüter, Sven Timm</i>	37



› Prävention ›››	39–43
Messeberatung <b>Prävention an der Quelle für sichere und gesundheitsgerechte Arbeitsmittel</b> <i>Jochen Appt, Dietmar Reinert, Rüdiger Reitz</i>	39
Trendbericht <b>3D-Drucker</b> <i>Thomas von der Heyden, Renate Beisser, Ludger Hohenberger</i>	42
› Personalia ›››	44
› Aus der Rechtsprechung ›››	45
› Medien/Impressum ›››	46

## Mit gutem Beispiel voran: Vier Unternehmen erhalten den Deutschen Arbeitsschutzpreis 2015

Die Gewinnerinnen und Gewinner des Deutschen Arbeitsschutzpreises 2015 stehen fest. Im Beisein von Andrea Nahles, Bundesministerin für Arbeit und Soziales, prämierte eine unabhängige Experten-Jury zum Auftakt der A+A vier der elf nominierten Ideen für mehr Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Der mit 40.000 Euro dotierte Preis wird alle zwei Jahre vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), dem Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) vergeben.

Technische und organisatorische Lösungen wurden in diesem Jahr in zwei Kategorien, jeweils bestehend aus kleinen und mittleren sowie großen Unternehmen, ausgezeichnet. Die vier Preisträger sind:

- Jobtour GmbH & Co. KG: „Pflegerbezogene Wertschätzung in der Zeitarbeit“

- Süwag Energie AG: „Safety Teams“
- HWT Hansen Wärme- und Tanktechnik GmbH und Co. KG: „Tankreiniigungsroboter T-REX“
- Fels-Werke GmbH: „Kompaktierung von mineralischen Werk trockenmörteln zu Pellets“

Die Vorsitzenden der unabhängigen Experten-Jury lobten das Engagement und die Innovationskraft der diesjährigen Gewinner und Gewinnerinnen. Manfred Wirsch, Vorstandsvorsitzender der DGUV, sagte: „Gesunde und zufriedene Beschäftigte sind wichtig für ein funktionierendes Unternehmen. Deshalb zahlt es sich aus, in entsprechende Konzepte und Produkte zu investieren.“

In diesem Jahr sichtete die Jury insgesamt 196 Einreichungen, bevor sie nach einer Vorauswahl aus elf Nominierten die Siegerinnen und Sieger prämierte. Ausschlag-

gebend für die Bewertung der eingereichten Beiträge waren deren Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Umsetzung, Innovationsgrad und Übertragbarkeit. Der Deutsche Arbeitsschutzpreis ist Teil der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA). Einen ausführlichen Nachbericht zur diesjährigen A+A finden Sie in DGUV Forum 12/2015.



Die Gewinnerinnen und Gewinner des Deutschen Arbeitsschutzpreises

## So macht's die Feuerwehr

Unfälle, Brände, Rettung von Menschen aus Gefahrensituationen: Die Einsätze von Feuerwehrleuten sind vielseitig und bedrohen nicht selten die Gesundheit und das Leben der Einsatzkräfte. Regelmäßige Unterweisungen zur Sicherheit und zum Gesundheitsschutz sind wichtige Voraussetzung. „Mit dem Projekt ‚So macht's die Feuerwehr‘ stellt die Unfallkasse Praxishilfen für Unterweisungen im Feuerwehrdienst zur Verfügung, mit denen wir alle freiwilligen Feuerwehren – auch die kleinste Einheit – im Land erreichen wollen“, erklärte Beate Eggert, Geschäftsführerin der Unfallkasse Rheinland-Pfalz, anlässlich der Projektvorstellung während der Verbandsversammlung der Feuerwehren in Hermeskeil. Gezeigt wurde das erste „Erklär“-Video, eine Lernmethode, die auch das schwierigste Thema auf den Punkt bringen kann. Der erste Film beschäftigt sich mit dem Bewegen von Lasten mit einem Hebel – ein Arbeitsvorgang, der häufig bei Verkehrsunfällen auf die Feuerwehrleute zukommt. Dabei können bei unkontrollierter Bewegung von Lasten gefährliche Situationen für die

Einsatzkräfte und die am Unfall beteiligten Menschen entstehen.

Das Gemeinschaftsprojekt der Unfallkasse Rheinland-Pfalz und des Landesfeuerwehrverbandes Rheinland-Pfalz wird durch die Feuerwehr- und Katastrophenschutzschule Rheinland-Pfalz und die Unfallkasse Saarland unterstützt. Weitere drei Filme für feuerwehrspezifische

Unterweisungen mit dazugehörigen Hilfen zum praktischen Üben sind bis Ende 2016 vorgesehen.

! Weitere Informationen unter [www.ukrlp.de](http://www.ukrlp.de) oder unter [www.lfv-rlp.de](http://www.lfv-rlp.de)



Beate Eggert, Geschäftsführerin der Unfallkasse Rheinland-Pfalz, informiert auf der Verbandsversammlung der Feuerwehren über das neue Unterweisungsprojekt „So macht's die Feuerwehr“.

## Konferenz zu Schädel-Hirn-Verletzungen im Straßenverkehr

Die Zahl der Verkehrsunfälle in Deutschland sinkt, doch noch immer erleiden etwa 70.000 Unfallopfer pro Jahr eine Schädel-Hirn-Verletzung im Straßenverkehr. Mit dem Ziel, die Unfallzahlen in Deutschland weiter zu verringern und neue Wege zur Versorgung von Verkehrsunfallopfern mit Kopfverletzungen zu erarbeiten, trafen sich Fachleute aus ganz Deutschland am 8. und 9. Oktober 2015 in Bergisch Gladbach zur 5. Sicherheitskonferenz der ZNS – Hannelore Kohl Stiftung in Kooperation mit der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt).

Fachleute aus den Bereichen Unfallprävention, Opferschutz, Medizin und Rehabilitation sowie Institutionen, Verbände und Kostenträger diskutierten während dieser in ihrer Art einzigartigen Konferenz auch die Defizite in der Schadensregulierung der deutschen Krafthaftpflichtversicherer. Immer noch werden Prozesse über Jahre verschleppt, was die Unfallopfer neben ihren physischen und psychischen Unfallfolgen mit extremen finanziellen Belastungen konfrontiert.

Ein generelles flächendeckendes und vor allem unabhängiges Traumamanagement würde den Unfallopfern und deren Familien zusätzliches Leid ersparen und wird daher von den Expertinnen und Experten vehement eingefordert. Dazu gehöre auch der Appell an das Klinikpersonal, bei den Erkrankten bereits frühzeitig auf psychischen Auswirkungen des Unfallgeschehens zu achten. Die deutliche Reduktion der Zahl von Verkehrstoten und Schwerstverletzten in den vergangenen Jahren ist zu

einem großen Teil der verbesserten integralen Fahrzeugsicherheit zuzuschreiben. Im Bereich der Fahrradfahrenden fällt diese Reduktion vergleichsweise geringer aus, und das Risiko, im Straßenverkehr verletzt zu werden, ist dementsprechend höher. Der Appell: Auf allen Darstellungen und Fotos mit Fahrradfahrenden immer Personen aller Altersgruppen mit einem geeigneten Fahrradhelm zeigen, um die rationale Entscheidung für einen Helm durch emotionale Akzeptanz zu ergänzen.

Bei der ZNS/BASt-Sicherheitskonferenz überbrachte Norbert Barthle (links), Parlamentarischer Staatssekretär beim Bundesminister für Verkehr und digitale Infrastruktur, Grußworte von Minister Alexander Dobrindt; neben ihm Helga Längen, Geschäftsführerin ZNS, Prof. Dr. Eckhard Rickels, Sitzungspräsident ZNS, und Andre Seeck, BASt-Abteilungsleiter Fahrzeugtechnik.



## Erste berufsbedingte Krebserkrankung nach Atomunfall in Fukushima

Erstmals ist in Japan eine berufsbedingte Krebserkrankung in Folge der Havarie des Atomkraftwerks im japanischen Fukushima anerkannt worden. Das teilte das japanische Arbeitsministerium mit. Der betroffene Arbeiter war an den Aufräum-

und Reinigungsarbeiten nach dem Atomunglück im März 2011 beteiligt. Bei ihm wurde eine Leukämie diagnostiziert. Radioaktive Strahlung kann ein Auslöser für Leukämie sein. Der Mann erhält Entschädigungszahlungen aufgrund seiner Be-

rufskrankheit, bestätigte das Ministerium. Verantwortliche des Atomkraftwerk-Betreibers, Tokyo Electric Power, gaben bekannt, dass mehr als 44.000 Menschen an den Sicherungsarbeiten auf dem Kraftwerksgelände beteiligt waren.

## BG Klinik Bad Reichenhall seit Oktober selbstständig

Seit dem 1. Oktober 2015 ist die Bad Reichenhaller Klinik für Berufskrankheiten der gesetzlichen Unfallversicherung VBG eine eigenständige gGmbH (gemeinnützige GmbH). Ärztlicher Direktor der Klinik ist auch weiterhin Dr. Wolfgang Raab.

„Die neue Rechtsform erlaubt es uns, wirtschaftlich eigenständig zu agieren“, erklärt Raab. „So können wir unseren Reha-Patientinnen und -Patienten auch weiterhin eine Betreuung auf höchstem Niveau bieten.“

Spezialisiert ist die Klinik für Berufskrankheiten im Sole-Kurort Bad Reichenhall auf Lungen- und Atemwegserkrankungen sowie Hauterkrankungen. Seit 2010 verfügt die Klinik zudem über ein in Deutschland einzigartiges berufsgenossenschaftliches Kompetenzzentrum für isolierte Psychotraumen nach Arbeitsunfällen. Im Zuge der Etablierung einheitlicher Strukturen für alle berufsgenossenschaftlichen Kliniken wurde die Klinik in Bad Reichenhall am 1. Oktober 2015 in eine neue privatrecht-

liche Gesellschaft überführt. Noch bis Ende 2015 wird die VBG alleiniger Gesellschafter der Klinik bleiben. Zum 1. Januar 2016 wird dann die BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH Mehrheits-eignerin der BG Klinik für Berufskrankheiten in Bad Reichenhall. Die Holding ist ein Verbund von 13 berufsgenossenschaftlichen Kliniken, darunter die neun größten Unfallkrankenhäuser Deutschlands. Geschäftsführer der neuen gGmbH wird Dr. Bernd Kieseler.

## Start der Kampagne „Trittsicher durchs Leben“

Am 1. Oktober hat die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) ihre Kampagne „Trittsicher durchs Leben“ gestartet. Die Kampagne richtet sich an ältere Menschen im ländlichen Raum und soll sie dabei unterstützen, auch künftig eine möglichst hohe Lebensqualität durch ausreichend Kraft und Knochengesundheit genießen zu können. Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation des Projektes erfolgt durch das Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart (RBK). Ziel ist es unter anderem, auch das Sturzrisiko älterer Menschen – und damit das größte Risiko für Pflegebedürftigkeit – zu reduzieren. Fast jede zweite versicherte Person der SVLFG, die einen Sturzunfall erleidet, ist älter als 50 Jahre. Und sogar jede zehnte ist älter als 70. Mit „Trittsicher durchs Leben“ soll insbesondere im ländlichen Raum ein nachhaltiges Bewegungsangebot etabliert werden, das es älteren Menschen dauerhaft ermöglicht, etwas für ihre Gesundheit zu tun, um auch im höheren Lebensalter selbstständig und mobil zu bleiben.



Mit Balanceübungen wird die Gangsicherheit trainiert.



Weitere Informationen im Internet unter: [www.trittsicher.org](http://www.trittsicher.org)

## BGHM verleiht Sicherheitspreise

Die Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM) hat drei ihrer Mitgliedsunternehmen für herausragende Leistungen in Sachen Arbeitsschutz ausgezeichnet.

Der „Schlaue Fuchs“, eine besondere Auszeichnung im Rahmen des Sicherheitspreises der BGHM, ging an die Firma Kermi aus Plattling. Seit zehn Jahren beteiligen sich die kreativen Köpfe des Unternehmens für Duschdesign und Wärmesysteme beim Ideenwettbewerb des Sicherheitspreises und haben schon viele gute Vorschläge eingebracht. Dieses kontinuierliche Engagement

wurde jetzt gewürdigt. Der Sicherheitspreis der BGHM ging an zwei Unternehmen: die Deutsche Giessdraht GmbH aus Emmerich und HWT Hansen Wärme- und Tanktechnik GmbH aus Oytten.

Die Deutsche Giessdraht GmbH hat 2012 erfolgreich ein verhaltensbasiertes Arbeitssicherheitsprogramm eingeführt und war dafür auch für den Deutschen Arbeitsschutzpreis nominiert. Das Unternehmen hatte zu hohe Unfallzahlen zum Anlass genommen, nach den Gründen zu suchen. Eine Mitarbeiterbefragung ergab: Es fand keine ausrei-

chende Kommunikation zwischen den Beschäftigten statt. Falsches Verhalten wurde zu selten thematisiert. Unter Einbindung der gesamten Belegschaft konnte die Kommunikation über unsichere Arbeitsweisen deutlich verbessert werden.

Die HWT Hansen Wärme- und Tanktechnik GmbH erhält für ihre Idee zur sicheren Reinigung von Mineralöltanks gleich zwei Preise: Neben dem Sicherheitspreis der BGHM konnte die Geschäftsführung auch den Deutschen Arbeitsschutzpreis entgegennehmen. (s. Meldung auf S. 4).

## Zahl des Monats: 130 Jahre

Vor 130 Jahren, am 1. Oktober 1885, trat das Unfallversicherungsgesetz in Kraft. Damit nahmen im Jahre 1885 die ersten Berufsgenossenschaften ihre Arbeit auf. Mit der Gründung einer Versicherung gegen Arbeitsunfälle und – in einem zweiten Schritt – auch gegen Berufskrankheiten sollten die schlechten, ungesicherten Arbeitsbedingungen verbessert und die hohe Zahl der Arbeitsunfälle reduziert werden. Noch heute ist der klassische Arbeitsschutz zentrales Element der gesetzlichen Unfallversicherung. „Gleichzeitig öffnen wir uns aber neuen Themen“, so Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer der DGUV. „Die Folgen des demografischen Wandels oder die vermehrten Klagen über psychische Belastungen am Arbeitsplatz sind nur zwei davon.“



Foto: fotolia.com/rcx

## Stellungnahme der Deutschen Sozialversicherung zur Normung von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen

In den vergangenen Jahren sind neben Produkten auch Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialbereich in den Fokus der Normungsorganisationen geraten.<sup>1</sup> Diese Bestrebungen werden zunehmend von der Europäischen Kommission, den nationalen Behörden und Interessengruppen in Europa unterstützt. Gleichzeitig wird der Widerstand gegen dieses Vorgehen immer größer.

Neben zahlreichen Vertretern aus dem Gesundheits- und Sozialversicherungsbereich hat sich nun auch die deutsche Sozialversicherung mit einer Stellungnahme<sup>2</sup> zu Wort gemeldet. Die Spitzenorganisationen der deutschen Sozialversicherung unterstreichen darin die Besonderheit von Gesundheits- und

Sozialdienstleistungen. Sie weisen insbesondere darauf hin, dass sie im Gegensatz zu rein wirtschaftlichen Dienstleistungen am Menschen erbracht und deswegen individuell der Person und ihrer Situation angepasst werden sollten. So folgen in der gesetzlichen Unfallversicherung Leistungen der Rehabilitation einem individuellen, bedarfsorientierten Konzept. Dieser individuelle Leistungsansatz ist mit dem Ziel von Normung nicht in Einklang zu bringen. Auch eine Förderung der Qualität von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen durch Normen ist aus Sicht der Deutschen Sozialversicherung nicht notwendig. Insoweit erinnern die Spitzenorganisationen an die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten, hier-

für innerhalb ihrer nationalen Gesundheits- und Sozialsysteme geeignete Mechanismen zu entwickeln.

Unterstützung erhalten die Interessenvertreter mittlerweile auch von Abgeordneten des Europäischen Parlamentes, die über eine parlamentarische Anfrage<sup>3</sup> an die Europäische Kommission versucht haben, Klarheit über die Pläne der Brüsseler Behörde zu erlangen.

### Fußnoten

[1] Siehe auch Artikel auf S. 28 ff.

[2] <http://bit.ly/1kp05Kh>

[3] <http://bit.ly/1LnwbRg>

## EU-Strategie für einen digitalen Binnenmarkt

Big Data, Internet der Dinge, Cloud Computing – das sind die Schlagwörter für die Digitalisierung, die sich auch die EU-Kommission auf dem Weg zur Digitalunion auf die Agenda gesetzt hat. Einen digitalen Binnenmarkt zu schaffen, das zählt zu den obersten Prioritäten der Brüsseler Behörde. Mit der im Mai 2015 vorgelegten Strategie soll die europäische Gesellschaft für die Zukunft gerüstet werden. Durch einen reibungslos funktionierenden digitalen Binnenmarkt erhofft sich die EU-Kommission mehr Wirtschaftsleistung und Hunderttausende neue Arbeitsplätze.

Von der zunehmenden Digitalisierung kann auch die gesetzliche Unfallversicherung in vielseitiger Weise betroffen werden. Dabei geht es nicht nur um die Notwendigkeit von klaren und einheitlichen europäischen Regelungen zum Datenschutz und zum Schutz von sen-

siblen personenbezogenen Daten. Vielmehr müssen die mit der Digitalisierung einhergehenden Veränderungen der Arbeitswelt beachtet und begleitet werden. Die Digitalisierung wird neue Arbeitsmodelle ermöglichen, für die die bisherigen Standards hinsichtlich sozialer Absicherung sowie der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes nicht mehr gelten. So könnten zum Beispiel arbeitsbedingte, psychische Er-

krankungen wie Burn-out zunehmen, verursacht durch die ständige Erreichbarkeit. Ein Recht der Arbeitnehmerin und des Arbeitnehmers zum „Ausloggen“ sollte deswegen in Betracht gezogen werden. Zur Umsetzung der digitalen Agenda will die Europäische Kommission bis Ende 2016 Ergebnisse zu den geplanten Maßnahmen liefern. Auch das Europäische Parlament und der Rat begleiten das Thema.



## Die internationalen Beziehungen der DGUV

# Gute Arbeit weltweit<sup>1</sup>

Arbeitsschutz, sozialer Dialog und Unfallversicherung betreten die Bühne der Weltpolitik.

Die ökonomische Globalisierung schreitet immer weiter voran, mit ungebremsster Geschwindigkeit. Die soziale Globalisierung hingegen hat erst in den vergangenen zwei Jahren wieder richtig Fahrt aufgenommen. Leider bedurfte es dazu eines Weckrufs wie den Einsturz der Rana Plaza Textilfabrik in Bangladesch im April 2013. In den Trümmern starben rund 1.130 Menschen, mehr als 2.000 wurden verletzt. Seither haben die Themen Arbeitsschutz, sozialer Dialog und Unfallversicherung die politische Weltbühne betreten, insbesondere im Zuge der deutschen G7-Präsidentschaft. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) wird ihren Beitrag dazu leisten, dass dies kein kurzes Gastspiel bleibt, sondern eine nachhaltig erfolgreiche Welttournee wird. Denn wir sind gut beraten, den Erfahrungsaustausch mit anderen Ländern zu pflegen. Dies stärkt den Referenzcharakter unseres Systems der gesetzlichen Unfallversicherung. Ferner profitieren auch deutsche Unternehmen und deren Beschäftigte davon, wenn wir so zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen bereits am Anfang der bei uns endenden Lieferkette beitragen.

### Internationaler Erfahrungsaustausch

Die Globalisierung birgt Risiken, sie eröffnet zugleich aber große Chancen. Wenn immer mehr Menschen an der Wertschöp-

fung weltweit teilnehmen, bedeutet dies zugleich mehr Bildung und Wohlstand. Damit steigt auch das Verlangen nach sozialer Sicherheit. Es ist daher kein Zufall, dass sich viele Schwellen- und Entwicklungsländer gezwungen sehen, die Sozialstandards zu verbessern.

Die DGUV ist daher weiterhin eine sehr gefragte Ansprechpartnerin, wenn es darum geht, Arbeitsunfälle zu verhüten oder deren Folgen zu mindern. So hat die Bundesregierung die DGUV bereits im Vorfeld des G7-Gipfels im Juni 2015 in die Ausgestaltung des „G7 Vision Zero Fund“ eingebunden. Und die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) sowie das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) haben sich aus gutem Grunde dafür ausgesprochen, dass eine Tripartite-Delegation aus Bangladesch einen vierwöchigen Studienaufenthalt bei der DGUV in Deutschland absolviert.

Dieser Aufenthalt verlief überaus erfolgreich und wird als Modell für Initiativen unter dem bei der ILO angesiedelten Vision Zero Fund dienen, mit dem unter anderem auch Unfallversicherungen weltweit aufgebaut werden sollen. Denn der weltpolitische Trend ist unumkehrbar. Nachhaltige Lieferketten, mithin nachhaltiges wirtschaftliches Wachstum sind



Die Globalisierung birgt Risiken, eröffnet zugleich aber auch große Chancen.

ohne adäquate Arbeits- und Sozialstandards nicht realisierbar. „Billig, billig“ ist kein tragfähiges Modell, weder ökonomisch noch sozial.

**„Billig, billig“ ist kein tragfähiges Modell, weder ökonomisch noch sozial.“**

Nachhaltigkeit ist ein wesentliches Element der bilateralen Arbeit der DGUV, insbesondere mit den fünf wichtigsten Schwellenländern, den sogenannten BRICS-Staaten (Brasilien, Russland, Indien, China, Südafrika). Die anhaltenden weltwirtschaftlichen Schwierigkeiten und der demografische Wandel wirkten geradezu als Katalysator für Anfragen aus den BRICS-Staaten zu der Herausforderung, die Systeme der sozialen Sicherheit nachhaltig zu finanzieren. Anknüpfend an die erfolgreiche „Return on Prevention“-Studie wird die DGUV federführend an einer internationalen Studie zum „Return on Work Reintegration“ mitwirken. Anhand der Studie soll der sozialpolitische wie ökonomische Nutzen von Investitionen in die berufliche Wiedereingliederung aufgezeigt werden. Die Studie wird belegen,

### Autor



#### Dr. Gregor Kemper

Leiter des Stabsbereichs Internationale Beziehungen der DGUV  
E-Mail: gregor.kemper@dguv.de





Foto: fotolia.com/everythingpossible

## „Auch deutsche Unternehmen und deren Beschäftigte profitieren davon, wenn wir die Arbeitsbedingungen bereits am Anfang der bei uns endenden Lieferkette verbessern.“

dass berufliche Wiedereingliederung zweifelsohne der mühsamere Weg ist, aber gleichzeitig auch der einzig richtige, wenn kostenintensive Frühverrentungsprogramme vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, des Arbeitskräftemangels und einer nachhaltigen Finanzierung der Systeme der sozialen Sicherheit keine Alternative sind.

### Interessenvertretung auf europäischer Ebene

Ob es die Globalisierung ist, die die Europäische Kommission zu Initiativen anregt, die sich nicht ausnahmslos vorteilhaft auf die gesetzliche Unfallversicherung auswirken würden, sei dahingestellt. Im Falle der geplanten Freihandelsabkommen träge diese Vermutung wahrscheinlich zu.

Die Freihandelsabkommen TTIP, CETA und TiSA sind nicht nur in der öffentlichen Diskussion sehr präsent. Auch die DGUV befasst sich sehr intensiv damit. Zwar steht die Unfallversicherung zunächst nicht im Fokus dieser Abkommen. Aber genau darin liegt die Gefahr. Denn im europäisch-kanadischen Freihandelsabkommen CETA hat die EU erstmals mit einer „Negativliste“ gearbeitet. „Negativ-

liste“ bedeutet, dass alle Dienstleistungssektoren liberalisiert werden, es sei denn, eine Vertragspartei erwähnt ausdrücklich, dass sie bestimmte Bereiche ausnimmt. Die Frage, unter welche Bereiche die Unfallversicherung zu subsumieren wäre, ist neben dem umstrittenen Investitionsschutz nur eine von vielen, die intensiv zu analysieren sind. Die DGUV hat in Gesprächen mit der Kommission und der Bundesregierung mehrfach auf diese Probleme hingewiesen, aber zugleich auch erklärt, dass den Freihandel stärkende Abkommen gut sind. Und so sind wir bestrebt, daran mitzuwirken, dass diese Abkommen im Hinblick auf den Arbeitsschutz oder die Stabilität der Systeme der sozialen Sicherheit noch besser werden. Denn die soziale Sicherheit selbst ist eben keine handelbare Ware.

Neben den Freihandelsabkommen initiiert die Europäische Kommission zahlreiche weitere Maßnahmen, die einzeln betrachtet nicht immer kritisch sind. In der Summe liefern sie jedoch nicht auf eine Koordinierung, sondern auf eine vom europäischen Vertragsrecht nicht mehr gedeckte Harmonisierung der sozialen Sicherungssysteme hinaus. Vorhaben wie die Mehrwertsteuerreform, das Sozialinvestitionspaket oder die Normung von Gesundheitsdienstleistungen seien hier nur exemplarisch genannt. Alles Themen, mit denen wir uns im Rahmen der Vertretung unserer Interessen auf europäischer Ebene auch weiterhin intensiv befassen werden.

### Aktuelle Herausforderungen

Die aktuelle Flüchtlingswelle und die Migration werden die Unfallversicherung zukünftig stark fordern. Menschen mit Migrationshintergrund sind eine große Bereicherung für unsere Gesellschaft. Um dieses Potenzial zu nutzen, bedarf es angesichts der Sprachbarrieren, der anderen

beruflichen Qualifikationen und kulturellen Unterschieden eines besonderen Engagements beispielsweise im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz. Die aktuellen Herausforderungen zeigen aber auch auf, warum andere Länder bei der Ausgestaltung ihrer Sozialbeziehungsweise Unfallversicherungssysteme den Rat der DGUV suchen und Flüchtlinge zu uns kommen möchten. Unser vor mehr als 100 Jahren errichtetes Sozialsystem funktioniert noch immer. Der soziale Dialog zwischen Unternehmen und Beschäftigten hat sich als belastbar erwiesen. Auch deshalb ist unsere Wirtschaft so wettbewerbsfähig. Die selbstverwaltete Unfallversicherung mit den sie tragenden Säulen der Prävention, der Rehabilitation und der Kompensation ist kein die Wirtschaft belastender Kostenfaktor, sondern Grundlage nachhaltigen wirtschaftlichen Wachstums. Diese Erkenntnis hat sich während des Weltkongresses für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2014 in Frankfurt und beim G7-Gipfel im Juni 2015 auf Schloss Elmau nun endgültig auf der Bühne der Weltpolitik durchgesetzt.

Damit dies so bleibt, sind wir gehalten, bereits jetzt auf die Herausforderungen der Zukunft einzugehen. Welche Folgen wird beispielsweise das Thema Industrie 4.0 für die Unfallversicherung haben? Bei der Beantwortung dieser und anderer Fragen werden wir uns auch weiterhin die Erfahrungen anderer Länder im Wege des Voneinander-Lernens zunutze machen.

Voneinander lernen, liebe Leserinnen und Leser, ist überhaupt ein wesentlicher Aspekt der internationalen Arbeit der DGUV. Allen, die daran mitwirken, sei an dieser Stelle ausdrücklich gedankt. Dank gebührt auch den Autorinnen und Autoren dieses Schwerpunktheftes für ihre interessanten Beiträge und den Einblick in die Welt der internationalen Beziehungen. ●

## Delegation aus Bangladesch bei der DGUV

# Lernen für die Praxis

Im August gastierte eine 24-köpfige Delegation aus Bangladesch in Deutschland. Zum Abschied nahm sie handfeste Ergebnisse mit, die helfen werden, den Arbeitsschutz in Bangladesch zu verbessern.

Am 27. August 2015 ging der vierwöchige Studienaufenthalt einer 24-köpfigen, tripartiten Delegation aus Bangladesch in Deutschland mit einer hochrangig besetzten Veranstaltung bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) in Berlin erfolgreich zu Ende. Die Delegation, welche sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Unternehmen, der Beschäftigten und des staatlichen Arbeitsschutzes zusammensetzte, war für den Zeitraum vom 3. bis zum 28. August 2015 nach Deutschland gereist, um ein durch die DGUV speziell für sie zusammengestelltes Studienprogramm zu den Themen Unfallversicherung, sozialer Dialog und Arbeitsschutz zu absolvieren. Zum Abschluss des Studienaufenthaltes reisten hochrangige Vertreterinnen und Vertreter aus Bangladesch nach Deutschland, wie etwa der Handelsminister Tofail Ahmed und Arbeitsminister Muhammad Mujibul Haque Chunnu sowie Muhammad Atiqul Islam, Präsident des Unternehmensverbandes der Textilbranche Bangladeschs (BGMEA). Sie zeigten sich höchst motiviert, sich in ihrer



Foto: DGUV/Stephan Floss



Foto: DGUV/Stephan Floss

Die Delegation in einem Seminar am IAG in Dresden.

Heimat für sichere und soziale Arbeitsbedingungen und die Einführung einer Unfallversicherung nach deutschem Vorbild einzusetzen, nachdem ihnen die Ergebnisse des Studienaufenthaltes von den Teilnehmenden präsentiert worden waren.

### Unglück von Rana Plaza als Wendepunkt

Doch wie kam es zu dieser einzigartigen Zusammenarbeit zwischen Deutschland und Bangladesch? Der Einsturz des Rana-Plaza-Fabrikgebäudes am 24. April 2013, bei dem 1.130 Menschen getötet und 2.440 verletzt wurden, rückte das Land, dessen Wirtschaft zum größten Teil von der Textilbranche abhängt, in den Fokus der

Weltöffentlichkeit. Das schwere Unglück löste weltweit Bestürzung aus und war zugleich ein Wendepunkt. Es wurde deutlich, dass schlechte Arbeitsbedingungen mit unzureichendem Arbeitsschutz zu sozialen und wirtschaftlichen Verlusten führen und nachhaltige Lieferketten ein zentraler Bestandteil für die Sicherung einer nachhaltigen Wirtschaft sind.

### G7-Gipfel Elmau: Vision Zero Fonds

Dies war ausschlaggebend für die Gründung des Bündnisses für nachhaltige Textilien unter Federführung des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ). Das Bündnis hat zum Ziel, Umwelt- und Sozial-

## Autorin und Autor



Foto: Privat

### Anne-Maria Teesalu

Referentin Internationales Sozialrecht/Europarecht  
Stabsbereich Internationale Beziehungen der DGUV  
E-Mail: anne-maria.teesalu@dguv.de



Foto: Privat

### Dr. Christian Bochmann

Bereichsleiter Unternehmensorganisation, Kooperation und Recht  
Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG)  
E-Mail: christian.bochmann@dguv.de



Die Gäste aus Bangladesch informieren sich im IAG über den deutschen Arbeitsschutz.



Der Arbeitgeberpräsident der Textilbranche (BGMEA) Bangladeschs, Atiqul Islam, zeigte sich motiviert, für sichere Arbeitsbedingungen zu sorgen.

standards in der Textilproduktion zu verbessern. Das Thema Verantwortung in der Lieferkette wurde auch beim diesjährigen G7-Gipfel im Juni auf Schloss Elmau aufgegriffen und die Einrichtung eines Vision Zero Fonds in Zusammenarbeit mit der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) unter ausdrücklicher Bezugnahme auf nachhaltige Lieferketten in der Textilindustrie beschlossen. Aus den Geldern des Fonds sollen gezielte Präventionsmaßnahmen und solche zur Verbesserung von Arbeits-, Sozial- und Umweltstandards vor allem in ärmeren Ländern gefördert werden.

### Erste Erfolge in Bangladesch

Auch in Bangladesch hat sich nach dem Unglück einiges getan, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern: zum Beispiel die Erhöhung des Mindestlohns sowie die kontinuierliche Überprüfung der Fabriken durch 300 neu eingestellte staatliche Arbeitsinspektoren, die in Zusammenarbeit mit der ILO ausgebildet wurden. Bangladesch ist weltweit der zweitgrößte Textilproduzent hinter China und die Bundesrepublik der zweitwichtigste Exportmarkt des Landes. Politik und Wirtschaft haben eingesehen, dass es unabdingbar ist, einen Weg der Nachhaltigkeit in der Textil-

wirtschaft zu beschreiten, um die Produktion im Land und sich auf dem Markt zu halten. Neben den bisher erfolgten Verbesserungen liegt noch viel Arbeit vor dem Land, das weder über eine Arbeitsunfallversicherung noch über eine Sozialversicherung verfügt und in dem ein Dialog zwischen den Sozialpartnern so gut wie nicht stattfindet.

„Das Unglück von Rana Plaza war ein Weckruf für uns.“

### Pilotprojekt der DGUV

Hier ist der Punkt, an dem das Projekt der DGUV ansetzt – die Förderung des sozialen Dialogs unter der Überschrift der Unfallversicherung. Das Ziel ist der Aufbau eines nachhaltigen Unfallversicherungssystems in Bangladesch, um den Arbeitsschutz und die sozialen Bedingungen Bangladeschs zu verbessern. Nachdem vor diesem Hintergrund im Dezember 2014 eine Delegationsreise unter der Leitung des Parlamentarischen Staatssekretärs Hans-Joachim Fuchtel (BMZ) nach Dhaka stattgefunden hatte, wurde die Idee des tripartiten Austausch-

sches geboren und durch den Studienbesuch im August 2015 bei der DGUV verwirklicht. Den Studienaufenthalt, der durch die ILO finanziert wurde, hat die DGUV in Abstimmung mit dem BMZ durchgeführt. Die DGUV ist stolz, dass sie dieses bisher einzigartige Projekt – das als Pilot für Initiativen unter dem G7 Vision Zero Fonds gelten kann – mithilfe des Instituts für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) in Dresden und der Berufsgenossenschaft Energie Textil Medienerzeugnisse (BG ETEM) in Bad Münstereifel auf die Beine stellen und durchführen konnte.

### Das Intensivseminar am IAG

Das Intensivseminar am IAG in Dresden stand unter dem Leitgedanken des tripartiten sozialen Dialogs. Dementsprechend setzte sich die Delegation aus Bangladesch aus acht Regierungsbeamtinnen und -beamten, acht Führungskräften von Textilbetrieben mit einer Personalverantwortung für bis zu 5.000 Mitarbeitende und acht Näherinnen und Nähern zusammen. International erfahrene Fachleute der DGUV, der BG ETEM, der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) und der Internationalen Arbeitsor-



Gruppenbild der Delegation mit hochrangigen Gästen aus Bangladesch. Erste Reihe Mitte: Md. Atiqul Islam (Präsident des Unternehmensverbandes der Textilbranche Bangladeschs, BGMEA), H. E. Mujibul Haque Chunnu (Arbeitsminister).

ganisation (ILO) haben die 24 engagierten Gäste im Training betreut.

### Maßgeschneiderte Inhalte und Didaktik

Die Seminarinhalte waren konkret auf die Situation und Bedürfnisse im Textilsektor in Bangladesch zugeschnitten. Während des Seminars informierte sich die Delegation insbesondere über den sozialen Dialog mit den Sozialpartnern, die betriebliche Prävention sowie die Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten in Deutschland. Didaktisch wurden zu diesen drei Kernthemen drei bunt gemischte Arbeitsgruppen gebildet, die im Laufe der vier Wochen konkrete Aktionspläne entwickelten, um die Situation in Bangladesch zu verbessern.

### Praktische Trainingseinheiten

Zu den Höhepunkten des Trainings gehörte der Erfahrungsaustausch in den Textilunternehmen Bruno Banani, Bauerfeind, Anker Teppiche und Voith Paper Fabrics. Hier konnten die Teilnehmenden aus Bangladesch in der Praxis erleben, wie das deutsche Unfallversicherungssystem in der Textilbranche angewendet

wird. In den Betrieben diskutierte die Gruppe vor allem über spezielle Sicherheitstechnik bis hin zum Brandschutz und über die Ergonomie an Nährbeitsplätzen. Verknüpft wurden die Erlebnisse mit einem Nährbeitsplatz am Institut für Arbeitsschutz (IFA) in Sankt Augustin und mit einem Bügelarbeitsplatz im Praxisfeld Ergonomie am IAG.

### Interkultureller Freizeitspaß

Nach den intensiven Gruppenarbeiten im Seminar kamen auch gemeinsame Freizeitaktivitäten nicht zu kurz: Ein Highlight war der Besuch der DASA Arbeitswelt Ausstellung in Dortmund, wo die Delegation so gut wie die gesamten 13.000 Quadratmeter Ausstellungsfläche inspizierte. Das Sächsische Elbsandsteingebirge wurde mit Wanderungen erkundet. Einen für Dresdner verblüffenden Spaß hatte die Delegation aus dem „Land der tausend Flüsse“ bei einem spontanen Wassertreten in der Elbe.

### Greifbare Arbeitsergebnisse

Die gemeinsamen Unternehmungen und die herzliche Seminaratmosphäre haben die Delegation zusammengeschweißt, die anfangs in drei hierarchisch geprägten

Gruppen kam und am Ende als ein Team ging. In der Abschlusswoche stellten alle zusammen ihre Aktionspläne dem bangladeschischen Arbeitsminister Muhammad Mujibul Haque Chunnu und dem Handelsminister Tofail Ahmed vor. Arbeitsminister Chunnu war von den greifbaren Arbeitsergebnissen und Handlungsschritten so angetan, dass er in einem Modellprojekt eine Unfallversicherung für die Textilbranche in Bangladesch einführen möchte.

### Nachhaltige Unterstützung und Fazit

Die DGUV begleitet das Vorhaben weiter. Schon im November werden Vertreterinnen und Vertreter der DGUV nach Bangladesch reisen und dort die in Deutschland erarbeiteten Schritte für den Umsetzungsprozess weiter unterstützen. Vor allem die Teilnehmenden des Intensivseminars werden sich in ihrem Land weiter für sichere und produktive Arbeitsplätze einsetzen. Eine junge Näherin aus der Delegation fasste ihre Erkenntnisse von der Reise so zusammen: „Wir Arbeiterinnen wollen unsere Zukunft im Land sichern. Und bevor wir finanzielle Entschädigungen bei Unfällen anbieten, müssen wir Prävention leisten.“ ●

## Neuer Studiengang

# Master in Analysis and Design of Social Protection Systems

Ein neuer Studiengang der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg verspricht, eine nachhaltige Investition in soziale Sicherungssysteme zu sein.

Mehr als 70 Prozent der Menschen sind laut des jüngsten Weltberichts zur sozialen Sicherung der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) von 2014/15 gar nicht oder nur unzureichend durch soziale Sicherungsprogramme aufgefangen. Eine Herausforderung, der sich die Regierungen und ihre internationalen Partner vermehrt annehmen. Viele Niedriglohnländer investieren derzeit in den Aufbau sozialer Sicherungssysteme, Länder mit mittleren Einkommensstrukturen erweitern den Kreis der Adressierten sowie die Leistungspakete. Auch traditionelle Wohlfahrtsstaaten sind gezwungen, ihre Systeme an die gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen anzupassen. Neben den demografischen Herausforderungen gilt es, auch Lösungen für neue Risiken wie den Klimawandel oder die aktuelle Flüchtlingsproblematik zu finden.

## Studierende aus der ganzen Welt

In allen Systemen stehen Menschen im Mittelpunkt, die diese Systeme aufbauen, weiterentwickeln, verwalten und reformieren. In die Kompetenzen dieser Menschen zu investieren, ist aus unserer Sicht die beste Investition, um soziale Sicherung in einem Land selbstbestimmt, kontextspezifisch und nachhaltig voranzutreiben. Es ist auch die beste Strategie, um internati-

onale Vereinbarungen wie die Empfehlung 202 der ILO zum sozialen Basisschutz oder die jüngste G7-Initiative „Vision Zero Fund“ im Bereich Arbeitsschutz und Unfallversicherung umzusetzen.

„In die Kompetenzen von Menschen zu investieren, ist die beste Investition, um soziale Sicherung selbstbestimmt, kontextspezifisch und nachhaltig voranzutreiben.“

Gerade im Bereich der sozialen Sicherung bedarf es Fachleute, die sich von Pfadabhängigkeiten lösen, die Politikoptionen kritisch abwägen und bei der Entwicklung internationaler Perspektiven mitwirken können. Der neue internationale Masterstudiengang „Analysis and Design of Social Protection Systems“ der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg leistet hierzu einen Beitrag. Er ist für Studierende aus der ganzen Welt konzipiert: inhaltlich, sprachlich und organisatorisch. Die Referenten und Referentinnen sind so international wie die Teilnehmenden. Die Arbeitssprache ist Englisch. In drei Semestern lernen die Studierenden, bestehende Systeme kri-

tisch zu analysieren und international zu spiegeln, sowie neue Systeme aufzubauen und an den bestehenden politischen, ökonomischen und institutionellen Rahmenbedingungen auszurichten.

## Bestehende Systeme kritisch analysieren und international spiegeln

Die Absolvierenden gewinnen Einblicke in die wichtigsten Fähigkeiten für das Management von Interventionen im Bereich soziale Sicherung und werden lernen, wie man diese am besten kontrolliert und evaluiert. Sie sind in der Lage, Reforminitiativen zu entwickeln, diese fachlich vorzubereiten und umzusetzen, aber auch gesellschaftlich zu verantworten und politisch adäquat zu kommunizieren. Nach der Präsenzphase im ersten Semester in Sankt Augustin können Studierende das zweite und dritte Semester online in ihrem Heimatland absolvieren oder auch mit einem Praktikum oder Forschungsprojekt im Ausland verknüpfen. Der Präsenzunterricht und die Nutzung von online-basierten Lernmodulen schaffen neue Möglichkeiten, das Wissen in einem internationalen Umfeld kontinuierlich zu vermitteln.

Der Fachbereich Sozialversicherung freut sich, im kommenden Wintersemester die ersten Studierenden aus mehr als 14 verschiedenen Ländern und vier Kontinenten begrüßen zu dürfen. Der Fachbereich gewinnt somit an Internationalität und kann gemeinsam mit den internationalen Referierenden, Studierenden und Kooperationspartnern neue Ideen entwickeln und die neuesten Trends in diesem Forschungsfeld analysieren. Dies geschieht auch in Zusammenarbeit mit der DGUV, die im nächsten Jahr drei Personen aus Partnerinstitutionen in Bangladesch einen Studienaufenthalt an unserer Hochschule ermöglicht. ●

## Autorin



Foto: Privat

### Prof. Dr. Esther Schüring

Professorin Systeme sozialer Sicherheit, insbesondere im internationalen Kontext  
Hochschule Bonn-Rhein-Sieg  
E-Mail: esther.schuering@h-brs.de

## G7 – Vision Zero Fund und Unfallversicherung

# „Der Begriff der ‚Versicherung‘ geht über die finanzielle Entschädigung hinaus“

Die Studienreise der Delegation aus Bangladesch wurde von der Internationalen Arbeitsorganisation finanziert. Ihr stellvertretender Generaldirektor Gilbert Hougbo erklärt im Interview die Intention dahinter und warum die Nachhaltigkeit von Lieferketten so bedeutsam für die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ist.

**Herr Hougbo, Deutschland hat kürzlich eine Delegation von 24 Vertreterinnen und Vertretern aus Bangladesch begrüßt, die im August vier Wochen hier verbrachte, um sich über Prävention, sozialen Dialog und Unfallversicherung zu informieren. Die Internationale Arbeitsorganisation, kurz ILO, finanzierte diesen Studienaufenthalt. Welche Intention steckt dahinter?**

Zunächst einmal war es für uns eine große Freude, gemeinsam mit unseren deutschen Partnern von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, dem Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV, dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie der Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit diesen Studienaufenthalt zu organisieren.

**„Wir dürfen nie wieder zulassen, dass ein Unfall derartigen Ausmaßes wie in Rana Plaza geschieht.“**

Die Delegation aus Bangladesch bestand aus Vertreterinnen und Vertretern der Beschäftigten, der Unternehmen und der staatlichen Verwaltung. Wir wollten sie mit den betrieblichen Möglichkeiten des sozialen Dialogs und dem System der gesetzlichen Unfallversicherung vertraut machen und ihnen zeigen, wie sie die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz in ihrem Heimatland verbessern können. Diese Ziele haben wir erreicht, wenn nicht sogar übertroffen. Die Teilnehmenden der Studienreise waren bis zum Schluss begeistert, sie haben viel gelernt und sind entschlossen, diese Kenntnisse in ihrem Heimatland anzuwenden. Insgesamt war der Besuch eine sehr produktive Investition.

**In diesem Sommer einigten sich die G7-Länder auf die Einrichtung eines „Vision Zero Fund“, kurz VZF, mit dem Zweck, Todesfälle und schwere Verletzungen am Arbeitsplatz durch die Stärkung von öffentlichen Rahmenbedingungen und den Aufbau von nachhaltigen Geschäftspraktiken zu verhindern und verringern. Welche Rolle hat die ILO in Bezug auf diesen Fonds und inwieweit bezieht sie sich auf Bangladesch?**

Die ILO ist sehr stolz auf ihre Beteiligung am VZF. Wir verwalten die finanziellen Ressourcen des Fonds, tragen die Gesamtverantwortung für die Durchführung und dienen als Sekretariat der Führungsstruktur des Fonds. Derzeit bereiten wir uns auf die Übernahme dieser großen Verantwortung vor.

Der VZF wurde aufgrund der jüngsten arbeitsbedingten Katastrophen in verschiedenen Teilen der Welt, einschließlich der Rana-Plaza-Tragödie, gegründet. Wir dürfen nie wieder zulassen, dass ein Unfall derartigen Ausmaßes geschieht.

**Kernidee des VZF ist der Aufbau von nachhaltigen globalen Lieferketten. Welche Kerneigenschaften sind notwendig, um dies wahr werden zu lassen? Und welche Rolle kann die DGUV hier übernehmen?**

Das Thema „Menschenwürdige Arbeit in globalen Lieferketten“ ist eines der Themen, die wir 2016 auf der Internationalen Arbeitskonferenz behandeln werden. Ohne den Ergebnissen der Diskussion vorzugreifen zu wollen, ist für uns selbstverständlich, dass gewisse Voraussetzungen erfüllt werden müssen. Dazu gehört, dass die Nachhaltigkeit sowohl wirtschaftlich als auch sozial und ökologisch sicherge-

stellt werden muss. Es müssen zudem die in der Verfassung der ILO verankerten Grundprinzipien eingehalten und in jedem Teil der Lieferkette angewendet werden. Des Weiteren muss ein wirksamer sozialer Dialog zwischen Beschäftigten, Unternehmen und staatlichen Verwaltungen entlang der gesamten Lieferkette sichergestellt werden und zu guter Letzt

**„Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sowie angemessene Entschädigungen nach einem Arbeitsunfall müssen entlang der kompletten Lieferketten garantiert werden.“**

muss ein Beschluss Mindeststandards für sozialverträgliche Arbeitsbedingungen enthalten. Das heißt, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sowie angemessene Entschädigungen nach einem Arbeitsunfall müssen entlang der kompletten Lieferketten garantiert werden.

Vor allem der letzte Punkt ist der DGUV wichtig. Deutschland hat nicht nur eine große Erfahrung in der Etablierung eines funktionierenden staatlichen Unfallversicherungssystems, sondern auch in der erfolgreichen Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten. Der VZF kann aus dieser Erfahrung viel lernen!

**Sie haben einige Tage zusammen mit unseren Gästen aus Bangladesch in Deutschland verbracht, und auch an unserer Podiumsdiskussion am Hauptsitz der DGUV in Berlin teilgenommen. Was hatten Sie persönlich für einen Eindruck, als Sie sich mit den Gruppenmitgliedern aus Bangla-**

### desch unterhalten haben? Was bedeutete ihnen dieser Aufenthalt?

Ich glaube, ich habe schon auf die Begeisterung, die Beteiligung und das Engagement unserer Gäste aus Bangladesch hingewiesen. Wir dürfen nicht vergessen: Viele von ihnen sind auch noch nie außerhalb ihres Heimatlandes gewesen. Niemand von ihnen spricht Deutsch, nur wenige von ihnen Englisch und sie mussten sich in einer völlig neuen Umgebung zu-

„Prävention sollte immer Vorrang vor Entschädigung haben. Jedes Land sollte dieses Prinzip anwenden.“

rechtfinden. Und doch passten sie sich sehr schnell an, zeigten ein gewaltiges persönliches Interesse und stellten sehr sachdienliche Fragen. Ich bin überzeugt, dass es für jedes Mitglied der Studienreise eine Erfahrung fürs Leben war, die einen großen Einfluss auf ihr zukünftiges Arbeitsleben haben wird. An dieser Stelle möchte ich mich bei der DGUV, dem IAG und dem BMZ für die absolut einwand-

freie, perfekte Organisation der Studienreise bedanken.

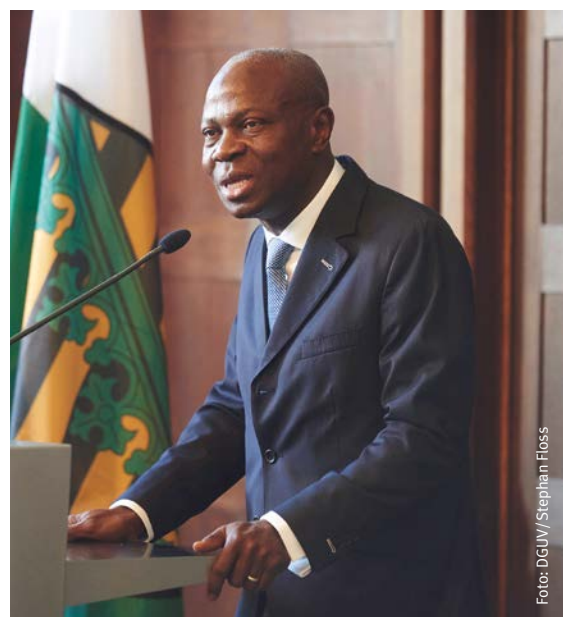
### Herr Hougbo, was können Länder wie Bangladesch von der DGUV lernen?

Meiner Meinung nach können wir von der DGUV lernen, dass der Begriff „Versicherung“, so wie sie ihn versteht, weit über einen Mechanismus zur finanziellen Entschädigung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten hinausgeht. Die DGUV unternimmt enorme Anstrengungen im Bereich Bildung und Prävention, damit es gar nicht zu Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten kommt. In der medizinischen Fachsprache sagt man: „Vorbeugen ist besser als heilen.“ Auf die gesetzliche Unfallversicherung bezogen heißt das, dass Prävention Vorrang vor Entschädigung hat. Jedes einzelne Land auf dieser Welt kann und sollte von diesen Prinzipien lernen und sie anwenden.

### Herr Hougbo, vielen Dank für das Interview.

Das Interview führte Bettina Bräuniger, Referentin Interne Kommunikation der DGUV.

„Deutschland hat nicht nur eine große Erfahrung in der Etablierung eines funktionierenden staatlichen Unfallversicherungssystems, sondern auch in der erfolgreichen Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.“



Gilbert Hougbo ist stellvertretender Generaldirektor der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO).

## Internationales Forschungsprojekt

# Welche Rendite hat Rehabilitation?

Wie hoch ist die wirtschaftliche Rendite von Ausgaben in die Rehabilitation und Arbeitswiedereingliederung verletzter oder erkrankter Beschäftigter? Dieser und weiterer Fragen widmet sich ein aktuelles Forschungsprojekt der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) in Kooperation mit der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg.

## Warum diese Studie?

Die Diskussion um die Nachhaltigkeit von Dienstleistungen im öffentlichen Sektor steht in einem engen Zusammenhang mit der Frage, ob sich der Einsatz finanzieller Mittel für die Beteiligten lohnt. Daher besteht ein breites Interesse herauszufinden, ob der Nutzen von Rehabilitationsarbeit auch finanziell messbar ist, und falls ja, wie hoch das ökonomische Potenzial der Investitionen ist. Um diese Frage zu beantworten, ist es notwendig, Leistungen sowie die dadurch anfallenden Ausgaben statistisch zu erfassen und in einem ökonomischen Modell zu bewerten.

Dabei sind Ausgaben zur Rehabilitation und Reintegration zumeist auf rechtliche und soziale Pflichten der Träger zurückzuführen. Die Förderung der Rückkehr in die Arbeit kann aber auch als ökonomische Entscheidung betrachtet werden. Durch Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation bleibt der Volkswirtschaft jedes Jahr eine Vielzahl von Arbeitskräften erhalten, die ohne entsprechende Maßnahmen aus dem Arbeitsleben ausscheiden würden.

Demnach repräsentieren die Ausgaben auch Investitionen, da die beteiligten Akteure und Akteurinnen finanziell von den Effekten der Reha profitieren:

- Privateinkommen steigen aufgrund der Weiterbeschäftigung
- Unternehmen sparen Versicherungskosten, Krankengeld sowie Personalkosten
- Versicherungen erhalten Mehreinnahmen durch steigende Sozialbeiträge und sparen Rentenzahlungen sowie Gesundheitsausgaben
- Der Staat profitiert durch erhöhte Steuereinnahmen

Leider ist die Wahrnehmung in der Öffentlichkeit häufig eine andere. Obwohl es sich bei den Maßnahmen der Rehabilitation und Reintegration um ökonomisch wichtige Investitionen handelt, werden die Diskussionen häufig von Debatten über Ausgaben und Kosten bestimmt. Hier wird die Studie weitere Aufklärungsarbeit leisten und aufzeigen, wie sich diese Effekte konkret in Zahlen ausdrücken lassen. Denn Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation sichern Beschäftigung und sind somit wichtige Bestandteile einer gesunden und funktionierenden Volkswirtschaft.

## Was sind Hintergrund und Ziele des Projektes?

Das Vorhaben wurde vom Fachausschuss für die Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten der Internationa-

len Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) initiiert, in dem die DGUV eine aktive Rolle einnimmt. Weitere Projektbeteiligte sind das kanadische „National Institute of Disability Management and Research“ (NIDMAR) sowie „Rehabilitation International“ (RI) und „IBM Curam“.

„Mit dem Online-Kalkulator lassen sich Berechnungen über die Rentabilität von Investitionen in die Arbeitswiedereingliederung durchführen.“

Primäres Ziel des Projektes ist es, den Kontext der Rehabilitation in verschiedenen Ländern zu erfassen und basierend auf Umfang und Qualität der durchgeführten Leistungen eine Kosten-Nutzen-Berechnung durchzuführen. Dazu wurden von der DGUV Fragebögen entwickelt und an deutsche Sozialversicherer zur Pilotierung der Studie verteilt. Im kommenden Jahr werden mithilfe internationaler Partner und Partnerinnen der DGUV, Versicherungsträger und Unternehmen aus weiteren Ländern hinzukommen und an der Befragung teilnehmen.

In der auf die Studie folgenden Veröffentlichung werden die Ergebnisse der einzelnen Länder, vor dem Hintergrund des Systems der sozialen Absicherung in dem sie erzielt werden, analysiert und in Länderprofilen zusammengefasst. Dabei werden auch nationale Renditefaktoren errechnet, die einen Hinweis darauf geben werden, wie hoch der finanzielle Nutzen der Maßnahmen im jeweiligen Land ist.

Ein weiteres Ziel des Projektes ist die Programmierung eines „Online-Kalkulators“, mit dessen Hilfe es Versicherern und Firmen ermöglicht wird, eigenständige

## Autor



Foto: Birte Niemann

### Nicolas Echarti

Wissenschaftlicher Mitarbeiter  
Stabsbereich Internationale Beziehungen der DGUV  
E-Mail: nicolas.echarti@dguv.de





Die Studie wird Aufklärungsarbeit leisten und zeigen, dass es sich bei Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation und Reintegration um ökonomisch wichtige Investitionen handelt.

Berechnungen über die Rentabilität von Investitionen in die Arbeitswiedereingliederung durchzuführen. Dieser Teil wird von NIDMAR in Zusammenarbeit mit IBM Curam ausgeführt.

### Wie ist die Studie methodisch aufgebaut?

In einem ersten Schritt, werden Primärdaten von Versicherern und Unternehmen gesammelt. Speziell Umfang, Erfolg und Kosten von erbrachten Leistungen sowie strategische Überlegungen der Organisationen hinsichtlich der Wiedereingliederung in die Arbeit, stehen hierbei im Fokus der Datenerhebung. Mithilfe der Statistiken können anschließend Leistungen und Ausgaben ins Verhältnis gesetzt werden.

### „Die Ergebnisse der einzelnen Länder werden analysiert und in Länderprofilen zusammengefasst.“

Jedoch kann eine Modellierung des Arbeitswiedereingliederungs-Geschehens nicht einfach auf die erfassten ökonomi-

schen Größen nach Abschluss der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zurückgreifen (also Erwerbstätigkeits- oder Arbeitsunfähigkeits-Quote). Zuvor muss evaluiert werden, inwieweit die Quoten auf die erbrachten Leistungen zurückgehen.

Aus ethischen und gesetzlichen Gründen sind kontrollierte beziehungsweise kontrolliert randomisierte Studien in der Rehabilitationsforschung nur sehr selten verfügbar. Deshalb orientieren sich die Abschätzungen der Wirksamkeit einzelner Elemente der Reha an den häufiger verfügbaren Prä-Post-Studien.

Für die einzelnen Teilbereiche des Reha-Prozesses werden für diese Einschätzung Meta-Analysen sowie Reviews und Einzelstudien herangezogen. Dabei werden zur Analyse ökonomisch relevante Ergebnisse, wie zum Beispiel Return-to-Work oder Berufstätigen-Quoten und Veränderungen in der Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage, aufgenommen.

Um den Erfolg der Maßnahmen finanziell bewerten zu können werden in einem wei-

teren Schritt Primär- und Metadaten in einem ökonomischem Modell kombiniert. Dabei dienen gewonnene Berufstätigkeitsjahre und gesparte Arbeitsunfähigkeitstage als Grundgrößen der Modellrechnung. Die durch die Wiedereingliederung gesparten Jahre beziehungsweise Tage werden in einen Geldwert umgerechnet und den Investitionskosten gegenübergestellt.

Dies geschieht auf zwei Ebenen: Zum einen wird die Studie Aufschluss darüber geben, welche gesamtwirtschaftlichen Effekte von der medizinischen und beruflichen Rehabilitation auf volkswirtschaftlich relevante Größen, wie zum Beispiel das Bruttoinlandsprodukt ausgehen. Zum anderen bieten die Daten die Möglichkeit, den Effekt auf die Haushalte der teilnehmenden (Sozial-)Versicherungen und Unternehmen zu errechnen.

Die dadurch gewonnen Erkenntnisse werden dazu beitragen, den Mehrwert von Rehabilitation und Reintegration zu verdeutlichen und helfen somit eine positive Meinungsbildung in Politik, Medien und Öffentlichkeit herbeizuführen. ●

## Einheitlicher Binnenmarkt und schleichende Harmonisierung versus Souveränität der Mitgliedstaaten in der Sozialversicherung – quo vadis EU?

Europäische Themen haben in der Beobachtung der DGUV in letzter Zeit einen so starken Einfluss auf die tägliche Arbeit wie nie zuvor. Gefühlt werden jeden Tag eine unübersehbare Flut an europäischen Initiativen, Gedanken und Vorstellungen auf den Weg gebracht; diese es gilt zu prüfen und auf ihre Bedeutung für die gesetzliche Unfallversicherung hin einzuordnen.

Die Verwirklichung eines europäischen Binnenmarktes mit seinen Grundfreiheiten, insbesondere der Arbeitnehmerfreizügigkeit, berührt auch die Sozialpolitik. Sie betrifft gleichzeitig die Interessen der Mitgliedstaaten. Diese sind auf dem Gebiet der Sozialversicherung, insbesondere der Absiche-

rung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, so vielfältig wie die Systeme in den 28 Mitgliedstaaten. In diesem Spannungsfeld sollen die folgenden drei Artikel Beiträge zur Diskussion leisten und Impulse setzen.

Den Aufschlag macht dabei ein Blick aus der Wissenschaft, den Prof. Dr. Dr. h. c. Eberhard Eichenhofer (Friedrich-Schiller-Universität Jena) für uns auf die Thematik wirft. Professor Eichenhofer ist neuer Vorsitzender des Ausschusses „Europäische Union“ der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und Gestaltung (GVG). Dieser Ausschuss beschäftigt sich regelmäßig mit sozialpolitischen Themen auf europäischer Ebene.

*Eva-Marie Höffer*

### Europäische Union

## Die Binnenmarktgestaltung

Die Kritik an der EU wird immer lauter. Längst geht es nicht nur um einzelne Entscheidungen, sondern um die pauschale Ablehnung des ganzen Konstruktes „Europa“. Doch ein „Zurück zum Nationalstaat“ ist keine Lösung.

### I. Welche Aufgabe hat der Binnenmarkt?

Vielen ist die EU nichts mehr als ein Binnenmarkt, den sie einzig als den Ort der grenzüberschreitend gewährleisteten Marktfreiheiten verstehen. Darin liegt jedoch in zweifacher Hinsicht eine Verkürzung. Zum einen ist der Binnenmarkt kein ungeordneter oder gar rechtsfreier Raum, sondern durch das Recht geschaffen, nur als Rechtsinstitution vorstellbar. Er verlangt daher nach umfassender rechtlicher Regelung. Diese fordert eine beträchtliche Regulierung, die generell nur im EU-Rah-

men gelingen kann. Und zum anderen ist der Binnenmarkt nicht Selbstzweck, sondern ein wirtschaftliches Mittel zu sozialpolitischen Zwecken. Der Binnenmarkt ist aber nicht nur in die den Markt ordnende Sozialpolitik einbezogen, sondern auch die Systeme sozialer Sicherheit gehören seit Anbeginn zu dessen Grundausstattung.

Diese Aufgabe des Binnenmarktes macht nichts so klar wie dessen in Art. 3 Abs. 3 des Vertrags über die Europäische Union (EUV) gegebene Aufgabenbestimmung: „Die Union errichtet einen Binnenmarkt.

Sie wirkt auf die nachhaltige Entwicklung Europas auf der Grundlage eines ausgewogenen Wirtschaftswachstums und von Preisstabilität, eine in hohem Maße wettbewerbsfähige soziale Marktwirtschaft, die auf Vollbeschäftigung und sozialen Fortschritt abzielt, ... hin ... Sie bekämpft soziale Ausgrenzung und Diskriminierung und fördert soziale Gerechtigkeit und sozialen Schutz“. Ein so umschriebener Binnenmarkt ist nicht marktradikal, steht er doch nicht für sich und wird auch nicht um seiner selbst willen errichtet und aufrechterhalten. Sondern der Binnenmarkt verbindet Wirtschaft und Sozialpolitik, weil der Markt Massenwohlstand, Prosperität, sozialen Schutz und soziale Sicherheit schafft und damit primär sozialen Zielen dient.

Ein solcher Binnenmarkt zieht vor allem diejenigen Europäerinnen und Europäer an, die ihm noch nicht angehören. Dagegen sind viele der alteingesessenen EU-Bürgerinnen und -Bürger in diesen Wochen in erster Linie besorgt, ja verdrossen angesichts eines Zuwachses an europäi-

### Autor



Foto: Privat

Prof. Dr. Dr. h. c. Eberhard Eichenhofer  
Lehrstuhl für Sozialrecht und Bürgerliches Recht  
Friedrich-Schiller-Universität Jena  
E-Mail: ee@recht.uni-jena.de



Die Europäisierung des Arbeitsschutzrechts im Zuge der Einführung des Binnenmarkts hat nicht nur zu einer Vereinheitlichung der Arbeitsschutzstandards in Europa geführt, sondern auch zu deren beträchtlicher Erhöhung.

schen Regelungen. Sie fürchten zu viel Europa und sehnen sich nach mehr Unabhängigkeit und Selbstständigkeit der Mitgliedstaaten. Aber kann dies gelingen: am Binnenmarkt teilhaben und europäischen Regelungen entgegen?

## II. Europäisierung der Sozialpolitik

Die EU hat sich in der Vergangenheit als Rechtsgemeinschaft bereits umfassend sozialpolitisch betätigt und dabei manche Errungenschaft vorzuweisen. Die wenigsten davon sind freilich den allerwenigsten bewusst. Zunächst schuf die EWG in ihrem ersten Rechtssetzungsakt, der die Rechte der EWG-Bürger und -Bürgerinnen überhaupt betraf, das Recht der zwischenstaatlichen Sozialrechtskoordinierung. Seit 1959 sind daher die Systeme sozialer Sicherheit durch europäische Normen miteinander verflochten. Soziale Rechte, die in den Systemen sozialer Sicherheit der unterschiedlichen Mitgliedstaaten begründet sind, werden durch Normen europäischen Rechts erhalten und geschützt. Leistungsexport und Leistungshilfe, die Zusammenrechnung von Versi-

cherungszeiten und die Gleichbehandlung aller EU-Bürgerinnen und -Bürger in der sozialen Sicherheit und anderen Materien sozialen Schutzes sind seither gewährleistet. Ein epochaler Fortschritt, der auch weltweit Maßstäbe setzte!

Diskriminierungsverbote halfen, die Lebens- und Arbeitsbedingungen von Männern und Frauen anzugleichen und diejenigen der jugendlichen, älteren, behinderten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern anzuheben. Im Zuge der Einführung des Binnenmarktes wurde das Arbeitsschutzrecht durch eine Vielzahl von Richtlinien europäisiert.

Dieses hat nicht nur zu einer Vereinheitlichung der Arbeitsschutzstandards in Europa geführt, sondern auch zu deren beträchtlichen Erhöhung. Außerdem wurden im Zuge dieses Prozesses Themenfelder als Gegenstände des Arbeitsschutzes identifiziert, die vordem als solche nicht galten: Schutz vor Mobbing oder sexueller Belästigung am Arbeitsplatz. Dies erklärt sich daraus, dass der

Arbeitsschutz der EU – insoweit Vorbildern aus den skandinavischen Ländern folgend – diesen als Schutz einzelner Personen in ihrer Arbeitsumwelt versteht. Damit wird der Ansatz für die Beurteilung der durch Arbeitsschutz zu sichernden Arbeitsumgebung thematisch auf bisher außerhalb des Arbeitsschutzes liegende Aufgaben erweitert.

Die europäische Beschäftigungspolitik beförderte in den vergangenen Jahrzehnten vielfältige Veränderungen der Arbeitsmarktpolitik. Die im Zeichen von Fördern und Fordern stehende deutsche Reform der Arbeitsmarktpolitik setzte in der Sicherung und Unterstützung Arbeitssuchender neue Akzente, die weitgehend europäischen Empfehlungen folgte. Die im Kontext der Bemühungen um den Umbau der Alterssicherung in den vergangenen Jahrzehnten in Deutschland betriebenen einschneidenden Reformen – Übergang zum Drei-Säulen-Modell, Nachhaltigkeitsfaktor, Verlängerung der Lebensarbeitszeit – sind auch als Ergebnis europäischer Reformprozesse zu ▶

## „Viele der alteingesessenen EU-Bürgerinnen und -Bürger sind in diesen Wochen in erster Linie besorgt, ja verdrossen angesichts eines Zuwachses an europäischen Regelungen.“

verstehen. Portugal, Spanien und Griechenland haben sich solchen Anpassungen lange verweigert und mussten dies nun in den letzten Jahren nachholen.

Gegenwärtig greift die europäische Politik nicht mehr konkret, sondern global im Rahmen der seit einigen Jahren etablierten Kontrolle der Haushaltspolitik auf das Ausgabeverhalten der Mitgliedstaaten und auf deren Sozialgesetzgebung zu, weil in ihr zentrale Ausgabeposten der öffentlichen Haushalte liegen.

### III. Der Binnenmarkt als Aufgabe

Momentan verfolgt die EU kein spezielles sozialpolitisches Ziel. Aber die Sozialpolitik der Mitgliedstaaten wird durch zahlreiche EU-Initiativen in anderen Zusammenhängen berührt. Im Rahmen der Finanzhilfe empfangenden Förderprogramme für überschuldete Mitgliedstaaten werden die weiteren finanziellen Hilfen an tiefgreifende sozialpolitische Umgestaltungen geknüpft. Die griechischen Dramen haben diesen Zusammenhang in den letzten Monaten nochmals verdeutlicht.

„Momentan verfolgt die EU kein spezielles sozialpolitisches Ziel. Aber die Sozialpolitik der Mitgliedstaaten wird durch zahlreiche EU-Initiativen in anderen Zusammenhängen berührt.“

Die europäische Finanzmarktkontrolle erfasst auch Versicherungen und damit zentrale Einrichtungen sozialer Sicherheit. Zudem verlangt der Binnenmarkt die Annäherung der Umsatzsteuern und vor allem auch der Angleichung der Unterschiede in der Besteuerung einzelner Verkehrsvorgänge. Damit rücken Mehrwertsteuersätze für einzelne Waren und Dienste ebenso in den Fokus der europäischen Politik. Soll auf dem Binnenmarkt

die Warenverkehrs- und Dienstleistungsfreiheit herrschen, ist durch Vergaberecht zu gewährleisten, dass alle Marktteilnehmer die Chance auf Zugang zu öffentlichen Aufträgen erhalten. Eine Standardisierung von Dienstleistungen verlangt wohl nach irgendeiner Normierung! Das heißt nicht, dass jeder Vorschlag gutzuheißen ist, wohl aber die Einsicht, dass über kurz oder lang auch der Dienstleistungsverkehr „in Form“ gebracht werden muss und wird.

Ist der Binnenmarkt gewünscht, ist schließlich auch zu klären, wo er endet, namentlich, welche sozialpolitischen Materien statt durch den Markt durch öffentliche Monopole wahrgenommen werden dürfen und sollen. Kartell- und Beihilferecht haben auf diese Fragen eine überzeugende Antwort zu geben. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass die für die Erbringung von Sozialleistungen maßgebenden Dienste von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse in der EU in ihrem wettbewerbsrechtlichen Sonderstatus anerkannt sind und deshalb auch wirtschaftsrechtlich einen Sonderstatus erlangen müssen. Wie ist dieser aber konkret und korrekt zu bestimmen? Diese Frage ist nach wie vor offen, aber sie steckt voller politischer Brisanz.

Angesichts der thematischen Breite der Binnenmarktvorhaben ist es umstritten, ob alle diese Initiativen zu begrüßen oder mit Skepsis zu betrachten sind. Ein nostalgisch verklärter Blick in eine angeblich bessere Vergangenheit nährt bei manchen die Illusion, dass die Mitgliedstaaten ohne Europa besser fahren würden. Aber ein geschichtsbewusster Rückblick auf die europäische Integration belehrt eines Besseren. Und ein Blick in die Zukunft Europas – als des Zusammenschlusses einer Vielzahl von weit überwiegend eher kleinen, mitunter sogar Kleinst-Staaten –, das sich durch die EU dem weltweiten Wettbewerb mit den USA und Nordamerika, China, In-

dien und den aufstrebenden Wirtschaftsräumen in Russland, Lateinamerika und Ostasien ausgesetzt sieht, muss nüchtern zu der Folgerung führen: Wer den Binnenmarkt als Basis von Prosperität will und als Voraussetzung sozialen Fortschritts erkennt, kann die Maßnahmen zur Vertiefung oder Sicherung des Binnenmarkts nicht a limine verwerfen.

„Ein nostalgisch verklärter Blick in eine angeblich bessere Vergangenheit nährt bei manchen die Illusion, dass die Mitgliedstaaten ohne Europa besser fahren würden.“

Aus dieser Einsicht folgt nicht, dass jeder Vorschlag aus Brüssel kritiklos zu begrüßen und deshalb ungeprüft zu übernehmen wäre. Aber er sollte primär auf seine Praktikabilität und nicht auf seine prinzipielle Tauglichkeit untersucht werden. Auch das zu oft – weil zu oft vergebens – bemühte Subsidiaritätsprinzip vermag jedenfalls überall nicht weiterzuhelfen, soweit die europäische Zuständigkeit gegeben ist: Dabei darf nicht vergessen werden, dass der Binnenmarkt und die damit verbundene Außenwirtschaftspolitik (zum Beispiel TTIP und CETA) – aufgrund der der EU zufallenden Ertragshoheit für Zölle – in die ausschließliche Zuständigkeit der EU fällt.

Der Binnenmarkt ist nicht schon durch die Proklamation der Grundfreiheiten zu haben, sondern er bedarf der konkreten Ermöglichung durch eine Vielzahl von Akten der EU-Regulierung. Dass diese wegen der sozialpolitischen Dimensionen des Binnenmarkts auch sozialpolitische Fragen berührt, ist die unmittelbare Folge dieses Ansatzes. Wer deshalb den Binnenmarkt will, kann und sollte die Binnenmarktregulierung nicht beklagen, sondern daran konstruktiv mitwirken! ●

## Freihandelsabkommen

# TTIP und die gesetzliche Sozialversicherung

Gesundheits- und Sozialdienstleistungen sind keine handelbare Ware. Die gesetzliche Sozialversicherung muss darauf achten, dass das auch so bleibt.

### Einleitung

Noch nie haben Verhandlungen zum Abschluss eines Abkommens zur Erleichterung der Handelsbeziehungen zwischen Staaten so viel Aufmerksamkeit erlangt wie die Transatlantische Handels- und Investitionspartnerschaft (TTIP).

Seit mehr als zwei Jahren treffen sich Vertreterinnen und Vertreter der Europäischen Union und der Vereinigten Staaten von Amerika und debattieren darüber, wie sie ihre Handelsbeziehungen verbessern können. Ein ungebundener Freihandel, mit dem erhebliche Wachstums- und Beschäftigungseffekte erzielt werden können: Das ist das Ziel, mit dem die Europäische Kommission für den Abschluss eines Vertrages wirbt.

### Was hat die gesetzliche Sozialversicherung mit TTIP zu tun?

Das TTIP-Abkommen soll Unternehmen den Handel von Waren und Dienstleistungen zwischen der Europäischen Union und den Vereinigten Staaten von Amerika erleichtern. Neben der Abschaffung der noch bestehenden Zölle stehen bei TTIP vor allem die nicht-tarifären Handelshemmnisse wie Zulassungsverfahren, Standards und Normen sowie die Liberalisierung des Dienstleistungsverkehrs im Vordergrund. Beabsichtigt ist mit der Ab-

schaffung bürokratischer Hürden, den Austausch von Waren und Dienstleistungen einfacher und kostengünstiger zu gestalten. Auch bei der Erstellung künftiger Gesetze und Regelungen soll stärker zusammengearbeitet werden, um von Beginn an zu vermeiden, dass durch sie zusätzliche Handelshemmnisse geschaffen werden.<sup>1</sup>

Die soziale Sicherheit und der Arbeitsschutz stehen somit nicht im Fokus der Verhandlungen. Viele der Maßnahmen, die den Handel erleichtern sollen, können aber erhebliche Auswirkungen auf den Bereich der sozialen Sicherheit und des Arbeitsschutzes haben. Hier müssen wir als gesetzliche Sozialversicherung genau hinsehen, um mögliche ungewollte Folgewirkungen einer transatlantischen Partnerschaft auf das System der sozialen Sicherheit in Deutschland und Europa zu vermeiden.

### Absicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Mit dem TTIP-Abkommen soll auch der Handel mit Dienstleistungen zwischen der EU und den USA gefördert werden. Hierzu zählt auch der Bereich der öffentlichen Dienstleistungen. Die gesetzliche Unfallversicherung könnte dadurch in zweifacher Hinsicht betroffen sein.

Im klassischen Versicherungsbereich könnte TTIP dazu führen, dass das effektive und kostengünstige Solidarsystem der gesetzlichen Unfallversicherung aufgegeben werden müsste, weil der Versicherungsmarkt privaten Anbietern geöffnet werden würde. Schaut man sich die öffentlich zugänglichen Angebotsentwürfe der EU an, erkennt man schnell, dass diese Frage noch nicht abschließend im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung geklärt ist.

„Im klassischen Versicherungsbereich könnte TTIP dazu führen, dass das effektive und kostengünstige Solidarsystem der gesetzlichen Unfallversicherung aufgegeben werden müsste.“

Das Kapitel „Finanzdienstleistungen“ – dieses betrifft auch Versicherungen – enthält zwar eine Ausnahmeklausel, wonach die gesetzliche Sozialversicherung in ihrer Versicherungsfunktion von den Regelungen ausgenommen werden soll. Die Versicherung muss dafür jedoch von einer sogenannten „public entity“ durchgeführt werden, die ihrer Definition nach staatlich geführt oder kontrolliert wird. ▶

## Autor und Autorin



Foto: DGUV

### Thomas Kolbinger

Leiter der Unterabteilung Sicherheit der DGUV  
E-Mail: thomas.kolbinger@dguv.de



Foto: Privat

### Ilka Wölfle, LL.M.

Leiterin des Büros der DGUV in der EU-Vertretung der Deutschen Sozialversicherung  
E-Mail: Ilka.Woelfle@dguv.de

Unklar ist damit, ob auch die gesetzlichen Unfallversicherungsträger im Hinblick auf ihre Selbstverwaltung „vom Staat geführt oder beaufsichtigt“ sind. Bislang konnte diese Frage noch nicht hinreichend beantwortet werden. Es wurde deswegen gegenüber der EU-Kommission und dem Bundeswirtschaftsministerium vorgeschlagen, die Ausnahme für den Bereich der Sozialversicherung so zu formulieren, wie es im Anhang des General Agreement on Trades in Services (GATS) vorgesehen ist. Diese enthält nicht die Einschränkung, dass die Sozialversicherung von einer „public entity“ durchgeführt werden muss, und bietet damit einen wesentlich besseren Schutz der Sozialversicherung vor ungewollter Liberalisierung. Eine Antwort von Seiten der europäischen Verhandlungsführung steht derzeit noch aus.

Darüber hinaus könnte die gesetzliche Unfallversicherung als Kostenträger mit Blick auf die von den Unfallversicherungsträgern finanzierten sozialen und medizinischen Leistungen betroffen sein. Insoweit hat die gesetzliche Unfallversicherung in den vergangenen Monaten bereits mehrfach darauf hingewiesen, dass Gesundheits- und Sozialdienstleistungen keine handelbare Ware sind. Leistungen der Sozialversicherung müssen deswegen vom Anwendungsbereich des Abkommens herausgenommen werden. Die Verhandlungsführung der Europäischen Union hat hierzu auf verschiedene Vorbehalte verwiesen, mit denen öffentliche Dienstleistungen in TTIP und in anderen EU-Handelsabkommen geschützt werden sollen.<sup>2</sup> Auch die zuständige Handelskommissarin Cecilia Malmström und ihr amerikanischer Partner Michael Froman haben das besondere Schutzbedürfnis öffentlicher Leistungen in einer gemeinsamen Stellungnahme betont.<sup>3</sup>

Schaut man sich die im Juli veröffentlichten revidierten Angebotsentwürfe der EU an, finden sich dort nach wie vor an verschiedenen Stellen Formulierungen zum Schutz öffentlicher Dienstleistungen. Im Vergleich zu den alten EU-Entwürfen hat die EU nunmehr aber auch die gesetzliche Sozialversicherung im Blick gehabt und ausdrückliche Vorbehalte eingefügt. So ist beispielsweise eine Einschränkung zu den sozialen Dienstleistungen erfolgt, durch die sichergestellt werden dürfte, dass Tätigkeiten oder Leistungen geschützt sind,

die Teil eines gesetzlichen Sozialversicherungssystems sind.<sup>4</sup> Davon müssten zum Beispiel berufliche und soziale Wiedereingliederungsmaßnahmen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger erfasst sein.

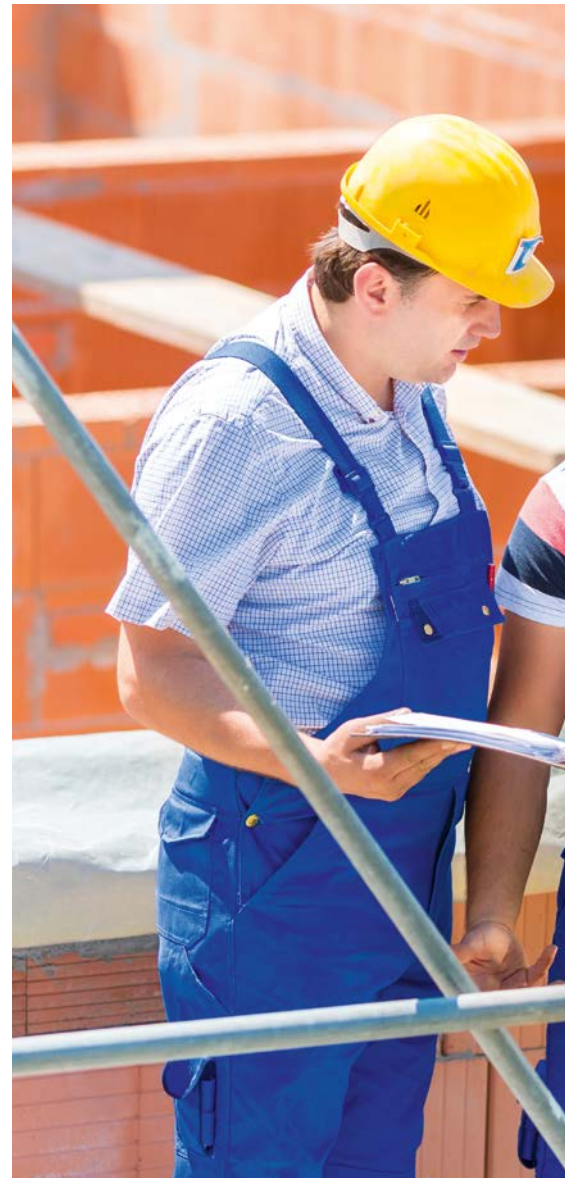
**„Leistungen der Sozialversicherung müssen vom Anwendungsbereich des Abkommens herausgenommen werden.“**

Dagegen ist weiterhin unklar, wie die von den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern zu erbringenden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation einzuordnen sind. Denn auch die überarbeiteten EU-Angebote sehen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen keine explizite Einschränkung für die gesetzliche Sozialversicherung vor, vielmehr unterscheidet dieser Vorbehalt nach wie vor zwischen öffentlich und privat finanzierten Gesundheitsleistungen.

Seit Monaten wird in Brüsseler Kreisen die Frage diskutiert, was unter einer öffentlichen Finanzierung zu verstehen ist. Nach Aussage der EU-Kommission gibt es keine genaue Definition dessen, was unter öffentlicher oder staatlicher Finanzierung zu verstehen ist. Um einen möglichst großen Interpretationsspielraum beizubehalten, wird davon auch abgesehen. Von daher stellt sich aus Sicht der gesetzlichen Unfallversicherung weiterhin die Frage, wie rein beitragsfinanzierte medizinische Leistungen einzuordnen sind und in welchem Umfang sie von diesem Vorbehalt erfasst sind. Um hier Rechtsklarheit zu schaffen, wäre eine ausdrückliche Klarstellung über eine ergänzende Formulierung wünschenswert, die deutlich macht, dass auch Gesundheitsdienstleistungen der gesetzlichen Sozialversicherung ausgenommen sind – ähnlich wie zu dem aktuellen Vorschlag zu „sozialen Dienstleistungen“.

### **Gegenseitige Anerkennung von Standards und Normen – ein Rückschritt für den Arbeitsschutz?**

Ein wichtiges Ziel der TTIP-Verhandlungen ist der Abbau von Handelshemmnissen, die dadurch entstehen, dass auf beiden Seiten des Atlantiks unterschiedliche technische Anforderungen an das gleiche Produkt gestellt werden. Warum sollte auch jemand etwas dagegen haben, dass künftig



der orangefarbene Blinker in den USA und der rote Blinker in der EU verwendet werden dürfen? Dieses Beispiel zeigt, dass einheitliche technische Anforderungen in vielen Bereichen sinnvoll sein können. Hierzu zählt jedoch nicht der Bereich der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit.

Technische Vorschriften und Normen tragen in einem großen Maß dazu bei, dass Arbeitsmittel und Lernmittel sicher sind. In der EU werden diese grundsätzlichen Anforderungen in je einer Norm für je ein Produkt konkretisiert. In den USA gibt es dagegen Hunderte anerkannte Normungsinstitutionen, die miteinander im Wettbewerb stehen. Folgerichtig gibt es auch zahlreiche Normungsgegenstände, für die es mehrere Normen mit unterschiedlichen Inhalten gibt. Die Verantwortung für die Auswahl des Produktes, dass nach der



Foto: fotolia.com/kzenon

„richtigen“ Norm konstruiert wurde, liegt ausschließlich beim Produkthanwender, etwa dem Arbeitgeber, der ein Arbeitsmittel auswählt. Die Maßnahmen des betrieblichen Arbeitsschutzes müssen dann individuell auf das Produkt abgestimmt werden. Dies würde dem Arbeitgeber in der EU bei der Beschaffung seiner Arbeitsmittel eine erheblich aufwändigere Einzelfallprüfung auferlegen, für die er häufig gar nicht die dafür notwendige fachliche Qualifikation oder angemessene Prüfmöglichkeiten hätte.

Würde die von den Verhandlungspartnerinnen und -partnern geplante gegenseitige Anerkennung von Normen und Standards realisiert, müssten auch Normen und Standards anerkannt werden, die nicht auf der Basis der europäischen Richtlinien entstanden wären. Für die Ar-

beitgeberinnen und Arbeitgeber in Europa würde dies bedeuten, dass sie nicht mehr automatisch davon ausgehen könnten, dass ein Produkt, welches aufgrund einer einschlägigen Norm konstruiert wurde, auch die gesetzlichen Anforderungen an das Produkt erfüllt. Dies müsste von der Anwenderin oder dem Anwender für jedes einzelne technische Detail des eingesetzten Arbeitsmittels geprüft werden, und gegebenenfalls müsste das Arbeitsmittel nachgerüstet werden.

Ähnliches gilt für die Bewertung der Konformität eines Produktes mit einer technischen Vorschrift oder Norm. Diese Prüfung ist immer dann notwendig, wenn die Verwendung des Produkts ein hohes Risiko beinhalten kann. Bei der Konformitätsbewertung wird die Übereinstimmung der technischen Eigenschaften eines Produk-

Technische Vorschriften und Normen tragen in einem großen Maß dazu bei, dass Arbeitsmittel und Lernmittel sicher sind. In der EU werden diese grundsätzlichen Anforderungen in je einer Norm für je ein Produkt konkretisiert. Industrieschutzhelme beispielsweise unterliegen der Norm DIN EN 397. In den USA gibt es häufig nicht nur eine Norm für einen Normungsgegenstand.

tes mit der zugrundeliegenden technischen Vorschrift mit der Hilfe eines festgelegten Verfahrens geprüft. Da die USA und die EU weder gemeinsame technische Vorschriften, noch gemeinsame Bewertungsverfahren vereinbart haben, müssten die Konformitätsbewertungsverfahren

**„In den USA gibt es Hunderte anerkannte Normungsinstitutionen, die miteinander im Wettbewerb stehen.“**

anhand unterschiedlicher technischer Vorgaben ausgeführt werden. Die Folge wären unterschiedliche Ergebnisse für das gleiche Produkt. Damit wäre der Sinn eines Konformitätsbewertungsverfahrens – der Anwender eines Produkts kann darauf vertrauen, dass dieses Produkt sicher ist – bei einer einfachen gegenseitigen Anerkennung nicht mehr erfüllt.

### Regulatorische Zusammenarbeit

Neben der Anerkennung bereits bestehender unterschiedlicher Anforderungen an Produkte streben beide Partner einen vertieften Austausch bei der Erstellung neuer Regelungen an. Dies soll im Rahmen einer „regulatorischen Zusammenarbeit“ erfolgen. Es geht hier im Wesentlichen darum, dass sich die Partner über die jeweils im anderen Wirtschaftsraum geplanten neuen Regelungen informieren. Es soll ihnen darüber hinaus die Möglichkeit eröffnet werden, dass beide Seiten vor dem Inkrafttreten einer Regelung einen Weg finden, um mit der neuen Regulierung keine zusätzlichen Handelshemmnisse zu schaffen.

Der aktuelle Entwurf der EU für Regelungen zu einer „regulatorischen Zusammenarbeit“ wirft für die künftige Arbeit der



Foto: fotolia.com/Andrei Kaprinay

Prävention in der gesetzlichen Unfallversicherung Fragen auf. Unklar ist zum einen, ob die Vertragspartner beabsichtigen, in TTIP Vereinbarungen zur Höhe des Schutzniveaus der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu treffen. Damit würden mit einem Handelsabkommen sozialpolitische Standards gesetzt. Darüber hinaus lassen die aktuellen Formulierungen Zweifel zu, ob durch TTIP die bisherigen Reaktionsmöglichkeiten in der Prävention im betrieblichen Arbeitsschutz auf nationaler Ebene eingeschränkt werden können.

Die regulatorische Kooperation soll in der Praxis durch die Einrichtung von speziellen Unterausschüssen zur Regulierungszusammenarbeit (RCB<sup>5</sup>) erfolgen. Die Diskussion aller Regelungsvorhaben in einem transatlantischen Gremium könnte zu einer faktischen Selbstbeschränkung der Regulierungshoheit der Mitgliedsstaaten führen. TTIP soll nach dem Wunsch der Verhandlungspartner eine „lebende Vereinbarung“ sein und damit ständig angepasst werden, auch mithilfe der RCBs. Die gesetzliche Unfallversicherung befürchtet, dass dabei die sehr unterschiedlichen Rechtsprinzipien der beiden Wirtschaftsräume („Vorsorgeprinzip“ versus „Haftungsprinzip“) kaum in Einklang gebracht werden können. Müssen wir also regelmäßig mit einer Einigung auf einen geringen gemeinsamen Nenner rechnen?

### Ausblick

Auch wenn in den letzten Jahrzehnten eine Vielzahl von bilateralen und multilateralen Freihandelsabkommen abgeschlossen wurde, zeigen die obigen Ausführungen, dass eine intensive Beobachtung der aktuell stattfindenden Verhandlungen ratsam ist, zumal viele der schon existierenden Freihandelsabkommen mit Staaten abgeschlossen wurden, in denen es keine Systematik der sozialen Sicherheit gibt. Mit TTIP – wie im Übrigen auch mit CETA und TiSA – entsteht offenbar ei-

ne neue Generation von Handelsabkommen, die viel umfassender in die gegenseitige Politik der Partner eingreift und die deshalb auch von den Verantwortlichen der Sozialversicherungen aufmerksam begleitet wird.

Hinzu kommt, dass die EU beim Abschluss von Freihandelsabkommen begonnen hat, ihre technische Herangehensweise zu ändern. In der Vergangenheit wurden Liberalisierungsverpflichtungen nur für die Bereiche und Sektoren eingegangen, die auch ausdrücklich in einem speziellen Anhang genannt wurden (sogenannte Positivliste). Mit dem Abschluss eines umfassenden Wirtschafts- und Handelsabkommens mit Kanada hat sie ihre technische Herangehensweise zum ersten Mal geändert. In CETA gilt nun, dass grundsätzlich alle Bereiche und Sektoren dem Markt geöffnet werden sollen. Wer hiervon eine Ausnahme möchte, muss dies ausdrücklich, eindeutig und möglichst unmissverständlich erwähnen (sogenannte Negativliste).

Die EU-Kommission hat mehrfach betont, dass der Unterschied dieser beiden Herangehensweisen rein formeller Art sei. In beiden Fällen könne man zum selben Ergebnis gelangen. Grundsätzlich mag die Europäische Kommission recht haben, die Gefahren einer Negativliste liegen jedoch auf der Hand. Es muss wesentlich sorgfältiger gearbeitet werden, denn wer einen Bereich vergisst oder nicht präzise genug definiert, muss mit ungewollten Überraschungen rechnen. Dazu trägt auch die Tatsache bei, dass in Handelsabkommen bewusst „unbestimmte Rechtsbegriffe“ verwendet werden, die zwar einen weiten, aber häufig auch einen unterschiedlichen Interpretationsspielraum zulassen. Dies zeigen die Diskussionen um den in CETA sowie in den aktuellen EU-Angebotsentwürfen zu TTIP und TiSA formulierten Vorbehalt für Gesundheitsdienstleistun-

gen, die mit einer öffentlichen Finanzierung unterlegt sind.

Deswegen hat sich auch die gesetzliche Unfallversicherung seit Beginn der Verhandlungen an der Debatte beteiligt und die Gesellschaft und Politik über die möglichen Folgen eines Freihandelsabkommens für die soziale Sicherheit und den Arbeitsschutz informiert. Und sie wird ihre Bemühungen weiterhin mit der hierfür notwendigen Sorgfalt und Sachlichkeit fortsetzen. Dies gilt gleichermaßen für die noch laufenden Verhandlungen zum Abschluss eines plurilateralen Abkommens zur Liberalisierung des Dienstleistungshandels (TiSA). Auch wenn zu TiSA noch weniger Informationen öffentlich bekannt sind als zu TTIP und CETA, sollte die gesetzliche Sozialversicherung hier ebenso besonders wachsam sein. Denn auch hier muss darauf geachtet werden, dass die gesetzliche Sozialversicherung in ihrer Versicherungsfunktion sowie ihre Leistungen von den Liberalisierungsverpflichtungen der EU und Deutschlands nicht betroffen sind. ●

### Fußnoten

[1] Die darüber hinaus geplanten Regelungen zum Investitionsschutz und zur Einführung eines Investor-Staat-Schiedsverfahren sind nicht Gegenstand dieses Beitrags.

[2] Siehe hierzu die Erläuterung der EU-Kommission <http://trade.ec.europa.eu/doclib/press/index.cfm?id=1128&serie=793&langId=de>

[3] Vgl hierzu: [http://ec.europa.eu/news/2015/03/20150320\\_2\\_en.htm](http://ec.europa.eu/news/2015/03/20150320_2_en.htm)

[4] Darüber hinaus hat die EU mit Blick auf die Marktzugangspflichten eine horizontale Ausnahmeklausel für die gesetzliche Sozialversicherung vorgesehen.

[5] Regulatory Cooperation Body





## Zehnjähriges Jubiläum

# ENETOSH – eine Erfolgsgeschichte

Die Geschichte des Europäischen Netzwerkes Aus- und Weiterbildung in Sicherheit und Gesundheitsschutz (ENETOSH) umfasst nun schon zehn Jahre. Sie beginnt in Bilbao und kehrt zu ihrem zehnjährigen Jubiläum noch einmal nach Bilbao zurück.

Zunächst war ENETOSH (European Network Education and Training in Occupational Safety and Health) ein von der Europäischen Kommission gefördertes Projekt, angelegt auf 24 Monate. Am 18. Oktober 2005 startete das Projekt mit dem Kickoff-Meeting in Bilbao, dem Sitz der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (EU-OSHA).

Am Anfang bestand das Netzwerk aus 13 Partnern aus zehn europäischen Ländern. Der Beirat während der Projektlaufzeit von Oktober 2005 bis September 2007, in der ENETOSH aus dem Programm Leonardo da Vinci gefördert wurde, bestand aus: EU-OSHA (Spanien), CEDEFOP – Centre Européen pour le Développement de la Formation Professionnelle (Griechenland), DGB – Deutscher Gewerkschaftsbund (Deutschland), BDA – Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (Deutschland), AIAS-ENSHPO Associazione professionale Italiana Ambiente e Sicurezza/European Network of Safety and Health Professional Organisations (Italien), EN-WHP – European Network For Workplace Health Promotion (Deutschland), EFBWW – European Federation of Building and Woodworkers (Belgien), FIEC – Fédération de l'Industrie Européenne de la Construc-

tion (Belgien), Prevent (Belgien), CIVOP – Occupational Safety Information and Education Centre (Tschechische Republik), FIOH – Finnish Institute of Occupational Health (Finnland) und der Leuphana Universität Lüneburg (Deutschland). Koordiniert wird das Netzwerk vom Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG).

### Ziele der Netzwerkarbeit

ENETOSH bietet eine Plattform für einen systematischen Erfahrungsaustausch zu Fragen der Aus- und Weiterbildung in Sicherheit und Gesundheit. Entsprechend dem Leitgedanken, dass Sicherheit und Gesundheit integrale Bestandteile lebenslangen Lernens sind, deckt ENETOSH alle Bildungsbereiche vom Kindergarten über die Schule, die berufliche Erstausbildung, die Hochschulbildung bis zur beruflichen Weiterbildung ab.

Zielgruppen der Netzwerkarbeit sind Dozierende sowie Trainerinnen und Trainer von Institutionen des Arbeitsschutzes, Bildungspersonal in der allgemeinen und beruflichen Bildung (Personal in Kindertagesstätten, Lehrkräfte – auch von Hochschulen –, Auszubildende, freie Trainer und Trainerinnen) sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und politische Ent-

scheidungsträger (Vertretende der Verbände, Ministerien, Sozialpartner, EU-Kommission, internationalen Organisationen).

Durch die Netzwerkarbeit sollen die gemeinsame Qualitätssicherung der Aus- und Weiterbildung zu Sicherheit und Gesundheit in Europa und international sowie eine qualitativ hochwertige Integration in das Bildungssystem gefördert werden. Im Mittelpunkt der Netzwerkarbeit steht der aktive Austausch zwischen Fachleuten der Bereiche Arbeitsschutz und Bildung.

### [www.enetosh.net](http://www.enetosh.net)

Um diese Ziele zu erreichen, wurden verschiedene Werkzeuge entwickelt. Die ENETOSH-Internet-Plattform ([www.enetosh.net](http://www.enetosh.net)) ging im April 2006 online. Sie bietet neben Neuigkeiten zum Thema und umfangreichen Berichten über die Aktivitäten des Netzwerkes eine Adressdatenbank für Experten und Expertinnen sowie einen internen Bereich für die Netzwerk-Mitglieder. Ein wesentliches Element der Webplattform ist die Sammlung von Beispielen guter Praxis in Form einer Datenbank.

Momentan enthält diese 744 Beispiele aus allen Bereichen der Aus- und Weiterbil-

## Autor und Autorin

Foto: Privat



### Claus Dethleff

Geschäftsführer headlog  
multimedia  
E-Mail: [headlog@t-online.de](mailto:headlog@t-online.de)

Foto: Privat



### Dr. Ulrike Bollmann

Leiterin Stabsstelle  
Internationale Kooperationen  
Institut für Arbeit und  
Gesundheit der DGUV (IAG)  
E-Mail: [ulrike.bollmann@dguv.de](mailto:ulrike.bollmann@dguv.de)



Abbildung 1: Teilnehmende des Workshops im ILO Trainingscenter, Turin

derung. Die Beispiele, die aus 43 verschiedenen Ländern stammen, werden nach festgelegten Kriterien ausgesucht und dienen dem Austausch, der Ideenfindung und der Unterstützung von Ausbildung und Training im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz. Ein Redaktionskomitee wachte von Beginn an über die Qualität der Beispiele und der Webplattform und steht Redakteurinnen und Redakteuren im Zweifelsfall beratend zur Seite.

Darüber hinaus bietet die Webseite unterschiedlich strukturierte Beispielsammlungen, teils detaillierte Präsentationen, teils nach bestimmten Themen sortiert. Auch Videos und interaktive Bildungsangebote stehen den Nutzenden der Plattform zur Verfügung.

### ENETOSH goes global!

Heute besteht das Netzwerk aus 76 Partnern in 33 Ländern und hat sich durch Kooperationen und Partnerschaften weit über Europa hinaus vergrößert. Mitglieder aus Asien (Agentur für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit KOSHA, Südkorea) und den USA (Robert W. Campbell Award) vergrößern die regionale Reichweite ebenso wie Kooperationen mit anderen internationalen Netzwerken, Institutionen wie dem Nationalen Institut für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit NIOSH (USA), Ministe-

rien in den USA, Singapur oder mit der Türkei und internationalen Organisationen wie der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) und der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO).

### Workshops, Events und ein Preis

Eine Reihe von Veranstaltungen wurde geplant und durchgeführt. Neben der zwischen 2004 und 2010 jährlich stattfindenden „Training & Innovation“ in Dresden, etwa zum Thema Gewaltprävention im November 2010 in Brüssel (Europäisches Parlament), gab es mehrere Veranstaltungen im Rahmen der A+A in Düsseldorf und zuletzt das Symposium „Schaffung einer sicheren und gesunden Lern- und Arbeitsumgebung“ im Rahmen des Weltkongresses 2014 in Frankfurt.

Im Jahr 2009 erhielt ENETOSH den europäischen Leonardo Award als besonders innovatives Projekt. Im April 2012 fand in Zagreb in Kooperation mit dem kroatischen Netzwerkmitglied ein Kickoff-Meeting statt, zu dem Vertreter und Vertreterinnen aller südosteuropäischen Länder eingeladen waren. 47 Teilnehmende aus insgesamt 21 Ländern diskutierten über die Erweiterung des Netzwerkes und die Förderung von Sicherheit und Gesundheitsschutz durch Aus- und Weiterbildung in ihrer Region. Aus dem südosteuropäischen Raum nahmen Albanien, Bosnien

und Herzegowina, Kroatien, Mazedonien, Montenegro, Rumänien, Serbien, Slowenien und die Türkei teil. Auf dieser Konferenz wurde auch der Lenkungsausschuss des ENETOSH-Netzwerkes (bestehend aus zehn Mitgliedern aus Deutschland, Russland, Bulgarien, Lettland, Südkorea, Tschechien, Schweden und der Türkei) ins Leben gerufen. Außerdem wurden 16 ENETOSH-„Botschafter“ vorgestellt. Deren Zahl ist mittlerweile auf 20 angewachsen. Die „Botschafter“ sind Ansprechpersonen für nationale Fachleute und Institutionen und sollen helfen, die Netzwerkarbeit in den einzelnen Mitgliedsländern effektiver zu gestalten.

### ENETOSH-Qualitätsstandard

Ein weiterer ENETOSH-Meilenstein war die im Jahr 2010 abgeschlossene Entwicklung eines Kompetenzstandards. Dieser Standard dient der gemeinsamen Verbesserung der Qualität von Auszubildenden, Trainerinnen und Trainern in Sicherheit und Gesundheitsschutz in Europa. Er umfasst die Kompetenzbereiche Train the Trainer, Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, Betriebliches Gesundheitsmanagement und Arbeitsschutzmanagement. Er wurde von 14 Einrichtungen aus zehn europäischen Ländern anerkannt und liegt in elf Sprachen vor. Der ENETOSH-Standard ist eine Empfehlung und kann von Bildungseinrichtungen für die

Personalauswahl oder die Fortbildung von Lehrenden genutzt werden.

### Förderung einer Kultur der Prävention

Strategisches Ziel von ENETOSH ist, die Entwicklung einer Kultur der Prävention durch die Integration von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in die Bildung zu fördern.

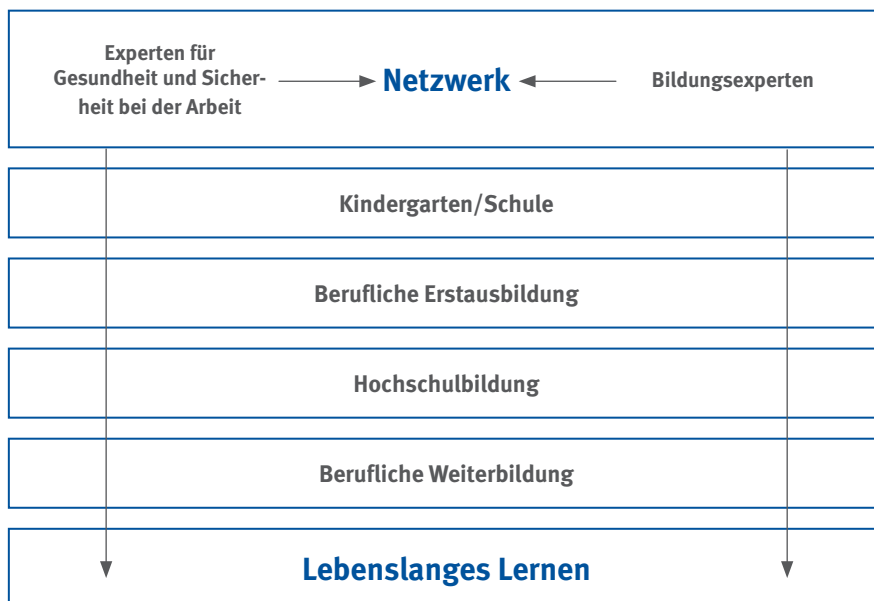
Ein erster internationaler Workshop mit diesem Themenschwerpunkt fand im November 2012 im Trainingscenter der ILO in Turin statt. Die Veranstaltung wurde in Kooperation mit EU-OSHA, der IAO, der IVSS und NIOSH durchgeführt.

An diesem Workshop nahmen 51 Fachleute aus 27 Ländern teil, darunter 13 EU-Staaten, fünf Anwärtstaaten, die Schweiz, Kanada, die USA, die Russische Föderation, die Republik Südkorea, Singapur, Hongkong, Guyana und Jamaica.

Auf der Veranstaltung wurden einerseits die verschiedenen Herangehensweisen in den Ländern und Regionen verglichen, andererseits wurden vorhandene Materialien analysiert, wie zum Beispiel Curricula, interaktive Seminarmethoden und elektronische Medien. Ziel war es, Partnerschaften für den internationalen Transfer von Wissen und Materialien zu etablieren.

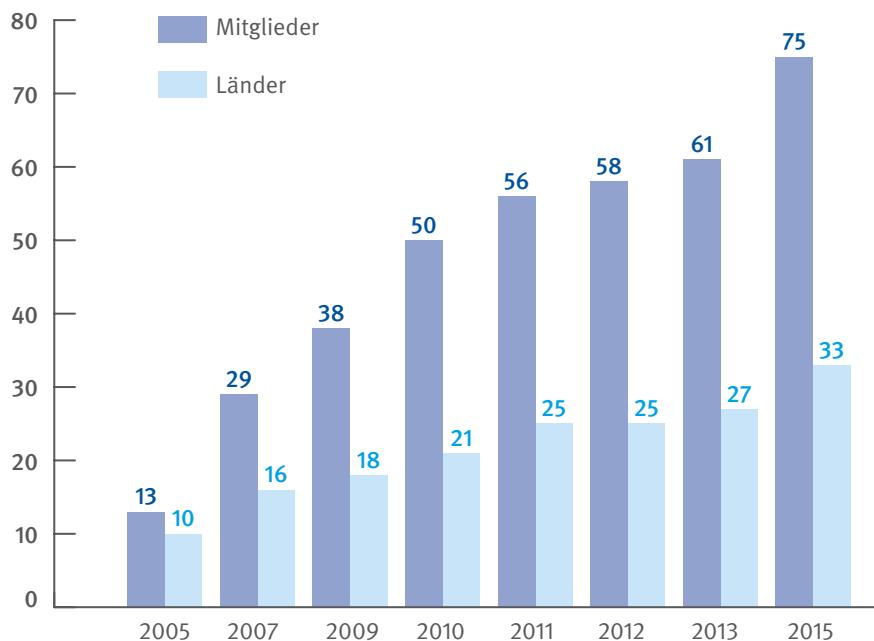
### Der zehnte Geburtstag in Bilbao

Am 15. und 16. Oktober 2015 feierte ENETOSH sein zehnjähriges Jubiläum in Bilbao. Es wurde ein internationaler Workshop zum Thema „Sharing Knowledge for Global Prevention“ durchgeführt, gemeinsam organisiert von ENETOSH, der IAO, IVSS, EU-OSHA und NIOSH. In diesem Workshop wurde die Frage, wie Sicherheit und Gesundheit optimal in Bildung integriert werden kann, aus vier Perspektiven untersucht: Forschung, Erziehung und Unterricht, Training und Beratung sowie Bewusstseinsbildung. Zusätzlich wurde geprüft, welche Bedeutung hierfür jeweils die gesetzlichen Grundlagen, der soziale Dialog und Fragen der Finanzierung haben. Fachleute aus aller Welt diskutierten die aktuellen Entwicklungen und Trends in der Aus- und Weiterbildung in Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit. Die leitende Fragestellung: Wie können Wissen und Erfahrungen auf diesem Gebiet global geteilt werden?



Quelle: headlog multimedia

Abbildung 2: Der integrale Ansatz von ENETOSH



Quelle: headlog multimedia

Abbildung 3: Die Entwicklung der ENETOSH-Mitgliederzahlen und Länder

### Die Zukunft von ENETOSH

Im Juni 2015 hat ENETOSH eine Strategie für seine zukünftige Arbeit vorgelegt. Oberstes Ziel ist, Sicherheit und Gesundheitsschutz weltweit zu einem festen Bestandteil in der Aus- und Weiterbildung zu machen und damit die Entwicklung einer Kultur der Prävention zu fördern. Noch vor Ende des Jahres wird mit einer Evaluation der umfangreichen Samm-

lung von Beispielen guter Praxis begonnen, um auf dieser Basis generelle Trends, Ansätze und Methoden zu identifizieren, erfolgreiche Strategien herauszuarbeiten, Handlungsempfehlungen zu geben und weiteren Forschungsbedarf aufzuzeigen.

ENETOSH – ein erfolgreiches Netzwerk wird 10 Jahre alt!

„Der genormte Patient“ –

# Oder was Normung von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen bedeuten kann

Normen unterstützen die Sicherheit von Produkten im Gesundheitsbereich. Zunehmend geraten auch Dienstleistungen im Gesundheits- sowie Sozialdienstleistungsbereich in ihren Fokus. Die gesetzliche Unfallversicherung und die Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN) befürchten eine Kollision bewährter Sozialsysteme mit der Normung.

Alexander Mitscherlich, Professor für Psychosomatik, prangerte schon 1960 unter dem Titel „Der genormte Patient“ in der Wochenzeitung „Die Zeit“ besorgt an, dass der Einzelmensch im Gesundheitswesen nicht mehr im Rahmen seiner individuellen Lebensumstände betrachtet wird. Normung verbinden wir allerdings ursprünglich nicht mit genormten Patientinnen und Patienten, sondern mit Produkten: DIN A4-Bögen passen in Briefumschläge und genormte Stecker in Steckdosen. Produkte nach einheitlichen Normen verbessern die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen und erhöhen die Sicherheit von Produkten.<sup>1</sup>

„Produkte nach einheitlichen Normen verbessern die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen und erhöhen die Sicherheit von Produkten.“

## Sichere Produkte – auch eine Säule des Gesundheitswesens

Normen können im Gesundheitsbereich die Sicherheit der Patientinnen, Patienten und Beschäftigten zum Beispiel durch si-

chere und ergonomische Krankenhausbetten, Herz-Lungen-Maschinen oder Spritzenkanülen verbessern. Folgerichtig betonten auch die Präventionsleitungen der DGUV im August 2011, dass „die Normung ein wichtiges Instrument der Prävention der gesetzlichen Unfallversicherung“ ist.

## Normung von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen?

National und international steigt das Interesse, neue Felder für die Normung zu erschließen. Dazu zählt das Feld der Gesundheits- sowie Sozialdienstleistungen. So erwähnt die Europäische Kommission die Bedeutung der Normung von Gesundheitsdienstleistungen seit 2013 in ihren jährlichen Arbeitsprogrammen. Sie sieht Normen als ein Instrument, um die Qualität und Vergleichbarkeit von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich und damit auch die Patientensicherheit zu unterstützen und den europäischen Binnenmarkt für Dienstleistungen voranzutreiben. Normungsaufträge der Europäischen Kommission an die europäische Normungsorganisation CEN sollen den Prozess künftig unterstützen. Aktuell steht zum Beispiel die Förderung EU-weiter Standards im Be-

reich von eHealth (etwa zur Förderung der grenzüberschreitenden Vereinbarkeit von Systemen oder der Telemedizin) auf der Agenda der EU-Kommission. Auch will sie Normung zur europaweiten Qualitätssicherung in der Brustkrebsvorsorge nutzen und daraus für weitere gesundheitsrelevante Normungsthemen lernen.<sup>2</sup> Unerlässliche Voraussetzung, so die EU-Kommission selbst,<sup>3</sup> muss es sein, dass sich die Maßnahmen im Rahmen der durch die europäischen Verträge zugeteilten Kompetenzen bewegen.

„National und international steigt das Interesse, neue Felder für die Normung zu erschließen.“

Auch die Normungsorganisationen – bei denen es sich um privatrechtliche Einrichtungen handelt – sind aktiv. In Deutschland lotet das Deutsche Institut für Normung (DIN) in einer im Frühjahr 2015 verabschiedeten Normungs-Roadmap unter anderem die Chancen von Normen für Gesundheits- beziehungsweise soziale Dienstleistungen aus; bei CEN befasst sich das europäische Beratungsgremium

## Autorinnen



Foto: DGUV

### Eva-Marie Höffer

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



Foto: Menke Fukuda

### Angela Janowitz

Stellvertretende Leiterin der Geschäftsstelle der Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN)  
E-Mail: janowitz@kan.de



„Der Mensch steht im Mittelpunkt – das ist zu Recht das Motto der gesetzlichen Unfallversicherung bei der Heilbehandlung und Wiedereingliederung Verletzter. Denn im Gegensatz zum ‚genormten Patienten‘ ist die Erkenntnis gewachsen, dass eine erfolgreiche Rehabilitation sehr individuell und unter Berücksichtigung psychosozialer Aspekte durchgeführt werden muss. Ebenso fußt der Arbeitsschutz auf einer umfassenden Gefährdungsbeurteilung und der Ableitung zielgenauer Schutzmaßnahmen – unter Beteiligung der betrieblichen Interessenvertretung. Normung hat dagegen ihre Stärke und Berechtigung bei der Produktsicherheit.“

Dr. Horst Riesenberg-Mordeja, ver.di-Bundesverwaltung, Referat Arbeitsschutz/Unfallversicherung; Beirat KAN; Vorstand der DGUV

„Strategic Advisory Group Services (SAGS)“ mit diesen Themen. Daneben konkretisieren aktuelle Normungsprojekte bereits Gesundheitsdienstleistungen wie das Internationale Workshop Agreement (IWA) zu „auf der Allgemeinheit basierenden, ganzheitlichen Gesundheits- und Pflegedienstleistungen in alternden Gesellschaften“.<sup>4</sup>

### Bezüge zu Arbeitsschutz und Unfallversicherung

Gesundheits- und Sozialdienstleistungen spielen auch bei der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz sowie der Erfüllung des gesetzlichen Auftrags der Unfallversicherung eine Rolle. Dabei kann es sich um vorsorgende, präventive Leistungen handeln oder um Leistungen der Heilbehandlung und der Pflege sowie der beruflichen und sozialen Rehabilitation nach einem Arbeitsunfall. Diese werden zum Teil von der gesetzlichen Unfallver-

sicherung, zum Teil von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern erbracht. Einbezogen sind in die Leistungserbringung auch Dritte, etwa medizinische Vorsorgedienste, Ärzte, Ärztinnen, Krankenhäuser, Rehabilitations- oder Berufsbildungseinrichtungen. Grundlage für die Leistungserbringung ist in Deutschland ein differenziertes System bestehend aus Gesetzen, verbindlichen Leitlinien, Regelungen und Vereinbarungen. Einheitliche europäische Vorgaben an die nationalen Systeme gibt es im Bereich der sozialen Sicherung nicht. Vielmehr ist in den Europäischen Verträgen verankert, dass die Ausgestaltung der sozialen Sicherheit eine Angelegenheit der Mitgliedstaaten ist.<sup>5</sup> Die traditionell unterschiedliche Ausgestaltung der Sozialversicherungs- und Gesundheitssysteme ist durch die Europäischen Verträge gewahrt. Für eine Normung von Dienstleistungen im Bereich Gesundheit und soziale Sicherung ist in-

soweit kein Raum. Sie ist mit diesen Systemen nicht vereinbar, insbesondere wenn sie in den Ansatz einer individuellen Versorgung eingreift.

### Beispiel: Prävention durch betrieblichen Arbeitsschutz

Beschäftigte, etwa Pflege- oder ärztliches Personal im Gesundheits- und Sozialdienstleistungssektor, erfahren Schutz über ihren Arbeitgeber respektive ihre Arbeitgeberin. Sie haben die Gefährdungen für die Beschäftigten zu beurteilen und Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Beispielsweise kann es notwendig sein, dass das Personal zum eigenen Schutz in Sicherheits- und Gesundheitsfragen unterwiesen und im Umgang mit gefährdenden Medikamenten geschult wird oder Schutzhandschuhe tragen muss. Das kann eine Norm ohne Kenntnis der spezifischen Arbeitssituation nicht vorwegnehmen. Dass betrieblicher Arbeits-

### Was ist eine Norm?

Nach der Grundlagennorm DIN 820-3 ist Normung die „planmäßige, durch die interessierten Kreise gemeinschaftlich im Konsens durchgeführte Vereinheitlichung von materiellen und immateriellen Gegenständen zum Nutzen der Allgemeinheit“. Normen beschreiben im Idealfall den Stand der Technik, etwa von Produkten, Messmethoden oder Dienstleistungen.

Grundsätzlich erarbeitet ein Normenausschuss eine Norm auf Grundlage eines bewilligten Normungsantrags, den jeder stellen kann. Die Normungsinstitute sind angehalten, allen interessierten Kreisen eine (zum Teil kostenpflichtige) Mitarbeit an der Normung anzubieten. Je nachdem, ob es sich um eine nationale, europäische oder internationale Norm handelt, sind dabei bestimmte Stufen der Abstimmung und unterschiedliche Abläufe erforderlich.<sup>22</sup> In einer sogenannten Öffentlichen Umfrage kann jeder den bisherigen Entwurfsstand kommentieren. Die fertige Norm wird veröffentlicht und ist auf der europäischen Ebene (EN) verpflichtend durch die nationalen Normungsinstitute (in Deutschland DIN) zu übernehmen. Rein internationale Normen (ISO oder IEC) müssen nicht verpflichtend als europäische EN ISO oder als nationale Norm (zum Beispiel DIN ISO) übernommen werden. Die Normen können käuflich bei den privaten Normungsinstitutionen erworben werden. Die Anwendung von Normen ist grundsätzlich freiwillig. Allerdings kann eine faktische Verbindlichkeit in der Praxis entstehen, etwa durch die Verwendung von Normen in Verträgen oder für Zertifizierungen. Zudem können sie bei Gerichtsprozessen eine Rolle spielen.<sup>23</sup> Wird in gesetzlichen Regelungen auf sie Bezug genommen, etwa im Bereich der Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung (StVZO), können sie ausnahmsweise verbindlich werden.<sup>24</sup>

„Betrieblicher Gesundheitsschutz ist zu komplex, arbeitsmedizinische Vorsorge zu individuell für ‚Musterlösungen‘. Betriebsärztliche Leistungen nach ASiG oder ArbMedVV sind daher Normen grundsätzlich nicht zugänglich.“



Rita Janning, Leiterin des Referats Arbeitsschutzrecht, Arbeitsmedizin, Prävention nach dem SGB VII, Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)

schutz vom Grundsatz her nicht in Normen geregelt werden soll, beschreibt vertiefend das Grundsatzpapier aller Arbeitsschutzkreise in Deutschland zur Rolle der Normung im betrieblichen Arbeitsschutz.<sup>6</sup>

### Beispiel: Heilverfahren nach Arbeitsunfall

Gesundheits- und Sozialdienstleistungen, die über die gesetzliche Unfallversicherung bei der Verfahrenssteuerung (insbesondere Heilverfahren) erbracht werden, unterliegen Steuerungsmechanismen und müssen besonderen gesetzlichen Vorgaben und Qualitätsanforderungen genügen. So haben die Träger der Unfallversicherung alle Maßnahmen für eine möglichst frühzeitig nach einem Versicherungsfall einsetzende Heilbehandlung und Rehabilitation zu treffen. Sie können Voraussetzungen für von ihnen beauftragte Ärztinnen und Ärzte sowie Kliniken festlegen (wie die fachliche Befähigung und Ausstattung von Praxen und Kliniken). Zudem erarbeiten sie gemeinsam mit den medizinischen Fachgesellschaften und ärztlichen Berufsverbänden Qualitätsstandards nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und des medizinischen Fortschritts zur Versorgung Arbeitsunfallverletzter. So definierte Anforderungen, die Fachleute aus dem ärztlichen Bereich und der gesetzlichen Unfallversicherung gemeinsam erarbeitet haben, weisen einen hohen Sachverstand auf.

Raum für Normung durch privatrechtliche Organisationen besteht neben diesen etablierten – demokratisch legitimierten – Verfahren nicht. CEN als private Normungsinstitution ist weder wissenschaftlich geeignet noch befugt, in Entscheidungsprozesse, wie etwa die Ausgestaltung des D-Arzt- oder des Verletzungsartenverfahrens<sup>7</sup>, einzugreifen, die der gesetzlichen Unfallversicherung und ihrer Selbstverwaltung vorbehalten sind. Darüber hinaus ist der Behandlungs- und Leistungsansatz in der Unfallversicherung strikt individuell an der versicherten Person orientiert. Leistungen sind „mit allen geeigneten Mitteln“ zu erbringen. Dies gilt entsprechend für Leistungen der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung. Dieser individuelle Leistungsansatz ist mit dem Ziel von Normung nicht in Einklang zu bringen.

„Die KAN lehnt Normen zu Gesundheitsdienstleistungen, die Schnittstellen zum Arbeitsschutz besitzen, vom Grundsatz her ab.“

### Widerstand formiert sich

Welche Probleme auftreten können, wenn dennoch Normen in diesem Bereich erarbeitet werden, zeigen die Normentwürfe zu Dienstleistungen im Bereich von ästhetischen chirurgischen beziehungsweise nicht-chirurgischen, medizinischen Eingriffen (DIN EN 16372 und 16844). Hier liegen derart viele Widersprüche und Ab-

weichungen von geltendem nationalem Recht in verschiedensten Mitgliedstaaten vor, dass beispielsweise die Bundesärztekammer vom DIN fordert, die künftige EN 16372 nicht als DIN EN zu übernehmen. Auch die Annahme der Norm auf europäischer Ebene ist durch den europaweiten massiven Widerstand weiter Kreise noch nicht sicher.

Die Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN),<sup>8</sup> in der alle Arbeitsschutzkreise in Deutschland vertreten sind, lehnt Normen zu Gesundheitsdienstleistungen, die Schnittstellen zum Arbeitsschutz besitzen, vom Grundsatz her ab (siehe KAN-Positionspapiere<sup>9, 10</sup>). Die Selbstverpflichtung von CEN im CEN-Guide 15 unterstützt diese Position. Der betriebliche Arbeitsschutz wird dort mit Verweis auf die existierenden europäischen und nationalen Regelungen ausdrücklich als Normungsgegenstand aufgenommen.

„In Bezug auf die Normung gelten andere Spielregeln als bei nationalen, europäischen sowie internationalen politischen Prozessen und Rechtsakten.“

Die DGUV äußert sich gleichfalls kritisch zu dem Thema,<sup>11</sup> auch im spartenübergreifenden Zusammenschluss mit anderen Organisationen.<sup>12</sup>

Es entsteht Gegenwind in vielen weiteren Kreisen wie beispielsweise:

- Deutsche Sozialversicherung<sup>13</sup>
- Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V. (GVG)<sup>14</sup>
- Baden-Württembergische Landesregierung<sup>15</sup>
- Bundesärztekammer
- 87. Gesundheitsministerkonferenz der Länder<sup>16</sup>
- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV)<sup>17</sup>
- Council of European Dentists<sup>18</sup>

### Grenzen der Normung

Normen<sup>19</sup> kommen somit an ihre Grenzen und werden vom Grundsatz her als konkretisierendes Instrument von DGUV und KAN abgelehnt,

- wenn sie Anforderungen an Gesundheitsdienstleistungen für Beschäftigte und Versicherte berühren, die sich aus gesetzlichen Verpflichtungen, Grundsätzen und Leistungen der Unfallversicherungsträger und zusätzlichen, freiwilligen Leistungen der Betriebe ergeben;
- wenn sie Anforderungen an den betrieblichen Arbeitsschutz der Personen berühren, die die Gesundheitsdienstleistungen erbringen. In Einzelfällen kann jedoch Normung zum betrieblichen Arbeitsschutz möglich sein, wenn dies im Interesse des Schutzes der mit der Erbringung

von Gesundheitsdienstleistungen Beschäftigten fachlich sinnvoll ist, die übrigen Voraussetzungen des Grundsatzpapiers zur Rolle der Normung im betrieblichen Arbeitsschutz<sup>20</sup> erfüllt sind und alle arbeitsschutzrelevanten Kreise<sup>21</sup> in Deutschland zustimmen.

- Bei Normungsaktivitäten im Bereich von Sozialdienstleistungen (etwa im Pflegebereich oder in Bezug auf soziale und berufliche Rehabilitationsmaßnahmen) ist der Normung dort eine Grenze gesetzt, wo persönliche und individuelle Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen relevant sind.

### Grenzen und Möglichkeiten von Normen (mit)gestalten

In Bezug auf die Normung gelten andere Spielregeln als bei nationalen, europäischen sowie internationalen politischen Prozessen und Rechtsakten. Neben der politischen Einflussnahme durch Stellungnahme und Positionen ist es unerlässlich, dass Expertinnen und Experten an den konkreten Normungsarbeiten mitwirken und Einfluss nehmen, sei es auf nationaler Ebene in den nationalen Normungsgremien oder auf europäischer oder sogar internationaler Ebene. Nur so ist eine frühzeitige Kenntnis über anstehende Projekte und eine Vertretung der hier geschilderten Interessen möglich. ●

#### Fußnoten

[1] DIN, Deutsches Institut für Normung e. V. (Hrsg.): Gesamtwirtschaftlicher Nutzen der Normung: Zusammenfassung der Ergebnisse. Wissenschaftlicher Endbericht mit praktischen Beispielen, Beuth Verlag, 2000

[2] [http://ec.europa.eu/health/patient\\_safety/docs/ev\\_20150608\\_co53\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/patient_safety/docs/ev_20150608_co53_en.pdf)

[3] Siehe hierzu auch Erwägungsgrund 12 der Europäischen Normungsverordnung 1025/2012 unter: <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:316:0012:0033:DE:PDF>

[4] „Community-based integrated health and care services for aged societies“

[5] Art. 153 Abs. 4 AEUV

[6] Bekanntmachung des BMAS vom 24.11.2014 – Gemeinsames Ministerialblatt 2015 Nr. 1, S. 2 ff.) unter: [www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Basisdokumente/de/Deu/Grundsatzpapier\\_GMBI-Ausgabe-2015-1.pdf](http://www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Basisdokumente/de/Deu/Grundsatzpapier_GMBI-Ausgabe-2015-1.pdf)

[7] Oberscheven, M.: Neue stationäre Heilverfahren in der gesetzlichen Unfallversicherung, in: Trauma und Berufskrankheit 2014, 16 Suppl 3, S. 223–226

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

[9] [www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Basisdokumente/de/Deu/KAN-Hinweise-AS-DL1\\_1\\_.pdf](http://www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Basisdokumente/de/Deu/KAN-Hinweise-AS-DL1_1_.pdf)

[10] [www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Basisdokumente/de/Deu/KAN-Position\\_Gesundheitsdienstleistungen\\_Endfassung\\_Juni\\_2015.pdf](http://www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Basisdokumente/de/Deu/KAN-Position_Gesundheitsdienstleistungen_Endfassung_Juni_2015.pdf)

[11] DGUV Kompakt, Ausgabe Februar 2015, Seite 7; [www.dguv.de/medien/inhalt/presse/dguv-kompakt/2015/20150211\\_dguv\\_kompakt\\_2015\\_01\\_februar\\_screen.pdf](http://www.dguv.de/medien/inhalt/presse/dguv-kompakt/2015/20150211_dguv_kompakt_2015_01_februar_screen.pdf)

[12] So etwa über die Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V. (GVG) und die Deutsche Sozialversicherung Arbeitsgemeinschaft Europa e. V. (DSVAE)

[13] [www.deutsche-sozialversicherung.de/de/europa/dokumente/dl1/12-10-2015%20DSV-Stellungnahme%20zur%20Normung%20von%20Gesundheits-%20und%20Sozialdienstleistungen.pdf](http://www.deutsche-sozialversicherung.de/de/europa/dokumente/dl1/12-10-2015%20DSV-Stellungnahme%20zur%20Normung%20von%20Gesundheits-%20und%20Sozialdienstleistungen.pdf)

[14] <http://vgv.org/dokumente/stellungnahme-nhd.pdf>

[15] [www.landtag-bw.de/files/live/sites/LTBW/files/dokumente/WP15/Drucksachen/6000/15\\_6670\\_D.pdf](http://www.landtag-bw.de/files/live/sites/LTBW/files/dokumente/WP15/Drucksachen/6000/15_6670_D.pdf)

[16] [www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=204&jahr=2014](http://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=204&jahr=2014)

[17] [www.en.gdv.de/wp-content/uploads/2015/01/GDV-Comments-on-standards-of-health-services-2014.pdf](http://www.en.gdv.de/wp-content/uploads/2015/01/GDV-Comments-on-standards-of-health-services-2014.pdf)

[18] [www.eudental.eu/library/policy.html?filter\\_id=62](http://www.eudental.eu/library/policy.html?filter_id=62)

[19] Die dargestellten Grundsätze gelten auch für Spezifikationen, die weniger konsensbasiert erarbeitet werden und die ebenfalls nicht für Festlegungen von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz geeignet sind (siehe auch KAN-Positionspapier zur Regelung von Sicherheits- und Gesundheitsschutzaspekten in Spezifikationen: [www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Basisdokumente/de/Deu/KAN-Positionspapier-Spezifikationen-neu2013.pdf](http://www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Basisdokumente/de/Deu/KAN-Positionspapier-Spezifikationen-neu2013.pdf)).

[20] Bekanntmachung des BMAS vom 24.11.2014 – Gemeinsames Ministerialblatt 2015 Nr. 1, S. 2 ff. und [www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Basisdokumente/de/Deu/Grundsatzpapier\\_GMBI-Ausgabe-2015-1.pdf](http://www.kan.de/fileadmin/Redaktion/Dokumente/Basisdokumente/de/Deu/Grundsatzpapier_GMBI-Ausgabe-2015-1.pdf)

[21] Hier sind unter anderem die Ausschüsse für Arbeitsmedizin von Staat und gesetzlichen Unfallversicherungen zu nennen.

[22] [www.kan.de/normung/normungsgrundlagen](http://www.kan.de/normung/normungsgrundlagen)

[23] Klar, M.: Verbindlichkeit privatrechtlicher Normen und Bestimmungen, in: BPUVZ, 03.15, S. 139, 140

[24] Klar, M.: Verbindlichkeit privatrechtlicher Normen und Bestimmungen, in: BPUVZ, 03.15, S. 140 ff.

## Arbeitsunfall und Berufskrankheit

# Aushilfsweise Erbringung von Sachleistungen

Bei Aufenthalt in einem anderen als dem zuständigen Staat haben Personen im Fall eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit Anspruch auf aushilfsweise Versorgung mit Sachleistungen. Bei der praktischen Abwicklung treten bisher nicht gelöste Probleme auf.

## 1. Versorgung mit Sachleistungen nach nationalem Recht

Die Systeme der sozialen Sicherheit in Europa und die vieler anderer Staaten geben betroffenen Personen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit einen Anspruch auf medizinische Versorgung.<sup>1</sup> Gewöhnlich ist dieser Anspruch beschränkt auf den Aufenthalt im zuständigen Staat in Form eines Anspruchs auf Sachleistung oder Kostenerstattung. Die zuständigen Institutionen der Staaten, die dem Sachleistungsprinzip folgen, schließen gewöhnlich mit den Berufsverbänden der Leistungserbringer ihrer Staaten Verträge, mit denen auch die für die erbrachten Leistungen zu erstattenden Gebühren festgelegt werden. Für die medizinische Versorgung von Personen außerhalb des zuständigen Staates existieren keine entsprechenden Verträge. Der zu betreibende Aufwand stünde in keinem vertretbaren Verhältnis zu der Zahl der zu versorgenden Personen. Sofern das koordinierende über- und zwischenstaatliche Recht über soziale Sicherheit<sup>2</sup> keine anderen Lösungen bietet, bleibt für die Kosten der Versorgung im Ausland nur der Kostenerstattungsanspruch mit dem Nachteil für die betroffenen Personen, dass sie in Vorlage treten müssen, und dem Nachteil für die zuständigen Träger, dass sie privatärztlichen Gebührenforderungen gegenüberstehen.

## 2. Verordnungsrecht der Europäischen Union und zweiseitige Abkommen über soziale Sicherheit

### 2.1 Allgemeine Regelungen

Für den Bereich der Europäischen Union<sup>3</sup> (EU) enthalten die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (VO 883) und Nr. 987/2009 (VO 987) über soziale Sicherheit ebenso wie die meisten zweiseitigen Abkommen über soziale Sicherheit, in deren sachlichen Geltungsbereich die gesetzliche Unfallversicherung einbezogen ist,<sup>4</sup> für den Fall eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit Regelungen zur aushilfsweisen Versorgung von Personen mit Sachleistungen. Sie wird hauptsächlich notwendig, wenn der Versicherungsfall während eines vorübergehenden Aufenthalts unter Fortgeltung des zuvor geltenden Rechts der sozialen Sicherheit

- im Rahmen einer Entsendung<sup>5</sup> oder
- auf der Grundlage einer Ausnahmevereinbarung<sup>6</sup>

im aushelfenden Staat eintritt.

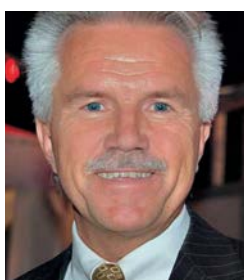
Deutlich seltener sind hingegen Fälle von

- Grenzgängern,<sup>7</sup> die im Wohnstaat aushilfsweise Sachleistungen benötigen,

- Personen, die sich nach Feststellung eines Versicherungsfalles und noch bestehender Behandlungsbedürftigkeit vorübergehend in einen anderen Staat begeben oder ihren Wohnsitz dorthin verlegen und
- Personen, die nach Feststellung eines Versicherungsfalles ihren Wohnsitz in einen anderen Staat verlegt haben und wegen einer Wiedererkrankung aushilfsweise versorgt werden müssen.

Die VO 883 und die meisten zweiseitigen Abkommen enthalten für diese Fallgestaltungen Regelungen, die im Ergebnis bewirken, dass sich die Staaten ihre Systeme zur Versorgung betroffener Personen mit Sachleistungen gegenseitig zur Verfügung stellen. So sieht Art. 36 in Verbindung mit Art. 17, 18 Abs. 1, 19 Abs. 1 und 20 Abs. 1 VO 883 vor, dass Personen bei Wohnsitz oder Aufenthalt in einem anderen als dem zuständigen Staat gegenüber dem zuständigen Träger des Wohn- oder Aufenthaltsorts einen Anspruch auf Sachleistungen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit haben. Dabei richtet sich der Umfang des Anspruchs danach, was der Wohn- oder Aufenthaltsstaat für dort versicherte Personen nach seinem nationalen Recht an Leistungen vorsieht. Nach Art. 33 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 24 Abs. 1 und Art. 25 Abs. 1 VO 987<sup>8</sup> hat die betroffene Person den Anspruch auf aushilfsweise Sachleistungen durch Vorlage eines vom zuständigen Träger ausgestellten Dokuments nachzuweisen.<sup>9</sup> Der zuständige Träger ist nach Art. 41 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 35 Abs. 1 VO 883 verpflichtet, die vorausgesetzten Aufwendungen dem Träger des Wohn- oder Aufenthaltsorts in voller Höhe zu erstatten.<sup>10</sup> Zweiseitige Abkommen enthalten weniger detaillierte, aber dennoch vergleichbare Vorschriften.<sup>11</sup>

## Autor



### Helmut Maxeiner

Leiter des Referats Verbindungsstelle,  
koordinierendes über- und zwischenstaatliches  
Recht der DGUV  
E-Mail: helmut.maxeiner@dguv.de





Bei einem Arbeitsunfall außerhalb des zuständigen Staates greifen Regelungen zur aushilfsweisen Versorgung mit Sachleistungen.

## 2.2 Ein grundsätzliches Problem

Die Sicherstellung der aushilfsweisen Versorgung mit Sachleistungen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit stellt Staaten, die vor der Erbringung von Leistungen zu prüfen haben, ob die Voraussetzungen eines Versicherungsfalls erfüllt sind, vor das Problem, dass sie zunächst Informationen zum Unfallgeschehen und zu den Unfallfolgen benötigen.<sup>12</sup> Ohne diese Informationen können die Kausalitätsfragen nicht geprüft werden. Die Anforderung der Informationen durch den zuständigen Träger und der sich anschließende Entscheidungsprozess bedürfen Zeit. Zu Beginn einer Behandlung im Wohn- oder Aufenthaltsstaat steht daher gewöhnlich noch nicht fest, ob überhaupt ein Anspruch auf aushilfsweise Versorgung mit Sachleistungen wegen Arbeitsunfall oder Berufskrankheit besteht, was die Erbringung dieser Leistungen zunächst hindert. Erst wenn der zuständige Träger die Kausalitätsfragen geprüft hat, kann er den für die Sachleistungsaushilfe zuständigen Träger von seiner Entscheidung informieren.

Die Praxis zeigt seit vielen Jahren, dass in zahlreichen Fällen der Prüfprozess in einigen zuständigen Staaten zu lange dauert. Die Ursachen dafür sind vielfältig und teilweise systembedingt. So können Arbeitsunfälle in manchen Staaten nur anerkannt werden, wenn der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin den Unfall als Arbeitsunfall bei der zuständigen Institution meldet, was nicht immer zeitnah erfolgt, oder Arbeitsinspektionen haben darüber zu entscheiden, ob ein Arbeitsunfall vorlag, was wegen interner Abstimmungsprozesse zeitaufwendig ist. Gehen Bescheinigungen, die den Anspruch bestätigen, erst Wo-

chen oder gar Monate nach Behandlungsbeginn ein, werden aushilfsweise Sachleistungen nicht mehr benötigt, da die meisten Behandlungen bereits abgeschlossen sind. Nur in wenigen Fällen schwerster Verletzungen und langer Behandlungsbedürftigkeit kann ab dem Eingang der Anspruchsbescheinigungen die aushilfsweise Versorgung mit Sachleistungen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit beginnen. Eine

**„Die Entscheidungen über die Ansprüche seitens der zuständigen Träger müssten den Trägern des Wohn- und Aufenthaltsorts deutlich schneller übermittelt werden.“**

rückwirkende Versorgung mit den besonderen Leistungen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit ist naturgemäß nicht möglich. Die Folgen gehen zu Lasten der betroffenen Personen, da sie die ihnen zustehenden Leistungen nicht oder erst mit Verzögerung erhalten.

Auch für die entstehen Nachteile. Für sie ist entscheidend, welche Art der Behandlung sie tatsächlich von Beginn an durchgeführt haben. Sind sie das Risiko eingegangen, die bei Arbeitsunfall oder Berufskrankheit vorgesehenen Leistungen bereits ohne Bestätigung des zuständigen ausländischen Trägers zu erbringen, erhalten sie bei dessen Ablehnung vom Träger des Wohn- und Aufenthaltsorts keine Erstattung. Hat die betroffene Person Anspruch auf aushilfsweise Versorgung bei Privatunfall und Erkrankung, ersetzt der

aushelfende Träger der Krankenversicherung allenfalls die Kosten der Behandlung nach den für die gesetzliche Krankenversicherung geltenden Bestimmungen. Nur wenn der Anspruch vom zuständigen Träger bestätigt wird, treten keine Probleme auf, da sie in diesem Fall die Kosten von den Trägern des Wohn- und Aufenthaltsorts für den Bereich Unfallversicherung bezahlt bekommen.

Unproblematisch sind hingegen Fälle, in denen zu Beginn der Behandlung im Wohn- oder Aufenthaltsstaat durch den zuständigen Träger bereits entschieden wurde, dass ein Versicherungsfall vorliegt. Der zuständige Träger kann den betroffenen Personen die notwendigen Anspruchsbescheinigungen<sup>13</sup> sofort zur Verfügung stellen, sodass sie sich bereits zu Beginn der Behandlung als anspruchsberechtigt ausweisen können.

## 2.3 Vorläufiger Anspruch

Für den Geltungsbereich des EU-Rechts gibt es eine Erleichterung, wenn zu Beginn der Behandlung die betroffene Person eine Versicherungsbescheinigung<sup>14</sup> vorlegt. Die Bescheinigung berechtigt nämlich durch einen in ihr enthaltenen ausdrücklichen Hinweis zum sofortigen vorläufigen Bezug der besonderen Sachleistungen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit. Erforderlich ist allerdings, dass die betroffene Person gleichzeitig die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) besitzt. Diese dokumentiert ihren bestehenden Krankenversicherungsschutz im zuständigen Mitgliedstaat. Damit bestehen keine Zweifel, dass auch im Fall der Ablehnung des Anspruchs wegen Arbeitsunfall/Berufskrankheit trotzdem ein Er-

stattungsanspruch gegenüber dem zuständigen Staat besteht, da es sich dann um einen Privatunfall oder eine Erkrankung handelt und der zuständige ausländische Träger der Krankenversicherung grundsätzlich zur Übernahme der aus hilfsweise erbrachten Sachleistungen verpflichtet ist.

Gestützt werden diese Zusammenhänge durch Art. 35 VO 987. Dessen Abs. 1 gibt dem zuständigen Träger das Recht zu bestreiten, dass die Vorschrift des Art. 36 Abs. 2 VO 883 anzuwenden ist und die (vorläufigen) Sachleistungen dann als Leistungen der Krankenversicherung gelten. Die Vorschrift korrespondiert damit mit dem in der Versicherungsbescheinigung enthaltenen Hinweis auf den vorläufigen Sachleistungsanspruch. Denn bestünde kein vorläufiger Anspruch, müssten die erbrachten Sachleistungen nach einem Bestreiten durch den zuständigen Träger nicht in Sachleistungen der Krankenversicherung umgedeutet werden. Teilt der zuständige Träger endgültig mit, dass ein Arbeitsunfall nicht vorliegt, sind weitere noch notwendige Sachleistungen nach Art. 35 Abs. 2 Unterabsatz 2 VO 987 als Leistungen der Krankenversicherung zu erbringen. Als Leistungen der Krankenversicherung erbrachte Sachleistungen gelten nach Unterabsatz 3 der Vorschrift als solche bei Arbeitsunfall, wenn nach endgültiger Entscheidung ein Arbeitsunfall anerkannt wurde.

Ein weiterer Hinweis ergibt sich schließlich aus Art. 35 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 6 Abs. 5 Unterabsatz 2 VO 987, wonach vorläufig erbrachte Sachleistungen vom zuständigen Träger nach den Erstattungsregelungen der VO 987 zu zahlen sind.

Einige Mitgliedstaaten erkennen den vorläufigen Anspruch auf aushilfsweise Sachleistungen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit grundsätzlich nicht an und verweigern die Erstattung der von Trägern des Wohn- und Aufenthaltsorts verauslagten Kosten der Behandlungen. Gespräche zwischen den betroffenen Institutionen haben bisher keine Einigung erbracht. Zur Klärung wurde die Angelegenheit daher in die Verwaltungskommission für die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (Verwaltungskommission) eingebracht. Eine erste Erörterung fand Ende 2014 statt. Die Fortset-

zung soll noch im Jahr 2015 erfolgen. Es wäre wünschenswert, wenn die Diskussion in der Verwaltungskommission eine Klarstellung bringen würde und gleichzeitig erreicht werden könnte, dass die Entscheidungen über die Ansprüche auf aushilfsweise Versorgung mit Sachleistungen seitens der zuständigen Träger den Trägern des Wohn- und Aufenthaltsorts deutlich schneller übermittelt würden.

In zweiseitigen Abkommen über soziale Sicherheit ist ein vergleichbarer vorläufiger

Anspruch auf Sachleistungen nicht verankert. Durch gesonderte administrative Vereinbarungen mit Mazedonien und Serbien konnte für die deutsche Unfallversicherung erreicht werden, dass in den beiden Staaten versicherte Personen – bei ersatzweiser Vorlage einer Antragsbescheinigung<sup>15</sup> aus dem Bereich der Krankenversicherung dieser Staaten – in Deutschland vorläufig bei Arbeitsunfall/Berufskrankheit mit Sachleistungen versorgt werden dürfen und die entstehenden Kosten zu erstatten sind. ●

### Fußnoten

[1] In Europa bilden die Niederlande eine Ausnahme, da es dort seit 1967 keine Unfallversicherung mehr gibt. Seither werden die Kosten der medizinischen Versorgung bei Unfällen während der Arbeit von der niederländischen Krankenversicherung übernommen.

[2] Unter koordinierendem überstaatlichem Recht über soziale Sicherheit sind in der Hauptsache die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (Abl. L 166 v. 30.4.2004, S. 1–123) und Nr. 987/2009 (Abl. L 284 v. 30.10.2009, S. 1–42) zu verstehen und unter koordinierendem zwischenstaatlichem Recht über soziale Sicherheit zweiseitige Abkommen über soziale Sicherheit.

[3] Durch gesonderte Vereinbarungen gelten die Vorschriften des überstaatlichen Rechts der sozialen Sicherheit auch für die Staaten des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz, siehe Maxeiner in: jurisPK-SGB VII, Kommentierung zu § 139a SGB VII, Rn 4.

[4] Beispielsweise das Abkommen zwischen der Regierung der Bundesrepublik Deutschland und der mazedonischen Regierung über Soziale Sicherheit vom 8.7.2003, BGBl II 2004, S. 1068

[5] Im EU-Bereich Art. 12 Abs. 1 VO 883 oder zum Beispiel im Verhältnis zu Mazedonien Art. 7 des deutsch-mazedonischen Abkommens über soziale Sicherheit

[6] Im EU-Bereich Art. 16 VO 883 oder zum Beispiel im Verhältnis zu Mazedonien Art. 11 des deutsch-mazedonischen Abkommens über soziale Sicherheit

[7] Als Grenzgänger gilt, wer sich regelmäßig zur Ausübung einer Beschäftigung von seinem Wohnstaat in einen Nachbarstaat begibt.

[8] Zu den Einzelheiten siehe Maxeiner in: jurisPK-SGB I, Kommentierung zu Art. 36 VO (EG) 883/2004

[9] Bescheinigung: „Anspruch auf Gesundheitsleistungen unter der Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten“, Kurzbezeichnung: DA1

[10] Zu den Einzelheiten siehe Maxeiner in: jurisPK-SGB I, Kommentierung zu Art. 41 VO (EG) 883/2004

[11] Zum Beispiel Art. 23 und 24 des deutsch-mazedonischen Abkommens über soziale Sicherheit

[12] Staaten, deren Recht die Versorgung mit Sachleistungen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit der gesetzlichen Krankenversicherung übertragen haben, können schneller reagieren, wenn die betroffenen Personen gleichzeitig krankenversichert sind, da sie auch bei Privatunfall und bei Erkrankung nach den Art. 17 ff. VO 883 einen Anspruch auf aushilfsweise Versorgung mit Sachleistungen besitzen.

[13] Für den EU-Bereich die Bescheinigung „Anspruch auf Gesundheitsleistungen unter der Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten“, Kurzbezeichnung DA1, für den Abkommensbereich zum Beispiel im Verhältnis zu Mazedonien die „Bescheinigung über den Anspruch auf Sachleistungen der Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten während des Aufenthalts in ...“, Kurzbezeichnung RM/D 123, alternativ D/RM 123

[14] „Bescheinigung über die Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit, die auf den/die Inhaber/in anzuwenden sind“, Kurzbezeichnung: A1

[15] Im Verhältnis zu Mazedonien die „Bescheinigung Anspruch auf Sachleistungen bei vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland D/RM 111“, im Verhältnis zu Serbien die „Bescheinigung über Anspruch auf Sachleistungen bei vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland DE 111 SRB“

## Vision Zero und Präventionskultur

# Der Weltkongress 2014 zeigt Wirkung!

Auf dem Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2014: Globales Forum Prävention in Frankfurt bewegten insbesondere die Themen Vision Zero und Präventionskultur die internationale Arbeitsschutzgemeinschaft. Wie nachhaltig war und ist die Diskussion? Was wurde aus den ambitionierten Diskussionen und Ansätzen?

Der Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2014 liegt zwar schon über ein Jahr zurück, aber er hat weltweit nachhaltige Spuren hinterlassen und wirkt immer noch nach. 3.980 Teilnehmende aus 143 Ländern erlebten einen modernen Weltkongress 2014 voller Interaktion und tauschten sich über aktuelle Präventionsthemen aus. Unter dem Motto „Unsere Vision: Prävention nachhaltig gestalten“ verfolgte der Weltkongress 2014 die drei Hauptthemen

- Präventionskultur – Präventionsstrategien – Vision Zero
- Herausforderungen für die Gesundheit bei der Arbeit
- Vielfalt in der Arbeitswelt

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hatte sich als Veranstalterin des Weltkongresses 2014 zum Ziel gesetzt, einen nachhaltigen Kongress zu gestalten. Was ist aus diesem Anspruch geworden? Wie wirkt der Weltkongress 2014 nach?

Die Evaluation des Weltkongresses insgesamt, ebenso wie die Prä- und Post-Evaluation der Plenar- und Fachveranstaltungen sowie ausgewählter Symposien auch sechs Monate nach der Veranstaltung zeigten, dass die Teilnehmenden nicht

nur begeistert waren, sondern auch etliche Vorhaben umgesetzt haben.<sup>1</sup>

Insbesondere mit den Themen Präventionskultur und Vision Zero hat die Veranstaltung einen Nerv der internationalen Arbeitsschutz-Community getroffen. Kaum eine vortragende Person, die sich nicht darauf bezog. Allen voran war es Bundesministerin Andrea Nahles, die die Vision Zero als Strategie für eine Welt ohne schwere oder gar tödliche Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ausdrücklich begrüßte.

### Weltweite Präventionskultur

Seit der Erklärung von Seoul beim XVIII. Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2008, die zur Schaffung einer nationalen Kultur des präventiven Arbeitsschutzes aufrief, ist die Schaffung einer weltweiten Präventionskultur unter der Vision Zero das zentrale Anliegen von Arbeitsschutzorganisationen weltweit. Eine Technical Session und drei Symposien beschäftigten sich auf dem Weltkongress 2014 konkret mit der Frage, wie sie erreicht werden kann. Dabei wurde deutlich, dass damit bereits in Kindergärten und Schulen angesetzt werden muss, wenn eine Kultur der Prävention erfolgreich aufgebaut und etabliert werden soll. Dass die Schaffung einer Präventionskul-

tur Voraussetzung für eine erfolgreiche Umsetzung der globalen Strategie Vision Zero ist, machten auch Beispiele aus Singapur, Australien, Nigeria, China und Deutschland deutlich.

„Mit dem Vision Zero Fund sollen der Ansatz von Vision Zero und die Entwicklung einer globalen Präventionskultur verstetigt werden.“

Singapur hat sich zum Beispiel nach der erfolgreichen Reduktion der Zahl der Arbeitsunfälle bis 2015 zum Ziel gesetzt, mit einer neuen, an die Entwicklungen der letzten acht Jahre angepassten nationalen Strategie bis 2018, eine fortschrittliche und alles durchdringende Arbeitsschutzkultur als Voraussetzung für nachhaltige Verbesserungen von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit aufzubauen. Dabei bleiben die im Rahmen der Strategie für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit für 2015 entwickelten Vorgehensweisen und Ziele weiter relevant und werden optimiert beziehungsweise an die positiven Entwicklungen angepasst, zum Beispiel an die Unfallzahlen. So soll etwa die individuelle Verantwortung für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit gestärkt ▶

## Autorin und Autor

Foto: DGUV/Stephan Floss



### Sabine Herbst

Stabsbereich Prävention  
der DGUV  
E-Mail: sabine.herbst@dguv.de

Foto: DGUV/Stephan Floss



### Dr. Sven Timm

Stabsbereich Prävention  
der DGUV  
E-Mail: sven.timm@dguv.de

werden, sodass alle Beschäftigten den Arbeitsschutz als etwas Selbstverständliches ansehen und Verantwortung für die eigene persönliche Sicherheit und die in der direkten Umgebung übernehmen. Dies kann nur geschehen, wenn Sicherheit und Gesundheit als eine Lebensweise und nicht als eine Reihe von einzuhaltenen Sicherheitsvorschriften und Anweisungen mit entsprechenden Sanktionen bei Nichteinhaltung betrachtet werden.

### Präventionskultur in Deutschland

Die Entwicklung einer weltweiten Präventionskultur wurde mittlerweile von vielen Ländern aufgegriffen und weiterentwickelt. Auf dem Weltkongress 2014 wurde deutlich, dass es keine Universallösungen geben kann, sondern immer die länder- und regionalspezifischen Besonderheiten berücksichtigt werden müssen. Und wie sieht es hier in Deutschland aus?

Ein Blick auf die Aktivitäten der Unfallversicherungsträger in Deutschland zeigt: Auch bei uns tut sich etwas im Bereich Präventionskultur. Der Vorstand der DGUV hat – nach der Annahme der Vision Zero als allumfassende Grundsatzstrategie – im Juni 2015 den Start einer Präventionskampagne zur „Kultur der Prävention“ ab 2017 beschlossen. Dieses Ziel wird natürlich nicht mit einer zwei- oder dreijährigen Kampagne erreichbar sein. Hierfür wurde eine Laufzeit von zehn Jahren veranschlagt.

Das Ziel der Kampagne ist es, Sicherheit und Gesundheit als Werte für alle Menschen, für jede Organisation sowie für die Gesellschaft als Ganzes zu thematisieren, in das Denken und Handeln zu integrieren und sie zu leben. Sicherheit und Gesundheit werden dadurch zu einem wesentlichen Maßstab allen Handelns und bei allen Entscheidungen eigeninitiativ berücksichtigt.

Ausgangspunkt der Betrachtung ist der Mensch und seine sozialen Beziehungen. Sicherheit und Gesundheit bekommen damit auch langfristig einen anderen gesellschaftlichen Stellenwert.

Eine solche Entwicklung ist jedoch nicht von heute auf morgen zu erreichen, sondern braucht Zeit. Und sie erfordert die Zusammenarbeit von Betrieben und Unfallversicherungsträgern, Sozialpartnern und allen weiteren Beteiligten. In



Weltkongress 2014 (v. l. n. r.): Hans-Horst Konkolewsky (Generalsekretär der IVSS), Manfred Wirsch (Vorstandsvorsitzender der DGUV), Andrea Nahles (Bundesarbeitsministerin Deutschlands), Dr. Walter Eichendorf (Präsident des Weltkongresses 2014), Guy Ruyder (Generaldirektor der IAO)

### Globale Vernetzung

Doch nicht nur auf nationaler Ebene ist die Zusammenarbeit erforderlich. Nur wenn alle sich global stärker vernetzen, wird das Ziel der Vision Zero weltweit greifbar. Das von der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) am 3. Juni 2015 in Seoul beschlossene Flaggschiffprogramm zur Vision Zero ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung.

Seitens der deutschen und der internationalen Politik ist es nicht nur bei starken Aussagen geblieben. So hat Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles im Rahmen der G7-Präsidentschaft Deutschlands 2015 beim Treffen der Regierungsspitzen der führenden Industrieländer das Thema „Nachhaltige Arbeit in Lieferländern“ erstmals auf die Agenda gebracht. Die Ministerin hat dazu bei verschiedenen Anlässen erläutert, dass sie in ihrer Initiative durch das schwere Rana-Plaza-Unglück in Bangladesch und ihre Eindrücke vom Weltkongress 2014 bestärkt wurde. Um den Ansatz von Vision Zero und die Entwicklung einer globalen Präventionskultur zu verstetigen, wurde auf Initiative des Bundesarbeitsministeriums im Rahmen des G7-Treffens beschlossen, einen „Vision Zero Fund“ aufzulegen, den die Ministerin als ein Resultat des Weltkongresses bezeichnet hat. Dieser Fonds wurde mittlerweile von Deutschland bereits mit einer ersten Mittelzuweisung ausgestattet. In

Kürze wird es ein gemeinsames G7-Treffen der Arbeits- und Entwicklungshilfeministerien geben, bei dem abschließende Details zum Fonds festgelegt werden sollen. Der Fonds soll nach Aussage der Ministerin ausschließlich der Prävention gewidmet werden und in Kürze neben den drei Millionen Euro aus Deutschland auch Gelder der EU (drei Millionen Euro) und eine Million Euro vom US-Arbeitsministerium sowie voraussichtlich weitere Summen von mehreren großen Firmen erhalten. Hinsichtlich der Mittelverwendung würde derzeit eine Abstimmung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und der den Fonds verwaltonden Internationalen Arbeitsorganisation IAO erfolgen. Auch im Rahmen der G20-Treffen der wichtigsten Industrienationen wurde das Thema positiv angenommen und soll weiter verfolgt werden.

Es ist offensichtlich: Der Weltkongress 2014 wirkt nachhaltig, Vision Zero und die Etablierung einer globalen Präventionskultur sind auf einem guten Weg! ●

#### Fußnote

[1] Vgl. Klotz, M.: Die Evaluation des XX. Weltkongresses für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit unter: <http://live.safety2014germany.com/?p=1993>

## Brücke zwischen den Weltkongressen

# Internationale Strategiekonferenz in Dresden

Das war nicht vorauszusehen. Nachdem die 3. Strategiekonferenz ein wichtiger Meilenstein für den XX. Weltkongress 2014 in Frankfurt gewesen ist, wird die 4. Internationale Strategiekonferenz für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2016 (ISC2016) nun Meilensteinveranstaltung auf dem Weg zum XXI. Weltkongress 2017 in Singapur. Erneut sollen wichtige Themen in ihrer Tiefe und Reichweite für den Arbeitsschutz analysiert und konkrete Aktionspläne bis zum Jahr 2017 erarbeitet werden.

Unter dem Motto „Moving ahead – Vision. Human. Work“ nimmt die ISC2016 die Toptrends der gegenwärtigen Diskussion im Arbeitsschutz in den Blick.

### Toptrends im Fokus

Die fünf Toptrends sind: die Umsetzung der Vision Zero als globaler Leitstrategie, der Mensch im Mittelpunkt der Prävention, gesunde und sichere Arbeitsplätze als Teil einer umfassenden Prävention – und nicht zuletzt die beiden großen Herausforderungen für gegenwärtige und zukünftige Generationen: der demografische Wandel und die Digitalisierung unserer Arbeits- und Lebenswelt.

Vom 21. bis zum 24. März 2016 sind internationale und nationale Expertinnen und Experten nach Dresden eingeladen, sich zu diesen Themen auszutauschen und zu vernetzen.

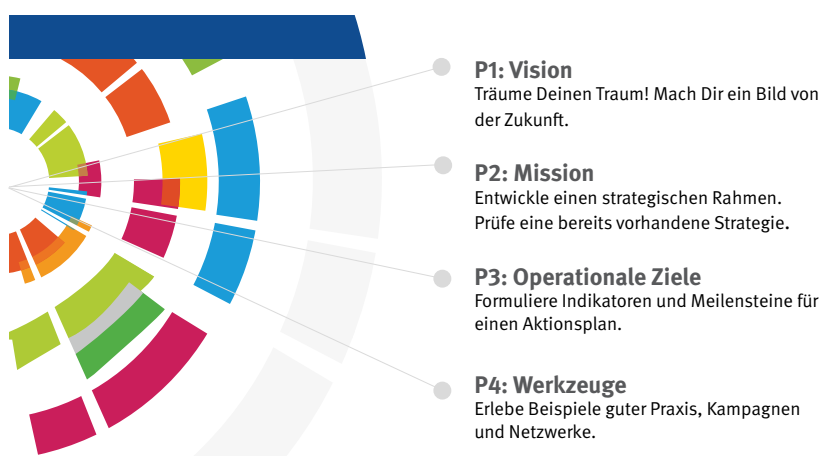
Wie die Vorgängerveranstaltungen ist auch die ISC2016 innovativ, interaktiv und prozessorientiert angelegt. Jedes der fünf Themen wird aus vier unterschiedlichen Perspektiven bearbeitet. Die Themen bilden den Prozess der Strategieentwicklung ab.

Ziel der ISC2016 ist, gemeinsam ein Bild der Prävention in der Zukunft zu entwickeln. Hierfür ist das Verständnis einer umfassenden Prävention zu konkretisieren.

### Fünf Themen

- T1** **Vision Zero: von der Vision zur Realität**  
Eine Welt mit „0“ tödlichen und schweren Unfällen ist möglich.
- T2** **Der Mensch im Mittelpunkt der Prävention**  
Im Zentrum der Prävention steht der Mensch in seinen sozialen Beziehungen.
- T3** **Gesunde Arbeit – gesundes Leben**  
Sicherheits- und Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung sind zu integrieren.
- T4** **Demografischer Wandel**  
Jedes Alter hat seine eigenen Fähigkeiten und Anforderungen.
- T5** **Arbeit in einer digitalen Welt**  
In Zukunft wird die Art und Weise, wie wir arbeiten und leben, vollständig anders sein.

### Vier Perspektiven



Quelle: DGUV

### Autorinnen und Autor

#### Dr. Ulrike Bollmann

Leiterin Stabsstelle Internationale Kooperationen  
Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG)  
E-Mail: [ulrike.bollmann@dguv.de](mailto:ulrike.bollmann@dguv.de)

#### Sabine Herbst

Stabsbereich Prävention der DGUV  
E-Mail: [sabine.herbst@dguv.de](mailto:sabine.herbst@dguv.de)

ren, die kurz- und langfristigen nächsten Schritte in der Prävention zu bestimmen und aufzuzeigen, wie die verschiedenen strategischen Ansätze national und international besser koordiniert werden können.

### Beteiligte Institutionen

Gastgeberin der ISC2016 ist die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). An der Vorbereitung beteiligen sich dar-

über hinaus folgende internationale und nationale Institutionen: die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die Internationale Arbeitsorganisation (IAO), die Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS), die Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration der Europäischen Kommission (GD Beschäftigung), die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (EU-OSHA), die Internationale Vereini-

gung der Arbeitsinspektion (IALI), die Internationale Kommission für die Gesundheit bei der Arbeit (ICOH), die Internationale Vereinigung für die Arbeitshygiene (IOHA) sowie die Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN), das Arbeitsministerium von Singapur (MOM), das Kanadische Institut für Arbeit & Gesundheit (IWH) und die Koreanische Agentur für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (KOSHA). ●

**2009**

**2011**

**2013**

**2016**

**Building a bridge** between international and national strategies on safety and health at work

**Five Pillars** for a culture of prevention in business and society – strategies on safety and health at work

**Networking** as a driving force for a culture of prevention

**Moving Ahead –** Vision. Human. Work.

Quelle: DGUV

### Geschichte der Internationalen Strategiekonferenz

Die Internationale Strategiekonferenz findet seit 2009 alle zwei oder drei Jahre in der DGUV Akademie in Dresden statt. Sie bietet internationalen und nationalen Organisationen eine gemeinsame Plattform, um sich zu den vorhandenen Strategien zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit auszutauschen, neue Rahmenbedingungen für strategisches Handeln in einer sich ständig verändernden Arbeitswelt zu diskutieren und die Koordination von Strategien und Aktionsplänen international und national zu verbessern.

Anlass für die Strategiekonferenzen in Dresden waren und sind folgende Fragen:

- Welche Strategien gibt es international und national im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit?
- Wie werden die internationalen Strategien auf nationaler Ebene umgesetzt?
- Was sind die prioritären Themen für zukünftige Strategien zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit?
- Wie können die Strategien der verschiedenen Politikbereiche besser miteinander vernetzt werden?
- Auf welchem Wege lässt sich die Koordination zwischen den verschiedenen strategischen Ansätzen optimieren?

### Rita Schlüter

Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN),  
Geschäftsstelle Sankt Augustin  
E-Mail: schlueeter@kan.de

### Dr. Sven Timm

Stabsbereich Prävention der DGUV  
E-Mail: sven.timm@dguv.de





Foto: DGUV/Sepp Spiegl

Zerstörte Schutztür einer Werkzeugmaschine nach Beschussversuch bei der Prüfung

## Messeberatung

# Prävention an der Quelle für sichere und gesundheitsgerechte Arbeitsmittel

Die aktualisierte Fassung der „Grundsätze für die Beratung auf Messen“ (DGUV Grundsatz 300-002) steht kurz vor der Veröffentlichung. Ein erfolgreiches und bewährtes Mittel der Prävention wird damit an aktuelle Rahmenbedingungen angepasst.

### Um was geht es?

Die Grundsätze beschreiben die Aufgaben und Maßstäbe für die Beratung der Aussteller auf Messen durch die gesetzliche Unfallversicherung. Die nun überarbeitete Fassung ersetzt die bisherigen „Grundsätze für Messekommissionen“ aus dem Jahr 2009.

### Was ist der Grund für die Überarbeitung?

Es bestand Bedarf zur Aktualisierung der bisherigen Grundsätze im Hinblick auf

- rechtliche Rahmenbedingungen, insbesondere hinsichtlich der Frage der Abgrenzung und gleichzeitig der Verbindungslinien zur Marktüberwachung der Länder nach dem Produktsicherheitsgesetz sowie
- die seit 2011 etablierte Struktur und die bewährten Arbeitsweisen der Fachbereiche der DGUV mit ihren Sachgebieten, wie sie im DGUV Grundsatz 300-001 „Fachbereiche und Sachgebiete der DGUV“ beschreiben sind.

Die überarbeiteten Grundsätze schaffen Klarheit über den gesetzlichen Auftrag, Ziele und Zuständigkeiten der Messeberatung sowie deren Organisation und Durchführung.

### Welche Merkmale kennzeichnen die überarbeiteten Grundsätze?

Die Anpassungen folgen drei zentralen übergeordneten Merkmalen:

1. Die Messeberatung auf Basis des gesetzlichen Präventionsauftrages ist als Prä- ▶

## Autoren

### Dr. Jochen Appt

Leiter der Abteilung Sicherheit und Gesundheit der DGUV  
E-Mail: jochen.appt@dguv.de

### Prof. Dr. Dietmar Reinert

Leiter des Instituts für Arbeitsschutz (IFA) der DGUV  
E-Mail: dietmar.reinert@dguv.de

### Rüdiger Reitz

Abteilung Sicherheit und Gesundheit der DGUV, Referat „DGUV Test“  
E-Mail: ruediger.reitz@dguv.de



ventionsinstrument geeignet, um die Beratung von Herstellern und Betreibern von Produkten zu optimieren. Sie ist Teil der Herstellerberatung, die gemäß DGUV Grundsatz 300-001 den Fachbereichen der DGUV zugeordnet ist. Dieses Grundverständnis steht ganz am Anfang des Grundsatzes (siehe Kasten unten). Der bisherige Begriff der „Messekommision“ wird ersetzt durch „Messeberatung“, um Verwechslungen mit den hoheitlich agierenden Marktüberwachungskommissionen der Länder zu vermeiden. Gleichwohl werden gemeinsame Ziele mit sich ergänzenden gesetzlichen Aufträgen und Ansätzen verfolgt.

2. Die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit der staatlichen Marktüberwachung und der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) als zentrale staatliche Akteurinnen mit sich ergänzenden gesetzlichen Aufträgen im Bereich der Produktsicherheit wird herausgestellt. Dies fängt an bei der Kontaktaufnahme zur zuständigen staatlichen Marktüberwachung im Vorfeld, zu der der Grundsatz das federführende Sachgebiet auf Seiten der gesetzlichen Unfallversicherung verpflichtet. Ziel ist es, das Vorgehen und Auftreten auf Mes-

**„Durch das Angebot der Messeberatung kann die Unfallversicherung gezielt vor der Bereitstellung von Produkten auf dem Markt auf diese einwirken.“**

sen in den jeweiligen Rollen abzustimmen. An den Messeberatungsteams der Unfallversicherung können neben Vertreterinnen und Vertretern der Unfallversicherungsträger nach Absprache auch Expertinnen und Experten der Marktüberwachung der Länder und der BAuA teilnehmen. Die Teilnahme der Marktüberwachung erfolgt unbeschadet ihres hoheitlichen Auftrags.

Wird sie hoheitlich tätig, erfolgt dies außerhalb der Messeberatung. Ein gemeinsames Auftreten der Institutionen mit unterschiedlichen gesetzlichen Aufträgen ist gewünscht. Gleichzeitig sind alle an der Messeberatung teilnehmenden Institutionen verantwortlich, dabei ihre jeweiligen Rollen den Ausstellern gegen-

über klar zu kommunizieren, mögliche Rollenkonflikte zu erkennen und durch klare Absprachen zu vermeiden.

**„Die Grundsätze schaffen Klarheit über den gesetzlichen Auftrag, Ziele und Zuständigkeiten der Messeberatung sowie deren Organisation und Durchführung.“**

3. Die Fachbereiche und deren Sachgebiete werden einbezogen. Dieser Grundsatz baut auf den allgemeinen Vorgehensweisen auf, die im übergeordneten DGUV Grundsatz „Fachbereiche“ beschrieben sind. Dem federführenden Sachgebiet werden zentrale Aufgaben der Koordinierung übertragen. Durch diese Koordinierung wird sichergestellt, dass die zuständigen Fachbereiche und Sachgebiete über Auswertungsergebnisse informiert werden, zum Beispiel über Entwicklungstendenzen und Neuerungen, beispielhafte Schutzvorrichtungen oder Arbeitserleichterungen oder typische Mängel hinsichtlich der sicherheits- oder gesundheitsschutzbezogenen Eigenschaften. Dies kann auch die Weitergabe von Informationen über gravierende Mängel an die Marktüberwachung beinhalten.

#### Was ist neu für die Beteiligten?

Die Fachbereiche der DGUV werden jeweils eine zentrale Ansprechperson für die Messeberatung benennen. Damit ist die Grundlage gelegt für eine eng am Bedarf orientierte Koordination der Messeberatung durch die DGUV und für den regelmäßigen Erfahrungsaustausch. Mit den Ansprechpersonen wird zu klären sein, welche Informations- und Abstimmungsbedarfe jeweils bestehen. Zentrales Instrument für die übergeordnete Koordination der Messeberatung durch die DGUV wird eine jährliche Abfrage sein, wo Messeberatungsteams gebildet werden und welche Sachgebiete sich beteiligen. Im Ergebnis wird auch geklärt, welches Sachgebiet federführend ist und damit die zentralen Aufgaben der Koordination und Kommunikation übernimmt.

#### Wie geht es weiter?

Um effektiv und gleichzeitig effizient im Sinne des Präventionsauftrags zu sein,

#### Aus der Einleitung des DGUV Grundsatzes „Messeberatung“

„Gesetzlicher Auftrag, Ziele und Zuständigkeiten: Die Unfallversicherung hat den gesetzlichen Auftrag, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu sorgen (§§ 1 und 14 SGB VII). Sichere und gesundheitsgerechte Arbeitsmittel sind hierfür ein wichtiges Element. Arbeitsmittel, von denen bei bestimmungsgemäßer oder vorhersehbarer Verwendung Gefährdungen für Leben und Gesundheit ausgehen, dürfen nicht in den betrieblichen Einsatz gelangen. Dies dient der Sicherheit und Gesundheit der Versicherten und spart den Betrieben und Bildungseinrichtungen Kosten.

Die Unfallversicherung verfolgt vor diesem Hintergrund das Ziel, dass nur sichere und gesundheitsgerechte Arbeitsmittel und Schutzausrüstungen in den Betrieben und Bildungseinrichtungen zum Einsatz kommen.

Ein wesentliches Mittel zur Erreichung dieses Zieles ist die Beratung auf Anforderung der Aussteller und der Erkenntnisgewinn für die Unfallversicherung:

Auf Messen und Ausstellungen wird eine Vielzahl von Produkten von unterschiedlichen Wirtschaftsakteuren – auch aus Drittstaaten – ausgestellt. Diese Veranstaltungen bieten die Möglichkeit zur umfassenden Informationsgewinnung über neue Entwicklungen, Technologien und Produktinnovationen sowie den gegebenenfalls daraus resultierenden Gefährdungen. Durch das Angebot der Beratung der Aussteller hat die Unfallversicherung die Möglichkeit, gezielt im Vorfeld der Bereitstellung von Produkten auf dem Markt auf diese einzuwirken. Die Messeberatung ist Teil der Beratung von Herstellern durch die Fachbereiche der DGUV mit ihren Sachgebieten (DGUV Grundsatz 300-001 „Fachbereiche und Sachgebiete der DGUV“, Kapitel 1, Abschnitt 1.3). Die Fachbereiche und Sachgebiete wählen die Messen und Ausstellungen entsprechend der Themenfelder aus, für die sie zuständig sind.“

wird es eine Herausforderung bleiben, Schwerpunkte der Messeberatungsaktivitäten zu bilden. Mit Blick auf bestehende Arbeitsmittel kann hier auf Erkenntnisse über Unfall- oder Erkrankungsschwerpunkte zurückgegriffen werden. Darüber hinaus haben die Fachbereiche die Aufgabe, die Messeberatung mit anderen Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger optimal zu verbinden. So fließen idealerweise Erkenntnisse aus der Ermittlung von Unfall- und Erkrankungsursachen direkt in die Messeberatung ein. Umgekehrt können Erkenntnisse der Messeberatung – über neue Mängel genauso wie beispielhafte neue Lösungen – in andere Präventionsleistungen wie die Beratung und die Information für die Betriebe einfließen. Im Zusammenhang mit der Be-

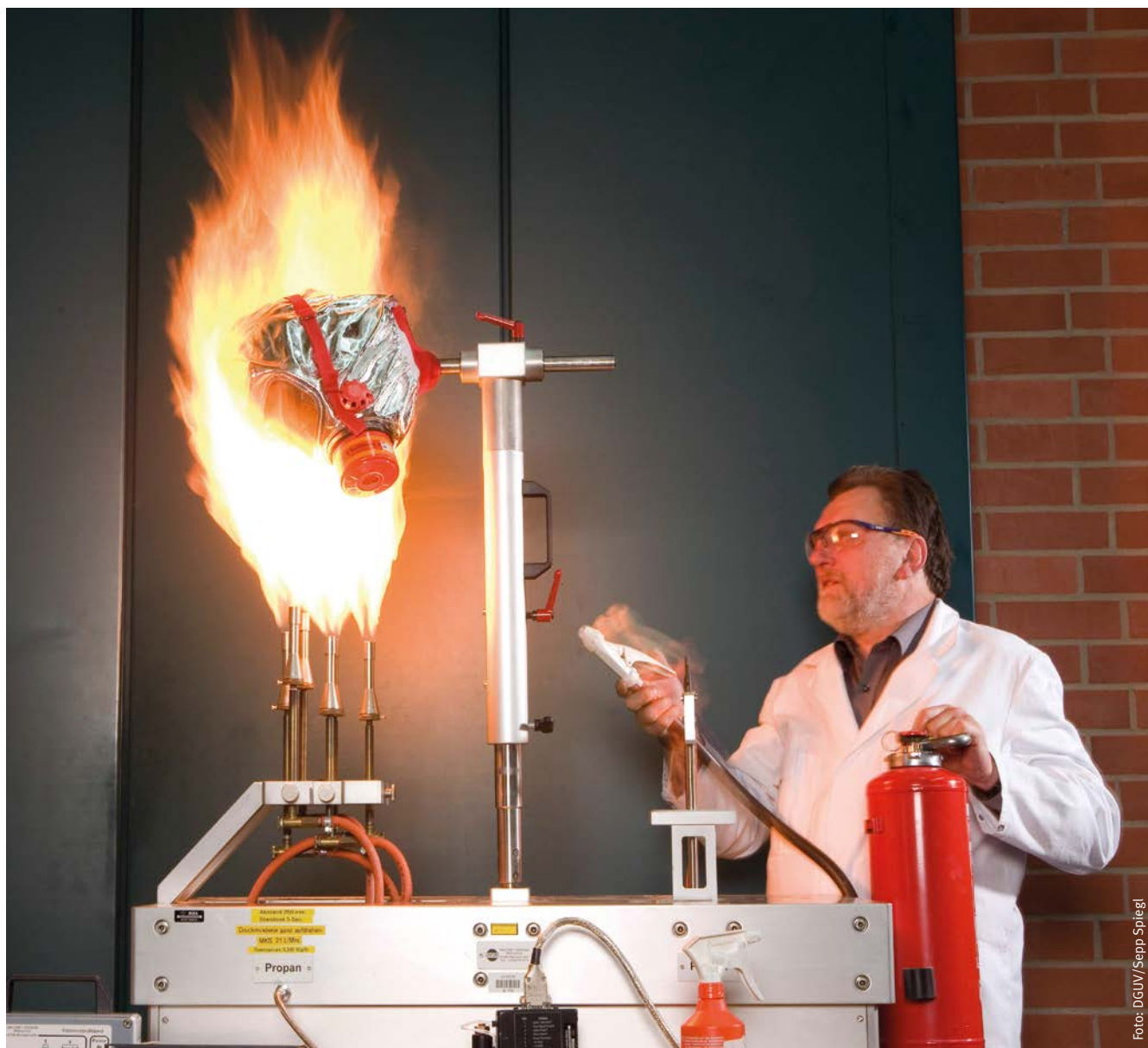
ratung der Aussteller kann auch auf die Präventionsleistung der Prüfung und Zertifizierung von Arbeitsmitteln, Sicherheitseinrichtungen und Schutzausrüstungen durch die Prüf- und Zertifizierungsstellen im DGUV Test hingewiesen werden.

Die gesetzliche Unfallversicherung unterstützt darüber hinaus aktiv Bestrebungen für eine engere Zusammenarbeit mit den Marktüberwachungsbehörden im Rahmen der sich ergänzenden gesetzlichen Aufträge. Eine Vereinbarung für gemeinsame Messebegehungen mit den Marktüberwachungsbehörden hat die Konferenz der Präventionsleiterinnen und Präventionsleiter Mitte 2014 ausdrücklich befürwortet. Im Sinne des gemeinsamen

Ziels, dass nur sichere und gesundheitsgerechte Arbeitsmittel und Schutzausrüstungen in den Betrieben und Bildungsein-

„Der bisherige Begriff der ‚Messekommission‘ wird ersetzt durch ‚Messeberatung‘, um Verwechslungen mit den hoheitlich agierenden Marktüberwachungskommissionen der Länder zu vermeiden.“

richtungen zum Einsatz kommen, ist eine enge, arbeitsteilige Zusammenarbeit mit den Marktüberwachungsbehörden der Länder geboten. ●



Entflammbarkeitsprüfung für eine Atemschutzmaske

## Trendbericht

## 3D-Drucker

3D-Drucker finden eine immer größere Verbreitung. Doch sind sie auch sicher? Das Risikoobservatorium der DGUV sucht nach Antworten.

3D-Drucker werden in immer mehr Bereichen eingesetzt. Sie können Produktion und Logistik revolutionieren. Geometrien, die mit konventionellen Verfahren nicht herstellbar sind, Produktionsverfahren ohne aufwändigen Formen- und Werkzeugbau oder das Herstellen von Produkten vor Ort, ohne Transport, stellen neue Möglichkeiten dar. Einige der unter dem Begriff 3D-Druck zusammengefassten Verfahren sind seit Jahrzehnten in der betrieblichen Praxis bekannt, so zum Beispiel das sogenannte Lasersintern im Bereich des Rapid Prototyping. Dabei trifft ein Laserstrahl auf sehr dünne Schichten von Metallpulvern und erhitzt diese so sehr, dass sie in einem sehr kleinen Bereich schmelzen. Dieser Vorgang wird mit neuen Schichten viele Male wiederholt, bis das Werkstück fertig ist.

#### Preisverfall begünstigt Verbreitung

Einen Aufschwung hat das 3D-Drucken durch das FDM-Verfahren (Fused Deposition Modelling; dt.: Schmelzschichtverfahren) erfahren, bei dem dünne Schichten von (Kunststoff-)Material aufgetragen werden, so dass dreidimensionale Werkstücke entstehen. Der Aufbau erfolgt computergesteuert aus einem flüssigen oder festen Werkstoff. Bislang findet die Technik des 3D-Drucks hauptsächlich bei der Prototypen- und Modell-Herstellung Verwendung. Doch der rasche Preisverfall der Drucker – heute gibt es sie schon ab 400 Euro – und neue und günstigere Werkstoffe bewirken, dass der 3D-Druck Einzug in die Serien- und Kleinserienfertigung findet. Die Industrie erhofft sich eine Rück-

kehr der Produktion von Autoteilen, Sondermaschinenbauteilen, Turbomaschinen, Werkzeug- und Formenbau und Elektronikbauteilen nach Deutschland.

Bisher war es bei der Herstellung eines Werkstückes gängige Praxis, alles überflüssige Material in vielen Prozessschritten (wie Sägen, Bohren, Schleifen) wieder zu entfernen. Das 3D-Drucken zeichnet sich hingegen dadurch aus, dass Material nicht ab- sondern aufgetragen wird. So entstehen die Produkte und Werkstücke Schicht für Schicht.

3D-Drucker werden laut einer kleinen Anfrage des Deutschen Bundestages (Deutscher Bundestag – Drucksache 17/13734 vom 5.06.2013) von mindestens 28 kleinen und mittleren sowie von 19 großen Unternehmen eingesetzt. Hinzu kommen noch etliche Hochschulen und einschlägige Institute, an denen die Entwicklung mit und

an 3D-Druckern seit einigen Jahren vorangetrieben wird. Hier werden in der oben erwähnten Recherche unter anderen folgende Hochschulen genannt: RWTH Aachen, die Technische Universität München, Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg und die Ruhr-Universität Bochum. Neben den Bildungseinrichtungen werden 3D-Drucker aber auch in verschiedenen Industriezweigen für das Rapid Prototyping, die automatisierte Herstellung von Zahnersatz, medizinische Implantate, Werkzeug- und Formenbau, Sonderanfertigungen, Schmuckindustrie und Auftragsproduktionen von kundenspezifischen Designobjekten eingesetzt.

#### Gesundheitliche Gefährdungen

Im Zusammenhang mit dem Einsatz von 3D-Druckern werden zunehmend Fragen nach einer möglichen gesundheitlichen Gefährdung der Beschäftigten gestellt. Derzeit gibt es jedoch noch keine Studien

#### Das Risikoobservatorium der DGUV

Das Risikoobservatorium ist ein Instrument der DGUV, um arbeitsbedingte Risiken im Rahmen des Präventionsauftrags der gesetzlichen Unfallversicherung frühzeitig und systematisch zu erkennen, richtig einzuschätzen und geeignete Präventionsmaßnahmen vorzuschlagen. Die Trendsuche ist ein Teil des Risikoobservatoriums und umfasst das systematische Herausarbeiten neuer Trends, von der Aufnahme von Frühsignalen bis zur regelmäßigen Vorlage von Trend- Kurzberichten. Besonders relevante Trends werden in das Risikoobservatorium aufgenommen und stehen unter andauernder Beobachtung. Im Rahmen von Trendberichten wird ab jetzt regelmäßig im DGUV Forum über neue Entwicklungen in Bezug auf einzelne Trends, die in das Risikoobservatorium aufgenommen wurden, berichtet.

#### Autorin und Autoren

##### Thomas von der Heyden

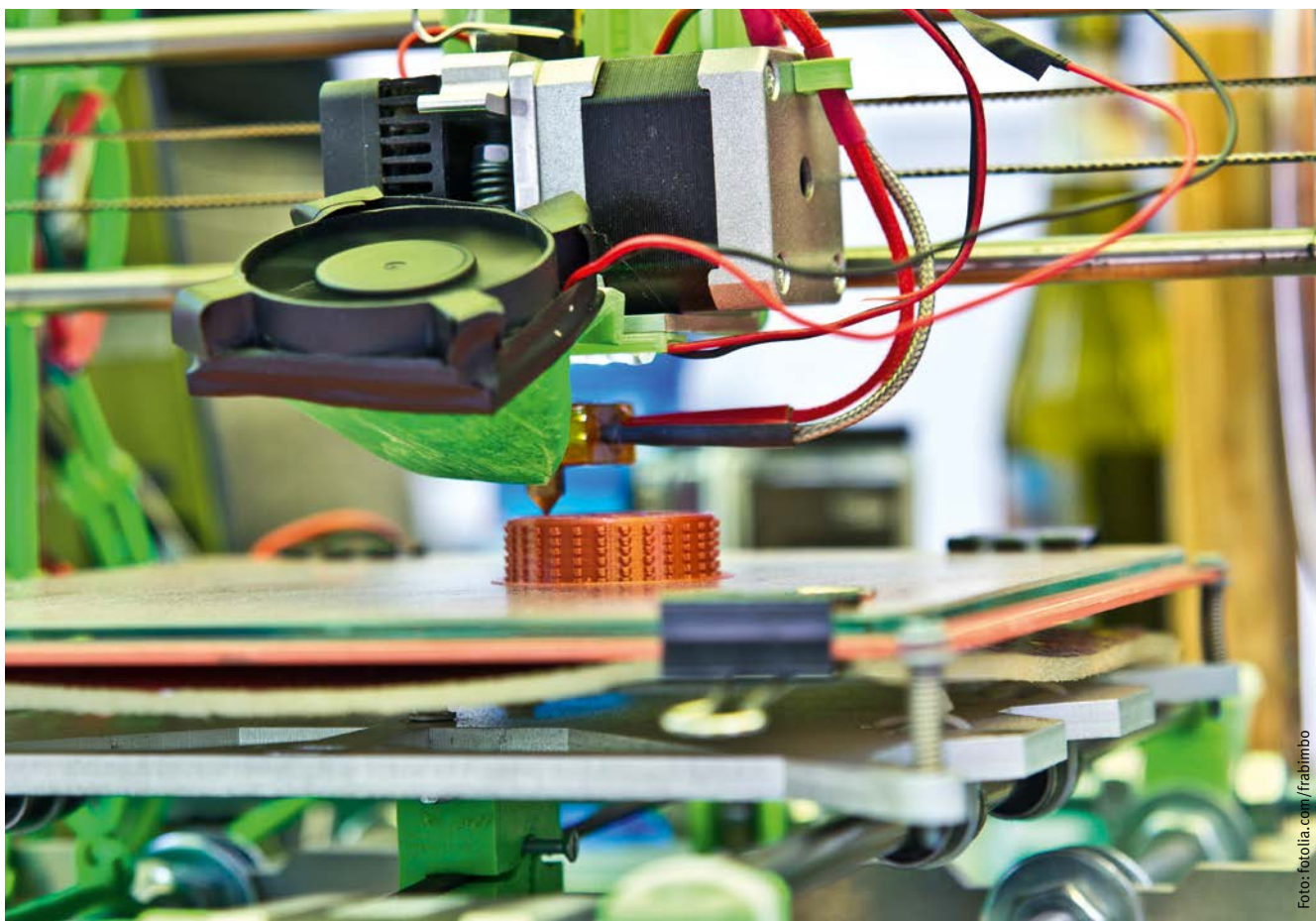
Fachbereichsleiter Gefahrstoffe:  
Umgang – Schutzmaßnahmen  
Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA)  
E-Mail: thomas.von.der.heyden@dguv.de

##### Dr. Renate Beisser

Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA)  
E-Mail: rena.te.beisser@dguv.de

##### Ludger Hohenberger

Stellv. Leiter des DGUV Sachgebiets  
„Gefahrstoffe“ – Fachbereich Rohstoffe  
und chemische Industrie  
E-Mail: l.hohenberger@unfalkasse-nrw.de



Noch ist nicht bekannt, ob von 3D-Drucker Gefährdungen auf Beschäftigte ausgehen.

in Deutschland, die valide Aussagen über die Emissionen aus 3D-Druckern an Arbeitsplätzen treffen. Aus diesem Grund und wegen der ständigen Innovationen, sowohl bei den Druckern, als auch bei den Werkstoffen, ist der Arbeitsschutz gefordert, die Thematik kontinuierlich zu beobachten und entsprechende Messungen an Arbeitsplätzen durchzuführen. Wegen der universellen Anwendungsbereiche der 3D-Drucker sollten sich alle Berufsgenossenschaften und Unfallkassen mit der Thematik auseinandersetzen.

Im Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA) wurde bereits vor geraumer Zeit das Projekt „Emissionen aus 3D-Druckern“ initiiert, in dessen Rahmen einige orientierende Messungen stattgefunden haben. Des Weiteren wird derzeit eine Handlungsanleitung unter der Federführung des IFA und der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW) erstellt, um ein gemeinsames Vorgehen zu künftigen Expositionsmessungen an Arbeitsplätzen zu gewährleisten. Diese geplanten Messungen sollen als Basis für eine qualifizierte

und möglichst einheitliche Bewertung dienen.

#### Erste Untersuchungen laufen

Von einigen Unfallkassen (zum Beispiel UK NRW) und Berufsgenossenschaften (zum Beispiel Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse [BG ETEM]) ist bekannt, dass bereits orientierende Untersuchungen durchgeführt wurden. Auch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) strebt eine Kooperation mit dem IFA zu demselben Thema an.

Das Sachgebiet Gefahrstoffe im Fachbereich Rohstoffe und chemische Industrie beabsichtigt, gemeinsam mit dem IFA ein entsprechendes Projekt durchzuführen. Eines der (Haupt-)Ziele besteht darin, den Nachweis zum sicheren Betrieb von 3D-Druckern zu erbringen. Für den Fall, dass entsprechende Schutzmaßnahmen beim Betreiben von 3D-Druckern erforderlich sind, sollen diese konkret beschrieben werden und zum Beispiel in Form einer „Empfehlung Gefährdungsermittlung der

Un-fallversicherungsträger“ (EGU) den Betroffenen sowie den interessierten Kreisen zugänglich gemacht werden.

#### Empfehlung Gefährdungsbeurteilung

EGU sind dem Stand der Technik entsprechende Expositionsbeschreibungen für Verfahren und Tätigkeiten mit Gefahrstoffen. Sie geben Unternehmen praxisgerechte Hinweise, wie die Gefährdungsbeurteilung zur Gefahrstoffexposition durchgeführt werden soll. Sie enthalten eine Beschreibung geeigneter Schutzmaßnahmen und Hinweise zur Kontrolle ihrer Wirksamkeit.

Neben der möglichen Beschreibung geeigneter Schutzmaßnahmen soll ein Grundstock von validen Messungen geschaffen werden, um mögliche Emissionen abschätzen zu können. Die Untersuchungen zu 3D-Druckern und den eingesetzten Werkstoffen werden im Rahmen des Projekts kontinuierlich auf Innovationen geprüft und entsprechend mit in das Messprogramm aufgenommen, das zunächst bis 2018 geplant ist. ●

## Ausgezeichnete Ärzte des Bergmannsheil

Fünf Ärzte des Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikums Bergmannsheil zählen zu den Top-Medizinern in Deutschland: Zu diesem Ergebnis kommt die jüngste Ärzteliste 2015 des Focus-Magazins. Ausgezeichnet wurden

- im Fachgebiet Unfallchirurgie: Prof. Dr. Thomas A. Schildhauer, Ärztlicher Direktor und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik im Bergmannsheil,
- im Fachgebiet Diabetologie: Prof. Dr. Harald Klein, Direktor der Medizinischen Universitätsklinik I,
- im Fachgebiet Schmerzmedizin: Prof. Dr. Martin Tegenthoff, Direktor der Neurologischen Universitätsklinik, Prof. Dr. Christoph Maier, Leitender Arzt der Abteilung für Schmerzmedizin, und Dr. Philipp Stude, Oberarzt in der Neurologischen Universitätsklinik.



(v. l.): Geschäftsführer Johannes Schmitz, Dr. Philipp Stude, Prof. Dr. Martin Tegenthoff, Prof. Dr. Harald Klein und Prof. Dr. Thomas A. Schildhauer (nicht im Bild: Prof. Dr. Christoph Maier)

Für die Erhebung wurden sowohl Patientinnen und Patienten als auch andere Ärztinnen und Ärzte nach ihren Empfehlungen befragt. Weiterhin flossen Daten wie

die Beteiligung an wissenschaftlichen Studien oder die Zahl der wissenschaftlichen Veröffentlichungen in die Bewertung mit ein.

## IPA-Forscherin Manigé Fartasch erhält Carrié-Schneider-Preis

Professor Dr. Manigé Fartasch, Forscherin und Dermatologin am Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IPA), ist mit dem Carrié-Schneider-Preis ausgezeichnet worden. Die Verleihung fand im Rahmen der 13. Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) in Erfurt statt.

Der Carrié-Schneider-Preis wird alle zwei Jahre für herausragende Leistungen auf dem Gebiet der wissenschaftlichen Berufsdermatologie vergeben. Prof. Fartasch gilt als national und international anerkannte Wissenschaftlerin auf den Gebieten der Barriere- und Irritationsforschung der Haut, der Feuchtarbeit und der Hautschutzproblematik, sowie der beruflichen Einwirkungen der UV-Strahlung auf die Haut.

Prof. Fartasch leitet am Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA), den Bereich Berufsdermatologie und ist unter anderem Mitglied der Ständigen Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG). Zudem leitet sie hier eine Arbeitsgruppe.

## Joachim Breuer erneut Vorstandsmitglied der IAIABC

Der Hauptgeschäftsführer der DGUV, Dr. Joachim Breuer, ist erneut in den Vorstand der International Association of Industrial Accident Boards and Commissions (IAIABC) gewählt worden. Im letzten Jahr war er als erster Deutscher zum Vorstandsmitglied der größten Vereinigung von nationalen Unfallversicherungsbehörden in Nordamerika ernannt worden. Der neue Vorstand setzt sich aus 13 führenden Persönlichkeiten der nationalen Unfallversicherungsbehörden und zwei Ex-officio Mitgliedern zusammen.

Breuer wurde außerdem mit dem IAIABC President's Award ausgezeichnet. Damit ehrt die Vereinigung sein Engagement im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes nicht nur innerhalb Deutschlands, sondern in der ganzen Welt. „Dr. Breuer ist immer bereit, Wissen und Ressourcen zu teilen, um Programme voranzubringen, die die berufliche Wiedereingliederung und die Sicherheit und Gesundheit im Betrieb fördern“, hieß es in der Begründung.



Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

## Aufschiebende Wirkung eines Widerspruchs gegen die Einstellung des Verletztengeldes – JA oder NEIN?

§ Beschluss des LSG Essen (Nordrhein-Westfalen) vom 8.12.2014 – L 17 U 556/14 B-ER – UV-Recht Aktuell 2015, 499 ff. (NEIN)

§ Beschluss des LSG Baden-Württemberg vom 6.5.2015 – L 8 U 1502/15 ER-B – UV-Recht Aktuell 2015, 493 ff. (JA)

Die Entscheidung eines Unfallversicherungsträgers, das Verletztengeld gemäß § 46 Abs. 3 Satz 2 SGB VII (mit dem Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit ist nicht zu rechnen) einzustellen, hat bekanntlich in Form eines Verwaltungsakts gemäß § 31 Satz 1 SGB X zu ergehen (vgl. BSG, Urteil vom 13.9.2005 – B 2 U 4/04 R –, juris, Rz. 42), gegen den Widerspruch eingelegt werden kann.

Geschieht dies, kommt in der Praxis die hoch bedeutsame Frage auf, ob dieser Widerspruch gem. § 86a Abs. 1 Satz 1 SGG aufschiebende Wirkung in dem Sinne hat, dass das Verletztengeld in der Phase des Widerspruchsverfahrens weitergezahlt werden muss. Eigentlich eine simple Frage, die eigentlich mit einem simplen Ja zu beantworten ist. Aber es ist bei der Verwendung des Wortes „eigentlich“ wie immer; so simpel ist es nicht. Was steckt nun dahinter?

Die Bewilligung des Verletztengeldes geschieht in aller Regel nicht durch einen (förmlichen) Verwaltungsakt des Unfallversicherungsträgers in Richtung der versicherten Person, sondern (nur) durch die tatsächliche Auszahlung desselben (sogenannter Realakt) durch eine Krankenkasse, die das im Auftrag des Unfallversicherungsträgers tut (in welchen zeitlichen Abständen auch immer). Hintergrund dessen ist wiederum der sogenannte VV Generalauftrag Verletztengeld; im Zuge dieser Verwaltungsvereinbarung der Spitzenverbände der Unfallversicherungsträger und der Krankenkassen berechnet die für die versicherte Person zuständige Krankenkasse das Verletztengeld im Auftrag des Unfallversicherungsträgers und

zahlt es aus. Genau hier beginnt der Streit. Das LSG Essen stellt darauf ab, dass es keinen Bewilligungsbescheid (= Verwaltungsakt) hinsichtlich des Verletztengeldes gab; dies sei aber Voraussetzung dafür, dass ein Widerspruch gegen einen Einstellungsbescheid aufschiebende Wirkung entfalten könne (LSG Essen, Rz 29). Unausgesprochener Hintergrund dessen ist wohl, dass bei der aufschiebenden Wirkung nach dem „alten“ (aufgehobenen) Verwaltungsakt weitergezahlt werde; diesen aber gibt es ja gar nicht.

Dem widerspricht nun das LSG Baden-Württemberg; dies insbesondere mit dem Hinweis darauf, das BSG (siehe oben) verlange in allen Fällen des § 46 Abs. 3 Satz 2 SGB VII einen Verwaltungsakt, wenn das Verletztengeld eingestellt werde. Daraus aber ergebe sich, dass der gesetzliche Anspruch auf diese Leistung erst mit einem solchen Verwaltungsakt ende. Sei dieser nun durch Widerspruch angegriffen und dürfe also nicht vollzogen werden, bestehe der Leistungsanspruch weiter, womit die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs gegeben sei; diesbezüglich sei es dann irrelevant, ob die Ursprungsleistung durch Verwaltungsakt oder (nur) durch Realakt gewährt wurde (LSG Baden-Württemberg, Rz 21).

Letzteres dürfte insbesondere vor dem Hintergrund einleuchtend sein, dass ansonsten der Sozialleistungsträger durch einen gegebenenfalls willkürlichen Gebrauch von Realakten (statt Verwaltungsakten) die aufschiebende Wirkung eines Widerspruchs gegen Einstellungsbescheide manipulieren könne, was sich mit rechts- und sozialstaatlichen Aspekten nicht in Einklang bringen ließe.

Es bleiben aber doch Fragen offen, wie sich weitere Gerichte in diesem Streit positionieren und ob das BSG jemals die Chance haben wird, eine Grundsatzentscheidung hierzu zu treffen. Eine weitere hoch spannende Frage ist, ob das Ganze übertragbar ist auf die Beendigung des Verletztengeldes gem. § 46 Abs. 3 Satz 1 SGB VII (insbesondere Nr. 1 – Ende der Arbeitsunfähigkeit); hier ergeht zuweilen noch nicht einmal ein Einstellungsbescheid; es wird einfach nicht mehr ausgezahlt. Ist das unmittelbar angreifbar? Eins ist sicher: Es bleibt spannend.



## Betriebliche Mobilität sicher gestalten: Neue BGW-Broschüre gibt Tipps

Was Unternehmen tun können, damit ihre Beschäftigten im Arbeitsleben sicher unterwegs sind, zeigt eine neue Broschüre der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). In dem Heft „Gut ankommen. Betriebliche Mobilität sicher gestalten“ geht es sowohl um den Weg zur Arbeit und wieder nach Hause als auch um die Mobilität am Arbeitsplatz und auf Dienstwegen.

Die Unfallwahrscheinlichkeit ist im beruflichen Kontext statistisch etwa doppelt so hoch wie im Verkehr allgemein. Gerade für kleine und mittelständische Unternehmen haben Wege- und Dienstwegeunfälle oft gravierende Folgen: Neben persönlichem Leid ziehen sie in der Regel Fehlzeiten nach sich, die dem Betrieb Kosten verursachen und ihn vor organisatorische Probleme stellen. „Das gezielte Vorbeugen von Mobilitätsunfällen kann sich deshalb sehr positiv auf das gesamtwirtschaftliche Unternehmensergebnis auswirken“, erklärt Lars Welk, Verkehrsexperte der BGW. Die BGW-Broschüre „Gut ankommen. Betriebliche Mobilität sicher gestalten“ enthält neben Hintergrundinformationen zum Thema konkrete Anregungen für die betriebliche Präventionsarbeit. Die

Vorschläge reichen von verschiedensten Einzelmaßnahmen bis zur Einführung eines kompletten Mobilitätsmanagements. Auch branchenspezifische Aspekte werden in der Broschüre thematisiert.



Foto: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

! Die Broschüre kann kostenlos heruntergeladen werden unter: [www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de) (Suchbegriff: TP-BMW)

## Neuer Internetauftritt der Unfallversicherung Bund und Bahn

Bislang haben sich die Unfallkasse des Bundes und die Eisenbahn-Unfallkasse im Internet mit zwei völlig unterschiedlichen digitalen Erscheinungsbildern präsentiert. Im Zuge der Fusion ist ein gemeinsamer Internetauftritt entstanden.

Der Internetauftritt präsentiert sich nun service- und kundenorientierter. Er ist eingebettet in das neue Erscheinungsbild, verbunden mit einer klaren und einfachen Bedienbarkeit. Die klare Navigationsstruktur der Startseite ermöglicht eine schnelle Übersicht über die Arbeit der UVB und das weitreichende Informationsangebot. Auch die Bestellung von Medien und die Anmeldung zu Seminaren sind nun leicht und komfortabel möglich.

Wesentliche Informationen sind auf der neuen Webseite in leichter Sprache erhältlich. Leichte Sprache ist eine besonders einfach verständliche Ausdrucksweise. Sie ermöglicht Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen einen unkomplizierten Zugang zu diesen Informationen. Ebenso werden die grundlegenden Funktionen der Webseite mittels eines Videos in Gebärdensprache erläutert.

! Mehr Informationen unter: [www.uv-bund-bahn.de](http://www.uv-bund-bahn.de)

## Impressum

### DGUV Forum

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

7. Jahrgang. Erscheint zehnmal jährlich  
**Herausgeber** • Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer, Glinkastraße 40, 10117 Berlin-Mitte, [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

**Chefredaktion** • Gregor Doepke (verantwortlich), Dr. Jochen Appt, Sabine Herbst, Lennard Jacoby, Katharina Rönnebeck, DGUV, Berlin/Sankt Augustin/München

**Redaktion** • Elke Biesel (DGUV), Franz Roiderer (stv. Chefredakteur), Gabriele Franz, Natalie Peine (Universum Verlag)

**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** • abcdruck GmbH, Waldhofer Str. 19, 69123 Heidelberg

**Grafische Konzeption und Gestaltung** • Cicero Kommunikation GmbH, Wiesbaden

**Titelbild** • DGUV/Stephan Floss

**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.

Das Material  
für Ihre humorvolle  
Kampagne zur  
Bewegungsförderung  
im Unternehmen

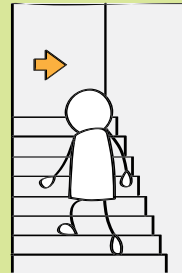
# Beweg dich!

- E-Learning Online
- Kampagnenpaket inkl. CD-ROM
- Motivkarten in Postkartenbox
- Poster
- Broschüre für Führungskräfte

In der Pause  
einen flotten  
Spaziergang  
machen

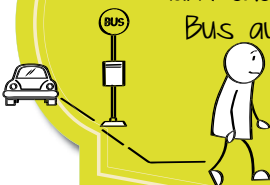


Treppe  
statt  
Aufzug  
nehmen



Weiter weg parken

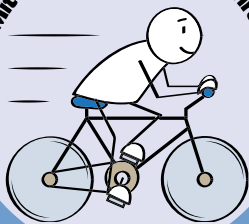
(und eher aus dem  
Bus aussteigen)



ZU FUß  
EINKAUFEN  
GEHEN



Mit dem Rad zur Arbeit fahren



Mit Kindern toben







# Änderungen können Konsequenzen haben!



**REGEL-RECHT**  
**aktuell**

## **Damit Sie nichts verpassen!**

Neues aus Gesetzen, Verordnungen und Regeln. Kompakt in einem Newsletter.

Kostenfreies Abo:

**[www.regelrechtaktuell.de](http://www.regelrechtaktuell.de)**

Ein Produkt der Universum Verlag GmbH

