

**DGUV** **Forum****125 Jahre gesetzliche  
Unfallversicherung****Prävention  
Jahresbericht**Einsatz und Nutzen von Arbeitsschutzfilmen im Betrieb  
Die Kennziffern der Deutschen  
Gesetzlichen Unfallversicherung 2009

# Liebe Leserinnen, liebe Leser,

ein Mann liegt auf dem Boden einer Fabrikhalle. Sein Gesicht ist starr, leblos. Die Verletzungen, die er gerade bei einem Unfall erlitten hat, können wir nur erahnen – denn seine Wunden werden von dem Arzt verdeckt, der ihn versorgt. Im Hintergrund führt ein Vorarbeiter seine Frau herein. Ihr Blick wendet sich gen Himmel, sie schlägt eine Hand an die Stirn, mit der anderen hält sie ein verschüchtertes Kind fest. Eine Gruppe von Arbeitern diskutiert im Vordergrund. Sie wissen: Es hätte auch einen von ihnen treffen können. Sie wissen auch: Jeder könnte der Nächste sein.



Foto: DGUV

Diese Szene entstammt dem Bild „Unfall in einer Maschinenfabrik“ des Zeichners Johann Bahr. Es zeigt eine Situation, die in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts Alltag war. Ein Arbeitsunfall bedeutete damals häufig die Vernichtung der Existenz. Eine Entschädigung gab es nicht, und ohne festes Einkommen drohte einer Familie schnell die Verelendung.

**„Durch den Beruf geschädigte Arbeitnehmer haben heute Anspruch auf die bestmögliche Behandlung und Rehabilitation sowie eine angemessene Entschädigung.“**

Das änderte sich im Jahr 1885 mit der Einführung der gesetzlichen Unfallversicherung. Seither hilft sie, den sozialen Frieden in Deutschland zu sichern. Arbeitsunfälle sind noch immer ein schlimmer Einschnitt im Leben. Dass ein Arbeitsunfall eine Familie in Armut stürzt, ist aber undenkbar. Durch den Beruf geschädigte Arbeitnehmer haben Anspruch auf die bestmögliche Behandlung und Rehabilitation sowie eine angemessene Ent-

schädigung. Gleichzeitig gibt die Haftungsablösung dem Arbeitgeber Rechtssicherheit. Auch das Risiko, einen Arbeitsunfall zu erleiden, ist drastisch gesunken, denn die Unfallversicherung hat dazu beigetragen, die Arbeit immer sicherer zu machen.

Zu verdanken ist das den Generationen von Menschen, die sich im Laufe dieser 125 Jahre für das System eingesetzt haben. Den Vertretern der Arbeitgeber und Versicherten in der Selbstverwaltung und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Sie haben dafür gesorgt, dass Zustände wie auf dem Bild von Johann Bahr weitgehend der Vergangenheit angehören. Lassen Sie uns daran arbeiten, diese Zustände endgültig in die Geschichtsbücher zu verbannen.

Mit den besten Grüßen

Ihr

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

Dr. Joachim Breuer

Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

› Editorial/Inhalt ››› 2 – 3

› Aktuelles ››› 4 – 9

› Titelthema ››› 10 – 29

125 Jahre gesetzliche Unfallversicherung 10

**Das Geheimnis eines langen Lebens**

*Joachim Breuer* ››› Angesichts seines 125-jährigen Jubiläums stellt sich die Frage nach dem „Erfolgsgeheimnis“ des Systems der gesetzlichen Unfallversicherung.

125 Jahre gesetzliche Unfallversicherung 16

**DGUV Wanderausstellung: Eine Institution stellt sich vor**

*Elke Biesel*

Unfallversicherung in ihrer Frühzeit 18

**Kampf um die Rente?**

*Wolfgang Ricke*

› Prävention ››› 30 – 51

Arbeitsschutzfilme 30

**Einsatz und Nutzen von Arbeitsschutzfilmen im Betrieb**

*Christoph Benning, Annektrin Wetzstein*

Kampagne „Risiko raus!“ 36

**Aktionen zum Mitmachen**

*Elke Rogosky, Martin Rüdchel*

Aus der Forschung 38

**Gesundheitliche Beschwerden durch**

**Gerüche und Reizstoffe**

*Kirsten Sucker*

Symposium 40

**Strategie gemeinsamer Präventionskampagnen**

*Esin Taşkan-Karamürsel, Walter Eichendorf, Elke Rogosky, Martin Rüdchel, Sandra Schilling, Annektrin Wetzstein*

Betriebssicherheitsmanagement 46

**Ganzheitliche Anforderungen erfordern**

**ganzheitliche Systeme**

*Silvester Siegmann, Bernhard Tenckhoff*

› Unfallversicherung ››› 52 – 63

Jahresbericht 52

**Kennziffern der Deutschen Gesetzlichen**

**Unfallversicherung 2009**

*Efthimia Dima, Barbara Lipka, Kurt Scherer*

› Aus der Rechtsprechung ››› 64

› Medien/Impressum ››› 65 – 66



10



18



36

## Auszeichnungen für Prävention und Wiedereingliederung



Foto: BG ETEM

Die Preisträger nach der Verleihung in der Alten Oper in Frankfurt am Main.

Die Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) hat neun Unternehmen mit dem Präventionspreis der Branchenverwaltung Druck und Papierverarbeitung ausgezeichnet. Den ersten Preis erhielt das Unternehmen Transfertex Thermodruck aus Kleinostheim für die Reduzierung von körperlichen Belastungen und Unfallgefahren an Tiefdruckmaschinen. Der erstmals verge-

bene Sonderpreis Rehabilitation ging an Avery Dennison Zweckform aus Holzkirchen. „Das Unternehmen hat die Wiedereingliederung einer Mitarbeiterin, die bei einem Unfall schwer verletzt wurde, mit großem Einsatz und über einen langen Zeitraum sehr intensiv gefördert und ist so seiner sozialen Verantwortung in vorbildlicher Weise gerecht geworden“, begründete Michael Böttcher, Mitglied der

Geschäftsführung der BG ETEM, die Entscheidung. Der Präventionspreis ist insgesamt mit 18.000 Euro dotiert und wird an Unternehmen verliehen, die beispielhafte Verbesserungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes erreicht haben.

! [www.bgetem.de](http://www.bgetem.de)

## German Paralympic Media Award 2010 ausgeschrieben

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) vergibt in diesem Jahr zum zwölften Mal den „German Paralympic Media Award“. Sie zeichnet damit journalistische Beiträge aus, die sich mit Sport von Menschen mit Behinderung befassen. Das können zum Beispiel Reportagen, Analysen oder Interviews sein. Der German Paralympic Media Award wird jährlich in den Kategorien Print/Foto,

TV/HF und Online vergeben. Eingereicht werden können Arbeiten, die nach dem 24. September 2009 veröffentlicht wurden. Auch Vorschläge von dritter Seite – Verleger, Chefredakteure, Ressortleiter – sind möglich. Einsendeschluss ist der 24. September 2010.

Für die Auswahl der Preisträger ist entscheidend, wie kompetent und allgemein-

verständlich das Thema dargestellt wurde. Die Beiträge sollten die Vielfalt der Themen des Behindertensports erfassen und Hintergründe und Rahmenbedingungen erläutern.

! **Kontakt: Cornelia Franz**  
E-Mail: [franz@panta-rhei-berlin.eu](mailto:franz@panta-rhei-berlin.eu)

## Neuer Name für Prüf- und Zertifizierungssystem

Das Prüf- und Zertifizierungssystem der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) trägt seit Juli 2010 den neuen Namen „DGUV Test“. Das System, das bisher unter dem Titel „BG-PRÜF-ZERT“ bekannt war, umfasst die 19 Prüf- und Zertifizierungsstellen der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung. Über 300 Experten testen hier unter anderem Arbeitsmittel hinsichtlich Sicherheit und Gesundheitsschutz. Herstellern bietet die Prüfung eine gute Möglichkeit, ihre Produkte vor dem Verkauf zu verbessern und durch Kennzeichnung mit dem DGUV Test-Zeichen ihre Absatzchancen zu erhöhen. Pro Jahr stellen die Prüf- und Zertifizierungsstellen 3.500 Zertifikate aus. Über ein Viertel geht an Hersteller aus dem Ausland.



Quelle: DGUV

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



Foto: shutterstock/Vladkol

## Fünftes Arbeitsschutzforum der GDA

Am 2. und 3. November 2010 findet das fünfte Arbeitsschutzforum der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) statt. Veranstalter ist die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). Auch in diesem Jahr bietet sich dort für Fachleute die Möglichkeit, mit den Unfallversicherungsträgern ins Gespräch zu kommen, um den Arbeitsschutz in Deutschland weiterzuentwickeln. Neben einer Standortbestimmung der Arbeitsprogramme werden in Workshops der Nutzen der GDA für die Betriebe, die gemeinsame Entwicklung einer neuen Präventionskultur sowie die Themen der GDA ab 2013 erörtert. Eine Teilnahme ist nur auf Einladung möglich. Anmelde-schluss ist der 3. September 2010.

! [www.gda-portal.de](http://www.gda-portal.de)

## Auszeichnung für die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft

Die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) hat im Juni das Zertifikat zum Audit „berufundfamilie“ der gemeinnützigen Hertie-Stiftung erhalten und wurde damit für ihre familienbewusste Personalpolitik ausgezeichnet. Die Auszeichnung erhielt VBG-Geschäftsführerin Angelika Hölscher von der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Dr. Kristina Schröder, und dem Parlamentarischen Staatssekretär beim Bundesminister für Wirtschaft und Technologie, Peter Hintze.

„Familienfreundlichkeit am Arbeitsplatz ist nicht nur wichtig für die Beschäftigten, sie zahlt sich auch für den Betrieb aus“, erläuterte die Bundesfamilienministerin. „Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die von ihrem Betrieb unterstützt werden, um Familie und Beruf besser unter einen Hut zu bekommen, kehren früher aus der Elternzeit zurück, fallen seltener aus und arbeiten produktiver. Außerdem sind familienfreundliche Betriebe als Arbeitgeber attraktiver“, so Schröder

weiter. Das war auch der Anlass für die VBG, ihre Familienfreundlichkeit zertifizieren zu lassen, bestätigte VBG-Geschäftsführerin Hölscher: „Das Audit soll dazu beitragen, dass die VBG angesichts

der demografischen Veränderung eine zukunftsfähige Personalpolitik sicherstellt. Damit stärkt sie ihre Attraktivität als Arbeitgeber und erhält die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten.“



Staatssekretär Peter Hintze, VBG-Geschäftsführerin Angelika Hölscher, und Bundesfamilienministerin Dr. Kristina Schröder (v. l.)

## Berufsgenossenschaften fusionieren

Die Vertreterversammlungen der Fleischerei-Berufsgenossenschaft und der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten haben den Weg für eine Fusion freigemacht. Die Vereinigung basiert auf einem zwischen beiden Partnern abgestimmten Vereinigungsvertrag. Der freiwillige Zusammenschluss wird zum 1. Januar 2011 wirksam. Die neue Berufs-

genossenschaft erhält dann den Namen „Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe“.

Hintergrund der Fusion ist das im November 2008 in Kraft getretene Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Unfallversicherung. Damit gab die damalige Bundesregierung unter anderem vor, die

Zahl der Berufsgenossenschaften bis Ende 2009 auf neun zu reduzieren. Mit dem Zusammenschluss von FBG und BGN kann dieses Ziel nun noch innerhalb der gewährten Nachfrist erreicht werden.

! [www.fleischerei-bg.de](http://www.fleischerei-bg.de)  
[www.bgn.de](http://www.bgn.de)

## Leitmesse in Frankfurt: Sicher fahren und transportieren in der Fleischwirtschaft



Die Besucher nutzten die zahlreichen Mitmachexponate, zum Beispiel den Modell-Stapler-Parcours.

Auf der Internationalen Leitmesse der Fleischwirtschaft – IFFA – vom 8. bis 13. Mai haben sich 58.000 Fachbesucher über die Neuheiten der Branche informiert. 949 Aussteller präsentierten ihre neuesten Maschinen und Produkte für die Fleischwirtschaft.

Die Fleischerei-Berufsgenossenschaft (FBG) war wie in den Jahren zuvor mit einem 60 Quadratmeter großen Stand zwischen den Hallen 8 und 9 vertreten. Sie präsentierte neben dem Thema Lärmschutz ihre aktuelle Schwerpunktaktion „Risiko raus! – Sicher fahren und transportieren in der Fleischwirtschaft“. Seit 1949 ist die IFFA Plattform für die fleischwirtschaftliche Industrie und weltweit das maßgebliche Forum für Investitionsentscheidungen.

### Im persönlichen Gespräch

Mehr als 150 Gäste nutzten die Animationen und Mitmachexponate wie den Modell-Stapler-Parcours oder den Sehtest. Außerdem gab es ein Quiz sowie ein Gewinnspiel. Die Standcrew beantwortete die vielseitigen Fragen der Kunden rund um das sichere Fahren und Transportieren in der Fleischwirtschaft. Dabei dokumentierten die Mitarbeiter die Gespräche für weitere Aktivitäten. Unter anderem präsentierte die FBG den neuen lärmge-



dämmten Kutterwagen, der bei Herstellern und Betreibervertretern großes Interesse weckte. Der Kutterwagen wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) entwickelt.

Die mit Abstand stärkste Besuchergruppe am Stand der FBG stellten mit 40 Prozent Unternehmer aus Klein- und Mittelbetrieben, gefolgt von Auszubildenden mit 19 Prozent und sonstigen Mitarbeitern mit 18 Prozent. Fachkräfte für Arbeitssicherheit/Sicherheitsbeauftragte sowie Berufsschullehrer folgten mit je 8 Prozent im Ranking.

! [www.fleischerei-bg.de](http://www.fleischerei-bg.de)



## Internationales Film- und Multimediafestival

Das Internationale Film- und Multimediafestival ist ein wesentlicher Bestandteil des 19. Weltkongresses für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Es findet vom 12. bis 15. September 2011 in Istanbul statt.

Das Festival wird gemeinsam von den Internationalen IVSS-Sektionen „Elektrizität“ und „Information“ organisiert.

Zugelassen sind alle Produkte zum Thema Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Filme, Theaterstücke, Dokumentarfilme, Animationen, TV-Spots, Social Media, Multimedia, netz- oder computergestützte Trainingsanwendungen und

Virtual-Reality-Applikationen), die ab Januar 2007 produziert wurden. Einsendeschluss ist der 31. Januar 2011. Die Anmeldung erfolgt per Online-Formular: [www.prevention.issa.int/film\\_and\\_multimedia\\_festival/](http://www.prevention.issa.int/film_and_multimedia_festival/)

Die offiziellen Kongresssprachen sind Englisch, Französisch, Deutsch, Spanisch und Türkisch. Eine internationale Jury, bestehend aus renommierten Sicherheits- und Gesundheitsexperten, wählt die besten Produktionen aus, die in Istanbul am 15. September 2011 prämiert werden. Eine Vorauswahl der Produkte findet Ende März statt. Die Liste der ausgewählten Produktionen wird in der letzten Ankündigung des Weltkongresses unter [www.safety2011turkey.org](http://www.safety2011turkey.org) veröffentlicht.

Die ausgewählten Produkte stehen den Teilnehmern während des Weltkongres-



ses in der Film/Multimedia Corner zur Verfügung und werden in einem Katalog (CD-ROM), den alle Teilnehmer erhalten, vorgestellt. Darüber hinaus werden während des Kongresses ausgewählte Filme im Kinosaal vorgeführt und Multimedia-Produkte ausführlich vorgestellt.

! [www.issa.int/prevention-electricity](http://www.issa.int/prevention-electricity)

Die Teilnehmer müssen alle Rechte an den eingereichten Produkten haben. Für die Inhalte ist jeder Autor selbst verantwortlich. Wenn das eingereichte Produkt Material mit einem Copyright einer dritten Person enthält, so müssen die Autoren die Erlaubnis für den Gebrauch dieses Materials vorweisen.

## Informationskampagne „Wir haften für Sie!“ gestartet

„1 Million Euro nach einem Arbeitsunfall. Dafür bezahlen wir.“ Dies ist eines von mehreren Anzeigenmotiven, welche die gesetzliche Unfallversicherung derzeit in ihren eigenen Medien schaltet. Im Mittelpunkt steht die Haftungsablösung der Arbeitgeber.

Laut einer repräsentativen Umfrage weiß nur jeder fünfte Arbeitgeber in Deutschland, dass die gesetzliche Unfallversicherung die Haftung ablöst und er nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit keine Schadensersatzklagen fürchten muss. Damit sorgt die gesetzliche Unfallversicherung für Rechtssicherheit und betrieblichen Frieden – ein großer Vorteil auch im internationalen Vergleich: Klagen aufgrund von

**1 Million Euro nach einem Arbeitsunfall. Dafür bezahlen wir.**

Als Arbeitgeber haften Sie für die Arbeitsunfälle Ihrer Mitarbeiter. Als Mitglied der gesetzlichen Unfallversicherung sind Sie von dieser Haftung befreit. Wir kommen für sämtliche Kosten von Heilbehandlung und Rehabilitation auf. Durchschnittlich mit bis zu 35.000 Euro und in Einzelfällen mit einer Million Euro oder sogar mehr. Wir machen das. Ihre Berufsgenossenschaften und Unfallkassen

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

UK BG  
Unfallkassen und  
Berufsgenossenschaften

Quelle: DGUV

Asbest-Berufskrankheiten haben in den USA beispielsweise ganze Unternehmen an den Rand des Ruins gebracht.

Die nun gestartete Informationskampagne soll aufklären und auch zur Versach-

lichung der Diskussion um die Leistungen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen beitragen.

Zentrales Element ist eine Serie auffälliger Anzeigen, mit deren Hilfe Berufsgenossenschaften und Unfallkassen die Haftungsablösung bekannter und ihre Leistungen gegenüber den Arbeitgebern transparenter machen wollen. Diese Anzeigen werden seit kurzem in den Medien der Unfallversicherung für die Betriebe geschaltet, um die Zielgruppe unmittelbar zu erreichen.

! [www.dguv.de/wir-hafteln](http://www.dguv.de/wir-hafteln)

## Umgang mit Nanomaterialien

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben Unternehmen, Bildungseinrichtungen und Versicherten eine Partnerschaft zum sicheren Umgang mit Nanomaterialien angeboten. Das geht aus dem Positionspapier der gesetzlichen Unfallversicherung „Verantwortungsvoller Umgang mit Nanomaterialien“ hervor, das die Mitgliederversammlung ihres Spitzenverbandes DGUV beschlossen hat.

Aufgrund ihrer vielfältigen Einsetzbarkeit halten Nanomaterialien und Produkte mit Nanomaterialien in immer mehr Lebensbereichen Einzug, unter anderem auch in der Arbeitswelt. Damit hat jedoch auch eine Diskussion über deren Risiken und Gefahren für die menschliche Gesundheit eingesetzt – zum Beispiel an Arbeitsplätzen in der Herstellung, Verarbeitung und Anwendung von Nanomaterialien und -produkten.

In ihrem Positionspapier befürworten Berufsgenossenschaften und Unfallkassen Initiativen wie den NanoDialog der Bun-

desregierung und unterstützen die Empfehlungen der NanoKommission zum verantwortungsvollen und nachhaltigen Umgang mit Nanomaterialien. „Vor diesem Hintergrund bieten wir der Wirtschaft eine Zusammenarbeit im Arbeitsschutz an“, so Dr. Walter Eichendorf, stellvertretender DGUV-Hauptgeschäftsführer. „Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung verfügen über ein umfassendes Erfahrungswissen in Fragen der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz und in der Präventionsforschung, das bei der Bewältigung der Herausforderung Nanotechnologie von großem Nutzen sein kann.“



[www.dguv.de](http://www.dguv.de) ›  
Webcode: d92133

## Förderpreis „Berufskrankheiten“ verliehen

Im Rahmen der 8. Potsdamer Berufskrankheiten-Tage hat die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

erstmals eine Bachelor-Abschlussarbeit mit dem Förderpreis „Berufskrankheiten“ ausgezeichnet. Den Preis erhielt

Inga Schulte von der Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft Dortmund. Sie hat ihr Nachgraduierungs-Studium im Fachbereich Sozialversicherung an der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg mit einer Arbeit über die Berufsgenossenschaftliche Atemwegssprechstunde abgeschlossen. „Mit der Evaluation der Atemwegssprechstunde als Kernstück des Stufenverfahrens BK 4301/4302 wurde hier sowohl eine Entscheidungsgrundlage für dieses Verfahren geschaffen als auch Maßstäbe für zukünftige Prozesse gesetzt“, sagte Dr. Wolfgang Römer, Vorsitzender des Arbeitskreises „Anwendung des BK-Rechts“, bei der Preisübergabe. Der Arbeitskreis hat den Preis im Jahr 2009 initiiert und zielt damit auf eine Verbindung von Forschung, Studium und Verwaltungspraxis auf den Gebieten der Prävention, Rehabilitation und Entschädigung von Berufskrankheiten.



Foto: DGUV/Hecke

Dr. Wolfgang Römer (Vorsitzender des Arbeitskreises „Anwendung des BK-Rechts“) übergibt den Förderpreis an Inga Schulte

## Sonderpreis für Schülerzeitungen

Die Schülerzeitungen „Kids bleibt fit!“ und „Kurzschluss“ haben den Sonderpreis der DGUV „Unter die Lupe genommen – Sicherheit und Gesundheit an der Schule“ erhalten. Der Preis wird jährlich im Rahmen des Schülerzeitungswettbewerbs der Bundesländer vergeben.

Schwerpunkt der Schülerzeitung „Kids bleibt fit!“ der Grundschule in Wombach war das Thema Ernährung. Marina Schröder, Vorstandsvorsitzende der DGUV, lobte bei der Preisübergabe im Bundesrat in Berlin das Engagement der jungen Reporter aus der vierten Klasse,

die ein altersgerecht aufbereitetes Themenheft zusammengestellt haben.

Ebenfalls mit einem Schwerpunkt zum Thema Ernährung überzeugte die Schülerzeitung „Kurzschluss“ des Gymnasiums Marktoberdorf. Die Texte seien kreativ geschrieben und kämen nicht mit dem erhobenen Zeigefinger daher, sondern ermunterten vielmehr zur kritischen Reflexion, so die Jury.



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

## Unfallversicherung für deutsche Arbeitnehmer im Ausland

Entsenden Unternehmen Mitarbeiter ins Ausland, so sind einige Besonderheiten gegenüber den Bestimmungen zu beachten, die bei Arbeitsunfällen innerhalb Deutschlands gelten. Die neue DGUV-Publikation „Internationaler Arbeitereinsatz“ informiert darüber, mit welchen Haftungsmodalitäten der Arbeitgeber bei Arbeitsunfällen im Ausland zu rechnen hat. Neben der Beleuchtung der rechtlichen Aspekte des Themas enthält das Online-Dokument auch anschauliche Beispiele, die dem besseren Verständnis dienen.

Quelle: DGUV



[www.dguv.de](http://www.dguv.de) >  
Webcode: d104553



## Neue internationale Liste zu Berufserkrankungen

Die International Labour Organization (ILO) hat vor kurzem eine neue Liste zu den Berufserkrankungen veröffentlicht. Zweck der ILO-Liste ist es, Staaten bei der Prävention, der Identifizierung, der Anzeige sowie gegebenenfalls der Entschädigung von arbeitsbedingten Erkrankungen zu unterstützen. Für Deutschland ist diese Liste jedoch nicht verbindlich.

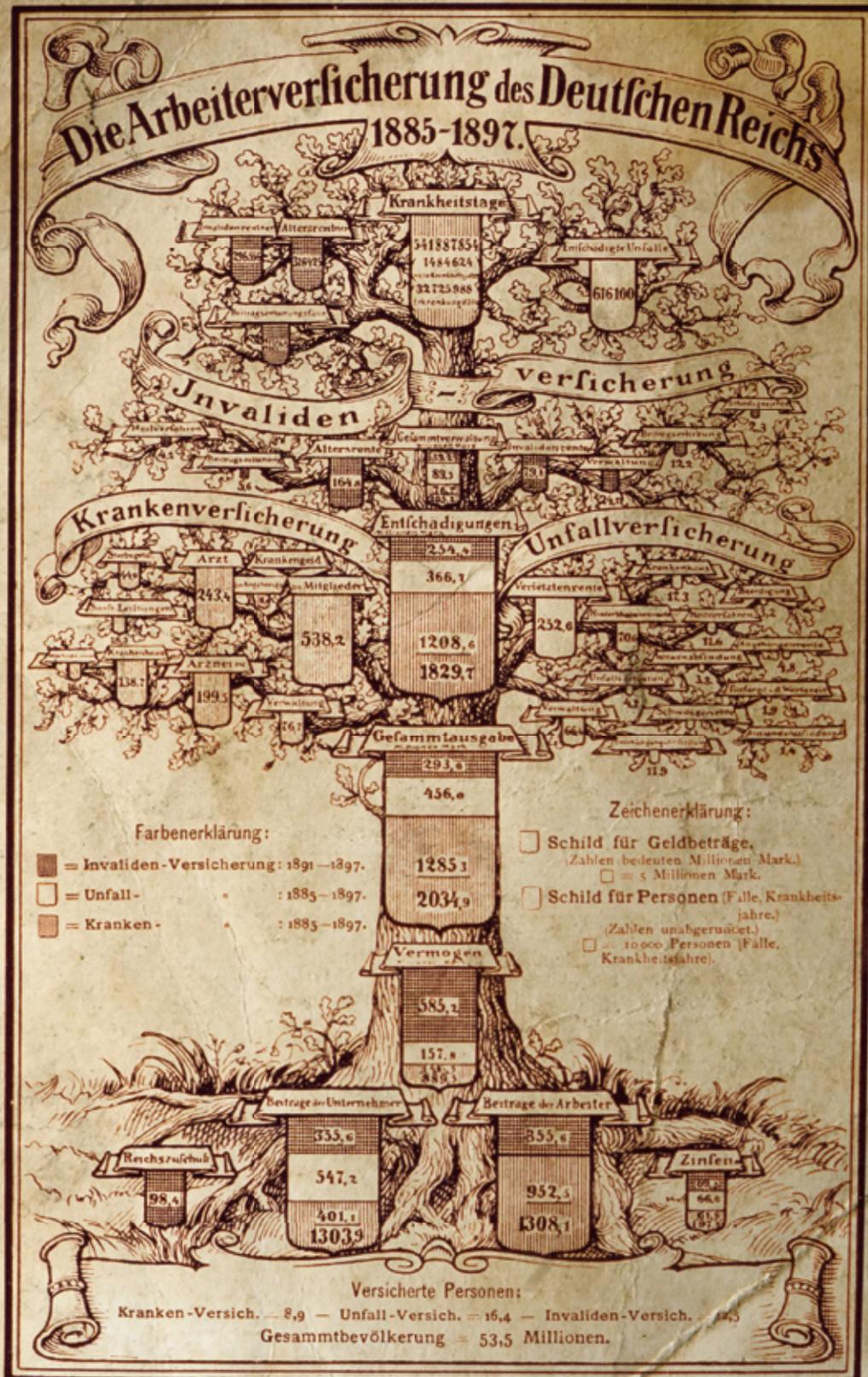
Neben einer Reihe von Ergänzungen bei den chemischen Stoffen und Infektionskrankheiten enthält die neue ILO-Liste jetzt auch das Karpaltunnelsyndrom sowie psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen infolge von posttraumatischem Stress.

Die bislang gültige Liste aus dem Jahr 2002 wurde im Rahmen von Expertentreffen zwischen Regierungsvertretern, Arbeitgebern und Arbeitnehmern unter Berücksichtigung auch neu entstehender beruflicher Risikofaktoren überprüft und weiterentwickelt.

In Deutschland ist die ILO-Liste für den Umgang mit Berufserkrankungen nicht verbindlich. Die Prävention von allen bekannten arbeitsbedingten Gefahren ist hier Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung. Darüber, ob eine Krankheit als Berufserkrankung entschädigt werden kann und in die deutsche BK-Liste aufgenommen wird, entscheidet der Gesetzgeber. Er folgt dabei Empfehlungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirats beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales auf Basis methodisch gesicherter Erkenntnisse zu den Ursachen einer Krankheit.



[www.ilo.org/safework/](http://www.ilo.org/safework/)  
[www.dguv.de](http://www.dguv.de) > Webcode: d1296



## 125 Jahre gesetzliche Unfallversicherung

# Das Geheimnis eines langen Lebens

Mit der Gründung der ersten Berufsgenossenschaften im Jahr 1885 begann die Erfolgsgeschichte der gesetzlichen Unfallversicherung, in deren Verlauf sie auch Weltkriege und Wirtschaftskrisen überstand. Angesichts ihres 125-jährigen Jubiläums stellt sich die Frage nach dem „Erfolgsgeheimnis“ des Systems.

**D**as „Juwel in der Krone der Sozialversicherung“ nannte der ehemalige Bundespräsident Roman Herzog die gesetzliche Unfallversicherung anlässlich ihres 100. Geburtstages. An dieser Einschätzung dürfte sich auch zur 125. Wiederkehr des Tages, an dem die ersten Berufsgenossenschaften ihre Arbeit aufnahmen, nichts geändert haben. Tatsächlich befindet sich das Schiff der Unfallversicherung in ruhigem Fahrwasser – und das trotz der Umbrüche, die die Wirtschaft in der Bundesrepublik zuletzt erlebt hat.

Die Krisenresistenz der gesetzlichen Unfallversicherung ist beeindruckend – gerade aus historischer Perspektive. Sie hat es dem System erlaubt, zwei Weltkriege, eine Weltwirtschaftskrise und die damit verbundenen gesellschaftlichen Verwerfungen nicht nur zu überstehen. Sie hat vielmehr in diesen Zeiten ihre Aufgaben zuverlässig erfüllt und viele Leistungen für Wirtschaft und Gesellschaft erbracht. Die bedeutsamsten dieser Leistungen sind zweifellos die Verbesserung des Arbeitsschutzes und die soziale Absicherung gegen Arbeits-, Schul- und Wegeunfälle sowie Berufskrankheiten.

Was sind die Grundlagen für die Erfolge der gesetzlichen Unfallversicherung? Und können wir darauf auch in Zukunft bauen? Der 125. Geburtstag des Systems ist ein Anlass, um diese Fragen zu stellen und Bilanz zu ziehen.

### Ein Ort des Ausgleichs

Entstanden ist die gesetzliche Unfallversicherung in einer Zeit, in der die Industrialisierung Deutschland verwandelte und neue gesellschaftliche Konflikte aufbrachen. Die Institution war eine Antwort auf die Notwendigkeit, zwischen den unterschiedlichen Interessen der Arbeiter auf der einen und der Unternehmer auf der anderen Seite zu vermitteln. Ihre Ausgestaltung befriedigte ein elementares menschliches Bedürfnis auf beiden Seiten: das Bedürfnis nach Sicherheit. Arbeiter konnten damit rechnen, bei einem Arbeitsunfall Unterstützung zu erhalten – und zwar unabhängig von der Schuldfrage und der Zahlungsfähigkeit ihres Arbeitgebers. Die Arbeitgeber wiederum erhielten dank der Haftungsablösung Rechtssicherheit. Denn Schadenersatzklagen aufgrund von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten stellten von nun an keine Bedrohung der Unternehmen mehr dar.

Die individuelle Haftung des Arbeitgebers auf öffentlich-rechtliche Körperschaften – und damit auf die Solidargemeinschaft – zu verschieben, hätte dazu führen können, dass der Anreiz für den Arbeitgeber abnimmt, Unfälle und Erkrankungen in seinem Betrieb zu verhindern. Vor diesem Hintergrund war es ein Geniestreich, eben dieser Solidargemeinschaft die Verwaltung und Ausgestaltung des Systems zu übertragen. Wo die Gemeinschaft aller

### Aktivitäten zum Jubiläum „125 Jahre gesetzliche Unfallversicherung“

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen begleiten das Jubiläum der gesetzlichen Unfallversicherung mit einer Reihe von Veranstaltungen. Unter anderem wird in diesem und den Folgejahren eine Ausstellung zur Geschichte des Sozialversicherungszweigs an verschiedenen Orten in Deutschland zu sehen sein. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung gibt zudem eine Festschrift von Dr. Wolfgang Ricke heraus, die sich schwerpunktmäßig mit den Jahren seit der Wiedervereinigung befasst. Die Träger beleuchten ihre eigene Geschichte und die des Systems in eigenen Publikationen sowie in Beiträgen in ihren Mitteilungsblättern.

die Risiken des Einzelnen zu tragen hatte, entstand schnell Konsens und Akzeptanz dafür, dass der Einzelne Gegenmaßnahmen gegen diese Risiken treffen muss. Das Instrument Selbstverwaltung institutionalisierte den Austausch über die Arbeitswelt und ihre Auswirkungen unter den Arbeitgebern – und später mit den Versicherten – und ermöglichte so, Antworten auf die Herausforderungen einer Industriegesellschaft zu finden. ▶

● Gewerbliche Berufsgenossenschaften ● Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

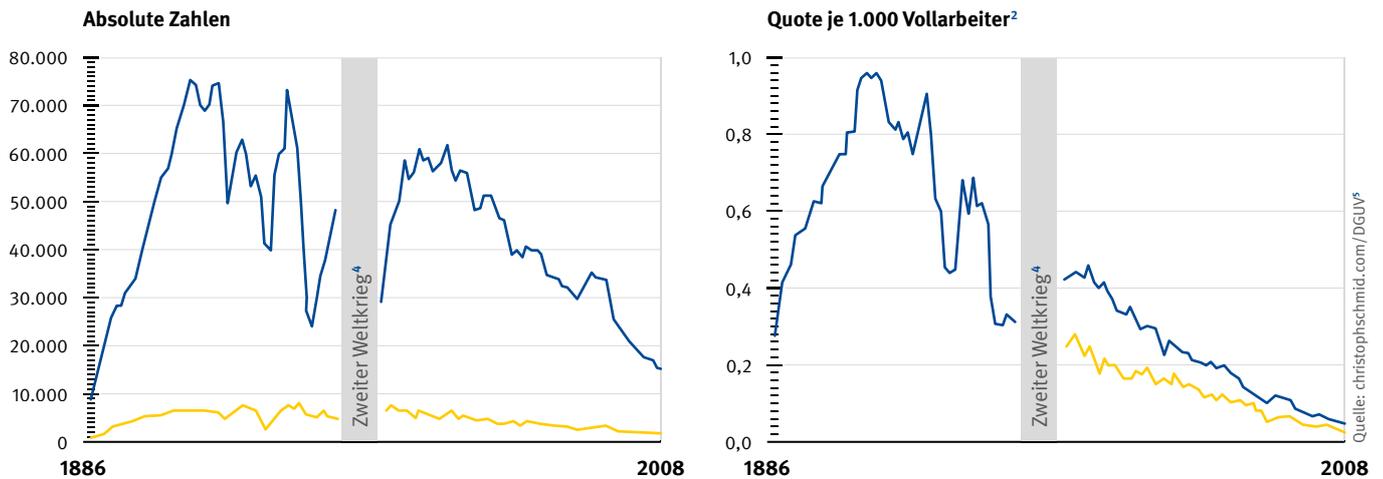


Abbildung 1: Neue Arbeitsunfallrenten – Entwicklung von 1886 bis heute

Die Lösungen, die die Unfallversicherung auf diese Weise beförderte, verdichteten sich mit der Zeit zu einer Reihe von Prinzipien, von denen drei die Langlebigkeit und Stabilität des Systems erst ermöglichen. Diese Prinzipien sind:

- die Einheit von Prävention, Versicherung und Leistung „alles aus einer Hand“
- das Prinzip Rehabilitation vor Rente – mit allen geeigneten Mitteln
- die Selbstverwaltung aus Arbeitgebern und Versicherten

Keines dieser Prinzipien ist verzichtbar, denn erst im Zusammenwirken entfalten sie ihr Potenzial. Dank ihnen hat die gesetzliche Unfallversicherung einen beachtlichen Beitrag zum sozialen Frieden geleistet und leistet ihn noch heute. Doch können diese Prinzipien auch in Zukunft tragen? Dazu folgen einige Betrachtungen.

### Prävention – der Eckpfeiler der Stabilität

24 Arbeitsunfälle auf 1.000 Vollarbeiter – das Jubiläum der gesetzlichen Unfallversicherung fällt mit einem Rekordtief beim Unfallrisiko zusammen. Der Tiefstand reiht sich nahtlos ein in die stetige Verbesserung der Arbeitssicherheit in Deutschland (siehe dazu auch [Abbildung 1](#) und [2](#)). Für den sozialen Frieden ist dies sehr bedeutsam, auch wenn das Thema nur noch selten ins Zentrum der

öffentlichen Aufmerksamkeit rückt. Ein Blick über den europäischen Tellerrand genügt jedoch, um uns zu vergegenwärtigen, dass der Schutz von Sicherheit und Gesundheit weltweit keine Selbstverständlichkeit ist. So geht die Internationale Arbeitsorganisation ILO davon aus, dass jedes Jahr mehr als 2 Millionen Menschen aufgrund von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten sterben, 270 Millionen Menschen bei der Arbeit verletzt werden und 160 Millionen an arbeitsbedingten Erkrankungen leiden.<sup>1</sup>

Häufig schon ist die Frage diskutiert worden, wie groß der Beitrag der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen zu dieser positiven Entwicklung ist. Exakt beziffern wird er sich wohl nie lassen, aber zahlreiche Einzeluntersuchungen und Studien lassen den Schluss zu, dass er beträchtlich, ja weit überwiegend ist.

Die Erfolge der Prävention sind damit eine wesentliche Ursache für die finanzielle Stabilität der gesetzlichen Unfallversicherung. Berechnungen der DGUV zeigen, in welchem Ausmaß sich der Rückgang von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten auszahlt. Die [Abbildungen 3](#) und [4](#) stellen dar, wie sich die Aufwendungen für Renten und Rehabilitation in den kommenden

Jahrzehnten entwickeln würden, wenn es im Vergleich zu heute keine fundamentalen Änderungen in der gesetzlichen Unfallversicherung gäbe. Der Rückgang, der sich aus diesen Modellberechnungen ergibt, würde selbst dann eintreten, wenn die wirtschaftliche Lage sich vorübergehend stark verschlechtern und die Beschäftigtenzahlen förmlich einbrechen würden. Natürlich ist eine solche Berechnung mit großer Unsicherheit behaftet.

**„Die Erfolge der Prävention sind eine wesentliche Ursache für die finanzielle Stabilität der gesetzlichen Unfallversicherung.“**

Faktoren wie steigende Heilbehandlungskosten und neue Berufskrankheiten können die Entwicklung der Kosten stark beeinflussen. Die Modellberechnung darf

daher nicht so verstanden werden, dass der erreichte Stand im Arbeitsschutz ausreichend ist. Sie untermauert aber die Bedeutung, die der Prävention für die Nachhaltigkeit der Unfallversicherung zukommt – und sie macht deutlich, dass sich weitere Investitionen in den Arbeitsschutz auszahlen werden.

Vor diesem Hintergrund überrascht es nicht, dass die Einheit von Versicherung und Prävention, wie sie in Deutschland verwirklicht ist, in anderen Ländern als Vorbild für den Aufbau eines nachhaltigen Sicherungssystems gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten gilt.

● Gewerbliche Berufsgenossenschaften ● Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

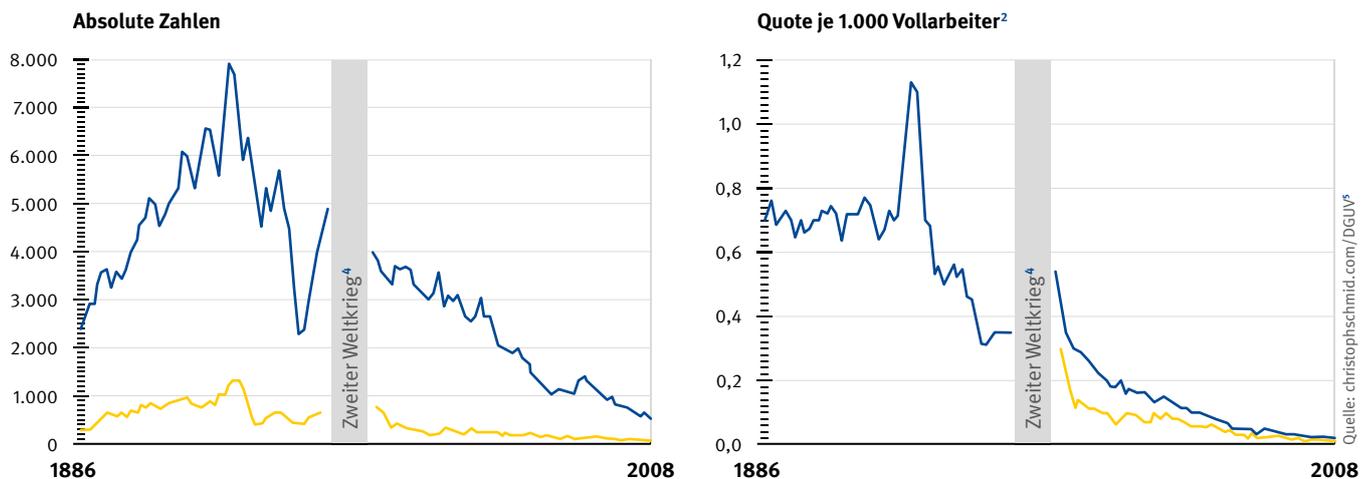


Abbildung 2: Tödliche Arbeitsunfälle<sup>3</sup> – Entwicklung von 1886 bis heute

### Rehabilitation – der Schlüssel zur Herausforderung demografischer Wandel

„Rehabilitation aus einer Hand und mit allen geeigneten Mitteln“ – diese Leistung gehört inzwischen so sehr zum Markenkern der gesetzlichen Unfallversicherung, dass die Vorstellung seltsam anmutet, es könnte einmal anders gewesen sein. Tatsächlich ist aber genau das der Fall. Es dauerte mehrere Jahrzehnte, um die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die Unfallversicherung den gesamten Rehabilitationsprozess von der Notaufnahme bis zur beruflichen und sozialen Wiedereingliederung steuern konnte. Das Engagement der Arbeitgeber- und Versichertenvertreter spielte hier immer wieder eine herausragende Rolle – die erste Unfallklinik der Welt, das „Bergmannsheil“, wäre nicht so schnell entstanden, hätte die Selbstverwaltung nicht den Mut aufgebracht, auch ohne gesetzliche Vorgaben zu handeln.

Das Selbstbewusstsein, mit dem Berufsgenossenschaften und Unfallkassen die Infrastruktur für die Rehabilitation aufgebaut haben, speiste sich aus der wachsenden Erkenntnis, dass Integration von Heilverfahren, beruflichen und sozialen Maßnahmen den Schlüssel darstellt, um bessere Ergebnisse für die Versicherten zu erzielen. Das Resultat war eine konsequente Entwicklung der Rehabilitati-

on bis zu den aktuellen Vorstellungen von Reha- oder Case Management. Die 2009 beschlossene Neuausrichtung der Heilverfahren ist ein weiterer Schritt in diese Richtung. Gerade die geplanten SGB-VII-Netzwerke werden die weitere Verzahnung von Heilverfahren und Maßnahmen zur beruflichen und sozialen Teilhabe fördern.

Der Ansatz, Rehabilitation ganzheitlich zu begreifen und zu managen, mag dem, der mit der deutschen Unfallversicherung vertraut ist, nicht neu erscheinen. Die internationalen Kontakte der DGUV sprechen eine andere Sprache. Auf dem Feld der Rehabilitation zählen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen weltweit zur Avantgarde. Sie sind ein gefragter Ratgeber, wo es um den Aufbau entsprechender Systeme geht. Die Hintergründe hierfür sind vielschichtig: Viele Länder erkennen erst jetzt, dass Rehabilitation eine Möglichkeit ist, steigende Entschädigungsausgaben einzudämmen. In anderen Ländern sucht man nach Wegen, erkannte Ineffizienzen des Rehasystems zu beseitigen. Immer mehr Länder sehen sich der Herausforderung einer alternenden Bevölkerung gegenüber und suchen nach Strategien, um diese zu bewältigen. Eng verbunden ist hiermit der politische Einsatz für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, wie sie im entsprechenden Übereinkommen der Vereinten Na-

tionen zum Ausdruck kommen. Bei der Umsetzung dieser UN-Konvention kann die gesetzliche Unfallversicherung national wie international eine wichtige Rolle spielen, indem sie ihre Expertise verfügbar macht. ▶

#### \* \_\_\_\_\_

- 1 Siehe hierzu: ILO Report for World Day for Safety and Health at Work. „Safe and healthy workplaces – making decent work a reality.“ Genf (2007).
- 2 Ein Vollarbeiter entspricht der durchschnittlich von einer vollbeschäftigten Person im produzierenden Gewerbe und Dienstleistungsbereich tatsächlich geleisteten Arbeitsstundenzahl pro Jahr. 1986 wurde für die Berufsgenossenschaften ein einheitlicher Vollarbeiter-Richtwert eingeführt.
- 3 Die statistische Erfassung erfolgt seit 1994, wenn der Tod im Berichtsjahr innerhalb von 30 Tagen nach dem Unfall eingetreten ist. Bis 1993 wurde die erstmalige Feststellung von Sterbegeld oder Hinterbliebenenrente gezählt.
- 4 Für die Zeit des Dritten Reiches und des Zweiten Weltkrieges liegen keine belastbaren Gesamtzahlen vor.
- 5 Symboldarstellung. Daten-/Zahlenmaterial wurde teilweise zur besseren grafischen Darstellung gerundet. Die Grafik erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Vor diesem Hintergrund ist das Engagement von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen für das betriebliche Eingliederungsmanagement und das Disability Management nicht nur ein Mittel, ihren gesetzlichen Auftrag zu erfüllen, die Betriebe in der Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen zu unterstützen. Sie machen damit auch ihr Know-how auf dem Gebiet der Rehabilitation für die Betriebe und Beschäftigten verfügbar, indem sie beim Aufbau entsprechender Strukturen im Unternehmen beraten. Diese Strukturen kommen allen Beschäftigten mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen zugute, unabhängig davon, welche Ursache im Einzelfall dahintersteht. Ohne ihren eigentlichen Auftrag zu überschreiten, erzielt die gesetzliche Unfallversicherung so einen Mehrwert für die Wirtschaft und unterstreicht damit ihre gesellschafts- und sozialpolitische Relevanz.

### Selbstverwaltung – der Garant für Nachhaltigkeit

„Der engere Anschluss an die realen Kräfte dieses Volkslebens und das Zusammenfassen der letzteren in der Form korporativer Genossenschaften unter staatlichem Schutz und staatlicher Förderung werden, wie wir hoffen, die Lösung auch von Aufgaben möglich machen, denen die Staatsgewalt allein in gleichem Umfange nicht gewachsen sein würde.“ Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung war kein Selbstzweck, wie dieses Zitat aus der Kaiserlichen Botschaft belegt. Vielmehr entsprang dieses Prinzip der Denktradition der preußischen Reformen des Freiherrn vom und zum Stein. Danach ist zu erwarten, dass eine Institution in dem Maße bessere Ergebnisse erzielt, wie sie es den Betroffenen gestattet, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln.

Tatsächlich ist die Geschichte der gesetzlichen Unfallversicherung auch ein beeindruckendes Beispiel für die Gestaltungskraft von Ehrenämtern. Die überwältigende Zahl der Berufsgenossenschaften wurde nicht durch Verordnung, sondern durch das Engagement der betroffenen Unternehmer geschaffen. Der Aufbau einer Verwaltung, Gefahrarife,

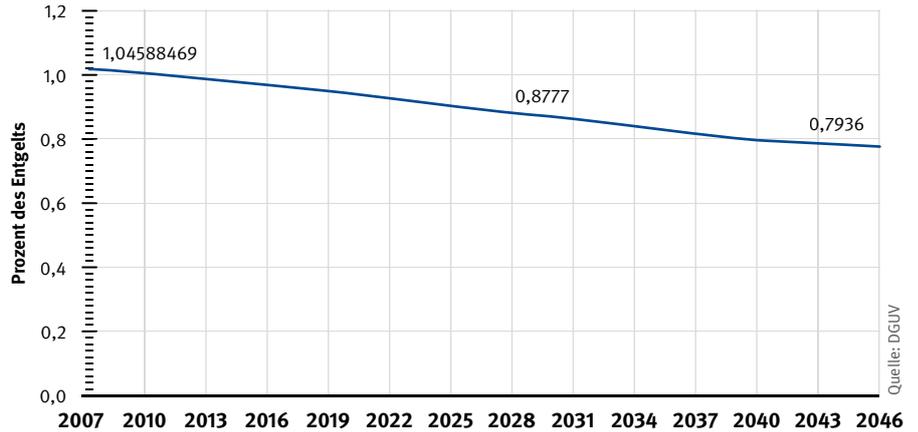


Abbildung 3: Entwicklung des Beitragssatzes für Entschädigungsleistungen (Modellberechnungen der DGUV)

der Einsatz für Prävention und Rehabilitation – es gäbe sie nicht in dieser Qualität ohne die Selbstverwaltung, die die Verbindung zwischen Unfallversicherung und den Bedürfnissen der betrieblichen Praxis herstellt. Die Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitgeber und Versicherten tragen damit dazu bei, die Akzeptanz der gesetzlichen Unfallversicherung bei ihren Zielgruppen zu gewährleisten. Denn letztlich stellt der Zwang zum Konsens zwischen den Sozialpartnern sicher, dass die Unfallversicherung weder zu viel noch zu wenig im Arbeitsschutz von den Betrieben verlangt. Insbesondere für die Prävention – und damit die Nachhaltigkeit der Unfallversicherung insgesamt – kann die Bedeutung dieses Beitrags kaum überschätzt werden.

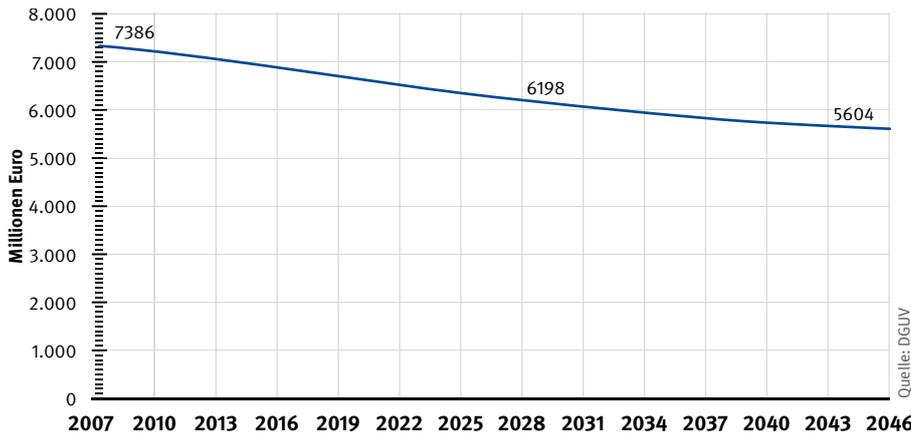
Gleichwohl stellen Debatten um die Zukunftsfähigkeit der Selbstverwaltung immer wieder die Frage, ob der Zahn der Zeit nicht an dieser Form der Selbstbestimmung nagt.<sup>6</sup> Die Diskussion konzentriert sich dabei meist auf die geringe Wahlbeteiligung bei Sozialwahlen beziehungsweise das weit verbreitete Instrument der sogenannten Friedenswahlen. Aus meiner Sicht ist diese Frage wichtig, für die Legitimation der Selbstverwaltung als Steuerungsinstanz für die Sozialversicherung insgesamt jedoch zweitrangig. Bedrohlicher scheint mir der wachsende staatliche Einfluss auf die Träger der sozialen Sicherheit zu sein. Die Unfallversicherung musste diesbezüglich in

jüngster Zeit im Vergleich zur Kranken-, Arbeitslosen- und Rentenversicherung zwar weniger Federn lassen, aber auch hier hat die Politik deutlich gemacht, ihre Vorstellungen durchsetzen zu wollen – nicht nur, aber auch auf Kosten der Selbstverwaltung. Beispiele hierfür sind die Maßnahmen zur Eingrenzung der Gestaltungsfreiräume der Selbstverwaltung in der Prävention oder die Vorstellungen zur staatlichen Lenkung und Steuerung des Spitzenverbandes.

Mit solcher Einflussnahme schwächt die Politik die Funktion der Selbstverwaltung als Ort, an dem Konsens zwischen den Sozialpartnern über Prävention und Versicherung entsteht. Der Nachhaltigkeit in der Unfallversicherung hat sie insoweit keinen guten Dienst erwiesen. Für die Zukunft bleibt zu hoffen, dass die politischen Akteure den Mut aufbringen, dies zu erkennen und die Gestaltungsfreiräume der Selbstverwaltung wieder auszuweiten.

### Herausforderungen für die Zukunft

Einheit von Versicherung, Leistung und Prävention, Reha vor Rente, Selbstverwaltung – diese drei Prinzipien haben geholfen, das Schiff der Unfallversicherung sicher durch die Stürme der Vergangenheit zu tragen. An sich ist ihr Wirkmechanismus zeitlos, so dass das System auch zukünftig mit ihnen gut für Herausforderungen gewappnet sein sollte. Zu diesen Herausforderungen zählen:



**Abbildung 4:** Entwicklung der Entschädigungsleistungen (Modellberechnungen der DGUV)

„Prävention lohnt sich. Nimmt man an, dass sich bei Reha-kosten, Berufskrankheiten und Arbeitsschutz in der Zukunft nichts ändert, dann zeigt sich nach Modellberechnungen der DGUV der Einfluss rückläufiger Unfallzahlen auf die Entwicklung der Entschädigungsleistungen deutlich.“

### Komplexität

Die Welt, in der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen operieren, gewinnt rasant an Vielschichtigkeit und Vernetzung. In der Prävention verändern der technische Fortschritt, die wachsende Bedeutung psychosozialer Belastungen, Migration und die Alterung der Erwerbsbevölkerungen<sup>7</sup> rasant die Anforderungen an die gesetzliche Unfallversicherung. Unternehmensberatung in Fragen der Arbeitssicherheit, des Gesundheitsschutzes und der betrieblichen Wiedereingliederung ist ebenso gefordert wie strategische und hochqualitative Arbeit in Rehabilitation und Entschädigung.

Neue Formen der Beschäftigung – wie Leiharbeit, prekäre Arbeitsverhältnisse und häufige Arbeitsplatzwechsel – erfordern ebenfalls neue Lösungen, nicht nur in der Prävention, sondern auch in der Versicherung. In den 85 Jahren, die seit der Entschädigung der ersten Berufskrankheiten vergangen sind, standen einzelne Ursachen für Erkrankungen im Vordergrund. In Zukunft müssen wir dem Zusammenwirken verschiedener Stoffe und Belastungen noch stärker Rechnung tragen – im Arbeitsschutz, aber auch bei der versicherungsrechtlichen Bewertung solcher Krankheiten. Forschungsaktivitäten müssen intensiviert werden.

### Flexibilität

Moderne Gesellschaften zeichnen sich durch eine hohe berufliche und soziale Flexibilität, die Auflösung traditioneller

Milieus und eine volatile öffentliche Meinung aus. Die Bindung an politische Parteien und Programme schwindet ebenso wie die Macht der klassischen Medien, die Agenda allein zu bestimmen. Um am Meinungsmarkt zu bestehen, werden Berufsgenossenschaften und Unfallkassen daher nicht umhinkommen, ihre Funktion und Rolle noch offensiver und einheitlicher zu kommunizieren und den Dialog mit ihren Zielgruppen zu intensivieren.

### Bildung

Bildung ist der Schlüssel, um in einer komplexen und flexiblen Welt bestehen zu können. Als einer der größten Weiterbildungsträger im Land erfüllt die gesetzliche Unfallversicherung auf diesem Feld bereits heute wichtige Aufgaben. Zukünftig wird sie sich noch stärker dafür einsetzen müssen, Sicherheit und Gesundheit stärker in den Unterrichtsplänen von Schulen und Hochschulen zu verankern, um so die Prävention in allen Lebenswelten fest zu verankern. Die veränderten Aufgabenstellungen erfordern nicht zuletzt auch, in die Fortbildung des eigenen Personals zu investieren.

Die vor uns liegenden Herausforderungen entwerfen die Erfolgsprinzipien der gesetzlichen Unfallversicherung nicht. Im Gegenteil: Sie unterstreichen letztlich, dass wir es uns nicht leisten können, diese Prinzipien zu schwächen. Nur so können Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ihre Krisenfestigkeit für die Zukunft bewahren. ●

### \*

- 6 Siehe hierzu unter anderem: Bd. 60 der GVG-Schriftenreihe. „Zur Bedeutung der Selbstverwaltung in der deutschen Sozialen Sicherung. Formen, Aufgaben, Entwicklungsperspektiven.“ Nanos Verlag, Bonn (2007).
- 7 Siehe dazu: Die Arbeitsplatzqualität verbessern und die Arbeitsproduktivität steigern: Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2007–2012. Mitteilung der Europäischen Kommission (2007).

### Autor



Foto: DGUV

### Dr. Joachim Breuer

Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)  
E-Mail: joachim.breuer@dguv.de



## 125 Jahre gesetzliche Unfallversicherung

# DGUV Wanderausstellung: Eine Institution stellt sich vor

Die Stellwand-Ausstellung „125 Jahre gesetzliche Unfallversicherung in Deutschland“ führt durch Geschichte und Gegenwart der gesetzlichen Unfallversicherung. Sie ist ausleihbar und auch über das Jubiläumsjahr hinaus für Präsentationen geeignet.

**E**s war ein weiter Weg: von der ungesunden, oft tödlichen Fabrikarbeit der frühen Industrialisierung bis zur hoch spezialisierten Fertigung des 21. Jahrhunderts. Die gesetzliche Unfallversicherung ist Teil dieser Geschichte, die Not in den Fabrikhallen war 1885 ihr Geburtshelfer. Seither hat sie sich von einer Versicherung für „gefährliche Berufe“ zu einem modernen System entwickelt, das Arbeitgebern und Arbeitnehmern Betreuung „aus einer Hand“ garantiert. 75 Millionen Menschen genießen heute den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung – aber nur wenige wissen, wie sie funktioniert und was sie bietet.

Die Ausstellung „125 Jahre gesetzliche Unfallversicherung“ nimmt das Jubiläum der Unfallversicherung im Jahr 2010 zum Anlass, um diese Wissenslücken zu füllen. Zusammen mit der Agentur Liebchen + Liebchen und der Messebaufirma Feldes & Hall hat die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) als Spitzenverband eine Stellwand-Ausstellung konzipiert, die ein breites Publikum ansprechen will. Auf insgesamt 17 dreiteiligen Tafeln wird ein his-

torischer Rückblick mit Informationen zu den aktuellen Arbeitsgebieten der Unfallversicherung kombiniert.

Wer durch die Stellwände spaziert, taucht ein in Geschichte und Gegenwart einer Institution. Dabei bleibt es jedem Besucher selbst überlassen, wie intensiv er sich mit den einzelnen Ausstellungsmodulen (Stellwänden) auseinandersetzt. Die Module ergänzen sich zwar, aber jedes einzelne kann auch für sich alleine stehen. Die Ausstellung will zunächst grundlegende Informationen zu Arbeit und Aufbau der gesetzlichen Unfallversicherung vermitteln. Sie konzentriert sich auf Kernthesen. Besonderes Augenmerk wurde auf eine optisch ansprechende Präsentation gelegt. Die Texte werden unterstützt durch Grafiken sowie historische und aktuelle Fotos. Die Bildsprache folgt auf allen Modulen dem gleichen Konzept und sorgt – trotz vieler lebendiger Farbwechsel – für ein homogenes Erscheinungsbild.

Ziel der Ausstellung ist es, Menschen zum Lesen und Schauen einzuladen. Die einzelnen Module gehen deshalb auch auf Reisen. Sie sind ausleihbar und können

zu unterschiedlichen Anlässen – Feste, Tagungen, Messen – zum Einsatz kommen. Das Ausleihen der Ausstellung ist kostenfrei, die Kosten für Transport sowie Auf- und Abbau muss der Entleiher jedoch selbst tragen. Geeignet ist die Ausstellung besonders für die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, aber auch andere Institutionen können sie nutzen.

### Die einzelnen Module

**Module eins und zwei** geben eine Einführung in das System der Unfallversicherung. Während die erste Stellwand die Funktion eines Vorspanns hat, beantwortet das zweite Modul grundlegende Fragen: Woher kommt die Unfallversicherung? Wer sind ihre Träger? Was kostet sie? Wer ist überhaupt versichert? Was bedeutet Haftungsfreistellung?

**Module drei und vier** haben das gleiche Motiv, präsentieren es jedoch in unterschiedlichen Größen: Es ist ein historischer Zeitstrahl, der mit der Kaiserlichen Botschaft 1881 beginnt und wichtige Stationen der Unfallversicherung bis in die Gegenwart aufführt.



**Modul fünf** bereitet eine der Kernaufgaben der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung auf: die Prävention. Am Anfang lag der Schwerpunkt der Prävention auf der Maschinensicherheit und einer Verbesserung des betrieblichen Umfeldes. Heute ist der Ansatz umfassender. Aber weiterhin gilt das übergeordnete Prinzip: Unfallverhütung mit „allen geeigneten Mitteln“.

**Modul sechs** widmet sich der praktischen Seite des Arbeitsschutzes. Der Einsatz der richtigen Arbeitsmittel und Schutzausrüstungen spielt eine elementare Rolle im Arbeitsschutz. Immer mehr Bedeutung kommt aber auch der Frage der richtigen Arbeitsorganisation zu, denn die Belastungen der Arbeitnehmer haben sich verändert. Waren es im 19. Jahrhundert noch die körperlichen Folgen der Fabrikarbeit, sind es heute zunehmend psychische Belastungen.

**Modul sieben** stellt drei Präventionskampagnen vor, mit denen die gesetzliche Unfallversicherung zusammen mit Kooperationspartnern für mehr Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit wirbt. Dass die Werbung für Unfallverhütung eine lange Tradition hat, zeigt **Modul acht**: eine Litfaßsäule mit Präventionsplakaten aus den letzten Jahrzehnten.

**Modul neun** beleuchtet eine andere Schwerpunkt-Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung: die Rehabilitation. Auch hier hat eine enorme Entwicklung stattgefunden. Heute schließt Rehabilitation nicht nur die Heilbehandlung, sondern auch die soziale und berufliche Rehabilitation mit ein. Denn seit dem zweiten Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung von 1925 gilt als oberstes Prinzip: „Reha vor Rente“.

**Modul zehn** widmet sich einem Herzstück der medizinischen Rehabilitation in der Unfallversicherung: den berufsgenossenschaftlichen Kliniken. Sie gewährleisten eine optimale Versorgung der Verletzten und verfolgen darüber hinaus einen ganzheitlichen Heilungsansatz: von der schnellen Erstversorgung bis zur Wiedereingliederung der Versicherten in ihren Alltag.

Wohin eine gelungene Rehabilitation führen kann, das zeigt **Modul elf**. Es stellt das Engagement der Unfallversicherung im Behindertensport vor. Einige der abgebildeten paralympischen Spitzensportler haben ihre Behinderung durch einen Arbeitsunfall erlitten und wurden in einer BG-Klinik rehabilitiert. Auf der BG-Kliniktour, die 2010 unter dem Motto „Bewegung verbindet“ durch Deutschland reist, berichten sie davon, wie Sport helfen kann, nach einem Unfall wieder ins Leben zurückzufinden.

1925 erließ der Bundesrat die erste Berufskrankheiten-Verordnung. Sie enthielt eine Liste mit elf Berufskrankheiten, heute sind es 73. **Modul zwölf** beschreibt, wann eine Berufskrankheit vorliegt, und greift eine gravierende Problematik heraus: die Krankheiten, die durch Asbest verursacht werden.

Seit 1971 sind auch Schüler, Studenten und Kinder in Kindergärten gesetzlich unfallversichert. **Modul 13** stellt den Arbeitsbereich der Unfallkassen vor, denn „Bildung braucht gesunde Schulen“.

Seit Beginn des 20. Jahrhunderts erforscht die gesetzliche Unfallversicherung mit eigenen Mitteln die Ursachen von Unfällen und Berufskrankheiten. **Modul 14** stellt die Arbeit der drei Forschungsinstitute der gesetzlichen Unfallversicherung vor.

Um die Interessen der Mitglieder und der Versicherten wahren zu können, ist die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung auch international vernetzt. **Modul 15** verweist auf die wichtigsten Kooperationen und den Schutz, den die Versicherten auch im Ausland genießen.

Seit ihrer Gründung beruht die gesetzliche Unfallversicherung auf dem Prinzip der Selbstverwaltung, die seit 1951 paritätisch von Arbeitgebern und Versicherten wahrgenommen wird. **Modul 16** beschreibt die Aufgaben der Gremien und ihre Bedeutung als „ein Stück gelebte Demokratie“.

Vier Jahrzehnte lang ging das geteilte Deutschland in Ost und West unterschiedliche Wege. Auch die gesetzliche Unfallversicherung war in der DDR anders organisiert. Welchen Prinzipien sie folgte und wie die Unfallversicherung die Vereinigung erlebte, schildert **Modul 17**. ●

**Autorin**



Foto: DGUV

**Elke Biesel**

Pressereferentin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)  
E-Mail: [elke.biesel@dguv.de](mailto:elke.biesel@dguv.de)

## Unfallversicherung in ihrer Frühzeit

# Kampf um die Rente?

Bis in jüngere Zeit findet sich Kritik an der berufsgenossenschaftlichen Praxis der Rentenbewilligung in den ersten Jahrzehnten, die als zu restriktiv betrachtet wurde. Das sollte die Versicherung angeblich billiger machen für die Unternehmer. Legende oder mehr? Das 125-jährige Bestehen der Berufsgenossenschaften gibt Anlass für den Versuch, in diese bisher kaum diskutierte Materie etwas Licht zu bringen.

## Einführung

In ihren ersten Jahrzehnten waren die Berufsgenossenschaften, allein von den Unternehmern finanziert und verwaltet, dem Argwohn der Arbeiterschaft ausgesetzt. Schwerpunkt war die Praxis der Rentenfeststellung. Sie wurde sehr pauschal als restriktiv bemängelt, finanziellen Interessen der Arbeitgeber den Vorrang einräumend. Überwiegend hat die

neuere Sozialgeschichtsschreibung das ungeprüft übernommen. Doch ist dieses Bild ein sehr einseitiges, beruht teilweise auf falsch verstandenen Zahlen, nicht wahrgenommenen Fakten und mancher Unkenntnis. Tatsächlich war die Situation komplexer als von Kritikern gesehen und ist differenzierter zu betrachten.

## Anlass der Betrachtung

In den Bundestagsdebatten zum Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz verkündete ein Abgeordneter 1995, dass die Berufsgenossenschaften „fast nur mit juristischen Mitteln zu zwingen sind, eine Berufsrente anzuerkennen“ und als ihm aufgrund einer Ad-hoc-Stichprobe die erstrittenen Renten mit etwa 1–1,5 Prozent entgegengehalten wurden, legte er mit den Worten nach: „Ich weiß aus der Praxis, dass fast niemand eine Chance hat, ohne gerichtliche Auseinandersetzung eine Berufsgenossenschaftsrente zu bekommen.“<sup>1</sup> In Wahrheit aber betrug der daraufhin exakter ermittelte gerichtlich erstrittene Anteil 1997 nur 2,03 Prozent und 1996 1,76 Prozent<sup>2</sup> – eine Größenordnung, die auch für die Jahre davor und seither unstrittig ist.

Diese Wissensbekundung des Abgeordneten kann Pate stehen, wenn man sich dem „Kampf um die Rente“ – einem damals geflügelten Wort in Schrifttum und Urteilen – im hier betrachteten Zeitraum von 1885 bis etwa zum Ersten Weltkrieg zuwendet, vor allem wenn es auch in neuerer Zeit noch so verstanden wird, dass „um fast jede Unfallrente ein langwieriger Kampf gegen die Berufsgenossenschaften begonnen werden musste“.<sup>3</sup>

Das Fachschrifttum zur Unfallversicherung hat sich mit der Frage des Rentenkampfes bisher kaum befasst – auch im ungeschriebenen Gedächtnis der Unfallversicherung ist wohl nichts zu finden – und lebt eher im Glauben, von Anfang an nach dem Geist des Gesetzes verfahren zu haben. Wickenhagen hat zwar auf die im Folgenden beschriebene Kritik der Arbeitersekretariate hingewiesen,<sup>4</sup> aber eben bloß referiert.

Eine umfassende Untersuchung zum „Rentenkampf“ dieser Anfangsjahre ist nicht bekannt und wohl heute kaum noch zuverlässig möglich: Zu umfangreich ist das zu sichtende Material, zu breit das Konfliktspektrum, und alles ist überlagert von sehr subjektiven, ihrer Herkunft nach nicht unparteiischen Stimmen der Zeit. Überdies enthalten die kritischen Quellen zu allen Konfliktfeldern nur eine Negativauslese, nur das Nichtbefriedigende. Alles andere bleibt weiterhin im Schatten, wird allenfalls zufällig bekannt.<sup>5</sup> Im Folgenden geht es daher nur darum, aus historischem Anlass der 1885 gegründeten Berufsgenossenschaften das Thema in Kreisen der heutigen Unfallversicherung überhaupt einmal bekannt zu machen und zu versuchen, sich ihm mit einigen Hinweisen und wenigen symptomatischen Beispielen aus einer nicht zu bewältigenden Menge zu nähern.

## Die Rolle der Arbeitersekretariate

Die Kritik der Sozialgeschichtsschreibung gründet sich stark, wenn nicht allein, auf die Berichte der örtlichen gewerkschaftlichen Arbeitersekretariate.<sup>6</sup> Daher ist zu ihnen etwas zu sagen.<sup>7</sup> ▶

## \*

1 So der Abg. Peter Dreßen (SPD), Verhandlungen des Bundestages, Plenarprotokoll 13/58, S. 4913 und 13/70, S. 6135.

2 Andreas Kranig/Günter Rothe, Ergebnisse der berufsgenossenschaftlichen Widerspruchsverfahren und Sozialgerichtsverfahren, SGB 1998, S. 774, 779.

3 So Frauke Schüler, Das Arbeitersekretariat Nürnberg 1894/95-1914. In: Mitteilungen des Vereins für Geschichte der Stadt Nürnberg, Bd. 72, 1985, S. 263 ff., hier S. 269.

4 Ernst Wickenhagen, Geschichte der gewerblichen Unfallversicherung, München/Wien 1980, Textband S. 137.

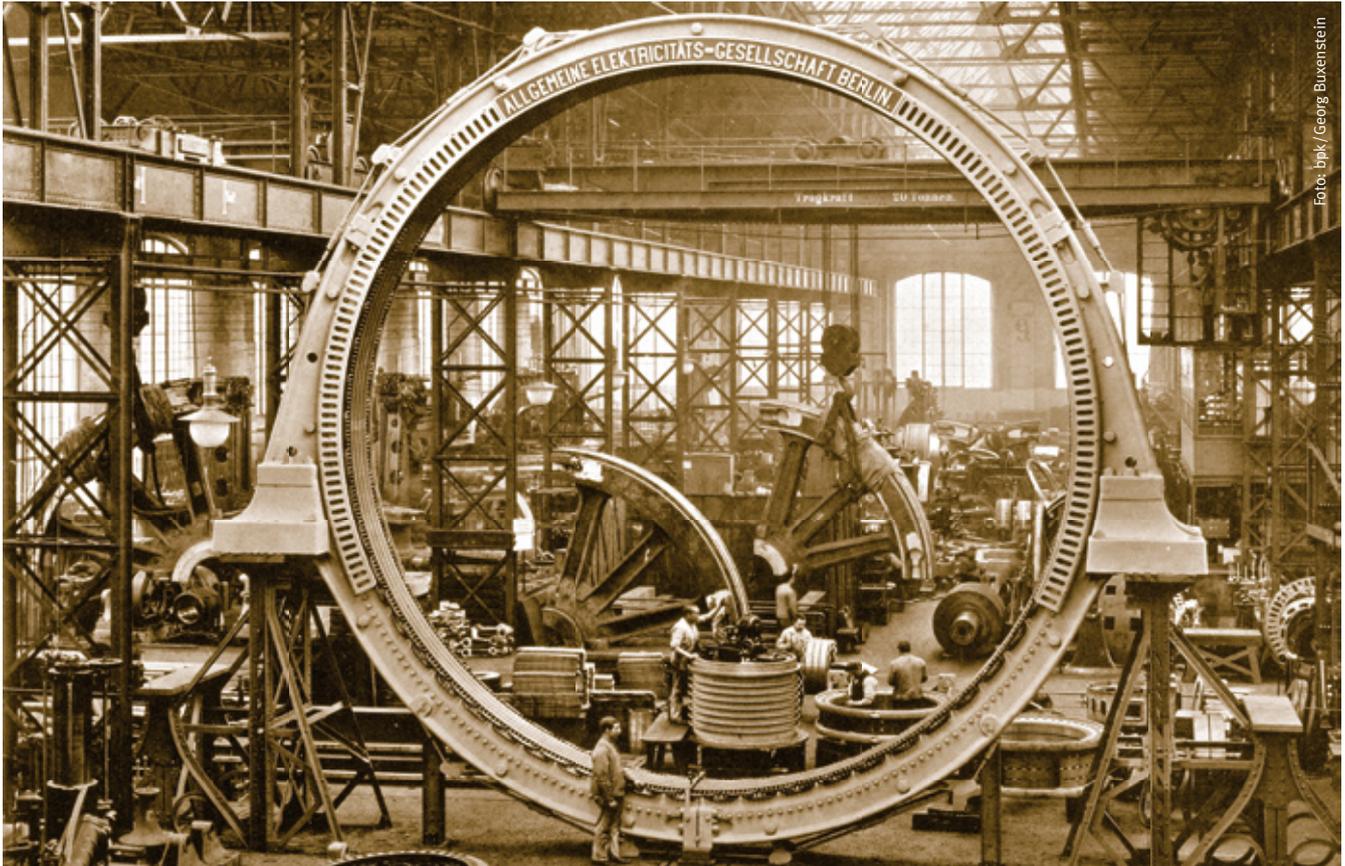
5 Wie anlässlich der wiedergegebenen Vorgeschichte einer Rentenentziehung, nach der die Berufsgenossenschaft die MdE für den Verlust der Sehkraft auf einem Auge (25–33,3%) entgegen der 40%-Einschätzung des Gutachters mit 75% festgestellt hatte: Amtliche Nachrichten des RVA (AN) 1888, S. 288 f.

6 Hier zitiert nach örtlichem Sekretariat/Berichtsjahr.

7 Näheres Hermann Müller, Die deutschen Arbeitersekretariate. In: Die Neue Zeit: Wochenschrift der deutschen Sozialdemokratie, 1901, S. 615 ff.; August Müller, Arbeitersekretariate und Arbeiterversicherung in Deutschland, München 1903.



Foto: bildarchiv preussischer kulturbesitz (bpk)/Voller Ernst



Montage in der AEG-Großmaschinenfabrik Berlin (um 1900)

Nach Gründung des ersten Sekretariats 1894 in Nürnberg verbreiteten sie sich allmählich über das ganze Reich. Sie boten allen Arbeitnehmern Auskunft, Rat und Unterstützung bei der Rechtsverfolgung in Sachen des Zivil- und Arbeitsrechts, des Arbeitsschutzes und der Arbeiterversicherung (Kranken-, Unfall- und Invalidenversicherung) – unschätzbar in einer Zeit, da der Besuch eines Arbeiters bei einem Rechtsanwalt aus Kostengründen ein Ereignis wie ein weihnachtliches Ostern war. Die Namen des späteren Reichspräsidenten Friedrich Ebert, des Reichskanzlers Gustav Bauer und des Reichsarbeitsministers Rudolf Wissell sind mit ihnen verbunden. Auf die Tätigkeit in Sachen Arbeiterversicherung entfielen knapp 25 – 30 Prozent der gesamten Arbeit, etwa die Hälfte davon auf die Unfallversicherung.

#### Die Berichte der Arbeitersekretariate

Für diese Arbeit hier wurden gut drei Dutzend wahllos gegriffene Berichte der örtlichen Sekretariate ausgewertet. Insgesamt gibt es viele Hunderte mit zum Teil Dutzenden

von Seiten und Fallberichten.<sup>8</sup> Sie adressieren sich zu einer Gesamtanklageschrift mit einigen tausend Fällen wiederkehrenden Inhalts, vor allem „Rentenquetschen“ durch willkürlich zu niedrige Einschätzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mit der Folge der Ablehnung von Rente, zu niedriger Feststellung, ungerechtfertigter Herabsetzung oder Entziehung; unzutreffende Nichtanerkennung von Gesundheitsschäden als Unfallfolge; Willfähigkeit der ärztlichen Gutachter gegenüber den Berufsgenossenschaften, zumal der sogenannten Vertrauensärzte der Berufsgenossenschaften und Schiedsgerichte;<sup>9</sup> lange Verfahrensdauer und kein gebotenes Aufgreifen von Rentenfällen von Amts wegen, sondern Abwarten eines Antrags – alles im finanziellen Interesse der die Berufsgenossenschaften beherrschenden Unternehmer.<sup>10</sup>

**„Die Kriterien zur Minderung der Erwerbsfähigkeit waren in der damaligen Zeit noch im Fluss. Allgemeine anerkannte Tabellenwerte existierten noch nicht.“**

Alles zusammen wird abgebildet in der ausführlichen Schilderung eines „Musterfalles“ aus der Sicht des Arbeitersekretärs Eduard Graef,<sup>11</sup> der in einem Beitrag der Neuzeit referiert wird mit einigen abseitigen, auf Unkenntnis beruhenden Anmerkungen:<sup>12</sup> Im Zusammenhang mit einer verspäteten Unfallanzeige wird von einer „gewollt umständlichen Melde-Prozedur

gesprochen“, ohne zu erkennen, dass sie sich tatsächlich auf die Mitteilung der notwendigsten Daten beschränkt, und sich vom heutigen

Verfahren im Kern allein dadurch unterscheidet, dass dieses vom Unternehmer noch mehr verlangt (vgl. damals § 51 UVG und heute § 193 SGB VII). Ferner gehörte, anders als dargestellt, die seinerzeit vorgesehene polizeiliche Unfalluntersuchung nicht zur Melde-Prozedur, betraf nur die schweren Unfälle und diente der Beweisobjektivierung.

Beklagt werden auch zur Rentenquetschung vorgenommene inhumane Behandlungen in Einrichtungen der sogenannten „medico-mechanischen Methode“<sup>13</sup> mit Apparaten, die Prototypen der heutigen Fitnessgeräte sind. Diese Methode war indes nicht dem Schoße der Berufsgenossenschaften entsprungen, war vielmehr eine seit etwa 1870 von Schweden aus europaweit verbreitete Methode (nach ihrem schwedischen „Erfinder“ Dr. Zander auch „zandern“ genannt). Durch „führende und meinungsbildende ärztliche Protagonisten gefördert“ und von den Berufsgenossenschaften akzeptiert,<sup>14</sup> gewann sie seit den 1890er Jahren „Prestige in den Augen des Publikums, der Kassenvorstände und Allgemeinärzteschaft“ und der „orthopädische Mainstream (war) vorwiegend an ihr orientiert und auch in Uni-Kliniken war sie zu finden.“<sup>15</sup> Dennoch hat in neuerer Zeit Tennstedt diese Behandlung als rentendrückende und „abschreckende Rehabilitationsexperimente“ durch eine Art Marterinstrumente aus einer Folterkammer bezeichnet, denen „Mitarbeiter der Berufsgenossenschaften ... wohl kaum ausgesetzt“ worden wären.<sup>16</sup> Wie jedoch verträgt sich dies damit, dass die hauptsächliche Klientel aus dem wohlhabenden Bürgertum kam, Luxusliner „Zandersäle“ erhielten (für die Passagiere, nicht die Heizer) und Majestäten wie Wilhelm II. und der König von Siam sich medico-mechanische Apparate anschafften?<sup>17</sup> Man darf natürlich nicht gleich die Berufsgenossenschaften rühmen, sie hätten die Arbeiterschaft an den Segnungen der High Society teilhaben lassen, aber

auch nicht – jedenfalls aus der Sicht eines Nichthistorikers – zu einer abfälligen Bausch-und-Bogen-Verdammung greifen. Dass manches Institut den Ansprüchen nicht genügt haben mag, ändert nichts, zumal da objektive Urteile über behauptete Missstände schwierig sind<sup>18</sup> – vom ohnehin rauerem Medizinbetrieb jener Tage gar nicht erst zu reden.

Abgefasst ist vieles in emphatischer oder agitatorischer Sprache. So heißt es beispielsweise zu einem Argument einer Berufsgenossenschaft, es sei „wirklich ein starkes Stück. Der Berufsgenossenschaft ist eben kein Mittel zu schäbig, den rechtsuchenden Verletzten unterzuzukriegen“ und man freute sich schon mal, dem Reichsversicherungsmat „eins auswischen“ zu können.<sup>19</sup> Deswegen aber darf man die Vorwürfe nicht abtun, denn es war die Sprache eines scharfen Antagonismus zwischen den Klassen, auch auf der anderen Seite nicht viel anders. „Machenschaften“ der Arbeitersekretariate und „sozialdemokratischer Terrorismus“ war die Kritik in den Augen der Berufsgenossenschaften. Indes macht dieser Stil die Wertung der Vorwürfe teilweise unmöglich, wenn er nämlich – sehr häufig – die Tatsachenwiedergabe, vor allem die medizinischen Befunde oder sogar die Verletzungsart, verdrängt. Negative Entscheidungen auch der Schiedsgerichte und Gutachten ihrer Vertrauensärzte werden grundsätzlich als falsch oder fragwürdig hingestellt, positive – man wundert sich, sie überhaupt zu finden – im Allgemeinen stillschweigend quitiert. ▶

\*

- 8 *Der unvollständige Katalog des Bundesarchivs verzeichnet über 350 Berichte von 1894/95 bis 1929.*
- 9 *Zur BG-Sicht auf diese Ärzte s. XVII. ord. BG-Tag, BG 1903, Heft 12, Anh. S. 18 ff.*
- 10 *Beispiel eines Berichts s. Quellensammlung zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik 1867 bis 1914, hg. von Hansjoachim Henning und Florian Tennstedt, III. Abt., 2. Bd., Darmstadt 2009, Nr. 76.*
- 11 *Frankfurt/M., 1900, S. 105 ff.; auch in Quellensammlung, III. Abt., 2. Bd., Nr. 133.*
- 12 *Schröder, Subjekt oder Objekt? In: Machtan, Bismarcks Sozialstaat, 1994, S. 144 ff.; s auch unten zu den „Zahlen“.*
- 13 *Stuttgart 1898, S. 10 f.*
- 14 *Zu ihrer Sicht s. Prot. des IV. ord. BG-Tags, Quellensammlung, Nr. 1, S. 4.*
- 15 *Doris Schwarzmann-Schafhauser, Orthopädie im Wandel: die Herausbildung von Disziplin und Berufsstand in Bund und Kaiserreich (1815 – 1914), Stuttgart 2004, vor allem S. 199 f.; 236; Noyen Dinckal, Medikomechanik. Maschinengymnastik zwischen orthopädischer Apparatebehandlung und geselligem Muskeltraining 1880 – 1918/1919. In: Technikgeschichte, Bd. 74 (2007), S. 227 ff., 235; s. auch den Wikipedia-Eintrag.*
- 16 *Tennstedt, Sozialgeschichte der Sozialpolitik in Deutschland, 1981, S. 179; ders., Fortschritte in der Sozialversicherungsgeschichtsschreibung. In: Archiv f. Sozialgeschichte, Bd. 22 (1982), S. 652 ff., hier S. 657.*
- 17 *Dinckal, Medikomechanik, S. 227, 235 f., 238.*
- 18 *Zur Kontroverse um eine Einrichtung der Holz-BG s. Quellensammlung, III. Abt., 2. Bd., Nr. 72-75.*
- 19 *Kiel 1908, S. 23, 21; ausgeprägt auch Lübeck 1898/99, S. 2 ff.*



Fotos: bpk/Georg Büxenstein



Foto: bpk

Wagenmontage in der AEG-Automobilfabrik (um 1905)



- 20 Hermann Mattutat, *Die Berichterstattung der Arbeitersekretariate*. In: *Sozialistische Monatshefte 1908*, S. 735 ff, hier S. 738.
- 21 AN 1912, S. 272, Tab. 5 und S. 286, Tab. 11; dort auch ähnliche Zahlen für die Vorjahre.
- 22 Tennstedt, *Vom Proleten zum Industriearbeiter*, 1983, S. 356, 476 ff.; Ritter/Tenfelde, *Arbeiter im Deutschen Kaiserreich 1871 – 1914*, 1992, S. 711.
- 23 Lübeck 1903, S. 29; Darmstadt 1907, S. 15.
- 24 AN 1912, S. 9.
- 25 AN 1912, S. 272 Tab. 6, Sp. 10 – 14 und S. 277 Tab. 10, Sp. 13.
- 26 Grober Anhaltspunkt: 63 % der Rekurse betreffen Rentenänderungen: AN 1912, S. 278, Sp. 18.
- 27 (1) AN 1887, S. 356; (2) BG 1916, S. 162; (3) AN 1887, S. 141 f.; (4) AN 1913, S. 58; (5) AN 1914, S. 103; (6) Hermann Breithaupt, *Die Rechtsprechung des Reichsversicherungsamts*, Berlin 1912, S. 263.
- 28 Arne Andersen, *Vom Glück einen Unfall zu erleiden*. In: *Machtan, Bismarcks Sozialstaat*, S. 207 ff., hier S. 250.
- 29 Siehe Lothar Machtan, *Zur Entstehungs- und Wirkungsgeschichte sozialstaatlicher Intervention (im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert)*. In: *Archiv für Sozialgeschichte*, Bd. 24 (1984), S. 611 ff., hier S. 618: erschreckend geringe Anzahl tatsächlich entschädigter Unfälle.
- 30 Wolfgang Ricke, *125 Jahre gesetzliche Unfallversicherung – Streiflichter*, hg. von der DGUV, Berlin 2010, S. 67 f.
- 31 Schröder, *Subjekt*, S. 148, bezüglich einer Berufsgenossenschaft im Jahre 1907.
- 32 Siehe z. B. für das von Schröder, *Subjekt*, S. 148, genannte Jahr 1907 AN 1909, S. 56 ff., Tabelle 3, Sp. 24.
- 33 Zu errechnen aus den in den in seinen Amtlichen Nachrichten alljährlich veröffentlichten Nachweisungen der Geschäfts- und Rechnungsergebnisse durch das RVA; für die neuere Zeit s. DGUV-Statistiken für die Praxis 2008, Übersichten 4 und 10.
- 34 Ricke, *125 Jahre*, S. 252 f.
- 35 A. Müller, *Die Arbeitersekretariate*, S. 165 ff.
- 36 Siehe die Hinweise bei Tennstedt, *Vom Proleten*, S. 499.
- 37 Vgl. *Handbuch der Unfallversicherung*, 3 Bde., Leipzig 1909/1919, Bd. I, S. 263 f.; Beispiele s. BG 1912, S. 105; 1913, S. 93, 254; 1914, S. 68, 185.
- 38 *Handbuch*, Bd. III, S. 713; Beispiele s. Breithaupt, *Die Rechtsprechung*, S. 224 f.; unzutreffend die Behauptung eines Schema F durch A. Müller, *Die Arbeitersekretariate*, S. 141.

Für die Krankenversicherung und Invalidenversicherung sind vergleichbar häufige kritische Berichte nicht zu finden. Sogar eine sekretariatseigene Stimme sagt dazu, man gehe entgegen der Ausführlichkeit zur Unfallversicherung in den Darstellungen hier über Missstände meist schnell hinweg.<sup>20</sup> Und in der Tat fällt auf: Die Quote der angefochtenen Bescheide ist in der Unfallversicherung beispielsweise 1910 mit etwa 17,18 Prozent nur unwesentlich höher als die Quote für die vergleichbaren Invalidenrentenbescheide mit 15,4 Prozent.<sup>21</sup> Weiter berichtet die Geschichtsschreibung „Rentenquetschen“ und andere in der Arbeiterschaft empfundene Misshelligkeiten auch in der Invalidenversicherung.<sup>22</sup> Dennoch ist davon nur ausnahmsweise etwas in den Sekretariatsberichten zu finden.<sup>23</sup> Fehlte der Klassenfeind, weil in der Invalidenversicherung die Arbeiter paritätisch beteiligt waren?

### Der Kampf in Zahlen

Exakte Zahlen zu den ohne Rechtstreitigkeiten – damals durch Berufung bei den Schiedsgerichten oder Rekurs an das Reichsversicherungsamt (RVA), beide besetzt auch mit Arbeitervertretern – bewilligten Renten liegen nicht vor. Doch lassen sich einige Anhaltspunkte gewinnen, hier am Beispiel des Jahres 1910, das keine signifikanten Besonderheiten aufweist. Von den 132.064 „zum ersten Mal festgestellten Entschädigungen“ (sogenannte erstmals entschädigte Fälle, das heißt im jeweiligen Jahr bewilligte neue Renten an Verletzte oder Hinterbliebene einschließlich alleiniger Sterbegelder)<sup>24</sup> sind die durch Rechtsmittel erstrittenen Fälle abzuziehen. Diese können nur sehr grob anhand der veröffentlichten Statistiken über erfolgreiche Berufungen und Rekurse der Versicherten mit 20.000 bis 25.000 Fällen geschätzt werden.<sup>25</sup> Wie viele davon erstmalige Rentenfeststellungen betrafen, ist diesen Statistiken nicht zu entnehmen. Setzt man als bloße Arbeitshypothese 50 Prozent an,<sup>26</sup> so wären von den 132.024 Renten um die 10.000 bis 12.000 abzuziehen, in denen die Rente oder ihre Höhe erstritten werden musste. Damit wären etwa 90 Prozent der Renten ohne Prozesse erlangt worden – also kein Kampf um „fast jede Rente“ und nichts davon in der Kritik.

Auch wenn man wegen der statistischen Lücken die Zahl vorsichtiger ansetzt, ändert das nichts signifikant am Bild.

Bleiben die Fälle, in denen ein Kampf keinen Erfolg hatte oder gar nicht erst aufgenommen wurde. Kein seriöser Kritiker wird behaupten, alle erfolglosen Kämpfe hätten erfolgreich sein müssen. Das trifft nicht nur auf die Fälle zu, in denen Versicherte bereit waren, von vornherein aussichtslose Ansprüche (damals wie heute) bis zur letzten Instanz so zu verfolgen, dass sie heute Mutwillenskosten nach sich ziehen könnten, wie die Geltendmachung

- 1) einer Minderung der Erwerbsfähigkeit für 7 mm Substanzverlust an der linken Daumenspitze (keine messbare Minderung der Erwerbsfähigkeit), sowie
- 2) für den in vier Wochen unkompliziert abgeheilten Verlust einer kleinen Zehe (ebenso – 25 Prozent aber damals nach Ansicht des behandelnden Arztes),
- 3) einer Vollrente für den Verlust des Unterarms (statt 60 Prozent) für eine Frau, weil sie wegen dreier Kinder keine Nebentätigkeit mehr aufnehmen könne,
- 4) einer Blindheit als Folge einer Erkältung oder
- 5) Zugluft bei der Arbeit,
- 6) einer unfallbedingten Alkoholunverträglichkeit eines Beschäftigten im Bierhandel.<sup>27</sup>

Ein neuerer historischer Autor hat allerdings nur auf die damals wie heute korrekte Ablehnung der Vollrente für den Unterarmverlust die Behauptung gestützt, in der Unfallversicherung sei der „Willkür... Tür und Tor“ geöffnet gewesen.<sup>28</sup>

Schließlich ist zu bemerken, dass die Sozialgeschichtsschreibung oft irrig über eine zu geringe Zahl von „(erstmalig) entschädigten Fällen“ klagt,<sup>29</sup> dabei allerdings aus vermeidbarer Unkenntnis zu groben Verzerrungen kommt. Die Statistiken weisen nämlich nur die oben angeführten Neurenten aus, die damals wie heute wegen der überwiegend leichteren Unfälle immer nur einen kleinen Bruchteil aller Unfälle ausmachen können. Nicht gezählt wurden und werden die anerkannten Unfälle, in denen nur Heilbehandlung und Krankengeld zu leisten

waren – ein der Geschichtsschreibung offenbar unbekanntes Phänomen. Extrem ausgeprägt war dieses Fehlurteil für die NS-Zeit.<sup>30</sup> Musterbeispiel für Unwissenheit ist auch die Suggestierung einer restriktiven Rentenpraxis, die nur auf die wenigen Vollrenten wegen dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit abstellt, was „keines Kommentars“ bedürfe.<sup>31</sup> Diese Vollrenten wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit – neben solchen nicht erwähnten vorübergehender Art – machen jedoch bei starken Schwankungen von Berufsgenossenschaft zu Berufsgenossenschaft immer nur einen sehr kleinen Teil aller Renten aus, unter 1 Prozent,<sup>32</sup> ohne heute Diskussionen auszulösen, weil eben nur entsprechend wenige Unfälle solch schwere Folgen haben.

So weit die Zahlen. Sie sagen weder etwas für noch gegen eine restriktive Rentenpraxis, widerlegen jedoch das unterstellte Ausmaß der behaupteten Restriktion. Auch die Rentenquote, das heißt der Anteil der Rentenfälle an den anzeigepflichtigen Unfällen, erlaubt keine einfachen Schlüsse. Zwar betrug sie im erörterten Zeitraum bis zu 24 Prozent, während sie heute unter 2 Prozent liegt.<sup>33</sup> Der Rückgang beruht im Wesentlichen auf Erfolgen der medizinischen Rehabilitation, dem Notverordnungsrecht von 1931, das die erforderliche Mindest-Minderung der Erwerbsfähigkeit von anfangs sogar nur fünf auf 20 Prozent erhöhte, sowie der quotenmindernden, jetzt lückenlosen Erfassung der Unfälle.<sup>34</sup>

#### Jenseits der Zahlen: Die Konfliktfelder

Verglichen mit der Invalidenversicherung bot die Unfallversicherung ein rechtlich und tatsächlich ungleich höheres Streitpotenzial für Renten. Einzige nennenswerte Hürde und Streitquelle für

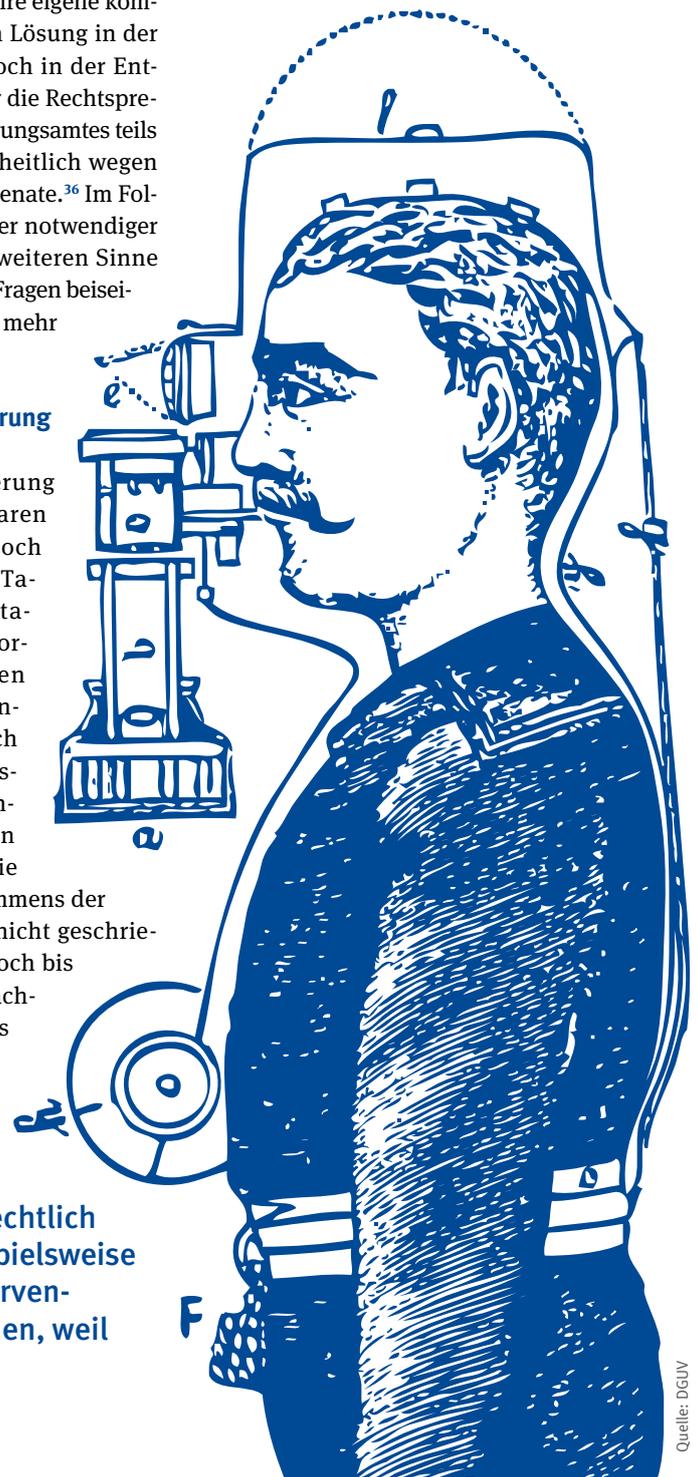
Invalidenrenten war der vage Begriff der Invalidität; so auch die Sekretariatssicht.<sup>35</sup> In der Unfallversicherung hingegen ging es um weit mehr Hürden: War der Unfallbetrieb versicherungspflichtig? Waren die Verletzten versichert? Hing der Unfall mit dem Betrieb zusammen? War er Ursache des geltend gemachten Gesundheitsschadens? Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit? Besserungen oder Verschlimmerungen der Unfallfolgen?

Jede dieser Fragen hatte ihre eigene komplexe Problematik, deren Lösung in der hier betrachteten Zeit noch in der Entwicklung war. Zudem war die Rechtsprechung des Reichsversicherungsamtes teils schwankend, teils uneinheitlich wegen ihrer zahlreichen Spruchsenate.<sup>36</sup> Im Folgenden werden wegen hier notwendiger Stoffbegrenzung die im weiteren Sinne versicherungsrechtlichen Fragen beiseite gelassen zugunsten der mehr medizinisch bestimmten.

#### Konflikte bei der Minderung der Erwerbsfähigkeit

Die Kriterien zur Minderung der Erwerbsfähigkeit waren in der damaligen Zeit noch im Fluss, die heute in Tabellen – vulgo Gliedertaxen – als Regel- oder Normsätze niedergelegten und allgemein anerkannten Werte existierten noch nicht, wurden sogar ausdrücklich verworfen,<sup>37</sup> individuelle Gegebenheiten stark herangezogen.<sup>38</sup> Die Historie des Zustandekommens der Werte scheint bis heute nicht geschrieben zu sein. Jedenfalls noch bis zum Ende der hier beobachteten Zeitspanne hat das Reichsversicherungsamt

(RVA) mitunter die tatsächlichen Verdienste und die Beeinträchtigung im spezifischen Beruf für die Minderung der Erwerbsfähigkeit begründend, steigernd oder mindernd berücksichtigt. Das alles hat zwar die Flexibilität erhöht, aber Ungleichheiten geschaffen und damit Auseinandersetzungen gefördert – wohl ein Grund für die Wandlung zur heutigen starrereren Handhabung. ▶



**Was unter Rentenhysterie zu verstehen und wie sie rechtlich zu bewerten ist, hat das Reichsversicherungsamt beispielsweise mit dem Satz ausgedrückt: „Es geht nicht an, eine Nerven-erkrankung lediglich deshalb als Unfallfolge anzusehen, weil der Verletzte eine Rente wünscht.“**

- \* \_\_\_\_\_
- 39 Ausführlich dazu Stefan Kirchberger, *Anspruchsverhalten und Neurose*, ZfS 1982, S. 65 ff., hier S. 72 ff.
- 40 Ebd. S. 76 f.; *Klagen darüber s. Bremen 1907*, S. 21 f.
- 41 *Bremen 1901*, S. 26 f.; L. Claus, *Gewöhnung an Unfallfolgen*, 6. Aufl., Hannover 1928, S. 54, 57.
- 42 AN 1888, S. 88; 1900, S. 5 und S. 432; 1912, S. 242.
- 43 *Bremen 1905*, S. 26; AN 1900, S. 655 f; *Bremen 1903*, S. 17; *Bremen 1904*, S. 21.
- 44 (1) RVA AN 1887, S. 50; (2) AN 1888, S. 291 (weil eine Frau betroffen war); (3) Kiel 1908, S. 24; (4) BG 1912, S. 149. *Jetzige Werte s. Mehrhoff/Meindl/Muhr, Unfallbegutachtung*, 11. Aufl. 2005, Berlin/New York, Anh. 1, Abb. 32, 4, 1, 65.
- 45 *Stuttgart 1898*, S. 14; *Bremen 1903*, S. 19. Heute: s. Mehrhoff u.a., *Unfallbegutachtung*, Anl 1, Abb. 129.
- 46 (1) AN 1906, S. 667; (2) AN 1906; S. 630; (3) AN 1904, S. 596; (4) BG 1916, S. 190 und AN 1904, S. 433 (zum jetzigen Abschluss eines Zusammenhangs s. Schönberger/Mehrtens/Valentin, *Arbeitsunfall und Berufskrankheit*, 8. Aufl. 2010, S. 249); (5) AN 1904, S. 636; (6) *Bremen 1904*, S. 15.
- 47 *Kiel 1908*, S. 27 f.
- 48 Z.A. Müller, *Die Arbeitersekretariate*, S. 161; s. auch *Stuttgart 1898*, S. 16.
- 49 Mehrhoff u.a., *Unfallbegutachtung*, S. 217; Schönberger u.a., *Arbeitsunfall*, S. 897 ff.
- 50 Ritter/Tenfelde, *Arbeiter*, S. 711; *Tennstedt, Sozialgeschichte der Sozialpolitik*, S. 179.
- 51 Ausführlich dazu Kirchberger, *Anspruchsverhalten*, S. 81 ff, 151 ff.

Überdies war die Ärzteschaft mit Begutachtungsfragen vor Aufgaben gestellt, für die sie nicht ausgebildet war und mit denen sie sich schwertat.<sup>39</sup> Häufig hing daher alles von sehr subjektiven Vorstellungen ab,<sup>40</sup> und oft ließen sich die Schiedsgerichte von einem allgemeinen persönlichen Eindruck von den Verletzten leiten, ungeachtet der Tücke eines Augenscheins.<sup>41</sup> Schließlich ist an die schiere Menge der entscheidenden, aber weithin unabgestimmt handelnden Personen zu denken: viele Tausende, in der Spitze wohl fast zehntausend Mitglieder in den Vorständen der Berufsgenossenschaften und ihrer Sektionen sowie den Schiedsgerichten mit einer 5er-Besetzung (anfangs etwa 430 Schiedsgerichte, zum Ende des 19. Jahrhunderts über 1.300, nach 1900 und Änderung durch das GUVG etwas über 120, die allerdings mit einer Vielzahl abwechselnd herangezogener Beisitzer ähnlichen Umfang gehabt haben dürften).<sup>42</sup>

Nicht erstaunlich daher, dass es bei identischen Schäden zu so disparaten Sätzen der Minderung der Erwerbsfähigkeit kam wie 40/60/75, 0/10/33<sup>1</sup>/<sub>3</sub>, 0/33<sup>1</sup>/<sub>3</sub>/40 oder 50/75/100.<sup>43</sup> Bemerkenswert allerdings, dass sowohl Berufsgenossenschaften wie Schiedsgerichte und Reichsversicherungsamt wenigstens zeitweilig höhere Festsetzungen vorgenommen haben, als heute üblich sind, wie:

- 1) Verlust zweier Zeigefingerglieder links 15 Prozent
- 2) Endgliedverlust rechter Mittelfinger 10 Prozent (jetzt jeweils keine messbare Minderung der Erwerbsfähigkeit)

- 3) Endgliedverlust rechter Daumen nach BG-Festsetzung sogar 40 Prozent, später herabgesetzt auf 10 (wie jetzt)
- 4) Verlust von etwas mehr als zwei Gliedern am Mittel-, Ring- und Kleinfinger rechts nach BG-Festsetzung 40 Prozent (jetzt 20 – 25 Prozent)<sup>44</sup>

Doch finden sich auch Einschätzungen, die heute (teilweise auch damals) höher sein würden, so die oben aufgeführten Minderung der Erwerbsfähigkeit für den Verlust des Unterarms mit 40 Prozent statt heute 60 – 70, oder 15 Prozent für den Verlust des Daumens sowie Mittelfingers einschl. Mittelhandknochens (heute 35 Prozent).<sup>45</sup>

Schließlich mussten zu einer Unzufriedenheit auch die schon erwähnten im Einzelfall überzogenen Vorstellungen von Versicherten beitragen. Die eben genannten Spannbreiten und Auffälligkeiten und die schon erwähnten unzulänglichen Befundwiedergaben in den Sekretariatsberichten machen eine generalisierende Wertung der damaligen Sätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit durch Berufsgenossenschaften, Schiedsgerichte und das Reichsversicherungsamt schwierig. Im Ganzen ist auch an ein Versagen der Methodik zu denken: In der lobenswerten Suche nach Einzelfallgerechtigkeit waren alle blind gegenüber deren destruktiver Kraft und der paradoxerweise friedentiftenden heutigen stärkeren „Gleichmacherei“.

### Kausalitätsfragen

Laufende Streitquelle bildeten medizinische Kausalitätsfragen: Waren die geltend



Ausgleichsgymnastik für Lehrlinge vor dem Kraftwerk in Berlin (um 1920)



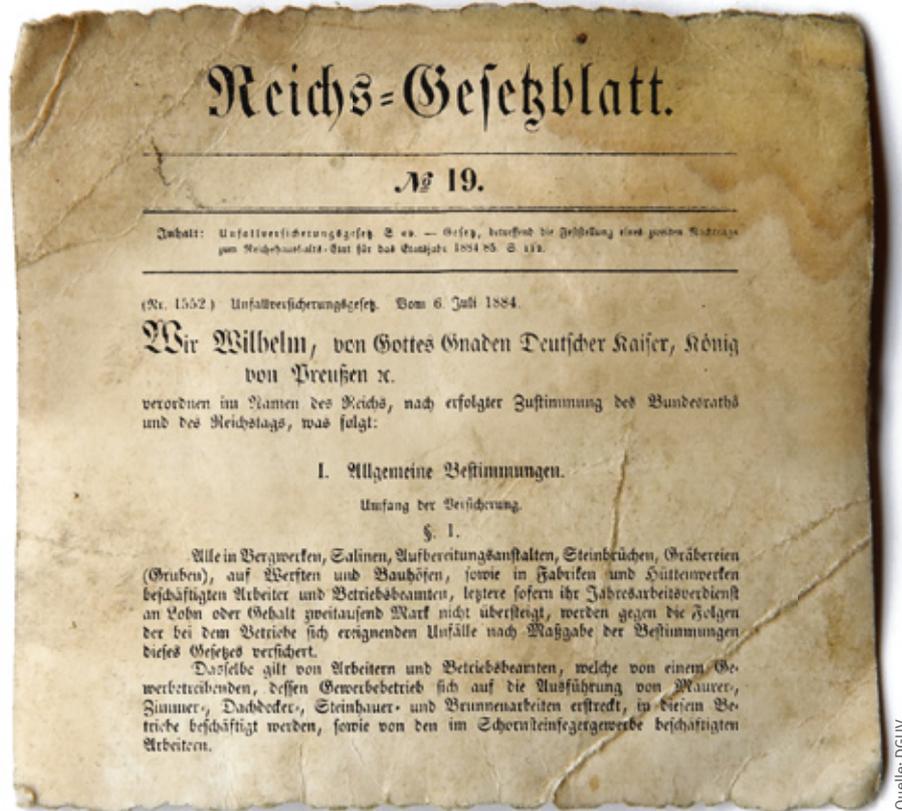
Ruhehalle in der Dresdner Zigarettenfabrik „Yenidze“ (um 1912)

gemachten Gesundheitsschäden Unfallfolgen? Die damaligen Beurteilungen zu bewerten, bedürfte medizinischer und medizinhistorischer Expertise. Doch fällt einem durch seinen praktischen Umgang mit Zusammenhangsfragen etwas bewanderten Laien durchaus einiges auf beim Blick auf manche vom Reichsversicherungsamt eingeholte „Obergutachten“. Teilweise bestätigten sie den Standpunkt der Berufsgenossenschaften, teilweise kamen sie abweichend zu einem dem Verletzten günstigen, heute nicht mehr vertretbaren Ergebnis. Zum letzteren einige Beispiele anerkannter Leiden:

- 1) Dystrophia muscularis progressiva nach oberflächlichen, gut verheilten Verbrennungen am Unterarm und Gesicht,
- 2) Schüttellähmung als traumatische Schreckfolge drei Jahre nach Verbrennungen am Oberarm und Bein mit geringen Narbenbeschwerden,
- 3) Dementia paralytica nach einem Stromstoß,
- 4) multiple Sklerose nach Stromschlägen oder einmaligem schweren Heben,
- 5) Syringomyelie nach Sturz auf die Knie ohne direkte Einwirkung auf die Wirbelsäule,
- 6) von der Hüfte ausgehendes Ischiasleiden nach Fußgelenksverstauchung.<sup>46</sup>

Die Anforderungen an die notwendige Wahrscheinlichkeit eines Zusammenhangs erschienen nicht immer hoch; so wenn sich das Reichsversicherungsamt damit begnügte, dass nach dem Obergutachten „vielleicht eine bestimmte Verletzung eingetreten sei, diese die Möglichkeit begründe, allerdings keine sehr große, bestimmte Erscheinungen zu verursachen, und für diese einiger Verdacht bestehe“.<sup>47</sup> Je mehr Anerkennungen im Instanzenweg man bei kursorischer Durchsicht auch der Sekretariatsberichte findet, desto mehr verstärkt sich der Eindruck, dass sie überwiegend heutigen Erkenntnissen nicht standhalten. Weithin lag diese Situation wohl am unzureichenden medizinischen Kenntnisstand, so dass Einzelmeinungen konkurrierten und der zuletzt gehörte Obergutachter mit seiner subjektiven Meinung auch die Oberhand behielt.

Geradezu als Ausweis zunehmender Arbeiterfeindlichkeit wurde übrigens gese-



Quelle: DGUV

hen, dass das Reichsversicherungsamt die Anerkennung der damals häufigen Leistenbrüche als Unfallgeschehen entgegen den Anfängen nach „zäher Beharrlichkeit“ der Berufsgenossenschaften immer strenger auf Ausnahmen beschränkt hat.<sup>48</sup> Indes ist diese strenge Linie heute maßgebliche medizinische Lehrmeinung, ausdrücklich das Reichsversicherungsamt bestätigend.<sup>49</sup> Stimmen, die trotzdem noch in jüngerer Zeit diese Reichsversicherungsamt-Rechtsprechung in Zusammenhang mit „Rentendrückerei“ bringen, zeigen sich damit nicht auf der Höhe der Zeit, auch nicht hinsichtlich der in der Regel abgelehnten Anerkennung von oft bei der Arbeit aufgetretenen Lungenblutungen.<sup>50</sup>

### „Rentenhysterie“ und Simulantentum

Unter diesen und ähnlichen weiteren Stichworten (traumatische Neurose, Renten(kampf)neurose, Unfallneurose, Rentensucht) findet sich ein jahrzehntelanger Streit bemerkenswerter Breite und Tiefe, der heute ob seiner Zuspitzungen auf beiden Seiten nur noch eine Art Kopfschütteltremor auslöst.<sup>51</sup> Hintergrund war die endemische, gerade auch in der

Ärzterschaft behauptete Erfahrung, dass Verletzte, die früher mangels Entschädigungsansprüchen ihre Behinderung und deren soziale Folgen weitgehend aus eigener Kraft überwunden hätten, sich nun unbegründet auch bei kleinsten Schäden in krankhafte Übertreibungen und Begehrlichkeit steigerten oder aufs Simulieren verfielen.<sup>52</sup> Das Simulationsthema war ein von den Ärzten seit dem 18. Jahrhundert gepflegtes und nicht für die Unfallversicherung erfundenes Thema.<sup>53</sup>

Was unter Rentenhysterie zu verstehen und wie sie rechtlich zu bewerten ist, hat das Reichsversicherungsamt beispielsweise mit dem Satz ausgedrückt: „Es geht nicht an, eine Nervenerkrankung lediglich deshalb als Unfallfolge anzusehen, weil der Verletzte eine Rente wünscht und glaubt aus dem Unfall herleiten zu können, und darüber nervenkrank wird, ▶

### \*

<sup>52</sup> Siehe Paul Lohmar, *Schattenseiten der Reichsunfallversicherung*, BG 1916, S. 93 ff., besonders S. 96, 105 ff, 117 f.

<sup>53</sup> Kirchberger, *Anspruchsverhalten*, S. 82.

wenn er um sie streiten muss.<sup>54</sup> Sie wurde vor allem angenommen bei geringfügig Verletzten, so nach der eben zitierten Entscheidung bei einer Verletzung mit zweitägiger Arbeitsunfähigkeit und Feststellung einer „Neurasthenie“ nach drei Monaten, aber auch bei begründetem Rentenanspruch, etwa eines Verletzten mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 Prozent wegen einer Augenverletzung, der in der alten Tätigkeit mit regulärem, wohl auch gutem Verdienst ungehindert weiterarbeiten konnte, sich aber aus „Sorge ... um die Wiedererlangung seiner Arbeits- und Erwerbsfähigkeit und um die Existenz seiner Familie“ für erwerbsunfähig hielt und die Vollrente verlangte.<sup>55</sup> Abzugrenzen war diese Begehrlichkeit von entschädigungspflichtigen psychischen Schäden

★

54 RVA BG 1919, S. 78.

55 RVA BG 1916, S. 77 f.

56 Was bei Lohmar, *Schattenseiten*, immer wieder durchschlägt.

57 Dietrich Milles, *Probleme mit dem Sozialen*. In: Dietrich Milles/Rainer Müller (Hg.), *Berufsarbeit und Krankheit*, Frankfurt/New York 1985, S. 79; nicht ganz so pauschal damals A. Müller, *Arbeitersekretariate*, S. 136.

58 1-2 *Promille nach Kirchberger, Anspruchsverhalten*, S. 153, übereinstimmend mit dem damaligen RVA-Präsidenten (1, 3 *Promille*, s. *Quellensammlung*, IV. Abt., 4. Bd., 3. Teil, Darmstadt 2002, Nr 529); weiter geht Lohmar, *Schattenseiten*, S. 95, mit 1–2 Prozent.

59 Siehe BG 1903, S. 18, 29, 30; 1904, S. 3, 18, 62, 69, 214; 1910, S. 13, 24, 124, 135, 149; 1912, S. 82, 119, 140; 1913, S. 65, 77, 174, 186, 226, 237.

60 Siehe etwa Bremen 1904, S. 13; 1905, S. 29; 1906, S. 21, 23 f.

61 Kiel 1906, S. 23 f.; Bremen 1903, S. 27 f.

62 Bremen 1905, S. 30 f.

63 Kiel 1907, S. 28 f. zu einem angeblichen epileptischen Anfall ziemlich plumper Art; Bremen 1905, S. 29 f.

64 Kiel 1903, S. 21 ff.

65 Übersicht bei Kirchberger, *Anspruchsverhalten*, S. 81 ff.

66 Siehe den obigen Fall der Schüttellähmung nach Verbrennungen.

67 Lübeck 1904, S. 19; Bremen 1905, S. 26.

aufgrund organischer Verletzungen oder nicht verarbeiteter Erlebnisse des Unfallgeschehens oder seiner Folgen.

Die beiderseitigen Reaktionen darauf können teilweise den Eindruck einer „Rentenhysterie“ sui generis erwecken. Bei den Berufsgenossenschaften war es die Furcht, Rentenhysterikern und Simulanten aufzusitzen,<sup>56</sup> bei den Sekretariaten der immer wieder beschworene Eindruck – um es mit einer neueren pauschalen Stimme

zu sagen –, die Berufsgenossenschaften verdächtigten alle Rentenbewerber, „sie wollten sich der Arbeitspflicht entziehen, simulierten Beschwerden und begehrten eine höhere Rente, als ihnen zustehe“.<sup>57</sup> Beide Agitationen standen jedoch in keinem rationalen Verhältnis zur wahrscheinlichen Zahl dieser Fälle im Promillebereich,<sup>58</sup> wenngleich sie in den Sekretariatsberichten zum Repertoire gehörten und die berufsgenossenschaftliche *Verbandszeitschrift* laufend über in der Regel strafrechtlich geahndete Vortäuschungen von Unfällen oder Unfallfolgen berichtete.<sup>59</sup> Liest man deren Fabrikation (auch mit falschen Zeugenaussagen), sollte man für manche Nichtanerkennung mehr Verständnis aufbringen als die Arbeitersekretäre.<sup>60</sup> Nebenbei bemerkt, sind auch heute noch Simulationen und Vortäuschungen von Arbeitsunfällen nichts Unbekanntes, aber Einzelfälle, die keine Aufmerksamkeit erregen.

Der Umgang der Arbeitersekretariate mit konkreten Fällen war doppelbödig. Neben offen geschilderten eindeutigen Simulationen und Täuschungen<sup>61</sup> und bloßen Sachverhaltswiedergaben ohne deutliche Stellungnahmen<sup>62</sup> finden sich unverständliche Angriffe gegen ärztlich angenommene Simulationen, die fast schon einem Laien auffallen, und es wird bedauert, dass die Nichtanerkennung unklarer Wirbelsäulenbeschwerden, geltend gemacht erst eineinhalb Jahre nach nicht beschriebener „unbedeutender“ Verletzung mit Weiterarbeit am nächsten Tag, den Versicherten nicht nur um Entschädigung bringe, sondern

auch mit dem „Odium des Simulanten“ belaste.<sup>63</sup> Überhaupt scheinen psychische Schäden einer Tendenz zu unkritischer Betrachtung zu unterliegen, so etwa in einem krassen Fall: Endgliedverlust rechter Zeigefinger, nach sechs Monaten beginnende und schnell voranschreitende Anzeichen einer Geistesstörung („Altersblödsinn“, Arteriosklerose), deren Nichtanerkennung als Unfallfolge infrage gestellt wird.<sup>64</sup>

Insgesamt spiegelt sich hier die Geschichte der Medi-

zin:<sup>65</sup> Die anfängliche Bereitschaft, eher großzügig Unfallfolgen anzuerkennen,<sup>66</sup> auch bei den Berufsgenossenschaften,<sup>67</sup> wandelten Reichsversicherungsamt und Reichsgericht allmählich zu einem Anerkennungsausschluss von begehungsbedingten „nervösen Störungen“.<sup>68</sup> Das Reichsversicherungsamt allerdings hat lange Zeit den Ausschluss nur sehr zurückhaltend angenommen.<sup>69</sup> Vergleicht man nun das Damals mit dem Heute, so darf man sagen: Einen vom Reichsversicherungsamt 1926 gesetzten rigoroseren Schlusspunkt hat das BSG 1962 teils korrigiert, teils bestätigt:<sup>70</sup> Nicht jede psychische Reaktion auf Unfälle ohne organische Verletzungen enthalte eine wunschbedingte Vorstellung; sei diese allerdings anzunehmen, scheidet eine Entschädigung aus. Eine neueres, sehr grundsätzliches Urteil hat das bestätigt.<sup>71</sup> Es geht danach nur noch um das individuelle „wann oder wann nicht“ – wie damals. Die moderne Diagnostik dazu,<sup>72</sup> die nach der letztgenannten BSG-Entscheidung zu beachten ist, macht deutlich, in welchem Nebel die früher Entscheidenden ihre Kreise liefen. Summa summarum spricht alles dafür, dass die meisten früheren Ablehnungen den heutigen Kriterien standhalten, nicht aber umgekehrt ein Großteil der Anerkennungen.

### Anpassung und Gewöhnung

Breiten Raum nahmen die Klagen über eine Herabsetzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen „Anpassung und Gewöhnung“ an die Unfallfolgen ein – auf den ersten Blick verständlicherweise,

**„Eine umfassende Untersuchung zum Rentenkampf der Anfangsjahrzehnte ist bisher nicht vorgenommen worden und gestaltet sich nach so langer Zeit sicherlich schwierig.“**

weil sich die Unfallversicherung mit diesem zynisch erscheinenden Terminus eine Abseitsfalle gestellt hat. Damit übersieht man indes den rationalen Kern dieser Praxis und die konkreten Voraussetzungen. Erste Überlegung war, dass Verletzte bei Wiedereintritt der Arbeitsfähigkeit und damit regelmäßig dem Rentenbeginn noch stärker behindert seien, daher die Minderung der Erwerbsfähigkeit für eine Übergangszeit angehoben werden musste. Das findet sich noch heute, indem die Minderung der Erwerbsfähigkeit für die vorläufige Entschädigung (früher vorläufige Rente) in der Regel höher als für die Rente auf unbestimmte Zeit (früher Dauerrente) festgesetzt wird. Diese Rentendifferenzierung gab es vor der ab 1913 geltenden Reichsversicherungsordnung nicht. Die Berufsgenossenschaften behielten sich deswegen damit, die Minderung der Erwerbsfähigkeit anfangs über den damals ohnehin noch nicht ausgeprägten Regelsätzen (siehe oben) festzusetzen. Folgerichtig musste eine spätere Absenkung zugestanden werden. Das eine wäre nicht ohne das andere möglich gewesen, wie vom Reichsversicherungsamt mehrfach hervorgehoben.<sup>73</sup> Grundsätzlich haftete also diesem Vorgehen nichts Vorwerfbares an, und sogar das Arbeiterzentalsekretariat hat es nicht prinzipiell beanstandet, nur eine individuellere Prüfung gefordert.<sup>74</sup>

Zudem waren die inhaltlichen Kriterien zugunsten der Verletzten restriktiv,<sup>75</sup> keinesfalls genügte allein ein Zeitablauf, und es wurde vor einer unbekümmerten oder schlagwortartigen Anwendung gewarnt, wozu wohl Anlass bestand.<sup>76</sup> „Gewöhnung“ wurde arbeitsbezogen darin gesehen, dass die Verletzten nachweislich (etwa durch Arbeitgeberauskünfte) ihre Arbeitsleistung verbessert hatten, wofür auch ein wieder erreichter normaler Verdienst sprechen konnte,<sup>77</sup> (siehe oben zum Entgeltfaktor für die Minderung der Erwerbsfähigkeit). Unter „Anpassung“ verstand man vor allem die zunehmende Gebrauchsfähigkeit verletzter Gliedmaßen durch ständig übende Verrichtungen im Alltagsleben oder bei der Arbeit. Nachzuweisen war sie durch objektive Befundänderungen, beispielsweise eine Zunahme der Muskulatur oder der Bewegungsausmaße als zwangsläufiger Ausdruck vermehrten Gebrauchs. Und hier stützt der heutige Fachmann: Denn diese Erscheinungen zeigen nach jetziger und schon langer unstrittiger Praxis zentrale, geradezu klassische Formen von Besserungen, die unmittelbar ohne Rückgriff auf die Hilfskonstruktion der Anpassung und Gewöhnung eine Herabsetzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit begründen, wenn sie wesentliches Ausmaß haben. In der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts ist dieser Terminus dann allmählich außer Gebrauch gekommen.<sup>78</sup>

\*

- 68 Siehe AN 1903, S. 196 f. Zum Reichsgericht s. BG 1915, S. 202 ff.
- 69 Vgl. Kiel 1908, S. 18 ff.; Zentralarbeitssekretariat (Hg.), *Gewöhnung an Unfallfolgen und anderes zur Rechtsprechung in Unfallrentenstreitsachen*, Berlin 1914, S. 108 f.
- 70 BSGE 18, 173 ff., hier S. 176 f. zu RVA AN 1926, S. 480 ff.
- 71 BSGE 96, 196 ff, hier S. 207 f.
- 72 Mehrhoff u.a., *Unfallbegutachtung*, S. 251 ff; Schönberger u.a., *Arbeitsunfall*, S. 147 ff.
- 73 *Handbuch*, Bd. III, S. 524.
- 74 *Zentralarbeitssekretariat, Gewöhnung*, S. 8 f.
- 75 Siehe zum Folgenden die umfangreiche Urteilssammlung von Claus, *Gewöhnung, und in Zentralarbeitssekretariat, Gewöhnung*.
- 76 Kritisch zu einer schematischen Betrachtung auch Gerhard Kudrewitsch, *Systemveränderungen in der gewerblichen Unfallversicherung*, Diss., Hagen 2009, S. 67.
- 77 Beispiel BG 1914, 185; Zentralarbeitssekretariat, *Gewöhnung*, S. 21; zu einem umgekehrten Fall nicht angenommener Gewöhnung ebd. S. 32 ff.
- 78 Dass Schönberger u.a., *Arbeitsunfall*, S. 113 ff., ihm noch breiten Raum widmen, ist antiquiert.
- 79 Schönberger u.a., *Arbeitsunfall*, S. 293.
- 80 Schröder, *Subjekt*, S. 149 Fn. 48.



Fotos: bpk / Georg Büxenstein

Metallgießerei im AEG-Kabelwerk in Berlin (um 1900)

Besonderer und andauernder Diskussionsgegenstand war bei einseitiger Blindheit die Herabsetzung des Minderung der Erwerbsfähigkeit-Satzes von 33<sup>1/3</sup> auf 25 nach Gewöhnung an das einräumige Sehen, im Allgemeinen nach etwa zwei Jahren, später so im Rahmen der Dauerrente. Heute ist die Problematik eine umgekehrte: Verbreitet meint die Augenheilkunde, Gewöhnung an das einräumige Sehen trete schnell ein und rechtfertige eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 25 Prozent schon für die vorläufige Rente, und teilweise folgt dem die Praxis.<sup>79</sup>

Ausgeschlossen ist allerdings eine unbelegt behauptete „herzlose“ Herabsetzung einer Minderung der Erwerbsfähigkeit für Blinde wegen Anpassung und Gewöhnung von der Vollrente auf 75 Prozent.<sup>80</sup> ▶

Hier zeigt sich wiederum eine Unkenntnis kritischer Historiker. Blindheit bedingte ausnahmslos völlige Erwerbsunfähigkeit. Völlig erwerbsunfähigen und zugleich hilflosen Verletzten musste jedoch die Rente von den 66<sup>2/3</sup> des Jahresarbeitsverdienstes bis zu dessen vollem Betrag erhöht werden (§9 Abs. 3 UVG 1900). Für Blinde galt eine Erhöhung auf etwa 80 Prozent.<sup>81</sup> Die behauptete Herabsetzung kann sich daher nur auf die Reduzierung der 100 Prozent des Jahresarbeiterverdienstes nach Übergangsweiser Maximalerhöhung bezogen haben, was das Reichsversicherungsamt mit plausiblen Gründen für zulässig gehalten hat und heutigem Maßstab entspricht.<sup>82</sup>

Nach allem sind also gegen eine Herabsetzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen Anpassung und Gewöhnung keine prinzipiellen Einwendungen zu erheben. Eine andere Frage ist, wie sich die Berufsgenossenschaften an die Vorgaben gehalten haben; auf Erscheinungen von Schematismus wurde oben schon hingewiesen. Die bekannt gemachten Urteile zeigen sowohl Bestätigungen wie Aufhebungen berufsgenossenschaftlicher Einschätzungen,

\* \_\_\_\_\_

81 RVA AN 1902, S. 468.

82 RVA BG 1913, S. 93; zum heutigen Pflegegeld s. Mehrhoff u.a., Unfallbegutachtung, S. 181.

83 Bremen 1907, S. 13; Zentralarbeitersekretariat, Gewöhnung S. 23; BG 1919, S. 93 f.

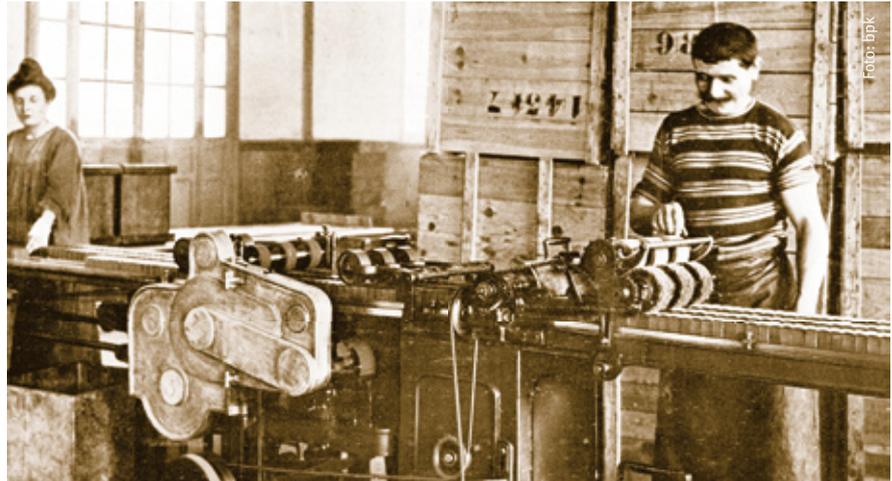
84 Die statistischen Zahlen zum Steigen sind nur begrenzt verwertbar: Sie beruhen auch dem gestiegenen Rentenbestand und einer erst allmählich wirkenden verfahrensrechtlichen Änderung durch das GUVG 1900. Einzelheiten würden hier zu weit führen.

85 Nur sie nennen die Sammlungen Claus' und des Zentralarbeitersekretariats.

86 Claus, Gewöhnung, S. 33 ff., hier S. 38 Nr. 531.

87 Tennstedt, Sozialgeschichte der Sozialpolitik, S. 179; ders., Vom Proleten, S. 340, 499 f.

88 Nicht eingegangen werden kann hier auf den extrem umfangreichen Versuch von Barta, Kausalität im Sozialrecht, Berlin 1983, die RVA-Rechtsprechung ab ovo überwiegend als Klassenjustiz darzustellen; zur Sicht des Verf. s. seine Rezension – eine von vielen überwiegend kritischen – in BG 1984, S. 753 f.



Zündelholzfabrikation: Die Schachteln wurden maschinell mit einer Reibmasse bestrichen (um 1910)

sei es dass das Schiedsgericht sie aufgehoben und das Reichsversicherungsamt bestätigt haben, sei es umgekehrt. Manches Urteil erscheint allerdings gewürfelt: Man liest den Befund und erwartet ein Ja zur Anpassung, findet indes ein Nein – und umgekehrt; durchaus keine friedensstiftende Linie.

Auffällig oft allerdings, wenn nicht sogar überwiegend, kam es zur Herabsetzung oder Entziehung von Renten erst nach vielen Jahren. Absurd und grotesk waren die Entziehung einer 5-Prozent-Rente (Verletzung nicht bekannt), einer von 10 Prozent (Verlust Zeigefinger rechts) nach 18 Jahren sowie einer von 25 Prozent (Verlust rechter Mittelfinger) sogar nach 27 Jahren!<sup>83</sup> – ein Vertrauensverstoß, mitzuverantworten vom Reichsversicherungsamt. Zwar hatte Vertrauensschutz in jenen Tagen noch kein sozialrechtliches Eigengewicht, an das altgediente Institut der Verwirkung hätte das Reichsversicherungsamt aber schon denken können. Gleichwohl muss man fragen: Ist es mehr zu beanstanden, dass „erst“ nach so langer Zeit Anpassung und Gewöhnung angenommen wurde, oder „schon“ nach kürzerer? Ursächlich könnten der späte Rückgriff und die steigende Zahl der Fälle durchaus darauf beruhen, dass man lange Zeit der Besserungsfrage nicht die notwendige Beachtung geschenkt hat,<sup>84</sup> es also zu einem entwicklungsgeschichtlich geläufigen überzogenen dialektischen Pendelschlag nach der anderen Seite gekommen ist, bevor sich der jetzt im Kern als angemessen akzeptierte Weg eingependelt hat.

Schließlich lässt sich feststellen, dass Änderungen der Minderung der Erwerbsfähigkeit wegen Anpassung und Gewöhnung im Allgemeinen, vielleicht sogar ausnahmslos, von Augenschäden abgesehen, Gliedmaßenverletzungen (Hände, Arme, Beine) betrafen.<sup>85</sup> Und sie bewegen sich weit überwiegend in Bereichen der Minderung der Erwerbsfähigkeit bis zu 30 Prozent als Ausgangswert; unter den fast 550 Fällen bei Claus findet sich nur eine Herabsetzung der Vollrente auf 80 Prozent.<sup>86</sup>

### Verschärfte arbeiterfeindliche Rechtsprechung des Reichsversicherungsamtes?

Die Anfangszeit der Rechtsprechung des Reichsversicherungsamtes findet allgemein Anerkennung, verbunden mit einer Hochschätzung seines ersten Präsidenten, Tonio Bödiker, dem hohe Aufgeschlossenheit gegenüber den Belangen der versicherten Arbeiter nachgerühmt wird.<sup>87</sup> Für die Zeit nach seinem vorzeitigen Ausscheiden 1897 nehmen Stimmen von damals und ihnen später folgende Historiker eine Tendenz zu restriktiverer, arbeiterfeindlicherer Rechtsprechung an.<sup>88</sup> Tennstedt drückt dies zwar zum Teil vorsichtig aus, indem er sagt, es „scheint“ zu einem schärferen Kurs gekommen zu sein, spricht jedoch sonst undifferenziert immer wieder von Rentendrückereien nach 1902 im „Bestreben der unternehmerisch geleiteten Berufsgenossenschaften, möglichst günstige Rechnungsabschlüsse zu erreichen“, und zitiert ausgiebig gewerkschaftliche Stim-

men.<sup>89</sup> Ritter sieht einerseits verschärfte Bedingungen nach Bödikers Ära und überhaupt „gegen die Versicherten gerichtete Tendenzen bei der Auslegung von Rechtsvorschriften“, weist andererseits aber bezüglich des Sinkens der Rentenquote auf mögliche andere Ursachen hin, nämlich die zunehmende Meldung auch kleinerer Unfälle ohne nennenswerte Schäden.<sup>90</sup>

Was aber wird zum Beleg dafür vorgebracht? Ritter bezieht sich vor allem auf Statistiken, wonach der Prozentsatz der Rekursentscheidungen zugunsten der Versicherten von 1900 bis 1908 von 25,2 auf 17,1 Prozent zurückgegangen und die Erfolgsquote der berufsgenossenschaftlichen Berufungen von 46,3 auf 52 Prozent gestiegen sei.<sup>91</sup> Doch sind einfache Schlüsse aus diesen Statistiken ohnehin fragwürdig. So kann die Quotenänderung beispielsweise daran gelegen haben, dass die immer mehr Streitfragen klärende Rechtsprechung des Reichsversicherungsamts die berufsgenossenschaftlichen Fehler verringert hat – so damals sogar ein BG-kritischer Autor –, oder auf einem Ansteigen aussichtsloser Ansprüche – so das Reichsversicherungsamt,<sup>92</sup> oder auch an beidem (heute bewegt sich die Erfolgsquote auf fast 90 Prozent zu<sup>93</sup>). Ritters weiterer Verweis auf die gesunkene Rentenquote spart zudem aus, dass sie nicht sprunghaft gefallen ist, sondern allmählich und mit Schwankungen, bis auf den heutigen Stand von unter 2 Prozent, wie schon gezeigt. Eine allgemein als arbeiterfeindlich empfundene Verschärfung nach 1897 hätte sich übrigens, sollte man annehmen, in der Zahl der Rechtsmittel von Versicherten niederschlagen müssen. Doch sind zwischen 1890 und 1911 die Berufungen je 100 Bescheide von knapp 23 auf rund 17 zurückgegangen und die Rekurse je 100 Berufungsurteile mit etwa 20–21 gleich geblieben, bei höheren Spitzen beider um die Mitte der 90er Jahre.<sup>94</sup>

Die zeitgenössischen Belege für einen verschärften Kurs, beispielsweise in den Berichten der Arbeitersekretariate, bleiben größtenteils sehr allgemein und kaum nachprüfbar. Ihr Kern stützt sich auf eine geringere Minderung der Erwerbsfähigkeit-Einschätzung von Verletzungen einzelner Finger, die Änderungen wegen Anpassung

und Gewöhnung, die auf 10 Prozent erhöhte Messbarkeitsschwelle der Minderung der Erwerbsfähigkeit (wie heute noch) sowie die restriktivere Anerkennung von Leistenbrüchen und Rentenneurosen.<sup>95</sup> Wie schon gezeigt, sind diese Änderungen zwar wirklich eingetreten, jedoch aus sachlichen, heute anerkannten Gründen.

Dass die damaligen Kritiker und die Versicherten die Dinge anders gesehen haben, ist ohne Vorbehalt verständlich. Späteren Historikern jedoch, die ohne eigene Untersuchungen schlicht die parteiische Sicht von damals wiedergeben, ist das nicht mehr zuzugestehen. Bei dieser Sicht ist es dann kein Wunder, dass versichertenfreundlichere Entscheidungen des Reichsversicherungsamts in der inkriminierten Zeit nicht zur Kenntnis genommen werden, etwa die quantitativ hochwichtige, nunmehr einschränkungslose Anerkennung von sogenannten Unfällen des täglichen Lebens (wie Stolpern, Ausrutschen oder die damals nicht seltenen Blitzschlagsunfälle ohne Mitwirkung besonderer Betriebsgefahren), und von verbotswidrigen Handlungen.<sup>96</sup>

### Schlussbemerkung

Versucht man sich aufgrund dieser überschlägigen Betrachtung einem Fazit zu nähern, so ist zu erkennen, dass manche Entscheidungen der Berufsgenossenschaften oder der Rechtsprechung heute anders ausfallen würden, viele aber auch Bestand hätten, wieder andere Grenzfälle abgeben oder kaum klar zu beurteilen sind. Die heute anders zu sehenden Fälle haben zum Teil ihren Grund in einer damals dem Geist der Gesetze nicht immer entsprechenden Haltung. Ob sie sich gleichmäßig oder nicht unter den über 100 Trägern verteilt hat, muss offen bleiben. Zum Teil waren es aber auch damals noch bestehende Unsicherheiten der Beurteilungskriterien oder klar überzogene Vorstellungen der Verletzten, die zum Bild der Unzufriedenheit beigetragen haben. Welchen Anteil welche Konstellation hatten, ist heute wohl nicht mehr festzustellen. Im Übrigen ist zu hoffen, dass die Geschichtsschreibung in hundert Jahren sich nicht auf das eingangs genannte parlamentarische Wissen stützt und alles Sonstige Wesen unbekannter Art sein lässt. ●

★

- <sup>89</sup> Tennstedt, *Vom Proleten*, S. 49, 499, 502; ders., *Sozialgeschichte der Sozialpolitik*, S. 179.
- <sup>90</sup> Ritter, *Staat, Arbeiterschaft und Arbeiterbewegung in Deutschland, 1980*, S. 50 f. und Ritter/Tenfelde, *Arbeiter*, S. 713. *Zur tatsächlichen Zunahme der Meldungen*
- <sup>91</sup> Jeweils mit Quellenangabe Ritter, *Arbeiter*, S. 712; ders. *Staat*, S. 51.
- <sup>92</sup> Friedrich Kleeis, *Nochmals die Bedeutung der Arbeitersekretariate bei der Durchführung der Versicherungsgesetze, Die Arbeiterversorgung, 1905*, S. 103 ff., hier S.105 f.; *RVA, Handbuch*, Bd. III, S. 688.
- <sup>93</sup> Vgl. die jährlichen Statistiken der Sozialgerichtsverfahren der gewerblichen Berufsgenossenschaften.
- <sup>94</sup> Siehe *Geschäftsberichte des RVA*, in AN 1904, S. 298, 305 und AN 1912, S. 272, 273. *Der Anstieg der absoluten Zahlen der Bescheide infolge Erweiterung der statistischen Basis um Bescheide regionaler Träger ab 1901 (AN 1904, S. 298 Fn. 3) ist entgegen Kleeis, Nochmals, S. 104, für die Anfechtungsquote statistisch irrelevant.*
- <sup>95</sup> So A. Müller, *Arbeitersekretariate*, S. 160 ff; *Bremen 1903*, S. 12 und 1906, S. 11; *Karlsruhe 1908*, 11; s. auch bei Tennstedt, *Vom Proleten*, S. 500 f.
- <sup>96</sup> *Handbuch*, Bd. I, S. 78 f. und Bd. III, S. 715; AN 1906, 268 ff.; *Reichsarbeitsblatt 1909*, S. 541 f.

### Autor



Foto: DGUV

### Dr. Wolfgang Ricke

Hauptgeschäftsführer a.D. der ehemaligen Großhandels- und Lagerei-BG  
E-Mail: ricke.berlin@freenet.de

Arbeitsschutzfilme

# Einsatz und Nutzen von Arbeitsschutzfilmen im Betrieb

Inhaltlich, didaktisch und optisch anspruchsvolle Filme zum Arbeitsschutz tragen dazu bei, Sicherheits- und Gesundheitsthemen positiv zu besetzen und somit die Vermittlung der Themen zu erleichtern. Dies zeigen auch die Ergebnisse einer Online-Umfrage.

Arbeitsschutzfilme oder Videoclips werden bei Unterweisungen, Seminaren und Schulungen gerne genutzt.



In großen Betrieben gibt es eine Vielzahl von Filmen zu Themen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes, aber nur wenige davon sind überbetrieblich bekannt. Gleiches gilt für Arbeitsschutzfilme einzelner Berufsgenossenschaften. Von guten Arbeitsschutzfilmen, die über die Branchen- und Unfallversicherungsgrenzen hinaus bekannt sind und eingesetzt werden, erhalten die meisten branchenfremden Akteure häufig nur über Mundpropaganda oder per Zufall Kenntnis. Genau darin liegt das Dilemma: Es fehlt in Deutschland ein Forum, in dem diese Filme gesammelt und systematisch geordnet angeboten werden und in dem sich Fachleute über betrieblich gut einsetzbare Filme informieren und austauschen können.

Aus diesem Grund kamen in einer Projektgruppe zwei Ideen auf: Es könnte zum einen eine internetbasierte Mediathek mit den besten Arbeitsschutzclips aufgebaut werden; zum anderen könnte ein Arbeitsschutzfilmfestival angeboten werden, welches erstmals ein Austauschforum auf nationaler Ebene in Deutschland bieten würde. Der mögliche betriebliche Nutzen bestünde darin, dass

- Arbeitsschutzfilme leichter und schneller gefunden werden,
- der „Dschungel“ der vielfältigen Filmangebote gelichtet wird,
- die Filme nach anwenderbezogenen Kriterien bewertet werden können,

- es zu einer Erleichterung des Zugriffs und der Nutzbarmachung von Arbeitsschutzfilmen beziehungsweise Videoclips kommt,
- branchenübergreifende Synergien herausgefunden und genutzt werden sowie
- Video- beziehungsweise Filmangebote zu bestimmten Themen transparent und übersichtlich strukturiert werden.

Um den tatsächlichen Bedarf der betrieblichen Akteure kennenzulernen, wurde im ersten Schritt eine Erhebung zum gegenwärtigen Einsatz und Nutzen von Arbeitsschutzfilmen in Betrieben durchgeführt. Anhand der Befragungsergebnisse soll der betriebliche Film- und Medienbedarf fundiert beschrieben und das zukünftige Angebot danach ausgerichtet werden.

Die Befragung fand im Rahmen der Berliner Initiative Gesunde Arbeit ([www.berlin.de/biga](http://www.berlin.de/biga)) statt, wurde von einer Arbeitsgruppe Berliner Sicherheitsfachkräfte initiiert und wird von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und dem Verband Deutscher Sicherheitsingenieure fachlich begleitet und unterstützt.

#### Methodisches Vorgehen

Die Befragung zu Einsatz und Nutzen von Arbeitsschutzfilmen wurde vom Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG),

Bereich Evaluation von Präventionsmaßnahmen, durchgeführt und fand von Dezember 2009 bis Februar 2010 statt. Die Daten wurden mittels eines Online-Fragebogens erhoben und richteten sich in erster Linie an Fachkräfte für Arbeitssicherheit und betriebliche Führungskräfte, die selbst Unterweisungen durchführen. Darüber hinaus konnte jeder Akteur im betrieblichen Arbeitsschutz teilnehmen. Die Personen wurden über verschiedene Newsletter auf die Befragung aufmerksam gemacht.

Der Fragebogen bestand aus vier Teilen. Im ersten Abschnitt wurden allgemeine Angaben zum Betrieb erfragt, der zweite Teil beschäftigte sich mit dem derzeitigen Film- und Medieneinsatz bei Unterweisungen, Schulungen und Seminaren zum Arbeitsschutz, der dritten Teil beinhaltete Fragen zu Themen von eingesetzten Arbeitsschutzfilmen, und im vierten Abschnitt ging es um den zukünftigen Einsatz von Filmen und Medien bei Unterweisungen, Schulungen und Seminaren zum Arbeitsschutz.

Insgesamt konnten vom IAG 856 ausgefüllte Fragebögen in die Auswertung einbezogen werden. Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse der Befragung kurz dargestellt. Weitere Auswertungen sowie der Fragebogen können bei den Autoren angefordert werden oder unter [www.berlin.de/biga](http://www.berlin.de/biga) (Projekt „Filmfestival“) eingesehen werden. ▶

### Studienteilnehmer

An der Befragung nahmen betriebliche Verantwortliche aus ganz unterschiedlichen Branchen teil. Die meisten der Befragten (19 Prozent) gaben dabei an, in der Metallbranche tätig zu sein, andere – mit jeweils über 10 Prozent – häufig genannte Branchen waren der öffentliche Bereich (Allgemeine Unfallversicherung), der Gesundheitsdienst und die Chemiebranche. Weitere relativ stark vertretene Branchen waren Elektronik und Elektrotechnik, Feinmechanik, Textil, Leder sowie Handel und Verwaltung.

Die Teilnehmer kommen vor allem aus mittelgroßen bis großen Betrieben. Etwa je ein Viertel gab an, in einem Betrieb mit

50 bis 249 Mitarbeitern, 250 bis 999 Mitarbeitern beziehungsweise 1000 bis 5000 Mitarbeitern beschäftigt zu sein. In einem Betrieb mit mehr als 5000 Mitarbeitern beschäftigt zu sein, gaben 13 Prozent an. Den geringsten Anteil bildeten kleine Betriebe mit 10 bis 49 Mitarbeitern (8 Prozent) und 1 bis 9 Mitarbeitern (5 Prozent).

Bei der Frage nach der Funktion der Befragten gab der Großteil (76 Prozent) an, Fachkraft für Arbeitssicherheit zu sein. Andere angegebene Funktionen waren: Vorgesetzter/Vorarbeiter (13 Prozent),

Ausbilder/Dozent (12 Prozent), Mitarbeiter/Facharbeiter (11 Prozent), Leitende Führungskraft/Unternehmer (10 Prozent), Arbeitnehmervertreter (4 Prozent) und Betriebsarzt (4 Prozent).

### Derzeitiger Film- und Medieneinsatz zum Arbeitsschutz

Von den Befragten führten 40 Prozent an, dass sie mittelmäßig zufrieden mit dem derzeitigen Angebot an Arbeitsschutzfilmen und Videoclips für ihren Arbeitsbereich sind. 38 Prozent sind gar nicht beziehungsweise wenig zufrieden. Ziemlich bis

sehr zufrieden sind lediglich 16 Prozent der Befragten.

Bei der Zufriedenheit mit den derzeitigen Zugangsmöglichkeiten

zu Arbeitsschutzfilmen und Videoclips sieht das Bild ganz ähnlich aus: 49 Prozent sind damit gar nicht beziehungsweise wenig zufrieden, 31 Prozent mittelmäßig zufrieden und nur 16 Prozent sind ziemlich bis sehr zufrieden. Die meisten der Befragten (90 Prozent) gaben zur Frage nach dem Nutzen von Arbeitsschutzfilmen dagegen an, dass sie einen ziemlich bis sehr hohen Nutzen haben (vergleiche **Abbildung 1**).

Auf die Frage nach dem derzeitigen Einsatz von Arbeitsschutzfilmen oder Video-

clips bei Unterweisungen, Seminaren und Schulungen antworteten 88 Prozent, dass sie Arbeitsschutzfilme einsetzen, und 12 Prozent, dass sie diese nicht einsetzen. Diese Fragestellung diente als Filterfrage, so dass die Befragten im Folgenden je nach ihrer gegebenen Aussage unterschiedliche weitere Fragen ausfüllten.

### Ergebnisse der Befragten, die Arbeitsschutzfilme einsetzen

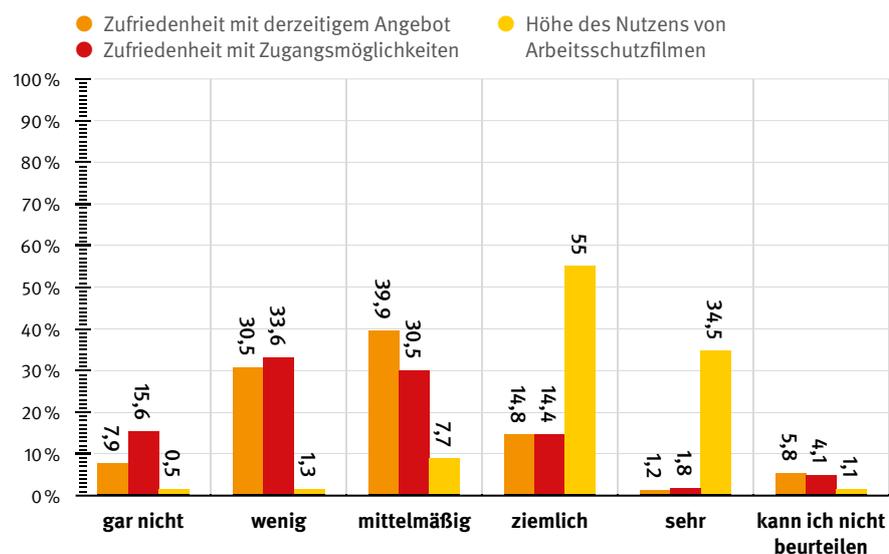
Von den Befragten, die aussagten, Arbeitsschutzfilme oder Videoclips bei Unterweisungen, Seminaren und Schulungen einzusetzen, führten die meisten an, diese gelegentlich (35 Prozent) oder oft (40 Prozent) zu verwenden. 16 Prozent beantworteten diese Frage sogar mit „sehr oft“. Dabei werden vor allem eher kürzere Filme bis 12 Minuten bevorzugt. Kurzfilme von 3 bis 6 Minuten befürworten 46 Prozent, 37 Prozent zählen Filme mit einer Länge von 6 bis 12 Minuten zu ihren Favoriten und 15 Prozent sprachen sich für Kurzclips bis 3 Minuten aus.

Die verwendeten Arbeitsschutzfilme oder Videoclips werden überwiegend von der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse bezogen (84 Prozent), sehr häufig (68 Prozent) werden aber auch frei verfügbare Filme, zum Beispiel aus dem Internet, verwendet. Andere Quellen sind die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (36 Prozent), Bekannte/Berufskollegen (30 Prozent), kommerzielle Anbieter (27 Prozent), die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (23 Prozent) oder selbst produzierte Filme (14 Prozent).

In fast 50 Prozent der Fälle sind zwischen 13 und 20 Teilnehmer bei den Unterweisungen, Seminaren und Schulungen, bei denen Arbeitsschutzfilme oder Videoclips eingesetzt werden, anwesend. Dass weniger Personen (6 bis 12) an einer solchen Veranstaltung teilnehmen, gaben 32 Prozent der Befragten an, und über 20 Personen sind bei 17 Prozent der Veranstaltungen anwesend.

Arbeitsschutzfilme oder Videoclips werden besonders gerne in Kombination mit PowerPoint-Präsentationen per Beamer (89 Prozent) eingesetzt. Andere oft verwendete Kombinationen sind außerdem

### „90 Prozent der Befragten sehen einen ziemlich bis sehr hohen Nutzen in Arbeitsschutzfilmen.“



**Abbildung 1:** Zufriedenheit mit Angebot und Zugangsmöglichkeit sowie Nutzen von Arbeitsschutzfilmen

Quelle: Berning/Wetzstein



Die Napo-Filme sind gleichermaßen bekannt wie beliebt. Kein Wunder, schließlich zeigen sie, wie auch ernste Präventionsthemen unterhaltsam aufbereitet werden können.

offene Diskussionen oder Gespräche (55 Prozent), ein klassischer Vortrag (41 Prozent), praktische Übungen (28 Prozent) und Broschüren, Informationsblätter oder Ähnliches (18 Prozent).

Aus den Angaben der Befragten heben sich besonders drei Gründe hervor, weswegen Arbeitsschutzfilme und Videoclips in Unterweisungen, Seminaren und Schulungen hauptsächlich eingesetzt werden: weil sie anschaulich und lehrreich (84 Prozent), unterhaltsam und auflockernd (72 Prozent) und motivierend und sensibilisierend (68 Prozent) sind. Hierbei waren Mehrfachnennungen möglich. Deutlich nachrangig wurden als Gründe genannt, dass sie die Dokumentation der Unterweisungsinhalte (21 Prozent) sowie die Vorbereitung (18 Prozent) erleichtern oder zeitsparend (10 Prozent) sind.

Die Themen, bei denen Arbeitsschutzfilme eingesetzt werden, sind sehr vielfältig. Den größten Anteil haben jedoch vor allem solche Filme, die die Vermeidung oder Prävention von Unfällen beinhalten, so zum Beispiel die Themen „Persönliche Schutzausrüstung“ (75 Prozent), „Gefährliche Stoffe, Brand- und Explosionsschutz“ (73 Prozent), „Absturzgefahr, Leitern und Tritte, Gerüste“ (57 Prozent) oder auch das Thema „Stolpern, Rutschen und Stürzen“ (52 Prozent). Weitere

gerne eingesetzte Themen beschäftigen sich überwiegend mit Arbeitsbelastungen, die bei falschem Umgang zu negativen gesundheitlichen Folgen führen können, wie zum Beispiel die Themen „Umgebungseinflüsse: Lärm, Hitze, Kälte, Beleuchtung“ (57 Prozent) oder „Heben und Tragen“ (55 Prozent).

Wenn es darum geht, welche Arbeitsschutzfilme oder Videoclips sich aus Sicht der Teilnehmer besonders bewährt haben, werden die Napo-Filme mit 171 Nennungen bei weitem am häufigsten angegeben. Dahinter folgen dann mit 97 Nennungen die Unterweisungs-CD „TOP-INFO“ der VMBG (Metallberufsgenossenschaften) und der blutig-ironische Film „Staplerfahrer Klaus“. Andere noch relativ häufig genannte Filme und Clips sind „Einen Augenblick bitte – SUVA“ (57), „Verantwortung im Ernstfall“ (48) und „diverse Brandschutz-Filme“ (43).

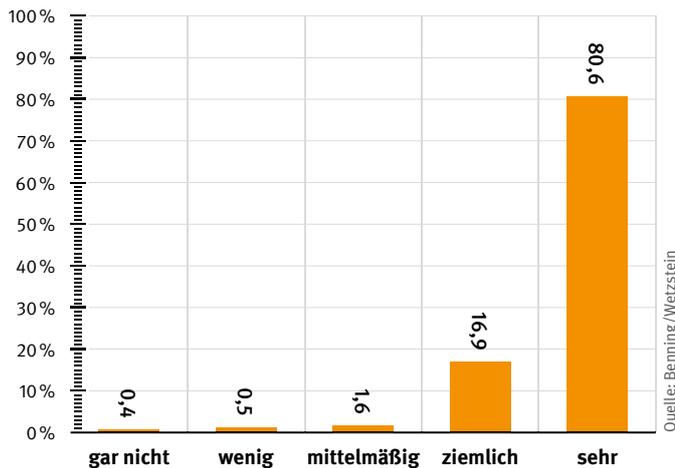
Trotz der bereits bestehenden großen Bandbreite der verwendeten Arbeitsschutzfilme gaben 68 Prozent der Befragten an, dass es noch ein spezielles Thema gibt, für welches sie einen guten Arbeits-

schutzfilm oder Videoclip suchen. Dabei wird mit 44 Nennungen primär ein Film zum Thema „Gefahrstoffe“ gesucht. Andere noch nicht ausreichend abgedeckte Themen wären „Gefährdungsbeurteilung“ (36), „Brandschutz“ (33) und „Büro- und Bildschirmarbeitsplätze“ (29).

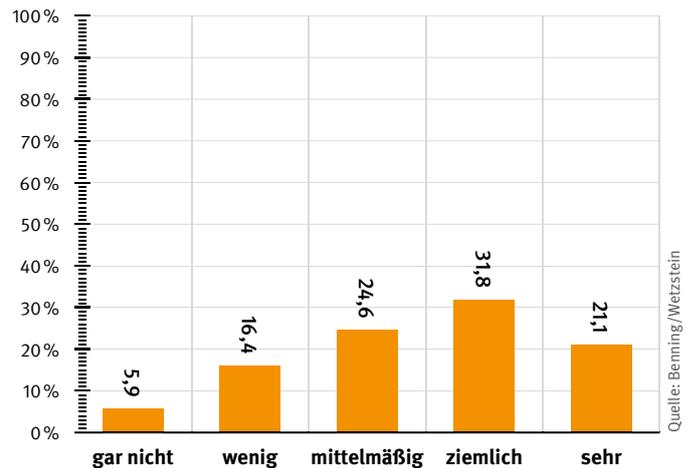
#### Ergebnisse der Befragten, die Arbeitsschutzfilme nicht einsetzen

Andere Methoden, die anstatt Arbeitsschutzfilmen in Unterweisungen, Seminaren und Schulungen eingesetzt werden, sind überwiegend PowerPoint-Präsentationen per Beamer (71 Prozent) und offene Diskussionen sowie Gespräche (62 Prozent). Relativ häufig kommen aber auch klassische Vorträge (50 Prozent), Broschüren und Informationsblätter (49 Prozent) und praktische Übungen (30 Prozent) zum Einsatz. ▶





**Abbildung 2:** Für wie hilfreich halten Sie eine internetbasierte Mediathek mit einer überschaubaren Auswahl von Arbeitsschutzfilmen oder Videoclips?



**Abbildung 3:** Für wie hilfreich halten Sie ein Arbeitsschutzfilmfestival in Deutschland?

Web-Based-Trainings (4 Prozent) und Computer-Based-Trainings (3 Prozent) werden hingegen nur sehr selten verwendet.

Am häufigsten gaben die Befragten an, keine Arbeitsschutzfilme oder Videoclips in Unterweisungen, Seminaren und Schulungen einzusetzen, da sie keinen Film zum Thema in der eigenen Branche gefunden haben (36 Prozent). Andere Gründe sind, dass kein Film zum Thema in guter Qualität gefunden wurde (34 Prozent), man keine Zeit zur Suche von Filmen zur Verfügung hat (32 Prozent), kein Film zum Thema gefunden wurde (30 Prozent) oder die vorhandenen Filme nicht zeitgemäß sind (26 Prozent). Begründungen wie die dass man bisher keine Notwendigkeit für Arbeitsschutzfilme gesehen hat (8 Prozent), diese keinen besonderen Nutzen oder Mehrwert haben (5 Prozent) oder Filme bei Teilnehmern nicht gut ankommen (5 Prozent), wurden eher selten genannt.

Die Frage, ob die Befragten vorhaben, Arbeitsschutzfilme oder Videoclips in Unterweisungen, Seminaren und Schulungen in Zukunft einzusetzen, beantwortete der Großteil mit „ja“ (63 Prozent). Nur 3 Prozent verneinten diese Frage vollkommen, der Rest ist noch unentschieden.

### Zukünftiger Film- und Medieneinsatz zum Arbeitsschutz

Auf die Frage, wie intensiv Arbeitsschutzfilme oder Videoclips zukünftig in den Zuständigkeits- beziehungsweise Arbeitsbereichen der Befragten benötigt werden, gaben 41 Prozent an, dass es einen gleichbleibend hohen Bedarf geben wird. Weitere 44 Prozent meinten, dass sich der Bedarf sogar noch erhöhen wird.

Der Einsatz von Arbeitsschutzfilmen oder Videoclips würde nach den Befragten vor allem dadurch vereinfacht werden, wenn der Zugang zu den Medien erleichtert würde (74 Prozent). Außerdem sprechen sich mit jeweils knapp 60 Prozent

**„74 Prozent der Befragten wünschen sich einen leichteren Zugang zu den Arbeitsschutzmedien.“**

die Befragten für ein größeres und besseres Angebot an Filmen sowie für eine Mediathek aus. Zusätzlich positiv empfanden es die Befragten, wenn die Filme aktueller und zeitgemäßer wären (56 Prozent) und es eine Hitliste (36 Prozent) oder einen Katalog (32 Prozent) mit verfügbaren Arbeitsschutzfilmen und deren Bewertung durch Fachleute gäbe.

Ob ein Arbeitsschutzfilmfestival in Deutschland hilfreich wäre, ist eine Frage, bei der die Meinungen der Teilnehmer an der Studie sehr unterschiedlich

ausfielen. Während über die Hälfte aller Befragten (53 Prozent) ein solches Festival als ziemlich oder sogar sehr hilfreich empfindet, denken 25 Prozent der befragten Personen, dass es nur mittelmäßig hilfreich wäre. Mehr als 20 Prozent sind sogar der Meinung, dass es wenig bis gar nicht helfen würde. Eine internetbasierte Mediathek beurteilen hingegen 98 Prozent der Befragten als ziemlich bis sehr hilfreich.

### Resümee

Die sehr erfreuliche Beteiligung an der Umfrage belegt das große Interesse am Thema. Die Ergebnisse liefern einen fundierten Einblick in die aktuelle Unterweisungspraxis und damit interessante Informationen zu diesem Aspekt der betrieblichen Sicherheitsarbeit in Deutschland. Bemerkenswert ist auch der häufige Einsatz des Filmes „Gabelstaplerfahrer Klaus“. Bei diesem Film handelt es sich um eine Hommage an den Arbeitssicherheitsfilm. Ohne Übertreibung darf man in diesem Zusammenhang von einem „Splattermovie“ oder Horrorfilm sprechen. Vielen Akteuren im Arbeitsschutz kommt es offensichtlich nicht nur auf einen sachlich möglichst korrekten Arbeitsschutzfilm an, sondern auch Humor und beißende Ironie sind im Sinne der Aufmerksamkeit für das Thema und der guten Stimmung bei Unterweisungen salonfähig.

### Mit Blick auf den Zweck der Befragung lassen sich folgende Erkenntnisse festhalten:

Aus den Ergebnissen dieser Erhebung kann man schlussfolgern, dass schon jetzt ein hoher Bedarf an Arbeitsschutzfilmen besteht und dieser in nächster Zeit noch zunehmen wird. Die meisten der Befragten sagten aus, Arbeitsschutzfilme bei Unterweisungen, Seminaren und Schulungen bereits einzusetzen, und die Befragten, die bisher noch keine Arbeitsschutzfilme einsetzen, nennen als Gründe, dass sie entweder keinen passenden Film zum Thema finden, dieser nur in schlechter Qualität vorhanden oder die Suche zu aufwändig ist. Der Großteil sprach sich außerdem positiv dafür aus, Arbeitsschutzfilme in Zukunft bei entsprechendem Angebot einsetzen zu wollen. Weiterhin sind sich fast alle Teilnehmer der Erhebung darüber einig, dass der Bedarf an Arbeitsschutzfilmen oder Videoclips zukünftig mindestens gleichbleibend hoch, wenn nicht sogar noch größer sein wird. Auch der Nutzen wurde von den Befragten als ziemlich hoch bis sehr hoch eingeschätzt. Aus den Ergebnissen ist ersichtlich, dass die meisten Befragten Arbeitsschutzfilmen positiv gegenüberstehen, sie gerne und häufig einsetzen und ihren Nutzen schätzen. Gleichzeitig lässt sich aber auch erkennen, dass nur wenige wirklich zufrieden mit den derzeitigen Angeboten und Zugangsmöglichkeiten zu Arbeitsschutzfilmen und Videoclips sind. Vielen fällt sogar ein spezielles Thema ein, für welches sie einen guten Arbeitsschutzfilm suchen, bisher aber nicht finden konnten.

### Wie häufig und beliebt ist der gegenwärtige Einsatz von Arbeitsschutzfilmen?

Arbeitsschutzfilme oder Videoclips werden bereits heute von vielen Befragten bei Unterweisungen, Seminaren und Schulungen eingesetzt. Dies geschieht mindestens gelegentlich und überwiegend sogar oft oder sehr oft. Aber nicht nur der einfache Umgang mit Arbeitsschutzfilmen macht Filme so beliebt. Die Befragten schätzen vor allem an guten Arbeitsschutzfilmen, dass sie anschaulich und lehrreich sind und dabei trotz-

dem die Zuschauer unterhalten und so auch ein ansonsten oft als trocken empfundenes Thema auflockern können. Arbeitsschutzfilme motivieren und sensibilisieren gleichzeitig für die wichtigen Themen des Arbeitsschutzes.

### Soll eine internetbasierte Mediathek beziehungsweise ein Arbeitsschutzfilmfestival initiiert werden?

Arbeitsschutzfilme werden von einigen Befragten hauptsächlich deshalb noch nicht eingesetzt, weil man keine geeigneten Filme findet, diese nicht mehr zeitgemäß oder nur in schlechter Qualität erhältlich sind oder die Suche nach Filmen einfach zu viel Zeit kostet. Entsprechend diesen Nachteilen sind die meisten Befragten der Meinung, dass der Einsatz von Arbeitsschutzfilmen oder Videoclips dadurch erleichtert werden könnte, wenn der Zugang zu den Medien leichter wäre und ein größeres Angebot mit besserer Qualität bereitgestellt werden könnte. Eine mögliche Lösung dieser Probleme könnte eine internetbasierte Mediathek mit Arbeitsschutzfilmen darstellen. Diesen Vorschlag beurteilen so gut wie alle Befragten als hilfreich. Gut die Hälfte der Befragten wünscht sich auch ein Arbeitsschutzfilmfestival.

### Ausblick

Die Ergebnisse der Befragung sollten zum Anlass genommen werden, um den ausgewiesenen Verbesserungsbedarf beim Angebot von Arbeitsschutzfilmen aufzugreifen. Entsprechend sollte in der Reihenfolge zunächst eine internetbasierte Mediathek entwickelt werden. Dabei bietet sich ein schrittweiser Aufbau an. Im Internet sind schon an vielen verschiedenen Stellen Arbeitsschutzfilme zu finden. Ein Portal, das im ersten Schritt eine Sammlung von Links enthält, die nach Themen sortiert sind, wäre schon eine große Hilfe für die betrieblichen Sicherheitsakteure. Ein solches Portal wird gerade entwickelt und soll ab Herbst 2010 der Fachöffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden.

Im zweiten Schritt kann das Portal dann so erweitert werden, dass gute Arbeitsschutzfilme dort auch eingestellt werden können.

Sobald die Mediathek eine Pilotphase von 6 bis 12 Monaten erfolgreich durchlaufen hat, sollte eine Präsentation in der Fachöffentlichkeit erfolgen. Diese Präsentation sollte Teil eines Arbeitsschutzfilmfestivals sein. Somit kann dem im Umfrageergebnis ausgewiesenen betrieblichen Verbesserungsbedarf am besten Rechnung getragen werden. ●

### Autoren



Foto: privat

#### Christoph Benning

Leiter Arbeitssicherheit, Berliner Stadtreinigungsbetriebe  
E-Mail: christoph.benning@bsr.de



Foto: privat

#### Dr. Annetrin Wetzstein

Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)  
E-Mail: annetrin.wetzstein@dguv.de

An der Entwicklung des Fragebogens, der Durchführung der Befragung und der Auswertung haben intensiv mitgearbeitet: Andreas Gutscher, Tom Sikorski und Jutta Jähnichen.

## Kampagne „Risiko raus!“

# Aktionen zum Mitmachen

Unfallkassen, Berufsgenossenschaften und zahlreiche externe Partner präsentierten während der Aktionstage der Präventionskampagne „Risiko raus!“ vielfältige Angebote zum Thema „Sicherheit beim Fahren und Transportieren“. In enger Verbindung zur 50. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM), dem Tag der Verkehrssicherheit am 19. Juni 2010 und der Fußballweltmeisterschaft besuchten rund 1.500 Personen die Informationsstände.

**M**itmachaktionen, Beratung und Information standen im Vordergrund der dreitägigen Veranstaltung in der Dortmunder Westfalenhalle 2. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), ihre Mitglieder, der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR) und Partner der Kampagne „Risiko

raus!“ haben nahezu alle verfügbaren Angebote der Kampagne für die Aktionstage zentral zusammengezogen. Entsprechend vielfältig war das Programm: Es gab Fahrzeugsimulatoren, Seh- und Reaktionstests, Ausstellungen, einen Aufprallkran, Fahrassistenzsysteme zum Ausprobieren, Vorführungen und Beratung zum Thema Ladungssicherung, einen Niedrigseilgarten, eine Stresskammer, Rauschbrillen, Gewinnspiele und vieles mehr.

### Der Gurt kann Leben retten

Großes Interesse weckten die Überschlagsimulatoren. Hier konnten Besucher am eigenen Körper erfahren, wie der Gurt eine Person im Sitz festhält, wenn sich ein Fahrzeug überschlägt. „Ich bin manchmal ein Gurtmuffel, aber von jetzt an werde ich mich auf jeder noch so kurzen Fahrt anschnallen“, so die Aussage eines Besuchers des Lkw-Überschlagsimulators der BG Verkehr und des DVR. Auch das Aussteigen aus einem Fahrzeug, das auf dem Dach liegt, wurde beim Überschlagsimulator der BG RCI geübt.

### Beratung zum richtigen Fahrradhelm

Eltern nutzten vor allem die vielfältigen Beratungsangebote zum Thema Fahrradhelme, zum Beispiel zu der Frage: Worauf muss ich beim Kauf achten? „Finger weg von Billigprodukten“, so lautet die klare Botschaft der Experten. „Ein guter und richtig sitzender Helm ist die preiswerteste Lebensversicherung, die es gibt.“ Und: „Eltern müssen auch Vorbild für ihre Kinder sein. Achten Sie darauf, dass nicht



nur Ihre Kinder einen Helm tragen, sondern auch Sie selbst.“

### Abwechslungsreiches Bühnenprogramm

Ergänzt wurde das Angebot der Aktionstage durch ein lebhaftes Unterhaltungsprogramm mit dem Dortmunder Kabarettisten Bruno Knust, Musikgruppen von Dortmunder Schulen wie der Big Band des Helene-Lange-Gymnasiums oder der Brass Connection der Gesamtschule Dortmund-Gartenstadt, Blues- und Rockbands wie der W.A.P. Holiday Blues Band, der Cover-Band „Topspinner“ aus den Reihen der BG RCI und der Stones-Cover-Band „Rewind“ sowie Theater- und Sportvorführungen. Bundesverkehrsminister Dr. Peter Ramsauer wünschte allen Beteiligten mit einer Videobotschaft für die Aktionstage viel Erfolg.

### Gute Zusammenarbeit

Besonders hervorzuheben ist die gelungene Kooperation mit den Partnern außerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung, zum Beispiel mit der Polizei Dortmund, der Landesverkehrswacht Nordrhein-Westfalen



Die Besucher nutzten die zahlreichen Angebote der Unfallkassen und Berufsgenossenschaften während der Aktionstage.



### Die Aussteller der Aktionstage

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA), Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG), Unfallkasse NRW, Unfallkasse Berlin, BG Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI), Holz-BG, Maschinenbau- und Metall-BG (MMBG), BG Nahrungsmittel und Gaststätten (BGN), BG BAU, BG Handel und Warendistribution (BGHW), BG Verkehr, VBG, BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), Deutscher Verkehrssicherheitsrat (DVR), Verkehrswacht Dortmund, Polizei Dortmund, Verband Deutscher Sicherheitsingenieure (VDSI), ZNS – Hannelore Kohl Stiftung, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), US Army Europe, Dolezych GmbH & Co. KG

und der Verkehrswacht Dortmund, dem Verband Deutscher Sicherheitsingenieure (VDSI), der ZNS – Hannelore Kohl Stiftung, der US Army Europe, der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) mit ihrer Deutschen Arbeitsschutzausstellung (DASA) sowie der Firma Dolezych. Ihr Engagement erweiterte und ergänzte das Angebot der Unfallversicherungsträger und trug maßgeblich zum Gelingen der Familien- und Aktionstage bei.

### Intensives Besucherinteresse

Erfreuliche Bilanz: Im Gegensatz zu anderen Messen registrierten die Veranstalter eine deutlich höhere Verweildauer der Besucher. Durchschnittlich nahmen sie sich mindestens einen halben Tag Zeit. Auch Beratungsgespräche an den Infostellen dauerten deutlich länger als bei anderen Messeveranstaltungen. Die Besucher beurteilten über einen Fragebogen die Vielfalt und Qualität der Aktionen sowie die Vorführungen und bereitgestellten Informationen sehr positiv. 93,5 Prozent der befragten Personen bewerteten die Veranstaltung mit „sehr gut“ oder „gut“, nur 6,2 Prozent mit „befriedigend“. Unter dem As-

pekt der Verankerung von Kampagnenthemen im Bewusstsein und im Verhalten von Personen wurde außerdem gefragt, ob die Besucher Neues gelernt hätten im Hinblick auf die Sicherheit im Straßenverkehr. 74,4 Prozent der Befragten gaben auf der fünfstufigen Skala an, „sehr viel“ oder „viel“ Neues gelernt zu haben, nur 1,7 Prozent gaben an, „gar nichts“ Neues erfahren zu haben.

### Öffentliche Vortragsveranstaltung

Experten verschiedener Fachrichtungen referierten zum Thema „Risiko raus! – Prävention von Unfällen im Straßenverkehr“. Im ersten Teil wurden vom DVR ausgezeichnete Studien junger Nachwuchsforscher vorgestellt. Diese beinhalteten Themen vom Sekundenschlaf über den Missbrauch von Amphetaminen bei Autofahrern bis hin zum Einfluss von Musik auf das allgemeine Wohlbefinden.

Im zweiten Teil referierten Wissenschaftler zu den Themen „Alter und Verkehrssicherheit“, „Schlafmützen am Steuer, was nun?“, „Stress und Belastungen bei Lkw-Fahrern“ und „Risiko raus im Be-

trieb – Möglichkeiten der Intervention und Prävention auf betrieblicher Ebene“. Die Vorträge zeigten deutlich, dass Handlungsbedarf besteht, aber auch, dass es vielfältige Handlungsmöglichkeiten der Arbeitsschutzakteure bei der Prävention von Straßenverkehrsunfällen gibt. Alle Vorträge stehen auf der Internetseite der Kampagne „Risiko raus!“ zur Verfügung. ●

### Autoren

**Elke Rogosky**, Projektleiterin der Präventionskampagne „Risiko raus!“, Referat Kampagnenkoordination im Stabsbereich Prävention, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)  
E-Mail: [elke.rogosky@dguv.de](mailto:elke.rogosky@dguv.de)

**Martin Rüdell**, Projektleiter der Präventionskampagne „Risiko raus!“, Referat Veranstaltungen / Kampagnen im Stabsbereich Kommunikation, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)  
E-Mail: [martin.ruedell@dguv.de](mailto:martin.ruedell@dguv.de)



[www.risiko-raus.de](http://www.risiko-raus.de)

Aus der Forschung

# Gesundheitliche Beschwerden durch Gerüche und Reizstoffe

Reizstoff-Forschung am Institut für Prävention und Arbeitsmedizin: Die Beurteilung der Belastungen durch Reizstoffe anhand von Grenzwerten ist ein zentrales Thema bei der Prävention von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz.

**E**ine nicht untypische Situation: Beschäftigte beschwerten sich über Geruchsbelästigungen und klagten über Befindlichkeitsstörungen, insbesondere über Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Schleimhautreizungen und Atembeschwerden. Leider ist der Geruchssinn nicht zuverlässig, wenn es darum geht, „gute“ von „schlechter“ Luft zu unterscheiden – Schwefelwasserstoff, kurz  $H_2S$ , zum Beispiel riecht bereits in sehr niedrigen Konzentrationen äußerst unangenehm nach faulen Eiern, ist aber nicht toxisch.

## Gesundheitsbasierte Grenzwerte

Geruchseffekte, auch wenn sie unangenehm und belästigend sind, werden am Arbeitsplatz in der Regel nicht als adverse Wirkungen angesehen, solange die Belästigung nicht „unangemessen“ ist. Sensorische Irritationen wie Schleimhautreizungen der Augen und der oberen Atemwege werden hingegen als gesundheitsbeeinträchtigende Effekte bewertet. Etwa die Hälfte der deutschen Grenzwerte für Gefahrstoffe am Arbeitsplatz beruht auf der Vermeidung von Irritationen durch Reizstoffe. Eine adäquate Prävention durch gesundheitsbasierte Grenzwerte setzt somit die Abgrenzung der Effekte „Belästigung“ und „Irritation“ voraus.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) unterstützt seit 2003 eine Kooperation des Leibniz-Instituts für Arbeitsforschung an der TU Dortmund und des Instituts für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV, Institut der Ruhr-Uni-

versität Bochum (IPA), um valide Untersuchungsmethoden zu entwickeln und qualitätsgesicherte Daten für die Ableitung gesundheitsbasierter Grenzwerte zu erarbeiten. Vor diesem Hintergrund erfolgte im November 2009 die Einrichtung des neuen und in dieser Form einzigartigen Expositionslabors im IPA.

## Geruchs- und Irritationsschwelle

Da die menschliche Nase auch sehr geringe Konzentrationen chemischer Arbeitsstoffe wahrnehmen kann, treten mögliche Belästigungsreaktionen häufig bereits bei „gesundheitslich unbedenklichen“ Stoffkonzentrationen auf. Die ersten Anhaltspunkte zur Grenzwertfindung bilden daher die Geruchs- und die Irritationsschwelle. Diese Schwellen geben an, bei welcher Stoffkonzentration ein Geruch wahrnehmbar ist beziehungsweise bei welcher – zumeist höheren – Konzentration Empfindungen wie „Brennen“ oder „Stechen“ auftreten.

## Gerüche werden individuell wahrgenommen

Eine Methode zur Schwellenermittlung ist die sogenannte dynamische Olfaktometrie: Die menschliche Nase dient als Sensor und ist Teil des Messinstru-





Foto: IPA/Naurath

„Da die menschliche Nase auch sehr geringe Konzentrationen chemischer Arbeitsstoffe wahrnehmen kann, treten mögliche Belästigungsreaktionen bereits bei „gesundheitlich unbedenklichen“ Stoffkonzentrationen auf.“

ments. Hierbei muss die individuell sehr unterschiedlich ausgeprägte Geruchs- und Reizempfindlichkeit des Menschen berücksichtigt werden. Die Bandbreite des Geruchssinns reicht von sehr geruchsempfindlich bis geruchsblind. Hinzu kommt, dass die Geruchs- und Reizempfindungen auf der Basis von Erfahrungen ganz unterschiedlich bewertet werden.

„Sensorische Irritationen“ wie Augenreizungen sind dagegen biologische Effekte und von der Erfahrung weitgehend unbeeinflusst. Ein Maß für die Augenreizung ist beispielsweise die Veränderung der Lidschlagfrequenz. Im IPA konnten in der Vergangenheit sogenannte nichtinvasive Methoden (NIM) etabliert werden. Sie ermöglichen eine objektive und

quantitative  
U n t e r s u -  
c h u n g

von Expositionseffekten im gesamten Atemtrakt – von der Nase bis zum Lungenbläschen.

#### Neue Untersuchungsmöglichkeiten

Im IPA-Expositionslabor werden sowohl subjektive als auch objektive Messverfahren zur Erfassung von Effekten eingesetzt. Diese beziehen sich auf eine Arbeitsschicht von acht Stunden. Unter kontrollierten und standardisierten Expositionsbedingungen kann der Dosis-Wirkungs-Bezug von Belästigung und Reizwirkung für vier Probanden zeitgleich ermittelt werden. Dabei werden auch bekannte Phänomene wie die „Gewöhnung an den Geruch“ und die „Kumulation der Reizwirkung“ berücksichtigt. So ist ein intensiv riechender Arbeitsstoff nach einem vierstündigen Experiment vom Probanden kaum mehr zu riechen. Dagegen kann ein zunächst wenig reizend wirkender Stoff nach vier Stunden zu deutlichen Augenreizungen führen.

Bisher kaum oder gar nicht untersucht ist der Zeitverlauf biochemischer Früherkennungsmarker für Entzündungsprozesse und die Chronifizierung von Reizeffekten. Eine offene und aktuell intensiv und kontrovers diskutierte Frage ist auch, ob „sensorisch hyperreaktive“ Menschen anders reagieren. Mit diesen und weiteren Fragen wird sich die Reizstoff-Forschung im IPA im Verbund mit weiteren Partnern beschäftigen. Ziel ist es, über die Daten für einzelne Stoffe auch Daten für eine übergreifende Bewertung der Vielzahl relevanter Reizstoffe zu generieren.

Foto: shutterstock/doglikehorse

#### Synergien nutzen

Die große Bedeutung der Reizstoff-Forschung wird auch durch die Einrichtung einer übergreifenden Ad-hoc-AG „Grenzwertableitung bei lokalen Effekten“ durch die MAK-Kommission der Deutschen Forschungsgemeinschaft und den UA III des Ausschusses für Gefahrstoffe (AGS) beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales deutlich. Unter dem Vorsitz von Professor Thomas Brüning, Institutsdirektor des IPA, soll die Arbeitsgruppe die wissenschaftliche Expertise auf dem Gebiet der Reizstoff-Forschung bündeln und die Abstimmung zwischen der MAK-Kommission, dem AGS sowie der DGUV und ihren Mitgliedern koordinieren. ●

#### Autorin



Foto: IPA/Naurath

#### Dr. Kirsten Sucker

Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA), Kompetenz-Zentrum Medizin  
E-Mail: sucker@ipa-dguv.de

Symposium

# Strategie gemeinsamer Präventionskampagnen



Die Präventionsarbeit der gesetzlichen Unfallversicherung ist vielfältig. Kampagnen spielen dabei eine wichtige Rolle. In Dresden wurden Mitte Juli die Perspektiven der Präventionskampagnen diskutiert.

**I**m Rahmen eines Strategie-Symposiums zu gemeinsamen Präventionskampagnen der gesetzlichen Unfallversicherung sprachen am 15. und 16. Juli 2010 rund 120 Selbstverwalter, (Haupt-)Geschäftsführer/-innen, Präventionsleiter/-innen und Kommunikationsverantwortliche der Unfallkassen und Berufsgenossenschaften zwei Tage lang über ein einziges Thema: Auf welche zukunftsfähigen Strategien wollen

wir unsere kommenden Präventionskampagnen ausrichten? Neben einer konstruktiven Beteiligung und einem hohen Maß an Konsens war das wohl wichtigste Ergebnis: Es wurden in Workshops erarbeitete und im Plenum abgestimmte Standpunkte für die künftigen Präventionskampagnen festgelegt, die nun als „Gemeinsame Grundsätze für Präventionskampagnen der gesetzlichen Unfallversicherung“ den Gremien und Organen

zur Beschlussfassung vorgelegt werden. Die Standpunkte haben im Plenum Zustimmung zwischen 80 und 99 Prozent erhalten. An keiner Stelle gab es mehr als 11 Prozent Gegenstimmen. Neben Workshops zu den Themen „Kampagnen als Präventionsdienstleistung“, „Kommunikationskonzepte“ und dem „Verhältnis von Dach- und Trägerkampagnen“ lag ein Schwerpunkt des Symposiums auf Fragen der „Evaluation“.

Im Folgenden werden einige der wichtigsten Ergebnisse aus den Workshops berichtet (siehe **Infokasten**: Übersicht über die Standpunkte des Strategie-Symposiums).

Kampagnen sind, darin waren sich die Teilnehmer einig, ein fester Bestandteil der Strategie der Verhältnis- und Verhaltensprävention in der gesetzlichen Unfallversicherung. Sie sollen zukünftig stärker auf wenige Ziele und klar definierte Zielgruppen ausgerichtet werden, damit eine hohe Effektivität der Kampagnen erreicht werden kann.

Bisher waren Kampagnen immer auf zwei Jahre angelegt. In Zukunft sollen Kampagnen gegebenenfalls auch in Intervallen mit festgelegten Anfangs- und Endzeitpunkten stattfinden können. Darüber hinaus soll die Laufzeit einer Kampagne vom Thema abhängig sein und individuell festgelegt werden. Kampagnen werden künftig längerfristig vorbereitet und geplant. Auf diese Weise können effektivere Maßnahmen entwickelt und interne Absprachen besser konkretisiert werden, so dass über die interne Kommunikation eine einheitliche Vorgehensweise von allen Akteuren mitgestaltet und letztlich mitgetragen werden kann.

Ein weiterer Aspekt war, dass zukünftig die Zielgruppen bei der Konzeption von Kampagnen stärker einbezogen werden sollen, zum Beispiel in Form von Pretests oder Fokusgruppen, bevor konkrete Maßnahmen flächendeckend eingesetzt werden. Auf diese Weise gestalten die Zielgruppen die Kampagne mit und entwickeln gemeinsam mit den Kampagnenakteuren abgestimmte und passgenaue Kampagnenmaßnahmen und -aktivitäten.

Ferner wurde auf der Veranstaltung das Zusammenwirken von Dach- und Trä-

gerkampagnen von der Mehrheit der Anwesenden als essenzieller Faktor für den Kampagnenerfolg klar befürwortet. Die Aufgabe der Dachkampagne ist es, Aufmerksamkeit für die Aktivitäten der Kampagne zu wecken und die Zielgruppen für die Kampagnenthemen zu sensibilisieren. Durch die Trägerkampagnen hingegen erfolgt eine dialogorientierte und branchen-/zielgruppenspezifische direkte Ansprache in Betrieben und Schulen. Darin liegt auch die besondere Stärke der Kampagnen in der gesetzlichen Unfallversicherung begründet. Langfristige Veränderungen in den Verhältnissen am Arbeitsplatz und im Verhalten der Zielgruppen können nicht durch massenmediale Verbreitung der Präventionsbotschaften allein erreicht werden (vgl. Rogers & Storey 1987). Eine effektive Kommunikationskampagne wird gleichzeitig über direkte Interventionen an die Zielgruppen herangetragen, wie dies durch die Trägerkampagnen geschieht. Den Zielgruppen werden hierbei konkrete Lösungsansätze vermittelt.

Das wohl am meisten diskutierte Thema auf der Veranstaltung betraf die Evaluation von Präventionskampagnen. Wie evaluiert man eine Kampagne? Wie kann nachgewiesen werden, dass die Kampagne bei den Zielgruppen eine Wirkung entfaltet? Aus den Erfahrungen der Evaluation der ersten beiden Präventionskampagnen „Aktion: Sicherer Auftritt“ und „Deine Haut. Die wichtigsten 2 m<sup>2</sup> Deines Lebens“ konnten für die Präventionskampagne „Risiko raus!“ wichtige Erkenntnisse gewonnen und übertragen werden. Diese wurden auf dem Strategiesymposium vorgestellt. So konnte ein einheitliches Verständnis für die Herangehensweise an die Evaluation unter den Kampagnenakteuren und den Entscheidungsträgern der gesetzlichen Unfallversicherung erreicht werden.

Zunächst wurde deutlich, dass die Ziele der Präventionskampagne frühzeitig und konkret formuliert werden müssen, damit sie in die Evaluation einbezogen werden können. Für die Kampagne „Risiko raus!“ wurde die iga-Methode zur Entwicklung von arbeitsweltbezogenen Präventionszielen genutzt. Bei dieser Methode wird im ersten Schritt mit Hilfe eines Rangordnungsverfahrens eine systematische Datenanalyse vorhandener Statistiken der Unfallversicherungsträger vorgenommen. Im zweiten Schritt werden von einem Expertengremium auf Grundlage der Daten die Ziele ausgewählt und messbare Teilziele abgeleitet. Danach gilt es die Ziele so zu operationalisieren, dass sie deutlich definiert und messbar sind.<sup>1</sup>

Erst nach dieser Konkretisierung der Ziele kann mit der Planung der Evaluation begonnen werden, denn zur Messung der Wirkung einer Kampagne sind aus den jeweiligen Zielen, den Maßnahmen und den definierten Zielgruppen geeignete Indikatoren<sup>2</sup> für die Evaluation abzuleiten. Was aber sind geeignete Indikatoren zur Überprüfung der Wirksamkeit von Kampagnen? ▶

\*   
 1 Ziele sollen spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch und terminiert sein (SMART).

2 Zur Definition von Indikatoren: Während Kriterien festlegen, wie eine Präventionsmaßnahme zu bewerten ist, indem sie Ausprägungsgrad und -richtung des zu erreichenden Ziels benennen, besteht oft das Problem, dass Kriterien nicht direkt beobachtbar sind. Daher müssen Indikatoren zu ihrer Ermittlung gebildet werden. Per Definition sind Indikatoren empirisch messbare Hilfsgrößen, die nicht direkt erfassbare Phänomene, Zusammenhänge oder Faktoren anzeigen. Sie gestatten Aussagen über den Zustand, die Entwicklung und die Qualitätsmerkmale eines Kriteriums.

## Übersicht über die Standpunkte des Strategie-Symposiums

### 1 Kampagnen als Präventionsdienstleistung

- 1.1 Kampagnen sind ein Teil unserer Präventionsstrategie. Sie bringen ein Thema in den Blickpunkt.
- 1.2 Kampagnenwirkungen müssen mit anderen Präventionsdienstleistungen verknüpft werden und diese verstärken (auch nach Kampagnenende).
- 1.3 Öffentlichkeitsansprache (Dachkampagne) und Trägerkampagnen müssen prägnant und eng auf die Zielgruppen abgestimmt sein (Marketingkonzept). Die konkrete Präventionsarbeit (Trägerkampagnen beziehungsweise Schwerpunktprogramme) ergänzt und erweitert die Öffentlichkeitsansprache.
- 1.4 Kampagnen müssen mit relevanten Partnern verzahnt werden.
- 1.5 Kampagnendauer: Mehr Zeit für Vorbereitung vorsehen. Individuelle, definierte Festlegungen (je nach Thema) treffen, optional Kampagnen in Zyklen mit festgelegten Anfangs- und Endpunkten aktivieren. „Dramaturgie“ der Kampagnen berücksichtigen.

### 2 Kommunikationskonzepte

- 2.1 Eine Ist-Analyse auch unter Berücksichtigung der Ergebnisse früherer Kampagnenevaluationen ist vor jeder Kampagne erforderlich (auch die Frage, ob eine Kampagne die richtige Methode ist). Es gilt: Kommunikationsziele unterstützen die Präventionsziele.
- 2.2 Kampagnen sollten monothematisch ausgerichtet sein.
- 2.3 Kampagnen können nicht immer für alle DGUV-Mitglieder passgenau konzipiert werden (zum Beispiel kann eine Trennung von Schüler-UV und Allgemeiner UV sinnvoll sein).
- 2.4 Ziele sind nach SMART-Kriterien zu definieren und Zielgruppen sind einzugrenzen und klar zu definieren.
- 2.5 Die Kampagnendurchführung ist strategisch, dramaturgisch und taktisch zu planen.
- 2.6 Organisatorische Voraussetzungen sind in den Trägern zu schaffen (Verantwortlichkeiten festlegen, Rahmenbedingungen festlegen, begleitende interne Kommunikation!).
- 2.7 Die Evaluation soll vor, während und nach der Kampagne erfolgen. Zielgruppen sind bei der Konzeption einzubeziehen (zum Beispiel Pretests in der Zielgruppe).
- 2.8 Die frühzeitige Einbeziehung möglicher Kooperationspartner ist erforderlich.

### 3 Dach- und Trägerkampagnen

- 3.1 Für den Erfolg von Präventionskampagnen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung ist das Zusammenwirken von Dachkampagne und Trägerkampagnen essenziell. Die gemeinsamen Konzepte sind als Konsens zu verstehen und erfordern das Einhalten gemeinsamer Beschlüsse.

- 3.2 Für Präventionskampagnen der gesetzlichen Unfallversicherung gilt: Verhältnis- und Verhaltensprävention bedingen einander. Dabei ist die Dachkampagne primär medial orientiert und schafft die kommunikative Basis. Die Trägerkampagnen sind zielgruppenspezifisch dialogorientiert.
- 3.3 Eine hohe Qualität kommunikativer Verzahnung zwischen Dachkampagne und Trägerkampagnen ist erforderlich, um den Erfolg der Kampagne zu sichern.
- 3.4 Die Kommunikation und Entscheidungsfindung in den Gremien der Dachkampagne und der Trägerkampagnen müssen zielorientiert sein. Redundanzen sind zu vermeiden.
- 3.5 Die interne Kommunikation im Sinne einer „Kampagne vor und während der Kampagne“ ist zur Identifikation notwendig.
- 3.6 Die Konzentration auf wenige Ziele und klar definierte, nicht zu heterogene Zielgruppen erhöht die Durchschlagskraft einer Kampagne.
- 3.7 Eine schlankere Kampagnenorganisation ist Voraussetzung für ein optimales Zusammenwirken von Dachkampagne und Trägerkampagnen.

### 4 Evaluation

- 4.1 Zur Messung der Wirkung einer Kampagne sind aus den jeweiligen Zielen geeignete Indikatoren abzuleiten. Dafür sind konkrete Ziele erforderlich.
- 4.2 Die Evaluation der Dachkampagne orientiert sich an Zielen der Dachkampagne, die Evaluation der Trägerkampagnen an den jeweiligen Zielen der Trägerkampagnen.
- 4.3 Die Evaluation muss vor Beginn der Dach- und Trägerkampagne geplant und eine Nullmessung (Ist-Zustand) muss durchgeführt werden (Vorher-nachher-Messung).
- 4.4 Die Reduzierung der Arbeits- und Wegeunfälle, der Berufskrankheiten sowie der arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren ist übergeordnetes Ziel der Präventionsarbeit und damit auch der Kampagnen.
- 4.5 Unfall- und BK-Zahlen schwanken aufgrund verschiedener Ursachen von Jahr zu Jahr. Das Zusammenwirken dieser Einflussgrößen ist nur schwer identifizierbar, da sie nicht alle systematisch miterfasst werden können. Unfall- und BK-Statistiken erlauben nur eine Beschreibung des Status quo. Es kann anhand von Unfall- und Berufskrankheitenzahlen keine wissenschaftlich gesicherte Aussage über Erfolg oder Misserfolg von Kampagnen getroffen werden.
- 4.6 Die Wirkung von Kampagnen sollte entsprechend einer Wirkungskette auf den Ebenen „Akzeptanz“, „Aufmerksamkeit“, „Wissen“, „Einstellung“, „Verhalten“ und „Verhältnis“ – als wichtige Einflussfaktoren auf das Geschehen der Unfälle, der Berufskrankheiten und der arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren – gemessen werden. Dazu sind die direkten Zielgruppen zu befragen.

Um diese Frage beantworten zu können, werden Wirkungsmodelle aus der Kampagnenforschung herangezogen (vgl. Singhal & Rogers 1999). Kampagnen sind in erster Linie Informations- und Motivationsmaßnahmen, die zunächst eine Kampagnen- und Medienpräsenz durch die Kampagnenakteure herstellen. Diese sollte dann von den Zielgruppen wahrgenommen werden und zu einer Veränderung ihres Wissens, ihrer Einstellungen und ihres Verhaltens sowie der Verhältnisse vor Ort führen (siehe **Abbildung 1**). Langfristig betrachtet werden Kampagnen in der gesetzlichen Unfallversicherung durchgeführt, um die Gefahren und damit einhergehend die Unfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu reduzieren. Die Abbildung zeigt, dass diese einzelnen Wirkungsschritte aufeinander aufbauen.

Da Kampagnen zeitlich begrenzt sind, können unmittelbar Veränderungen in der Kampagnen- und Medienpräsenz sowie in der Wahrnehmung und im Wissen erwartet werden. Mittelfristig werden Veränderungen in der Einstellung und im Verhalten sowie den Verhältnissen erkennbar sein. Diese Indikatoren werden durch eine gezielte Befragung der Zielgruppen ermittelt. Bei den langfristigen Zielen einer Kampagne zeigt sich, dass die routinemäßig geführten Unfall- und Berufskrankheitenstatistiken sich nicht als Indikatoren für die Bewertung von Kampagnen eignen, da sie keine kausalen Rückschlüsse auf die Wirksamkeit einer Kampagne erlauben.

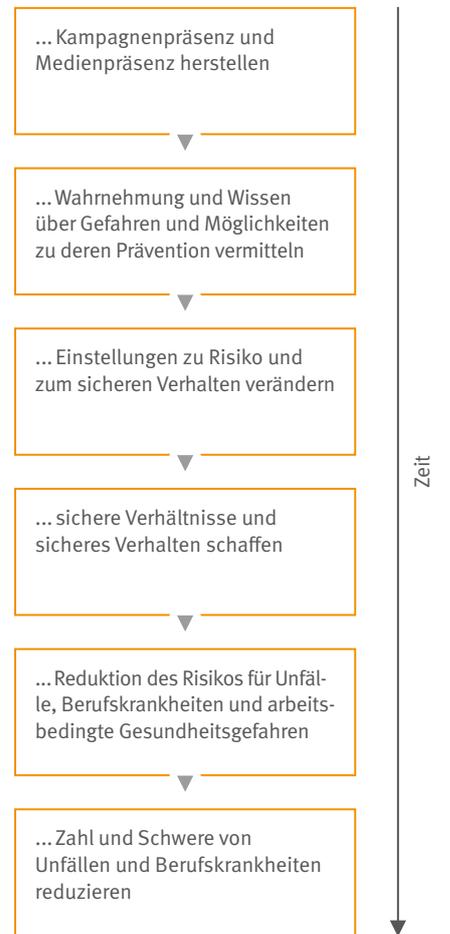
Woran liegt das? Mit den Statistiken zu Arbeits- und Wegeunfällen sowie Berufskrankheiten soll der jeweilige „Status quo“ des Unfall- und BK-Geschehens, auch differenziert nach einer Vielzahl von Kriterien wie Art der Verletzung oder Erkrankung, Alter und Geschlecht der Versicherten und so weiter, beschrieben werden. So können mit diesen Statistiken zeitliche Veränderungen und deren Schwerpunkte aufgezeigt werden. Solche Veränderungen haben vielfältige Ursachen. Neben rein statistischen Zufallsschwankungen gibt es eine Vielzahl statistischer Einflussgrößen, von denen in den Gemeinschaftsstatistiken nicht al-

le erfasst werden und auch nicht erfasst werden können, zum Beispiel wechselnde Arbeitsumstände aufgrund konjunktureller Änderungen, unterschiedliche Wetterbedingungen (zum Beispiel bei Straßenverkehrsunfällen) und natürlich auch Präventionsmaßnahmen.

Das Zusammenwirken solcher Ursachen ist äußerst komplex, die Identifikation der Auswirkung einer einzelnen Ursache ist in der Regel nicht möglich. In dem Strategiesymposium wurde deutlich, dass die Reduzierung der Unfälle und BKen sowie der arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zwar ein übergeordnetes Ziel der Präventionsarbeit und damit auch der Kampagnen ist, anhand von Unfall- und BK-Zahlen jedoch keine wissenschaftlich gesicherten Aussagen über Erfolge oder Misserfolge von Kampagnen getroffen werden können. Aus diesem Grund wird in der gesetzlichen Unfallversicherung von nun an bei der Evaluation der Schwerpunkt auf die unmittelbar und mittelbar durch die Kampagne beeinflussbaren Indikatoren, die im Kampagnenzeitraum erfassbar sind, gelegt.

Die Wirkung von Kampagnen sollte entsprechend einer Wirkungskette auf den Ebenen „Aufmerksamkeit“, „Wahrnehmung“, „Akzeptanz“, „Wissen“, „Einstellung“, „Verhältnisse“ und „Verhalten“ – als wichtige Einflussfaktoren auf Unfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren – gemessen werden. Aber auch hier gilt: Einstellungs-, Verhältnis- und Verhaltensveränderungen können nicht unmittelbar nach dem Start einer Kampagne festgestellt werden, da die Änderung der Verhältnisse beziehungsweise die Übernahme einer sicherheitsförderlichen Einstellung oder eines Verhaltens mehr Zeit beansprucht. Durch die gezielte persönliche Ansprache der Zielgruppen sind jedoch Veränderungen dieser Indikatoren auch im Kampagnenzeitraum nachweisbar – insbesondere Evaluationen von Trägerkampagnen konnten dies bereits deutlich machen (vgl. Nold & Kauer 2008). Daher wurde für die Evaluation der Kampagne „Risiko raus!“ die bisherige Trennung der Evaluation von Dachkampagne und Trägerkampagnen aufgehoben.

Eine Präventionskampagne ist in erster Linie eine Informations- und Motivationsmaßnahme mit den folgenden Zielen ...



**Abbildung 1:** Wirkungskette von Kampagnen in der gesetzlichen Unfallversicherung



Gemeinsame Initiative aller Unfallversicherungsträger und der gesetzlichen Krankenversicherung: Präventionskampagne Haut in den Jahren 2007 und 2008

Dies bedeutet, dass die Evaluationen einiger Trägerkampagnen zukünftig gemeinsam und in sehr enger Kooperation mit der Dachkampagne vollzogen werden. Die Wirkungen der zielgruppenspezifischen Interventionen der Trägerkampagnen werden somit in die Evaluationen einbezogen.

Sobald die Indikatoren festgelegt sind, gilt es das Evaluationsdesign und die Erhebungsmethoden zu bestimmen. Die beim Strategie-Symposium Anwesenden waren sich einig, dass die Evaluation vor Beginn der Dachkampagne und der Trägerkampagnen geplant und eine Nullmes-

sung (Ist-Zustand) durchgeführt werden sollte. Die Evaluation soll während und nach der Kampagne fortgeführt werden (Vorher-nachher-Messung). Schließlich sind die Schlussfolgerungen, die aus den Evaluationsergebnissen gezogen werden können, maßgeblich vom Evaluationsdesign abhängig. Bei einer Vorher-nachher-Messung kann die Veränderung im Kampagnenzeitraum in Erfahrung gebracht werden. Ein noch belastbareres Evaluationsdesign ist die zusätzliche Befragung von Kontrollgruppen im gleichen Zeitraum, die (noch) nicht in den Genuss von Kampagnenmaßnahmen gekommen sind. Für viele Kampagnenmaßnahmen ist dies jedoch nicht immer möglich, da sie oft zeitgleich und flächendeckend an die Versicherten und Mitgliedsbetriebe gestreut werden. Daher kann ein Evaluationsdesign mit Versuchs- und Kontrollgruppe oder einer Vorher-nachher-Messung in der Regel nur auf einzelne Kampagnenmaßnahmen angewendet werden. Beide Evaluationsdesigns werden bereits im Rahmen der Kampagne „Risiko raus!“ für die Evaluation von Dachkampagne und Trägerkampagnen eingesetzt.

Alles in allem wurde auf dem Strategie-Symposium deutlich, dass Kampagnen ein Standbein der Prävention sind, das

durch die Bündelung verschiedener Präventionsdienstleistungen die Zielgruppen für Präventionsthemen sensibilisiert und konkrete Lösungsansätze für Probleme in Betrieben und Schulen aufzeigt. Was jedoch die Wirksamkeit von Kampagnen anbelangt, müssen realistische Erwartungen formuliert werden. Kampagnen, die fünf Prozent der kampagnenrelevanten Zielgruppen beziehungsweise der entsprechenden Subgruppen dazu bringen, eine langfristig messbare Veränderung in den Verhältnissen vor Ort und im Verhalten der Zielgruppen zu zeigen, gelten bereits als erfolgreich (Rogers & Storey 1987).

Wie geht es weiter mit den Kampagnen in der gesetzlichen Unfallversicherung? Die Standpunkte, die in den Workshops erarbeitet und von einer deutlichen Mehrheit der Teilnehmer des Strategie-Symposiums befürwortet wurden, werden nun als „Gemeinsame Grundsätze für Präventionskampagnen der gesetzlichen Unfallversicherung“ den Gremien vorgelegt. Sie sollen dann der Planung, Durchführung und Evaluation künftiger gemeinsamer Präventionskampagnen zugrunde gelegt werden. ●

#### Autoren

**Esin Taşkan-Karamürsel**, Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)  
E-Mail: esin.taskan@dguv.de

**Dr. Walter Eichendorf**, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)  
E-Mail: walter.eichendorf@dguv.de

**Elke Rogosky**, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)  
E-Mail: elke.rogosky@dguv.de

**Martin Rüdell**, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)  
E-Mail: martin.rueddel@dguv.de

**Sandra Schilling**, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)  
E-Mail: sandra.schilling@dguv.de

**Dr. Annetrin Wetzstein**, Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)  
E-Mail: annettrin.wetzstein@dguv.de



Nold, M. & Kauer, H.: Zwischenbericht zur Evaluation der Präventionskampagne Haut der Berufsgenossenschaft Chemie. Unveröffentlichtes Manuskript. 2008

Rogers, E. M. & Storey, J. D.: Communication campaigns. In: C. R. Berger & S. H. Chaffee (Hg.): Handbook of Communication Science. Newbury Park: Sage Publications, 1987, S. 419–445.

Singhal, A. & Rogers, E. M.: Entertainment Education. A Communication Strategy for Social Change. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 1999

the **NATURAL**®



TIGUA ESD | SI

SICHERHEIT

GESUNDHEIT

the **NATURAL**®



MOHAVE | SI

KOMFORT

## FOOTWEAR **BEYOND** SAFETY

Moderne Facharbeiter wollen mehr als nur Sicherheit an Ihren Füßen. Sie wollen einen Schuh, der gut aussieht, bequem ist und die Füße bei der Arbeit fit hält. Vor allem Letzteres wissen auch die Arbeitgeber zu schätzen. Deshalb steht bei Bata Industrials das Erlebnis des Benutzers im Mittelpunkt. Seine Wünsche und Bedürfnisse bestimmen unsere täglichen Bemühungen im Bereich Forschung, Entwicklung und Design und spornen uns zu Leistungen an, die die geltenden Normen bei Weitem überschreiten. Weiter in Bezug auf die Schutzeigenschaften. Weiter in Bezug auf den Halt. Und weiter in Hinblick auf Paßform und Tragekomfort. Man merkt kaum noch, dass man Sicherheitsschuhe trägt. So steht jeder Schuh von Bata Industrials für „Footwear beyond Safety“, ein Versprechen, das bis ins kleinste Detail eingehalten wird.



**Bata Industrials**®

Betriebssicherheitsmanagement

# Ganzheitliche Anforderungen erfordern ganzheitliche Systeme

Die Verantwortung eines Unternehmens und die gesetzlichen Vorschriften sind inzwischen so komplex, dass es den Führungskräften immer schwerer fällt, notwendige Entscheidungen zu erkennen und zu treffen. Zeit für zukunftsfähige, ganzheitliche Betriebssicherheitsmanagement-Systeme.

Die in den letzten Jahren vollzogenen Anpassungen von Unternehmen an neue Marktsituationen mit ihren immer kürzeren Veränderungszyklen gingen vielfach einher mit tiefgreifenden organisatorischen Neuausrichtungen: Ganze Konzerne wurden umgebaut, Hierarchieebenen abgebaut, Personal reduziert, umgesetzt und mit teilweise gänzlich neuen Aufgaben betraut. Die Betrachtungen der Stakeholder sind im Management der Vergangenheit sehr stark auf Kunden, Lieferanten und Mitarbeitende ausgerichtet gewesen. In Zukunft werden die weiteren Stakeholder Kapitalgeber, Konkurrenz, Staat und Öffentlichkeit im betrieblichen Management an Bedeutung gewinnen. Modernes Management wird eine wichtige Rolle für die Compliance, also die Einhaltung von Verhaltensmaßregeln des Unternehmens, spielen.

### Vielfältige Einflüsse

Auch gesellschaftliche Veränderungen beeinflussen die Arbeitswelt: Durch den Wegfall der Grenzen in Europa und die zunehmend globalen Märkte erfolgt eine steigende Vermischung der Belegschaften – Mitarbeiter aus unterschiedlichen Herkunftsländern sind in die Betriebe zu integrieren. Daraus ergibt sich neben den sprachlichen Problemen eine Vielzahl kultureller und sozialer Themen, die behandelt werden müssen. Mit dem demografischen Wandel werden zudem die Unternehmen vor das immer größer werdende

Problem gestellt, geeignete Fachkräfte in ausreichender Zahl auf dem Arbeitsmarkt zu finden. Ganzheitliche Optimierungen von Prozessen können hier neue Personalressourcen schaffen und somit Personallücken schließen. Eine präventive Unternehmenskultur aufzubauen und ständig weiterzuentwickeln, ist daher die zentrale Möglichkeit der Zukunftssicherung. Die guten Erfahrungen von „gesunden Unternehmen“ mit ihren Präventionsprogrammen sollen als Vorbild dienen.

### „Jedes System funktioniert nur so gut, wie die Mitarbeiter, die es leben“

Die vielen Veränderungen der Anforderungen an die Betriebe haben auch vor den Querschnittsorganisationen, wie der Arbeitssicherheit, dem Umweltschutz, dem Datenschutz und weiteren Sicherheits- und Gesundheitsbereichen, nicht haltgemacht. Mit der Einführung von (Teil-)Managementsystemen wie Qualitäts-, Umwelt- und Arbeitsschutzmanagementsystemen wurden den Unternehmen Werkzeuge in die Hand gegeben, um die Umsetzung zentraler Themen mit formalisierten Systemen in die Unternehmensführung aufzunehmen. Hierfür sprechen viele gute Gründe, aber es birgt auch ein nicht unerhebliches Gefahrenpotenzial:

- Mit Teilmanagementsystemen laufen die Unternehmen Gefahr, das zentrale Ziel eines Führungssystems – die ganzheitliche Führung eines Unternehmens – nicht zu erreichen.

- Es gibt thematische Überschneidungen zwischen den Managementsystemen. Hier ist das Beispiel Beschaffung zu nennen: An dieser Stelle werden hohe Anforderungen an die Qualität, Arbeitssicherheit und an den Umweltschutz gleichermaßen gestellt. Die Bereiche Umweltschutz und Arbeitssicherheit kümmern sich um Gefahrstoffe etc., so dass es zu Doppelarbeit und im schlimmsten Fall sogar zu widersprüchlichen Regelungen kommen kann.

Als Lösung bietet sich an, die Managementsysteme nicht getrennt voneinander und vom restlichen Führungssystem des Unternehmens abgekoppelt aufzubauen, sondern als integriertes Managementsystem zu verstehen. Die Systematisierung und Bündelung von Managementsystemen zur Beherrschung der gesamten unternehmerischen Risiken ist dazu vielfach in einem modernen, zukunftsorientierten Betriebssicherheitsmanagement zusammengeführt worden (Tenckhoff & Siegmann 2009 (a, c).

### Ganzheitliches Betriebssicherheitsmanagement

Das Betriebssicherheitsmanagement ist ein systemisch-evolutionäres Managementsystem zur Gestaltung, Lenkung und Entwicklung eines Unternehmens – eines zweckgerichteten sozialen Systems – in einer Weise, dass die mit seinen betrieblichen Prozessen verbundenen Risiken als akzeptabel und verantwortbar gelten (Mayer, 2008). ▶

RM = Risikomanagement  
 BSM = Betriebssicherheitsmanagement  
 MSG = Management von Sicherheit und Gesundheit  
 BGM = Betriebliches Gesundheitsmanagement  
 KM = Krisenmanagement  
 DSM = Datenschutzmanagement  
 UM = Umweltschutzmanagement  
 QM = Qualitätsmanagement  
 BUS = Beauftragter für Umweltschutz  
 BDS = Beauftragter für Datenschutz  
 BSG = Beauftragter für Sicherheit und Gesundheit  
 BQM = Beauftragter für Qualität



Abbildung 1: Betriebssicherheitsmanagement

Innerhalb des Betriebssicherheitsmanagements werden die verschiedenen betrieblichen Managementsysteme wie das Betriebliche Gesundheitsmanagement, Datenschutzmanagement, Umweltschutzmanagement, Qualitätsmanagement usw. miteinander verknüpft – nicht ersetzt. Es ist ein operatives Instrument zur Bündelung und Vernetzung vorhandener Systeme, um Synergien optimal zu nutzen und Effizienzsteigerungen zu erwirken. Die Partizipation der Mitarbeiter bildet den unabdingbaren Rahmen.

**Wertschöpfungsprozess als Ausgangsbasis**

Der traditionelle, vorschriftenorientierte Ansatz hilft im modernen Arbeitsschutz nicht weiter. Ein auf ganzheitliche Prävention ausgerichteter, zukunftsfähiges Arbeitsschutzverständnis geht vom Wertschöpfungsprozess aus und belegt den Nutzen der präventiven Maßnahmen für den gesamten Wertschöpfungsprozess. Ein modernes Managementsystem wie das Betriebssicherheitsmanagement verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz und erfüllt die zeitgemäße Forderung nach einem optimal strukturierten Vorgehen sowie vernetztem Wirken. Es bildet den Bezugsrahmen für das Verhalten der Mitarbeiter und maximiert die Lebensfähigkeit des Unternehmens. Ebenso schafft es Rechtssicherheit und ist ein nicht zu unterschätzender Wirtschaftsfaktor.

**Die Mitarbeiter beteiligen**

Der Aufbau eines Betriebssicherheitsmanagements als integriertes Managementsystem ist immer nur dann effizient und nachhaltig, wenn es gelingt, die Mitarbeiter mitzunehmen. Das bringt eine hohe Identifikation und Motivation. Ebenso fließen alle betrieblichen Erkenntnisse und Erfahrungen der Mitarbeiter unmittelbar in den Prozess ein. Dazu ist eine partizipative Managementstrategie zu wählen (Siegmann & Tenckhoff 2009). Wegge et al. (2009) beschreiben in einem Beitrag die positiven Effekte der Partizipation:

- Förderung des unternehmerischen Denkens der Mitarbeiter,
- Förderung höherer Arbeitsmotivation und Entscheidungsgüte,
- Förderung wirtschafts- und gesellschaftspolitischer Ziele (Herstellung von Lohn- und Gehaltsgerechtigkeit).

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) empfehlen seit langem, die Beschäftigten in die Gestaltung von Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz einzubeziehen. Selbiges leitet sich auch aus den Arbeiten von Haines & Wilson (1998) über die Weiterentwicklung der Gesellschaft hin zu einem Mehr an Mitspracherecht in den Organisationen ab. Hignett et al. (2005) kommen zu ähnlichen Ergebnissen. Malchaire (1999,

2004, 2006, 2007) zeigt in seinen Arbeiten zur partizipativen Managementstrategie SOBANE (Screening, Observation, Analysis, Expertise) ganz hervorragend die Übertragbarkeit des partizipativen Ansatzes gerade auf den Arbeitsschutz. „Partizipation“ im Sinne Malchaire bedeutet dabei nicht nur die „Befragung“ der Mitarbeiter mittels Fragebögen, sondern die „direktive, aktive und gleichstellende Zusammenarbeit zwischen Arbeitnehmern und Vorgesetzten bei der Gestaltung des Betriebslebens, wobei hinreichend Informationen und Befugnisse zu erteilen sind, um die Gesundheit, die Sicherheit und das Wohlbefinden des Personals sowie die technische und wirtschaftliche Gesundheit des Unternehmens sicher zu stellen und auf optimalem Niveau zu halten“ (Malchaire 2007). Für den Mitarbeiter bedeutet dies aber auch, dass er die Prävention in erster Linie mitgestalten soll, er steht im Mittelpunkt „seiner“ Prävention und ist nicht „nur“ Zielobjekt. Ein „gesundes Unternehmen“ muss von der Unternehmensleitung gewollt und von den Mitarbeitern gestaltet werden, um Nachhaltigkeit zu erzielen (Abbildung 2).

Das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte interdisziplinäre Forschungs- und Gestaltungsprojekt PARGEMA (Partizipatives Gesundheitsmanagement; www.pargema.de) ging in eine vergleichbare Richtung. Ziel war hierbei,



**Abbildung 2:** Nur gemeinsam ist das Ziel eines gesunden Unternehmens zu erreichen



**Abbildung 3:** Forderungen an ein Präventionsprojekt



### „Nur wenn alle Mitarbeiter beteiligt sind, ist ein Betriebssicherheitsmanagement-System effizient und nachhaltig.“

die Beschäftigten als Experten ihrer eigenen Gesundheit ernst zu nehmen, sie selbst zu aktiv Beteiligten werden zu lassen (Itkowiak & Kratzer 2009).

Es ist von entscheidender Bedeutung, dass die Partizipation in eine nachhaltige Strategie eingebettet ist. Sonst besteht die Gefahr, dass Handlungsressourcen, die durch Partizipation aufgebaut wurden, im täglichen Arbeitshandeln nicht genutzt werden können und vermutlich sogar wieder verloren gehen (Preußner 2003). Gerade bei der

Ein- und Durchführung von Gesundheitsprojekten hängt der Erfolg maßgeblich von der Unterstützung des Top-Managements ab. Bei mangelnder Einbeziehung und fehlender Information durch dieses wird das mittlere Management verunsichert und es entwickelt Skepsis gegen das Projekt, die sich auf die Mitarbeiter überträgt (Friczewski et al. 1994).

Das Arbeitsschutzgesetz und insbesondere die neue DGUV Vorschrift 2 bieten mit ihrer Flexibilität zukunftsorientier-

ten Unternehmen die Chance, einen dynamisierten und ganzheitlichen Arbeits- und Gesundheitsschutz als Katalysator für eine effiziente Personalstrategie und -arbeit zu nutzen und in betriebliche Prozesse zu integrieren. Maßgeblich für die Wettbewerbs- und Leistungsfähigkeit des Unternehmens sind neben Gesundheitsschutz, Gesundheitserhalt und Gesundheitsförderung auch sicheres Arbeiten, entwicklungsfähige Qualifikationen, breite Kompetenzen und starke Motivation der Mitarbeiter. ▶



Friczewski, F., Flathmann, H., Görres, H.-J.: „Arbeit mit Gesundheitszirkeln in Projekten des AOK-Landesverbandes Niedersachsen“, In: Westermeyer, G & Bähr, B. „Betriebliche Gesundheitszirkel“, Verlag für Angewandte Psychologie, Göttingen, 1994.

Haines, H., Wilson, J. R.: „Development of a framework for participatory ergonomics“, Contract Research Report 174/1998, Health and Safety Executive, London, England: Crown, HSE Books, 1998.

Hignett, S., Wilson, J. R., Morris, W.: „Finding ergonomic solutions – participatory Approaches“, *Occupational Medicine*, 55: 200–207, 2005.

Itkowiak, H.-J. & Kratzer, N. (Hrsg.): „Partizipation Prävention“, Arbeit und Zukunft e. V. (PaPsD), ISF München (PARGEMA), Fokusgruppe „Partizipation und Führung“, 2009.

Malchaire, J., Gebhardt, H. J., Piette, A.: „Strategy for evaluation and prevention of risk due to work in thermal environments“, *Ann Occup Hyg.*; 43(5): 367–76, 1999.

Malchaire, J.: „The SOBANE risk management strategy and the Déparis method for the participatory screening of the risks“, *Int Arch Occup Environ Health.*; 77(6): 443–50, 2004.

Malchaire, J.: „Participative management strategy for occupational health, safety and well-being risks“, *G Ital Med Lav Ergon.*; 28(4): 478–86, 2006.

Malchaire, J.: „SOBANE – A participative management strategy to improve health and safety at work“, *Occupational Hygiene and Work Physiology Unit, Catholic University of Louvain, Brussels, Belgium*, 2007.

Mayer, M. H.: „Praxisorientierte Methodik für den Umgang mit komplexen Risiken und Aufgaben im Rahmen des Betriebssicherheitsmanagements“, *Masterarbeit im Studiengang Betriebssicherheitsmanagement, TFH Georg Agricola zu Bochum*, 2008.

Preußner, I.: „Betriebliche Gesundheitsförderung durch Partizipation“, *Dissertation, Arbeits- und Organisationspsychologie, Universität Hamburg*, 2003.

Siegmann, S. & Tenckhoff, B.: „Partizipatives und ganzheitliches Management von Sicherheit und Gesundheitsschutz“, *Prakt. Arb.med.*; 16: 46–53, 2009.

Tenckhoff, B. & Siegmann, S. (a): „Vernetztes Betriebssicherheitsmanagement – BSM“, *Dr. Curt Haefner-Verlag GmbH, Heidelberg*, 2009.

Tenckhoff, B. & Siegmann, S. (b): „Motivation von Mitarbeitern durch Führung“, *Sicherheitsingenieur*, 6/2009, 16–19, *Dr. Curt Haefner-Verlag, Heidelberg*, 2009.

Tenckhoff, B. & Siegmann, S. (c): „Das Betriebssicherheitsmanagement-System“, *Ergo-Med*, 3/2009, 66–73, *Dr. Curt Haefner-Verlag, Heidelberg*, 2009.

Wegge, J., Schmidt, K.-H., Hoch, J. E.: „Einführung in die Organisationspsychologie“, In: Letzel, S., Nowak, D.: „Handbuch der Arbeitsmedizin“, *ecomед Medizin, Landsberg, Loseblattwerk im Ordner mit CD-ROM, Stand 17., Aktualisierung 2010*.

Wittke, G.: „Kompetenzerwerb und Kompetenztransfer bei Arbeitssicherheitsbeauftragten“, *Dissertation im Fachbereich Erziehungswissenschaften und Psychologie, Freie Universität Berlin*, 2006.

Wittmann, A. & Siegmann, S.: „Gefährdungsbeurteilung und Risikomanagement“, *Ecomед-Verlag, Landsberg, Loseblattsammlung, 15. AL*, 2010.

Die Mitarbeiterführung und -motivation spielt in jedem Managementsystem eine entscheidende Rolle. So natürlich auch bei der Betriebssicherheit. Die Schlüsselwörter zur Erreichung der „Sicherheit“ lauten „Arbeitsumgebungsbedingungen“, „Qualifikation“, „Information“, „Kommunikation“ und besonders „Motivation“. Verfügen die Führungskräfte neben ihrer notwendigen Fachkompetenz

über die ebenfalls notwendige hohe Sozialkompetenz, so wird es ihnen gelingen, den Mitarbeitern auch bei diesen sogenannten weichen Faktoren Vorbild zu sein und sie sicher durch den betrieblichen Alltag zu führen.

Umweltschäden, Störfälle, Arbeitsunfälle und Verhaltensfehler sind schließlich Ereignisse im Berufsalltag, die oft nicht

zufällig geschehen. Durch die Analyse dieser Ereignisse ist häufig festzustellen, dass davor teilweise mehrfach die Möglichkeit bestand, diese zu vermeiden.

### Sicherheitsbeauftragte haben eine Schlüsselposition

Eine wichtige Säule zur erfolgreichen Umsetzung eines ganzheitlichen Managementsystems ist die Beteiligung der Mitarbeiter. Dabei kommt den Sicherheitsbeauftragten im Bereich Sicherheit und Gesundheit eine besondere Rolle zu – sie haben bei der Partizipation der Mitarbeiter bei der Gestaltung von Sicherheit und Gesundheit eine Schlüsselposition. Auch der Gesetzgeber und die Unfallversicherungsträger sehen in ihnen die Akteure, die in den Unternehmen die Maßnahmen des Präventionsauftrags unterstützen und die in die Organisation des Arbeitsschutzes aktiv einzubinden sind. Die Sicherheitsbeauftragten kennen die Stärken und Schwächen ihrer Kollegen und die Arbeitsverhältnisse vor Ort am besten. Zur sozialen Kompetenz gehört es, diese Kenntnisse zum Wohl ihrer Kollegen engagiert einzubringen. Die Sicherheitsbeauftragten sprechen die „Sprache“ der Mitarbeiter, sie verfügen idealerweise über Fingerspitzengefühl im Umgang mit ihren Gesprächspartnern, und sie müssen von diesen anerkannt sein. Sie sind das Bindeglied zwischen dem Managementsystem und den Mitarbeitern und füllen die Forderung nach Partizipation mit Leben.

Diese Aufgabenbeschreibung wird in der betrieblichen Wirklichkeit hauptsächlich kleiner und mittlerer Unternehmen jedoch nicht überall 1:1 umgesetzt. Der Sicherheitsbeauftragte wird zwar häufig formal bestellt beziehungsweise bestimmt, besitzt allerdings nicht immer die notwendige fachspezifische Aus- und/oder Fortbildung und ist auch häufig nicht so in die Arbeitsschutzorganisation des Betriebes eingebunden, dass er erfolgreich und effizient im Sinne des Arbeitsschutzes wirken könnte. Vor allem in größeren Betrieben haben Sicherheitsbeauftragte jedoch häufig Fachkenntnisse im Arbeitsschutz und setzen diese tatkräftig zum Wohl aller Beschäftigten um.

### Aufwertung der Rolle der Sicherheitsbeauftragten

Um diesen Zustand in allen Betrieben zu erreichen, bedarf es einer Aufwertung der Rolle des Sicherheitsbeauftragten im betrieblichen Management von Sicherheit und Gesundheit. Sie können schließlich nur dann erfolgreich tätig sein, wenn sie vom Betrieb breite Unterstützung erfahren und geeignete – vom Management zu gestaltende – Rahmenbedingungen vorfinden. Wittke (2006) konnte die Bedeutung der Rahmenbedingungen für den Transfer dessen, was Sicherheitsbeauftragte in ihren Lehrgängen lernen, gut herausarbeiten: Für geringe Transfererfolge waren in der Wahrnehmung der Sicherheitsbeauftragten überwiegend die betrieblichen Bedingungen vor Ort, das heißt im Transferumfeld, verantwortlich. Insgesamt waren dies 77 Prozent aller Transferbarrieren. Allein der Faktor Zeit und die Weigerung der Kollegen, den Aufforderungen des Sicherheitsbeauftragten nachzukommen, ergaben rund 50 Prozent der Nennungen. Die Präventionskompetenz, die der Sicherheitsbeauftragte für eine erfolgreiche Ausführung seines Amtes benötigt, bezieht auch sein Umfeld, also seinen Arbeitsplatz sowie die Sicherheitskultur, mit ein.

### Manager für Sicherheit und Gesundheit

Eine Sicherheitskultur auf hohem Niveau erhöht nicht nur die Bereitschaft, Sicherheitsvorschriften einzuhalten, sie geht auch mit Bedingungen einher, die Stressbelastungen am Arbeitsplatz reduzieren und so die positive Wirkung auf die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter potenziert (Wittke 2006).

Die Sicherheitsbeauftragten sind die Ansprechpartner für die Fachkräfte für Arbeitssicherheit und die Betriebsärzte (Wittmann & Siegmann 2010). Die Entwicklung der Fachkräfte für Arbeitssicherheit hin zu „Managern für Sicherheit und Gesundheit“ sowie die Entwicklung der Betriebsärzte hin zu „Betrieblichen Gesundheitsmanagern“ erfordert somit auch eine Entwicklung der Sicherheitsbeauftragten hin zu „Beauftragten für Sicherheit und Gesundheit“. Ansonsten entsteht eine Lücke, der Kontakt bricht

ab und eine erfolgreiche Partizipation ist nicht mehr möglich. Der Begriff „Beauftragter für Sicherheit und Gesundheit“ konkretisiert die Aufgabenstellung im Unternehmen und verdeutlicht die fachliche Anbindung an den „Manager für Sicherheit und Gesundheit“ und auch den „Betrieblichen Gesundheitsmanager“ und damit die Einbindung in eine ganzheitliche betriebliche Sicherheits- und Gesundheitsorganisation. So fordert es schließlich auch die Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ (BGV A1) in Paragraf 20. Eine Weiterentwicklung des Sicherheitsbeauftragten hin zum „Beauftragten für Sicherheit und Gesundheit“ setzt somit die Forderungen der BGV A1 in idealer Weise um!

### Motivation zur Qualität

Diese Weiterentwicklung sollte aber auch mit einer angemessenen Position im Betrieb belohnt werden. Bisher sind die klassischen Sicherheitsbeauftragten ehrenamtlich tätig, was ihnen auch einen gewissen Schutz vor Rechtsfolgen bietet. Damit bleibt ihnen aber auch gleichzeitig viel Anerkennung für ihre wichtige Basisarbeit vorenthalten. Durch ihr besonderes betriebliches Interesse sowie ihre hohe Fach- und Sozialkompetenz entwickeln sie sich als „Beauftragter für Sicherheit und Gesundheit“ zu Spezialisten im Unternehmen. Jedem Spezialisten wird seine besondere Qualifikation bezahlt. Warum dann nicht auch dem Beauftragten für Sicherheit und Gesundheit? Mitarbeiter mit einer hohen Sozialkompetenz sind in der Lage, sich selber zu motivieren und sich für ihre eigene Sicherheit und die ihrer Kollegen einzusetzen. Erfolgt jedoch nicht die notwendige Anerkennung und Unterstützung, so lässt diese Motivation mit der Zeit nach und endet in Frustration. Eine angemessene Entlohnung ist ein geeignetes Mittel, um diesem Effekt teilweise entgegenzuwirken. Dazu gehört es auch, dass der Beauftragte für Sicherheit und Gesundheit von seinem derzeit reinen „Ehrenamt“ zu einem anerkannten verantwortlich tätigen Spezialisten vor Ort aufsteigt. Auch wäre es in großen Betrieben denkbar, die Tätigkeit als Beauftragter für Sicherheit und Gesundheit zu einer Voraussetzung zu machen für Mitarbeiter, die mit Un-

terstützung des Betriebes die Ausbildung zum Meister oder Techniker absolvieren wollen. Die Mitarbeiter könnten damit ihre Sozialkompetenz demonstrieren.

Eine weitere Hilfe wäre eine angemessene Standes-Organisation und die Vertretung der Interessen der zukünftigen „Beauftragten für Sicherheit und Gesundheit“ in einem eigenen Verband. Ein solcher Verband müsste sehr partnerschaftlich mit dem VDSI und natürlich der DGUV zusammenarbeiten. Am besten wäre es sogar, wenn er als Schwesterverband am VDSI angebunden wäre. ●

### Autoren



Foto: privat

#### Silvester Siegmann

Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf  
E-Mail: siegmann@uni-duesseldorf.de



Foto: privat

#### Prof. Bernhard Tenckhoff

Freiberuflicher Autor, Ostbevern  
E-Mail: bernd.tenckhoff@m-r-t.com

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

	2007	2008	2009	Veränd. v. 2008 auf 2009 in % <sup>3</sup>
<b>Organisation</b>				
UV-Träger	56	50	48	-4,0
Sektionen und Bezirksverwaltungen <sup>1</sup>	115	117	118	+0,9
<b>Umfang der Versicherung</b>				
Unternehmen/Einrichtungen	3.584.606	3.631.480	3.800.432	+4,7
Vollarbeiter <sup>2</sup>	35.791.823	36.259.598	36.462.823	+0,6
Versicherte	73.530.609	74.285.633	75.055.655	+1,0
davon in der Schüler-UV	17.268.114	17.058.553	17.072.402	+0,1
Versicherungsverhältnisse <sup>2</sup>	76.878.031	78.599.481	80.041.625	+1,8
<b>Entgelt<sup>1</sup> (Der Beitragsberechnung zugrunde gelegtes Entgelt)</b>				
in 1.000 Euro <sup>1</sup>	706.317.684	735.867.188	722.238.047	-1,9
pro (GBG-) Vollarbeiter <sup>1</sup>	22.977	23.579	23.073	-2,1
<b>Arbeits- und Wegeunfälle</b>				
Meldepflichtige Arbeitsunfälle <sup>2</sup>	959.714	971.620	886.122	-8,8
je 1.000 Vollarbeiter	26,81	26,80	24,30	-9,3
je 1 Mio. geleisteter Arbeitsstunden	16,86	16,64	15,48	-7,0
Meldepflichtige Schulunfälle	1.282.464	1.332.424	1.250.552	-6,1
je 1.000 Schüler	74,27	78,11	73,25	-6,2
Meldepflichtige Wegeunfälle <sup>2</sup>	167.067	176.608	178.590	+1,1
je 1.000 gew. Versicherungsverhältnisse	4,05	4,23	4,24	+0,2
Meldepflichtige Schulwegunfälle	114.510	118.563	115.534	-2,6
je 1.000 Schüler	6,63	6,95	6,77	-2,6
<b>Meldepflichtige Unfälle zusammen<sup>2</sup></b>	<b>1.126.781</b>	<b>1.148.228</b>	<b>1.064.712</b>	<b>-7,3</b>
<b>Meldepflichtige Schülerunfälle zusammen</b>	<b>1.396.974</b>	<b>1.450.987</b>	<b>1.366.086</b>	<b>-5,9</b>
Neue Arbeitsunfallrenten <sup>2</sup>	17.171	16.823	16.590	-1,4
je 1.000 Vollarbeiter	0,480	0,464	0,455	-1,9
Neue Schulunfallrenten	799	733	751	+2,5
je 1.000 Schüler	0,05	0,04	0,04	+2,4
Neue Wegeunfallrenten <sup>2</sup>	6.170	5.629	5.944	+5,6
je 1.000 gew. Versicherungsverhältnisse	0,150	0,135	0,141	+4,7
Neue Schulwegunfallrenten	339	311	314	+1,0
je 1.000 Schüler	0,02	0,02	0,02	+0,9
<b>Neue Unfallrenten zusammen<sup>2</sup></b>	<b>23.341</b>	<b>22.452</b>	<b>22.534</b>	<b>+0,4</b>
<b>Neue Schülerunfallrenten zusammen</b>	<b>1.138</b>	<b>1.044</b>	<b>1.065</b>	<b>+2,0</b>
Tödliche Arbeitsunfälle <sup>2</sup>	619	572	456	-20,3
Tödliche Schulunfälle	5	8	14	x
Tödliche Wegeunfälle <sup>2</sup>	503	458	362	-21,0
Tödliche Schulwegunfälle	57	68	45	-33,8
<b>Tödliche Unfälle zusammen<sup>2</sup></b>	<b>1.122</b>	<b>1.030</b>	<b>818</b>	<b>-20,6</b>
<b>Tödliche Schülerunfälle zusammen</b>	<b>62</b>	<b>76</b>	<b>59</b>	<b>-22,4</b>
<b>Berufskrankheiten (BKen)<sup>4</sup></b>				
Verdachtsanzeigen	61.150	60.736	66.951	+10,2
<b>Entschiedene Fälle</b>	<b>59.643</b>	<b>59.468</b>	<b>62.702</b>	<b>+5,4</b>
<b>davon: BK-Verdacht bestätigt</b>	<b>23.663</b>	<b>23.028</b>	<b>25.570</b>	<b>+11,0</b>
Anerkannte Berufskrankheiten	13.383	12.972	16.078	+23,9
darunter: neue BK-Renten	4.123	4.312	6.643	+54,1
Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt	10.280	10.056	9.492	-5,6
<b>davon: BK-Verdacht nicht bestätigt</b>	<b>35.980</b>	<b>36.440</b>	<b>37.132</b>	<b>+1,9</b>
Todesfälle infolge einer BK	2.315	2.391	2.767	+15,7
<b>Rentenbestand</b>	<b>919.820</b>	<b>903.167</b>	<b>894.060</b>	<b>-1,0</b>
Verletzte und Erkrankte	789.655	776.292	768.315	-1,0
Witwen und Witwer	113.509	112.212	110.932	-1,1
Waisen	16.585	15.376	14.764	-4,0
Sonstige	71	54	49	-9,3
<b>Umlagesoll der gewerblichen Berufsgenossenschaften in Euro</b>	<b>9.023.953.535</b>	<b>9.259.996.158</b>	<b>9.464.412.902</b>	<b>+2,2</b>
<b>Umlagebeitrag der UV-Träger der öffentl. Hand in Euro</b>	<b>1.212.918.452</b>	<b>1.212.763.976</b>	<b>1.222.399.030</b>	<b>+0,8</b>
<b>Aufwendungen in Euro</b>				
Prävention	827.386.391	892.267.961	915.130.360	+2,6
Entschädigungsleistungen	8.575.051.726	8.727.940.898	9.026.983.864	+3,4
darunter: Heilbehandlung, sonstige Rehabilitation	3.126.784.039	3.275.335.939	3.452.828.406	+5,4
Finanzielle Kompensation	5.448.267.687	5.452.604.959	5.574.155.458	+2,2
Verwaltung und Verfahren	1.210.543.739	1.276.883.793	1.334.437.802	+4,5

<sup>1</sup> nur gewerbliche Berufsgenossenschaften    <sup>2</sup> ohne Schüler-Unfallversicherung    <sup>3</sup> x Prozent nur bei Fallzahl > 10    (Stand: 24.6.2010)

<sup>4</sup> Urteil des BSG vom 2.12.2008 führte zum Wegfall der Rückwirkungsklausel (Stichtag 1.1.1993) und den damit verbundenen zusätzlichen Anerkennungen für Altfälle (BK 4111). Gleichzeitig führte die Änderung der Empfehlung zur Begutachtung bei geringgradigen Silikosen zu einem Anstieg der Fallzahlen (BK 4101).

## Jahresbericht

# Kennziffern der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung 2009

Die aktuellen Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der 21 gewerblichen Berufsgenossenschaften sowie der 27 Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand für das Jahr 2009 liegen seit Kurzem vor. Im Folgenden werden die aktuellen Trends zu Unfällen, Berufskrankheiten, Rentenbestand und Leistungsaufwendungen dargestellt. Organisation und Umfang der Versicherung sowie die Aufbringung der Mittel werden ebenfalls beschrieben.

### 1 Organisation

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

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung zum UVMG in der Fassung vom 8. Mai 2008 nennt als wesentliche Ziele die Anpassung der Organisation der gesetzlichen Unfallversicherung an veränderte Wirtschaftsstrukturen, die Lösung der Altlastenproblematik sowie die Modernisierung der Verwaltungsstrukturen. Damit beschreibt der Gesetzgeber den seiner Ansicht nach bestehenden Reformbedarf. Als Lösung für Letzteres sieht das Gesetz vor, durch Fusionen in eigener Verantwortung der Selbstverwaltung die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften auf neun Träger zu reduzieren.

Am 1. Januar 2009 haben sich die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft und die BG der keramischen und Glas-Industrie zur neuen Verwaltungs-Berufsgenossenschaft zusammengeschlossen. Außerdem fusionierte zum 1. April 2009 die ehemalige BG Elektro Textil Feinmechanik mit der BG der Gas-, Fernwärme- und Wasserwirtschaft zur neuen BG Energie Textil Elektro.

Weitere Fusionen fanden auch in diesem Jahr statt. Zum 1. Januar 2010 schlossen sich folgende Berufsgenossenschaften zusammen: aus Bergbau-BG, Steinbruchs-BG, BG der chemischen Industrie, Pa-

piermacher-BG, Lederindustrie-BG und Zucker-BG entstand die BG Rohstoffe und chemische Industrie. Zum gleichen Termin haben sich die BG Energie Textil Elektro und die BG Druck und Papierverarbeitung zur BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse zusammengeschlossen. Ebenfalls zum 1. Januar 2010 entstanden aus der BG für Fahrzeughaltungen und der See-BG die BG für Transport und Verkehrswirtschaft (BG Verkehr) sowie die neue Verwaltungs-BG aus der BG der Straßen-, U-Bahnen und Eisenbahnen und der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft. Weitere Fusionen sind beschlossen oder geplant. Die 21 Berufsgenossenschaften des Jahres 2009 werden nunmehr den Fusionen vorausgreifend neun BG-Gruppen zugeordnet; eine entsprechende Aufgliederung ist in einem Teil der Tabellen in diesem Beitrag zu finden.

Im Jahr 2009 bestanden 27 Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Beginnend mit der Neuorganisation im öffentlichen Bereich zum 1. Januar 1998 hat sich die Zahl der Träger von 54 auf 27 halbiert. Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Verwaltungsgemeinschaften und Kooperationen.

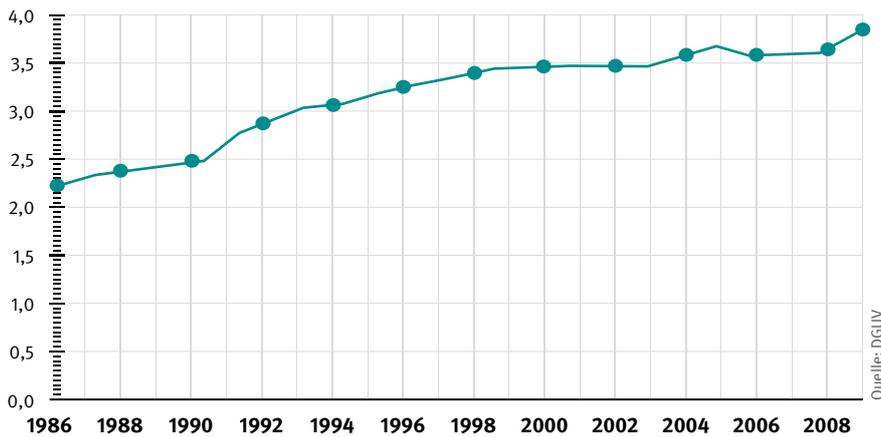
Die Zahl der bei den Unfallversicherungsträgern tätigen Personen ist gegenüber dem Vorjahr um 0,6 Prozent auf 21.888 gestiegen. Davon gehörten 17.032 (+ 0,6 Prozent) zum Verwaltungspersonal und 4.856 (+ 0,6 Prozent) zum Personal des Technischen Aufsichtsdienstes.

### 2 Unternehmen und Einrichtungen

Bei den Mitgliedern der DGUV waren 2009 insgesamt 3.800.432 Unternehmen beziehungsweise Einrichtungen zu verzeichnen. Davon entfielen 3.188.801 auf den Zuständigkeitsbereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften. Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand betreuten 611.631 Unternehmen und Einrichtungen.

In der gewerblichen Wirtschaft war im Jahr 2009 die Entwicklung der Zahl der Unternehmen in den verschiedenen BG-Gruppen uneinheitlich: Der größte Anstieg um 15,9 Prozent ist im Zusammenhang mit der Einführung der DEÜV (Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung) und damit verbundenen Anmeldungen in der BG-Gruppe Verwaltung, Bahnen, Glas/Keramik zu verzeichnen, während in der BG-Gruppe Nahrungsmittel und Gastgewerbe ein Rückgang um 41,3 Prozent festzustellen ist. Der Grund für Letzteres war die Abschaffung der Pflichtversicherung für Unternehmer bei der BG Nahrungsmittel und Gaststätten. In den übrigen BG-Gruppen bewegen sich die Veränderungen zwischen -3,5 Prozent und +6,7 Prozent. Insgesamt ist die Unternehmenszahl auf 3.188.801 gestiegen (+5,3 Prozent).

Bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand zählen als zugehörige Unternehmen Bund, Länder, Gemeindeverbände, Kommunen, Hilfeleistungsunternehmen, Privathaushalte und selbstständige Unternehmen nach § 125 Abs. 3, § 128 Abs. 4, § 129 Abs. 3 SGB VII. ▶



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

Für das Berichtsjahr 2009 wurden 24.670 Unternehmen, 434.077 Privathaushalte, die Personen beschäftigen, und 21.858 Unternehmen, die Hilfe leisten, ermittelt. Gegenüber dem Vorjahr hat die Gesamtzahl der Unternehmen mit 480.605 um 0,7 Prozent zugenommen. Außerdem sind die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand für die Einrichtungen in der Schüler-Unfallversicherung zuständig. Dazu gehören Einrichtungen der Tagesbetreuung (inklusive Tagespflege), allgemeinbildende, berufliche und Hochschulen. Die Anzahl der Einrichtungen ist im Vergleich zum Vorjahr mit 131.026 um 3,4 Prozent gestiegen. Dies liegt unter anderem an der Zunahme bei der Kindertagespflege (+ 2,8 Prozent).

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

### 3 Versicherte und Vollarbeiter

Bei den Unfallversicherungsträgern der DGUV waren 2009 mehr als 75 Millionen Menschen in Deutschland gegen Arbeits-, Wege-, Schul- und Schulwegunfälle

le sowie Berufskrankheiten versichert. Hierbei handelt es sich zunächst um die Beschäftigten in der gewerblichen Wirtschaft und im öffentlichen Dienst. Daneben gibt es per Satzung oder freiwillig versicherte Unternehmer. Einen wesentlichen Teil der Versicherten machen die rund 17,07 Millionen Kinder in Tagesbetreuung (inklusive Tagespflege), Schüler und Studierende<sup>1</sup> aus. Außerdem umfasst der Kreis der Versicherten bestimmte Sondergruppen, die per Gesetz ebenfalls unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung stehen. Zu nennen sind hier insbesondere ehrenamtlich Tätige, Personen in Hilfeleistungsunternehmen, nicht gewerbsmäßige Bauarbeiter, Blutspender, Pflegepersonen, Rehabilitanden, Entwicklungshelfer, Arbeitslose, Strafgefangene etc. Kurzfristig versicherte Personenkreise (zum Beispiel Einzelhelfer) sind mangels statistischer Quellen unberücksichtigt.

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

Für 2009 beträgt die Zahl der Vollarbeiter bei den Mitgliedern der DGUV insgesamt 36.462.823 und ist damit gegenüber dem Vorjahr um 0,6 Prozent gestiegen. Davon entfallen 31.302.221 Vollarbeiter auf den Bereich der gewerblichen Wirtschaft, was gegenüber dem Vorjahr einen Zuwachs um 0,3 Prozent darstellt. Von diesen wurden 49,1 Milliarden Arbeitsstunden im gewerblichen Bereich geleistet; das sind 2,2 Prozent weniger als im Vorjahr. Im öffentlichen Bereich ist die Vollarbeiterzahl mit 5.160.602 um 2,2 Prozent gestiegen. Die Bestimmung der Rechengröße Vollarbeiter wird für die 17,07 Millionen Versicherten der Schüler-Unfallversicherung nicht vorgenommen. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Versicherten in der Schüler-Unfallversicherung nahezu konstant geblieben (+ 0,1 Prozent).

### 4 Arbeits- und Wegeunfälle

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

#### 4.1 Begriffe und Unfallquoten

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

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

\*  
1 Im Folgenden der besseren Lesbarkeit wegen mit der Bezeichnung „Schüler“ abgekürzt.

einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 Prozent geführt hat.

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

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

Jede versicherte Tätigkeit, ob als Teilzeit- oder als Vollzeitbeschäftigung oder als kurzfristige Aktivität wie das Blutspenden, bringt jedoch ein eigenes Wegeunfallrisiko mit sich. Darüber hinaus kann derselbe Versicherte in mehr als einem

Versicherungsverhältnis stehen und entsprechend mehr versicherte Wege zurücklegen. Daher werden die Wegeunfälle auf die Zahl der Versicherungsverhältnisse bezogen. Diese Zahl wird bei denjenigen Gruppen, die eine deutlich geringere Zahl von versicherten Wegen zurücklegen als Unternehmer, abhängig Beschäftigte und Schüler, entsprechend dem tatsächlichen Risiko gewichtet. Für das Berichtsjahr ergeben sich insgesamt 42.083.055 gewichtete Versicherungsverhältnisse (ohne Schüler-Unfallversicherung).

#### 4.2 Meldepflichtige Arbeitsunfälle

Im gewerblichen und öffentlichen Bereich waren im Berichtsjahr 886.122 meldepflichtige Arbeitsunfälle zu verzeichnen; dies waren 8,8 Prozent weniger als im Vorjahr. Da die Zahl der Vollarbeiter jedoch etwas gestiegen ist, hat sich das Risiko, einen Arbeitsunfall zu erleiden, je 1.000 Vollarbeiter von 26,80 im Vorjahr auf 24,30 im Jahr 2009 um 9,3 Prozent verringert.

Da der Vollarbeiter weniger Arbeitsstunden geleistet hat als im Vorjahr, ist die Häufigkeit der meldepflichtigen Arbeits-

unfälle je 1 Million geleisteter Arbeitsstunden lediglich um 7,0 Prozent zurückgegangen. Diese Unfallquote betrug im Berichtsjahr 15,48, während sie im Vorjahr noch bei 16,64 gelegen hatte.

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

Die Quoten zeigen für die verschiedenen BG-Gruppen fast durchgängig die gleichen Trends auf: Am stärksten fällt der Rückgang in den BG-Gruppen Rohstoffe und chemische Industrie, Holz und Metall, sowie Nahrungsmittel und Gastgewerbe mit über zehn Prozent aus. Die geringsten Veränderungen bei den Arbeitsunfallquoten haben die Bereiche Handel und Warendistribution sowie Gesundheitsdienst in der Größenordnung von -2 bis +2 Prozent zu verzeichnen. ▶

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

	2007	2008	2009	Veränd. v. 2008 auf 2009 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>27,72</b>	<b>27,75</b>	<b>25,01</b>	<b>-9,91</b>
<b>darunter in den BG-Gruppen</b>				
I Rohstoffe und chemische Industrie	20,30	19,84	17,34	-12,60
II Holz und Metall	46,54	47,15	40,16	-14,81
III Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	20,01	21,03	19,71	-6,26
IV Bau	66,60	67,32	65,13	-3,26
V Nahrungsmittel und Gastgewerbe	46,48	48,94	41,71	-14,77
VI Handel und Warendistribution	24,36	25,11	24,91	-0,77
VII Verkehr	40,25	40,28	36,99	-8,15
VIII Verwaltung, Bahnen, Glas/Keramik	17,07	16,53	14,81	-10,41
IX Gesundheitsdienst	14,46	14,75	14,43	-2,19
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)</b>	<b>21,32</b>	<b>20,87</b>	<b>20,03</b>	<b>-4,02</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>26,81</b>	<b>26,80</b>	<b>24,30</b>	<b>-9,31</b>
<b>Schüler-Unfallversicherung</b>				
Schulunfälle je 1.000 Schüler	74,27	78,11	73,25	-6,22

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

	2007	2008	2009	Veränd. v. 2008 auf 2009 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>17,43</b>	<b>17,24</b>	<b>15,93</b>	<b>-7,61</b>
<b>darunter in den BG-Gruppen</b>				
I Rohstoffe und chemische Industrie	12,77	12,32	11,04	-10,37
II Holz und Metall	29,27	29,28	25,58	-12,64
III Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	12,59	13,06	12,56	-3,87
IV Bau	41,89	41,81	41,48	-0,79
V Nahrungsmittel und Gastgewerbe	29,23	30,40	26,57	-12,59
VI Handel und Warendistribution	15,32	15,59	15,87	+1,75
VII Verkehr	25,32	25,02	23,56	-5,81
VIII Verwaltung, Bahnen, Glas/Keramik	10,74	10,27	9,43	-8,13
IX Gesundheitsdienst	9,09	9,16	9,19	+0,30
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)</b>	<b>13,41</b>	<b>12,96</b>	<b>12,76</b>	<b>-1,57</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>16,86</b>	<b>16,64</b>	<b>15,48</b>	<b>-7,00</b>

### 4.3 Meldepflichtige Wegeunfälle

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

Im Bereich der Prävention unterstützen die gewerblichen Berufsgenossenschaften die Arbeit des Deutschen Verkehrssicherheitsrats (DVR) in fachlicher und finanzieller Hinsicht. Bei beruflichen Tätigkeiten im Straßenverkehr bestehen zusätzliche Präventionsmöglichkeiten für die Berufsgenossenschaften, zum Beispiel durch die Unfallverhütungsvorschrift „Fahrzeuge“ (BGV D29) sowie spezielle Schulungsprogramme und Informationen für Versicherte, die aus beruflichen Anlässen am Straßenverkehr teilnehmen beziehungsweise durch ihn gefährdet sind.

Bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand liegt der Arbeitsschwerpunkt, bedingt durch die große Zahl der Versicherten in der Schüler-Unfallversicherung, bei der Schulwegsicherheit. Mit den Landes- und Ortsverkehrswachtern werden auf regionaler Ebene Multiplikatoren (Lehrkräfte und ErzieherInnen) Fortbildungen angeboten. Unterstützt wird die Arbeit durch Aktionen und Medien zur Verkehrserziehung und Schulwegsicherheit (zum Beispiel Der Tote Winkel, BusSchule, Schulweglexikon). Seit Anfang 2010 läuft in der gesetzlichen Unfallversicherung die zweijährige bundesweite Präventionskampagne „Risiko raus!“.

Im Jahre 2009 ereigneten sich 178.590 meldepflichtige Wegeunfälle; damit ist ihre absolute Zahl gegenüber dem Vorjahr um 1,1 Prozent leicht gestiegen. Bezogen auf 1.000 (gewichtete) Versicherungsverhältnisse (vergleiche Abschnitt „Unfallquoten“) hat sich die Häufigkeit der meldepflichtigen Wegeunfälle von 4,23 im Vorjahr auf 4,24 im Berichtsjahr um 0,2 Prozent geringfügig erhöht. Die

Entwicklung der Wegeunfallquoten ist in den BG-Gruppen uneinheitlich und liegt zwischen + 5 und – 5 Prozent (vergleiche Tabelle 3).

### 4.4 Neue Arbeitsunfallrenten

Die Zahl der schweren Arbeitsunfälle, bei denen es erstmals zur Zahlung einer Rente oder eines Sterbegeldes gekommen ist, ist von 16.823 im Vorjahr um 1,4 Prozent auf 16.590 in 2009 zurückgegangen. Dabei hat ihre Häufigkeit je 1.000 Vollarbeiter von 0,464 auf 0,455 im Berichtsjahr um 1,9 Prozent abgenommen. Bezogen auf 1 Million geleisteter Arbeitsstunden hingegen ist ein leichter Anstieg um 0,6 Prozent, von 0,288 in 2008 auf 0,290 im Berichtsjahr, zu verzeichnen. Die Aufgliederung dieser beiden Unfallquoten nach den verschiedenen Bereichen der gesetzlichen Unfallversicherung für die letzten Jahre in den Tabellen 4 und 5 zeigt, dass die Entwicklung der neuen Arbeitsunfallrenten sehr uneinheitlich ausgefallen ist. Zunahmen in den BG-Gruppen Holz und Metall, Nahrungsmittel und Gastgewerbe und Verkehr von 7 bis 11 beziehungsweise 9 bis 14 Prozent stehen Rückgänge in

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

	2007	2008	2009	Veränd. v. 2008 auf 2009 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>3,97</b>	<b>4,13</b>	<b>4,13</b>	<b>-0,2</b>
<b>darunter in den BG-Gruppen</b>				
I Rohstoffe und chemische Industrie	4,02	4,35	4,23	-2,9
II Holz und Metall	4,32	4,47	4,27	-4,4
III Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	3,41	3,62	3,56	-1,8
IV Bau	3,58	3,57	3,76	+5,2
V Nahrungsmittel und Gastgewerbe	3,56	3,96	3,75	-5,2
VI Handel und Warendistribution	4,44	4,65	4,89	+5,0
VII Verkehr	3,43	3,53	3,62	+2,4
VIII Verwaltung, Bahnen, Glas/Keramik	4,13	4,18	4,11	-1,7
IX Gesundheitsdienst	3,96	4,20	4,31	+2,6
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)</b>	<b>4,63</b>	<b>4,88</b>	<b>5,00</b>	<b>+2,5</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>4,05</b>	<b>4,23</b>	<b>4,24</b>	<b>+0,2</b>
<b>Schüler-Unfallversicherung</b>				
Schulunfälle je 1.000 Schüler	6,63	6,95	6,77	-2,6

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

	2007	2008	2009	Veränd. v. 2008 auf 2009 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>0,507</b>	<b>0,493</b>	<b>0,488</b>	<b>-0,9</b>
<b>darunter in den BG-Gruppen</b>				
I Rohstoffe und chemische Industrie	0,662	0,648	0,646	-0,4
II Holz und Metall	0,652	0,666	0,718	+7,8
III Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	0,486	0,487	0,489	+0,6
IV Bau	1,542	1,523	1,462	-4,0
V Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,542	0,522	0,577	+10,7
VI Handel und Warendistribution	0,528	0,543	0,491	-9,6
VII Verkehr	1,271	1,096	1,169	+6,7
VIII Verwaltung, Bahnen, Glas/Keramik	0,215	0,222	0,218	-1,6
IX Gesundheitsdienst	0,268	0,227	0,228	+0,5
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)</b>	<b>0,311</b>	<b>0,286</b>	<b>0,253</b>	<b>-11,5</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>0,480</b>	<b>0,464</b>	<b>0,455</b>	<b>-1,9</b>
<b>Schüler-Unfallversicherung</b>				
Schulunfälle je 1.000 Schüler	0,046	0,043	0,044	+2,4

anderen BG-Gruppen, vor allem in Handel und Warendistribution, gegenüber.

#### 4.5 Neue Wegeunfallrenten

Die Zahl der neuen Wegeunfallrenten ist von 5.629 im Jahr 2008 auf 5.944 im Berichtsjahr um 5,6 Prozent gestiegen. Dabei ist das Unfallrisiko je 1.000 (gewichteter) Versicherungsverhältnisse um 4,7 Prozent von 0,135 auf 0,141 angestiegen. **Tabelle 6** zeigt, dass sich die Veränderung dieser Wegeunfallquote gegenüber dem Vorjahr in den verschiedenen Bereichen mit ausgesprochen unterschiedlich hohen Anstiegen darstellt, lediglich im Gesundheitsdienst sowie bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand ist ein Rückgang zu verzeichnen.

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

Im Jahr 2009 kamen auf 1.000 meldepflichtige Arbeitsunfälle 19 neue Arbeitsunfallrenten, auf 1.000 meldepflichtige Wegeunfälle hingegen 33 neue Wegeunfallrenten. Daraus ist zu ersehen, dass Wegeunfälle im Vergleich zu Arbeitsunfällen fast doppelt so oft besonders schwere Folgen haben.

#### 4.7 Tödliche Unfälle

Bei den tödlichen Arbeitsunfällen ist ein Rückgang um 116 Fälle auf 456 Todesfälle zu verzeichnen. Bei der Zahl der tödlichen Wegeunfälle findet sich ein Rückgang um 96 Fälle auf 362.

Während auf 1.000 neue Arbeitsunfallrenten 27 tödliche Arbeitsunfälle kommen, entfallen auf 1.000 neue Wegeunfallrenten mit 61 tödlichen Wegeunfällen mehr als doppelt so viele Todesfälle. Dies verdeutlicht – ebenso wie die entsprechende Aussage in Abschnitt 4.6 – die überproportionale Schwere der Wegeunfälle gegenüber den Arbeitsunfällen.

#### 5 Schul- und Schulwegunfälle

Im Berichtsjahr ereigneten sich 1.366.086 meldepflichtige Schülerunfälle (Schul- und Schulwegunfälle). Die Pflicht zur Unfallanzeige besteht in der Schüler-Unfallversicherung dann, wenn der Versicherte getötet oder so verletzt wird, dass er ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen muss. Gegenüber dem Vorjahr sind die Schülerunfälle gesunken (– 5,9 Prozent). Der Schulweganteil liegt mit 115.534 mel-

depflichtigen Unfällen bei 8,5 Prozent. Entgegen dem Vorjahr ist das Schülerunfallrisiko wieder gesunken (– 5,9 Prozent). Die Rate liegt bei einem Tiefstand von 80 Schülerunfällen je 1.000 versicherte Schüler.

Hingegen ist bei der Zahl der neuen Schülerunfallrenten ein Anstieg von 2,0 Prozent auf insgesamt 1.065 erstmalige Entschädigungen zu verzeichnen. Dabei liegt der Anteil der neuen Wegeunfallrenten bei 29,5 Prozent.

Darüber hinaus ist die Zahl der tödlichen Schülerunfälle (59) nach dem Anstieg im vergangenen Jahr wieder gesunken (– 22,4 Prozent). 76,3 Prozent der tödlichen Schülerunfälle im Jahr 2009 ereigneten sich auf dem Schulweg.

## 6 Berufskrankheiten

### 6.1 Listen-Berufskrankheitensystem und Erweiterung

In Deutschland gilt ebenso wie in vielen anderen Ländern ein gemischtes Berufskrankheitensystem (Liste und Einzelfälle). ▶

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

	2007	2008	2009	Veränd. v. 2008 auf 2009 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>0,319</b>	<b>0,306</b>	<b>0,311</b>	<b>+ 1,6</b>
<b>darunter in den BG-Gruppen</b>				
I Rohstoffe und chemische Industrie	0,417	0,403	0,411	+ 2,1
II Holz und Metall	0,410	0,414	0,457	+ 10,6
III Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	0,305	0,302	0,312	+ 3,1
IV Bau	0,969	0,946	0,931	– 1,6
V Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,341	0,324	0,368	+ 13,5
VI Handel und Warendistribution	0,332	0,337	0,313	– 7,3
VII Verkehr	0,799	0,680	0,745	+ 9,4
VIII Verwaltung, Bahnen, Glas/Keramik	0,135	0,138	0,139	+ 0,9
IX Gesundheitsdienst	0,168	0,141	0,145	+ 3,0
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)</b>	<b>0,196</b>	<b>0,178</b>	<b>0,161</b>	<b>– 9,3</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>0,302</b>	<b>0,288</b>	<b>0,290</b>	<b>+ 0,6</b>

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

	2007	2008	2009	Veränd. v. 2008 auf 2009 in %
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>0,147</b>	<b>0,134</b>	<b>0,143</b>	<b>+ 6,0</b>
<b>darunter in den BG-Gruppen</b>				
I Rohstoffe und chemische Industrie	0,217	0,169	0,204	+ 21,2
II Holz und Metall	0,176	0,172	0,184	+ 7,3
III Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	0,170	0,157	0,175	+ 11,2
IV Bau	0,138	0,129	0,130	+ 1,2
V Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,128	0,105	0,120	+ 14,4
VI Handel und Warendistribution	0,192	0,164	0,178	+ 8,4
VII Verkehr	0,137	0,129	0,135	+ 5,0
VIII Verwaltung, Bahnen, Glas/Keramik	0,109	0,108	0,112	+ 4,3
IX Gesundheitsdienst	0,143	0,126	0,124	– 1,8
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)</b>	<b>0,166</b>	<b>0,138</b>	<b>0,133</b>	<b>– 3,8</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>0,150</b>	<b>0,135</b>	<b>0,141</b>	<b>+ 4,7</b>
<b>Schüler-Unfallversicherung</b>				
Schulunfälle je 1.000 Schüler	0,020	0,018	0,018	+ 0,9

Berufskrankheiten sind nach §9 Abs. 1 SGB VII diejenigen „Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheit bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden“. In diese Liste können ausschließlich Erkrankungen durch besondere gefährdende Einwirkungen aufgenommen werden, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Das Bundeskabinett hat am 18. März 2009 die 2. Verordnung zur Änderung der Berufskrankheitenverordnung verabschiedet. Seit Inkrafttreten am 1. Juli 2009 gibt es fünf neue Berufskrankheiten (1318 Benzol, Blut und lymphatisches System, 2112 Gonarthrose, 4113 Lungenkrebs, PAK, 4114 Lungenkrebs, Asbest und PAK, 4115 Siderofibrose). Darüber hinaus ist nach §9 Abs. 2 SGB VII eine nicht in der Liste aufgeführte Krankheit anzuerkennen und zu entschädigen, wenn nach neuen medizinisch-wissen-

schaftlichen Erkenntnissen die sonstigen Voraussetzungen von Abs. 1 erfüllt sind.

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

In der ehemaligen DDR galt ebenfalls ein gemischtes Berufskrankheitensystem.

Auch wenn das Berufskrankheiten-Recht der ehemaligen DDR seit dem 1. Januar 1992 nicht mehr fortgilt, so werden Leistungen in vollem Umfang nach SGB VII und BKV auch für solche Berufskrankheiten weiterhin erbracht, die sich auf die Berufskrankheitenliste der ehemaligen DDR (DDR-BKVO-Liste) gründen. Sind diese jedoch nicht gleichzeitig Gegenstand der Berufskrankheiten-Liste der BKV, so muss der Eintritt der Erkrankung vor dem 1. Januar 1992 liegen und die Erkrankung dem zuständigen Unfallversicherungsträger vor dem 1. Januar 1994 bekannt geworden sein.

### 6.2 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit

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

Im Jahr 2009 sind bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand 66.951 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit eingegangen; dies ist ein Anstieg gegenüber dem Vorjahr um 6.215 Fälle beziehungsweise um 10,2 Prozent. Mitursächlich für den Anstieg der Fallzahlen bei den Berufskrankheiten hier sowie im Folgenden sind die gestiegenen Fallzahlen der BG RCI Branche Bergbau (vergleiche Fußnote in der Übersicht auf Seite 52). In der Schüler-Unfallversicherung sind Berufskrankheiten erwartungsgemäß seltene Ereignisse. Im Berichtsjahr

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

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	2007	2008	2009	Veränderung von 2008 auf 2009	
					absolut	in % <sup>1</sup>
<b>1</b>	<b>Chemische Einwirkungen</b>	<b>2.603</b>	<b>2.853</b>	<b>3.019</b>	<b>+166</b>	<b>+5,8</b>
11	Metalle und Metalloide	334	321	315	-6	-1,9
12	Erstickungsgase	122	119	192	+73	+61,3
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonstige chemische Stoffe	2.147	2.413	2.512	+99	+4,1
<b>2</b>	<b>Physikalische Einwirkungen</b>	<b>19.675</b>	<b>19.425</b>	<b>21.875</b>	<b>+2.450</b>	<b>+12,6</b>
21	Mechanische Einwirkungen	9.831	9.516	10.466	+950	+10,0
22	Druckluft	8	13	7	-6	x
23	Lärm	9.247	9.367	10.816	+1.449	+15,5
24	Strahlen	589	529	586	+57	+10,8
<b>3</b>	<b>Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten</b>	<b>3.469</b>	<b>2.495</b>	<b>2.471</b>	<b>-24</b>	<b>-1,0</b>
<b>4</b>	<b>Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell</b>	<b>14.815</b>	<b>14.821</b>	<b>17.189</b>	<b>+2.368</b>	<b>+16,0</b>
41	Anorganische Stäube	11.075	11.229	13.565	+2.336	+20,8
42	Organische Stäube	170	170	205	+35	+20,6
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	3.570	3.422	3.419	-3	-0,1
<b>5</b>	<b>Hautkrankheiten</b>	<b>18.186</b>	<b>18.670</b>	<b>19.408</b>	<b>+738</b>	<b>+4,0</b>
<b>6</b>	<b>Augenzittern der Bergleute</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>-3</b>	<b>x</b>
	Sonstige Anzeigen	2.401	2.468	2.411	-57	-2,3
	<b>Insgesamt</b>	<b>61.150</b>	<b>60.736</b>	<b>66.951</b>	<b>+6.215</b>	<b>+10,2</b>

<sup>1</sup> Prozent nur bei Fallzahl > 10

Tabelle 8: Entschiedene Fälle

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Veränderung von 2008 auf 2009	
												absolut	in %
<b>BK-Verdacht bestätigt</b>	<b>27.254</b>	<b>25.894</b>	<b>25.442</b>	<b>25.942</b>	<b>24.877</b>	<b>24.942</b>	<b>25.022</b>	<b>23.019</b>	<b>23.663</b>	<b>23.028</b>	<b>25.570</b>	<b>+2.542</b>	<b>+11,0</b>
davon: anerkannte Berufskrankheiten	18.633	18.000	17.950	17.722	16.778	16.784	15.920	14.156	13.383	12.972	16.078	+3.106	+23,9
darunter: neue BK-Renten	5.693	5.304	5.503	5.443	5.085	5.021	5.459	4.781	4.123	4.312	6.643	+2.331	+54,1
davon: berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt	8.621	7.894	7.492	8.220	8.099	8.158	9.102	8.863	10.280	10.056	9.492	-564	-5,6
<b>BK-Verdacht nicht bestätigt</b>	<b>49.616</b>	<b>49.166</b>	<b>46.864</b>	<b>44.707</b>	<b>43.575</b>	<b>41.374</b>	<b>38.887</b>	<b>38.040</b>	<b>35.980</b>	<b>36.440</b>	<b>37.132</b>	<b>+692</b>	<b>+1,9</b>
<b>Entschiedene Fälle insgesamt</b>	<b>76.870</b>	<b>75.060</b>	<b>72.306</b>	<b>70.649</b>	<b>68.452</b>	<b>66.316</b>	<b>63.909</b>	<b>61.059</b>	<b>59.643</b>	<b>59.468</b>	<b>62.702</b>	<b>+3.234</b>	<b>+5,4</b>

wurden 117 BK-Verdachtsanzeigen registriert. In der Mehrzahl der Fälle handelt es sich dabei um Hauterkrankungen.

Die Aufschlüsselung der Verdachtsanzeigen der letzten Jahre nach Krankheitsgruppen in Tabelle 7 erlaubt eine differenzierte Betrachtung: Die Hautkrankheiten stellen mit 19.408 Anzeigen den größten Anteil. Die Zahl dieser Verdachtsanzeigen ist 2009 gegenüber dem Vorjahr um 728 Fälle beziehungsweise um 4,0 Prozent gestiegen. Hierbei spielt es eine Rolle, dass erstmals ab Berichtsjahr 2005 auch Meldungen nach § 3 BKV und Hautarztberichte statistisch bei den Verdachtsanzeigen zu erfassen sind. Mit Meldungen nach § 3 BKV wird auf die Gefahr hingewiesen, dass eine Berufskrankheit entstehen, wieder aufleben oder sich verschlimmern kann. Die zweitgrößte Gruppe bilden die 13.565 Verdachtsanzeigen bei den Erkrankungen durch anorganische Stäube. Sie weisen einen Zuwachs um 2.336 Fälle beziehungsweise um 20,8 Prozent auf. Die 10.816 Anzeigen auf Verdacht einer Erkrankung aufgrund von Lärm sind um 1.449 Fälle beziehungsweise um 15,5 Prozent gestiegen. Auch die Anzeigen auf Verdacht einer Erkrankung aufgrund mechanischer Einwirkungen sind um 950 Fälle beziehungsweise um 10,0 Prozent gestiegen. Ursächlich hierfür ist die neue Berufskrankheit Gonarthrose, auf welche 1.076 Anzeigen entfallen.

### 6.3 Entschiedene Fälle

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

Bei einem Teil der anerkannten Berufskrankheiten wird aufgrund des Vor-

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

In Tabelle 8 wird ein zahlenmäßiger Überblick über alle in den letzten zehn Jahren im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand entschiedenen Fälle gegeben. Auch hier sind die wenigen Fälle aus dem Bereich der Schüler-Unfallversicherung enthalten. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 62.702 Feststellungsverfahren abgeschlossen. Dabei wurde in 25.570 Fällen – und damit in 40,8 Prozent der Fälle – der Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit bestätigt. Unter diesen bestätigten Fällen waren 16.078 anerkannte Berufskrankheiten i. e. S., von denen wiederum in 6.643 Fällen eine Rente, Abfindung oder Sterbegeld gezahlt wurde (neue Berufskrankheitenrenten). ▶

**„Im gewerblichen und öffentlichen Bereich waren im Berichtsjahr 886.122 meldepflichtige Arbeitsunfälle zu verzeichnen; dies waren 8,8 Prozent weniger als im Vorjahr.“**

In den übrigen 9.492 bestätigten Fällen – überwiegend Hauterkrankungen – waren die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt. In 37.132 Fällen musste eine Ablehnung erfolgen.

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

### 6.4 Übergangsleistungen

Wenn ein Versicherter eine gefährdende berufliche Tätigkeit wegen der Ent-

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

Im Jahr 2009 wurden von den Unfallversicherungsträgern insgesamt 3.553 Übergangsleistungen gewährt, davon 3.426 im Bereich der gewerblichen Wirtschaft. Ihre Verteilung nach Krankheitsgruppen und BG-Gruppen weist deutliche Schwerpunkte auf: Mit 2.021 Fällen sind 56,9 Prozent durch Hautkrankheiten begründet, die überwiegend in den BG-Gruppen Ge-

sundheitsdienst, Holz und Metall, sowie Nahrungsmittel und Gastgewerbe zu finden sind. In weiteren 1.045 Fällen (29,4 Prozent) handelt es sich um obstruktive Atemwegserkrankungen, die zu knapp 60 Prozent auf die BG-Gruppe Nahrungsmittel und Gastgewerbe entfallen. Weitere 370 Übergangsleistungen (10,4 Prozent) wurden auf Grund von Erkrankungen durch mechanische Einwirkungen erbracht. Es verbleiben 117 Fälle (3,3 Prozent), die sich auf die übrigen Erkrankungen verteilen.

### 7 Rentenbestand

1991 hatten die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung im Rahmen der Ausweitung ihrer Zuständigkeit auf die neuen Bundesländer den gesamten laufenden Rentenbestand aufgrund von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von der Sozialversicherung der ehemaligen DDR übernommen. Damit war der Rentenbestand im

**Tabelle 9:** Entschiedene Fälle 2009 nach Krankheitsgruppen

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	BK-Verdacht bestätigt			BK-Verdacht nicht bestätigt	Entschiedene Fälle insgesamt	
		Anerkannte Berufskrankheiten		berufl. Verursachung best., vers.-rechtl. Vor. fehlen			
		Insgesamt	darunter neue BK-Renten				
1	2	3	4	5	6		
<b>1</b>	<b>Chemische Einwirkungen</b>	<b>471</b>	<b>354</b>	<b>7</b>	<b>478</b>	<b>2.589</b>	<b>3.067</b>
11	Metalle und Metalloide	27	18	–	27	292	319
12	Erstickungsgase	48	1	–	48	132	180
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonstige chemische Stoffe	396	335	7	403	2.165	2.568
<b>2</b>	<b>Physikalische Einwirkungen</b>	<b>6.253</b>	<b>824</b>	<b>159</b>	<b>6.412</b>	<b>12.884</b>	<b>19.296</b>
21	Mechanische Einwirkungen	749	340	159	908	8.243	9.151
22	Druckluft	–	–	–	–	5	5
23	Lärm	5.379	364	–	5.379	4.246	9.625
24	Strahlen	125	120	–	125	390	515
<b>3</b>	<b>Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten</b>	<b>792</b>	<b>89</b>	<b>–</b>	<b>792</b>	<b>1.469</b>	<b>2.261</b>
<b>4</b>	<b>Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell</b>	<b>6.873</b>	<b>4.226</b>	<b>284</b>	<b>7.157</b>	<b>9.304</b>	<b>16.461</b>
41	Anorganische Stäube	6.336	3.995	–	6.336	6.878	13.214
42	Organische Stäube	58	50	–	58	101	159
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	479	181	284	763	2.325	3.088
<b>5</b>	<b>Hautkrankheiten</b>	<b>604</b>	<b>163</b>	<b>9.042</b>	<b>9.646</b>	<b>8.526</b>	<b>18.172</b>
<b>6</b>	<b>Augenzittern der Bergleute</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
	Fälle gemäß DDR-BKVO-Liste	21	15	–	21	81	102
	Sonstige Krankheiten	1.064	972	–	1.064	2.277	3.341
	<b>Insgesamt</b>	<b>16.078</b>	<b>6.643</b>	<b>9.492</b>	<b>25.570</b>	<b>37.132</b>	<b>62.702</b>

Jahre 1991 um rund ein Drittel angestiegen. Ende 2009 belief er sich auf 894.060 Renten, was einem Rückgang gegenüber dem Vorjahr um 1,0 Prozent entspricht. Der Rentenbestand kann in verschiedener Weise aufgegliedert werden. Die wichtigsten Aufteilungen ergeben folgendes Bild:

- 786.709 Renten (88 Prozent) stammen aus dem Bereich der gewerblichen Wirtschaft.
- 90.370 Renten (10 Prozent) stammen aus dem Bereich der öffentlichen Hand.
- 16.981 Renten (2 Prozent) stammen aus dem Bereich der Schüler-Unfallversicherung.
- 752.771 Renten (84 Prozent) laufen aufgrund von Unfällen.
- 141.289 Renten (16 Prozent) laufen aufgrund von Berufskrankheiten.
- 768.315 Renten (86 Prozent) erhalten Verletzte und Erkrankte.
- 125.745 Renten (14 Prozent) erhalten Hinterbliebene.

## 8 Entschädigungsleistungen

In diesem Abschnitt werden summarisch alle Entschädigungsleistungen einschließlich der Aufwendungen im Rahmen der Schüler-Unfallversicherung dargestellt, die die Unfallversicherungsträger im Bereich der gewerblichen Wirtschaft und der öffentlichen Hand im Jahr 2009 für ihre Versicherten erbracht haben. Als Entschädigungsleistungen gelten die Dienst-, Sach- und Barleistungen nach Eintritt des Versicherungsfalles an Verletzte und Erkrankte sowie an Hinterbliebene. Im Einzelnen handelt es sich dabei um Heilbehandlung inklusive Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, Pflege und Geldleistungen. Die Entschädigungsleistungen beliefen sich 2009 auf 9,027 Milliarden Euro; das waren 299 Millionen Euro beziehungsweise 3,4 Prozent mehr als im Vorjahr. Davon entfielen 3,285 Milliarden Euro auf Heilbehandlung, 168 Millionen Euro auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und 5,542 Milliarden Euro auf Renten, Abfindungen und Beihilfen.

### 8.1 Heilbehandlung

2009 lagen die gesamten Aufwendungen für Heilbehandlung einschließlich medizinischer Rehabilitation, Geldleistungen,

**Tabelle 10:** Aufwendungen für Heilbehandlung

	Euro			Veränd. v. 2008 auf 2009 in %
	2007	2008	2009	
Ambulante Heilbehandlung	1.037.481.906	1.098.572.285	1.140.652.854	+ 3,8
Zahnersatz	16.360.110	17.437.189	16.571.461	- 5,0
<b>Ambulante Heilbehandlung und Zahnersatz zusammen</b>	<b>1.053.842.016</b>	<b>1.116.009.474</b>	<b>1.157.224.315</b>	<b>+ 3,7</b>
Stationäre Behandlung	848.873.541	885.283.089	939.431.084	+ 6,1
Häusliche Krankenpflege	7.788.019	8.402.655	9.492.935	+ 13,0
<b>Stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege zusammen</b>	<b>856.661.560</b>	<b>893.685.745</b>	<b>948.924.019</b>	<b>+ 6,2</b>
Verletztengeld	483.296.616	514.298.275	555.616.994	+ 8,0
Besondere Unterstützung	858.231	902.122	1.082.971	+ 20,0
<b>Verletztengeld und besondere Unterstützung zusammen</b>	<b>484.154.847</b>	<b>515.200.397</b>	<b>556.699.965</b>	<b>+ 8,1</b>
Gewährung der Pflege	94.375.702	99.685.334	110.223.269	+ 10,6
Pflegegeld	104.200.813	105.908.973	105.781.131	- 0,1
Entschädigung für Wäsche- und Kleiderverschleiß	16.784.382	16.750.791	16.882.024	+ 0,8
Übrige Heilbehandlungskosten	700.444	724.511	813.033	+ 12,2
Sozialversicherungsbeiträge bei Verletztengeld	158.599.408	168.586.002	182.026.640	+ 8,0
Reisekosten bei Heilbehandlung und Pflege	151.218.438	160.457.859	163.887.254	+ 2,1
Haushaltshilfe und Kinderbetreuung	4.779.416	4.883.334	5.282.840	+ 8,2
Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	29.380.936	30.998.353	35.537.547	+ 14,6
Verletztengeld wegen Unfall des Kindes	1.102.852	1.279.381	1.313.498	+ 2,7
<b>Sonstige Heilbehandlungskosten zusammen</b>	<b>561.142.391</b>	<b>589.274.538</b>	<b>621.747.237</b>	<b>+ 5,5</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>2.955.800.814</b>	<b>3.114.170.154</b>	<b>3.284.595.536</b>	<b>+ 5,5</b>

gen, Pflege und ergänzender Leistungen in Höhe von 3,285 Milliarden Euro um 5,5 Prozent beziehungsweise um 170 Millionen Euro über denen des Vorjahres. Ihre detaillierte Aufgliederung in [Tabelle 10](#) zeigt, dass die Kosten in fast allen Teilbereichen gestiegen sind. Hervorzuheben ist insbesondere der Anstieg bei der ambulanten Behandlung um 42 Millionen Euro beziehungsweise um 3,8 Prozent und der stationären Behandlung um 54 Millionen Euro beziehungsweise um 6,1 Prozent sowie Verletztengeld um 41 Millionen Euro beziehungsweise um 8,0 Prozent. In den Rechnungsergebnissen werden im Rahmen der Heilbehandlungskosten auch die Aufwendungen zur Förderung der Teilhabe am Gemeinschaftsleben („soziale Reha“) erfasst, die sich im Berichtsjahr auf 36 Millionen Euro beliefen.

### 8.2 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Im Berichtsjahr betragen diese Aufwendungen 168 Millionen Euro. Sie lagen damit um 4,4 Prozent beziehungsweise um 7 Millionen Euro höher als im Vorjahr. In [Tabelle 11](#) sind sie nach den verschiedenen Teilbereichen aufgeschlüsselt. Mit 79 Millionen Euro wurden 47 Prozent aller Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Sachleistungen aufgewendet. Mit 39 Millionen Euro entfielen weitere 23 Prozent der Kosten auf Übergangsgeld.

### 8.3 Renten, Beihilfen und Abfindungen

Die gesamten Aufwendungen dieser Art in Höhe von 5,542 Milliarden Euro weisen 2009 gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme um 2,3 Prozent auf; sie sind in [Tabelle 12](#) näher aufgeschlüsselt. ▶

Mit 5,433 Milliarden Euro wurden 98 Prozent davon für Renten an Verletzte, Erkrankte und Hinterbliebene ausgegeben, wobei 3,994 Milliarden Euro auf Versichertenrenten entfielen und 1,438 Milliarden Euro auf Hinterbliebenenrenten. Für Beihilfen an Hinterbliebene wurden 18 Millionen Euro aufgewendet und für Abfindungen an Versicherte und Hinterbliebene 92 Millionen Euro. Darüber hinaus wurden im Berichtsjahr 305.600 Euro für Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen aufgewendet.

### 9 Steuerungskosten für Prävention

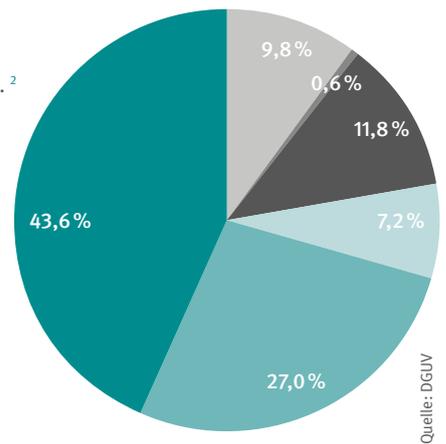
Die Unfallversicherungsträger haben gemäß §15 SGB VII den gesetzlichen Auftrag, Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen, zu deren Einhaltung die Unternehmen beziehungsweise Einrichtungen in ihrem Zuständigkeitsbereich verpflichtet sind. Die Unfallversicherungsträger tragen die Steuerungskosten, die bei der Einleitung von Präventionsmaßnahmen anfallen. Dagegen werden die Durchführungskosten, deren Umfang statistisch nicht erfasst wird, die jedoch mit Sicherheit um ein Vielfaches höher liegen, von den Unternehmen und Einrichtungen getragen. 2009 haben die Unfallversicherungsträger 915 Millionen Euro für Prävention, arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Dienste und erste Hilfe ausgegeben; die-

\* \_\_\_\_\_

2 Eine Pflicht, Betriebsmittel und Rücklagen bereitzuhalten, besteht für die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand nicht.

- Finanzielle Kompensation
- Rehabilitation
- Prävention
- Zuführungen zu Betriebsmitteln, Rücklage u. a. <sup>2</sup>
- Verfahren
- Verwaltung

**Abbildung 2:** Aufwendungen 2009  
Insgesamt: 12.782.638.169 Euro.  
Die Aufwendungen bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften sind höher als das Umlagesoll, da Letzteres nach Saldierung mit den Erträgen und ohne umlageunwirksame Konten ermittelt wird.



se Aufwendungen lagen um 2,6 Prozent höher als im Vorjahr. Mehr als die Hälfte der Ausgaben entfiel mit 537 Millionen Euro auf die Überwachung und Beratung von Unternehmen. Für die Ausbildung von Personen, die in den Unternehmen mit der Durchführung der Prävention betraut sind, wurden 138 Millionen Euro aufgewendet. Die nähere Aufgliederung der übrigen Kosten der Prävention ist in **Tabelle 13** zu finden.

### 10 Aufbringung der Mittel

Die Aufwendungen im aktuellen Berichtsjahr sind in **Abbildung 2** anteilig dargestellt. Das Finanzierungsverfahren unterscheidet sich im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften strukturell von demjenigen im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Aus diesem Grunde ist beiden Bereichen hier ein eigener Abschnitt gewidmet. Die

jeweils zugehörige Überblicksdarstellung der Aufwands- und Ertragsrechnung ist in der Online-Ausgabe des Artikels unter [www.dguv-forum.de](http://www.dguv-forum.de) zu finden.

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

Das Umlagesoll für 2009 beläuft sich auf 9,464 Milliarden Euro und ist damit um 204 Millionen Euro beziehungsweise um 2,2 Prozent höher als im Vorjahr. Das beitragspflichtige Entgelt ist hingegen um 1,9 Prozent auf 722,2 Milliarden Euro gesunken. Dadurch hat sich der durchschnittliche Beitragssatz gegenüber dem Vorjahr (1,26 Prozent) erhöht und beträgt 1,31 Prozent.

Anders als in den übrigen Zweigen der gesetzlichen Sozialversicherung, in denen in den letzten Jahrzehnten zum Teil erhebliche Beitragsanstiege zu verzeichnen waren, weist der durchschnittliche Beitragssatz der gewerblichen Berufsgenossenschaften in der langjährigen Entwicklung eine hohe Stabilität auf. Dementsprechend ist der Anteil dieses Beitragssatzes am Gesamtsozialversicherungs-Beitragssatz von 5,0 Prozent im Jahr 1970 auf 3,18 Prozent im Berichtsjahr 2009 gesunken.

Die Finanzmittel für die Durchführung der gesetzlichen Aufgaben der gewerblichen Berufsgenossenschaften werden nach Ablauf eines Geschäftsjahres nachträglich von den Unternehmern in der gewerblichen Wirtschaft im Umlageverfahren aufgebracht. Die Aufwendungen sind höher als das Umlagesoll, welches die Unterneh-

**Tabelle 11:** Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

	Euro			Veränd. v. 2008 auf 2009 in %
	2007	2008	2009	
Sachleistungen	76.781.495	75.379.110	78.876.218	+4,6
Übergangsgeld	39.417.155	36.174.884	39.183.428	+8,3
Sonstige Barleistungen	900.004	765.936	456.029	-40,5
Sozialversicherungsbeiträge bei Übergangsgeld	22.675.890	21.120.544	22.620.067	+7,1
Reisekosten	8.098.170	7.593.878	7.666.886	+1,0
Haushaltshilfe	229.310	131.901	160.761	+21,9
Betriebshilfe	-	541	-	-100,0
Sonstige ergänzende Leistungen	4.574.360	4.062.511	4.746.178	+16,8
Übergangsleistungen	18.306.842	15.936.479	14.523.301	-8,9
<b>Insgesamt</b>	<b>170.983.225</b>	<b>161.165.785</b>	<b>168.232.870</b>	<b>+4,4</b>

mer in der gewerblichen Wirtschaft als Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung aufzubringen haben. Die Berufsgenossenschaften erwirtschaften nämlich auch Einnahmen, wie zum Beispiel Regress-einnahmen, die zunächst einen Teil der

Aufwendungen decken, so dass nur noch die Differenz umgelegt werden muss. Dies ist übersichtlich dargestellt in **Tabelle 14**, die als zusammenfassende Abschlussübersicht die gegliederte Darstellung aller umlagewirksamen Aufwendungen und

Erträge sowie das daraus resultierende Umlagesoll enthält, zu finden in der Online-Ausgabe unter [www.dguv-forum.de](http://www.dguv-forum.de).

Der Anteil des einzelnen Unternehmers an diesem Umlagesoll richtet sich zunächst nach dem beitragspflichtigen Entgelt in seinem Unternehmen; darunter sind die Arbeitsentgelte der abhängig Beschäftigten sowie die Versicherungssummen der versicherten Unternehmer zu verstehen. Darüber hinaus erfolgt eine Einstufung des Unternehmens nach dem Gefahrtarif aufgrund der generellen Unfallgefahr in diesem Gewerbebereich. Zusätzlich setzen die gewerblichen Berufsgenossenschaften Beitragszuschläge und -nachlässe fest, deren Höhe sich nach Zahl, Schwere und Kosten der Arbeitsunfälle (ohne Wegeunfälle) im einzelnen Unternehmen richtet. Diese Zuschläge und Nachlässe geben dem Unternehmer einen wirtschaftlichen Anreiz, möglichst effektiv Unfälle zu verhüten.

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

	Euro			Veränd. v. 2008 auf 2009 in %
	2007	2008	2009	
Renten an Versicherte	3.897.356.458	3.894.221.897	3.994.375.277	+ 2,6
Witwen/Witwer nach § 65 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII	15.516.723	14.644.271	12.944.793	- 11,6
Witwen/Witwer nach § 65 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII	1.265.874.006	1.270.325.880	1.306.308.594	+ 2,8
Rente im Sterbevierteljahr nach § 65 Abs. 2 Nr. 1 SGB VII	14.818.704	15.757.433	15.957.956	+ 1,3
Witwen/Witwer zusammen	1.296.209.434	1.300.727.584	1.335.211.344	+ 2,7
Waisen	110.953.151	107.766.837	102.801.491	- 4,6
Sonstige Berechtigte	383.574	365.203	277.632	- 24,0
<b>Renten zusammen</b>	<b>5.304.902.616</b>	<b>5.303.081.521</b>	<b>5.432.665.744</b>	<b>+ 2,4</b>
Beihilfen nach § 71 SGB VII an				
Witwen/Witwer einmalig	15.905.523	16.585.433	15.697.844	- 5,4
Witwen/Witwer laufend	1.874.239	1.819.408	1.872.533	+ 2,9
Witwen/Witwer zusammen	17.779.762	18.404.841	17.570.378	- 4,5
Waisen	7.810	28.690	357	- 98,8
<b>Beihilfen zusammen</b>	<b>17.787.572</b>	<b>18.433.530</b>	<b>17.570.735</b>	<b>- 4,7</b>
Abfindungen an Versicherte <sup>1</sup>	91.553.071	96.407.075	90.789.184	- 5,8
Abfindungen an Hinterbliebene	1.061.150	1.014.249	1.084.907	+ 7,0
<b>Abfindungen zusammen</b>	<b>92.614.221</b>	<b>97.421.324</b>	<b>91.874.091</b>	<b>- 5,7</b>
<b>Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen</b>	<b>522.072</b>	<b>329.472</b>	<b>305.575</b>	<b>- 7,3</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>5.415.826.481</b>	<b>5.419.265.847</b>	<b>5.542.416.144</b>	<b>+ 2,3</b>

<sup>1</sup>inklusive Gesamtvergütungen

**Tabelle 13:** Steuerungskosten für Prävention

	Euro			Veränd. v. 2008 auf 2009 in %
	2007	2008	2009	
Herstellung von Unfallverhütungsvorschriften	3.462.857	3.263.648	3.229.241	- 1,1
Überwachung und Beratung der Unternehmen	475.253.963	518.939.593	536.522.513	+ 3,4
Ausbildung (§ 23 SGB VII)	136.315.188	135.590.263	137.644.982	+ 1,5
Zahlungen an Verbände für Prävention	68.173.155	80.194.233	76.773.833	- 4,3
Arbeitsmedizinische Dienste	43.226.519	46.584.415	48.325.575	+ 3,7
Sicherheitstechnische Dienste	12.327.341	13.155.545	14.855.974	+ 12,9
Sonstige Kosten der Prävention	63.035.306	65.720.188	67.231.533	+ 2,3
Erste Hilfe (§ 23 Abs. 2 SGB VII)	25.592.062	28.820.076	30.546.709	+ 6,0
<b>Insgesamt</b>	<b>827.386.391</b>	<b>892.267.961</b>	<b>915.130.360</b>	<b>+ 2,6</b>

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

Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand finanzieren sich in erster Linie aus Beiträgen der Kommunen, Landkreise, Länder und dem Bund. Die Beiträge werden dabei durch Haushaltsplanung errechnet. Die Höhe der Beiträge richtet sich nach der Zahl der Einwohner, Versicherten oder den Arbeitsentgelten. Die zusammenfassende Abschlussübersicht der Aufwendungen und Erträge ist in **Tabelle 15** synoptisch dargestellt. Diese steht online zur Verfügung unter [www.dguv-forum.de](http://www.dguv-forum.de). ●

### Autoren

**Efthimia Dima**, Direktionsbüro – Referat „Statistik – Makrodaten, Arbeits- und Schülerunfälle“ der DGUV  
E-Mail: [efthimia.dima@dguv.de](mailto:efthimia.dima@dguv.de)

**Barbara Lipka**, Direktionsbüro – Referat „Statistik – Makrodaten, Arbeits- und Schülerunfälle“ der DGUV  
E-Mail: [barbara.lipka@dguv.de](mailto:barbara.lipka@dguv.de)

**Kurt Scherer**, Direktionsbüro – Referatsleiter Referat „Statistik – Makrodaten, Arbeits- und Schülerunfälle“ der DGUV  
E-Mail: [kurt.scherer@dguv.de](mailto:kurt.scherer@dguv.de)

## Leistungen

### Erhebung eines – wertsteigerungsbedingten – Eigenanteils bei einer Wohnungshilfe nicht zulässig.

§ (Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 11.3.2010 – L 3 U 299/08 –, UV-Recht Aktuell 008/2010, S. 470–482)

Streitig war die Forderung des Unfallversicherungsträgers, bei der der Klägerin gewährten Wohnungshilfe eine Eigenbeteiligung von 18.000 Euro anzusetzen. Nach einem schweren Arbeitsunfall der Kl. war das ihr gehörende Wohnhaus behindertengerecht umgebaut worden. Der UV-Träger gewährte entsprechende Wohnungshilfe nach §41 SGB VII. Er vertrat die Ansicht, die Kl. habe sich wegen der Wertsteigerung des Grundstücks, die sich aus dem Umbau ergeben habe, mit einem Eigenanteil angemessen an den Kosten zu beteiligen.

Das LSG hat den Ansatz einer Eigenbeteiligung als rechtlich unzulässig angesehen. Für einen solchen Eigenanteil an der Wohnungshilfe gebe es keine Rechtsgrundlage. Eine derartige Eigenbeteiligung sei weder in §41 SGB VII noch in den ab

dem 1. Januar 1998 geltenden Wohnungshilfe-Richtlinien vorgesehen. Aus dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit könne eine solche Forderung nicht abgeleitet werden. Die Erhebung eines – wertsteigerungsbedingten – Eigenanteils sei dem SGB VII systemfremd. Es liege in der Natur der Sache, dass die meisten Sachleistungen das Vermögen der Versicherten wertmäßig erhöhten (zum Beispiel bei der Kfz-Hilfe oder bei den Hilfsmitteln), ohne dass hierfür von den Versicherten ein Ausgleich verlangt werden würde. Dies widerspräche auch dem Zweck des Gesetzes, die versicherungsfallbedingten Schäden mit allen geeigneten Mitteln auszugleichen.

Weiterhin könne der beklagte UV-Träger seine Meinung auch nicht auf die Rechtsprechung des BSG stützen. Insbesondere habe die Kl. bisher keinen Gewinn durch Wertsteigerung realisiert (weder Verkauf noch Vermietung des Objekts). Ein erhöhter „Buchwert“ des Grundstücks führe für die Klägerin als Privatperson zu keinerlei wirtschaftlichen Vorteilen.

## Berufskrankheiten

### Keine „Gesamt-Berufskrankheit“ aus einer Kombination der Berufskrankheiten Nr. 1103, 2402 oder 4109 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV).

§ (Urteil des Bundessozialgerichts vom 12.1.2010 – B 2 U 5/08 R –, UV-Recht Aktuell 010/2010, S. 599–608)

Streitig ist die Zahlung von Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung an die Witwe (Klägerin) eines am 8. August 2000 an einem Bronchialkarzinom des rechten Lungenlappens verstorbenen Versicherten. Dieser hatte der beklagten Berufsgenossenschaft unter dem 23. Dezember 1999 mitgeteilt, bei ihm sei im Oktober 1999 ein Lungentumor festgestellt worden. Er habe zeitlebens nicht geraucht und bringe die Erkrankung mit seiner Arbeit als Schweißer in Verbindung. Die BG hatte die „Gewährung von Witwenrente“ an die Kl. abgelehnt, ihre hiergegen erhobenen Klagen waren abgewiesen worden. Das LSG hatte die Bekl. verurteilt, der Kl. unter Anerkennung der Lungenkrebskrankung des Versicherten als BK 1103, BK 4109 und BK 2402 ab 8. August 2000 Hinterbliebenenrente zu zahlen. Zwar liege keine der genannten Listen-BKs monokausal vor, es sei aber anzunehmen, dass die Einwirkungen von Chromat, Nickeloxid, ionisierender Strahlung und Asbest im Sinne einer Synkanzerogenese mit hinreichender Wahrscheinlichkeit das Bronchialkarzinom beim Versicherten verursacht hätten und er infolge der anerkannten BKs verstorben sei.

Nach Auffassung des BSG hat nicht der Versicherungsfall einer Art „Gesamt-BK“ aufgrund einer Gesamtbetrachtung oder Kombination von mehreren Listen-BKs vorgelegen. Es widerspreche dem Bundesrecht, wenn die Verwaltung oder die Gerichte Tatbestände mehrerer Listen-BKs zu einer neuen Gesamt-BK verbinden würden. Zur Bezeichnung einer neuen (Listen-)BK sei nur die Bundesregierung als Ordnungsgeberin – mit Zustimmung des Bundesrates – ermächtigt (§9 Abs 1 SGB VII) und neben diesem Listenprinzip gebe es nur die sogenannte Öffnungsklausel unter den eingeschränkten Voraussetzungen des §9 Abs 2 SGB VII. Es habe auch – so das BSG weiter – nicht der Versicherungsfall einer Wie-BK vorgelegen. Es habe zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten keine wissenschaftlichen Erkenntnisse gegeben, nach denen die Erkrankung Lungenkrebs, wenn sie durch die Einwirkungen von Chromat, Nickeloxid, Asbest und ionisierender Strahlung gemeinsam verursacht worden sei, in die Liste der BKs aufzunehmen gewesen wäre.

Ob der Versicherte an den Folgen des Versicherungsfalles einer Listen-BK 1103 oder 4109 oder 2402 verstorben sei, könne der Senat nicht abschließend entscheiden, weshalb das angegriffene Urteil aufzuheben und die Sache an das LSG zurückzuverweisen sei.

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

## Rezension: Juristischer Kommentar „Arbeitsschutzrecht“

In der 4. Auflage seines „Kommentars für die Praxis“ zum betrieblichen Arbeitsschutzrecht beginnt Ralf Pieper mit einer ausführlichen Einleitung zur Geschichte und zu den Grundzügen des Arbeitsschutzrechts sowie internationalen und europäischen Grundlagen. Dem schließt sich eine detaillierte Auseinandersetzung mit dem staatlichen Arbeitsschutzrecht sowie dem Satzungsrecht an. Aktuelle Entwicklungen werden aufgegriffen.

Das anspruchsvolle Werk ist für den juristisch Erfahrenen eine gute Nachschlagebasis. Vereinzelt begriffliche Inkonsistenzen in einigen Abschnitten sind in Anbetracht der insgesamt aktuellen, umfassenden und stimmigen Kommentierung tolerierbar. Das Finden von rechtlichen Arbeitsschutzinformationen ist aufgrund der klaren Gliederung und durch das umfassende Stichwortregister sowie durch die angehängten betrachteten Rechtstexte auch für den weniger geübten Nutzer auf einfache Weise möglich.

Um als Praxiskommentar auch auf der betrieblichen Ebene breit angenommen zu werden, bedürfte es ergänzend beschreibender Beispiele guter Praxis für die tatsächliche Umsetzung der kommentierten Arbeitsschutzvorschriften. Das Werk „Arbeitsschutzrecht“ setzt verglichen mit anderen Praxisratgebern als juristisches Nachschlagewerk einen hohen Standard und ist somit für den Arbeitsschutzrechtsexperten eine sinnvolle Anschaffung.

Sven Timm, Stabsbereich  
Prävention, Referat Strategische  
Kooperationen, Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung (DGUV)

! **Pieper, Ralf (Hrsg.):  
ArbSchR – Arbeitsschutzrecht,  
Kommentar für die Praxis  
ISBN: 978-3-7663-3852-5  
118,00 Euro**



Quelle: Bund-Verlag



## Napo: Neue Abenteuer

Napo, der computeranimierte Held der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), erweitert sein Arbeitsschutz-Wissen in zwei neuen Filmen. Die DVDs mit den Titeln „Napo in ... Achtung Wartung!“ und „Napo in ... Vorsicht Chemikalien!“ sind ab sofort kostenlos erhältlich.

Warum ist regelmäßige Wartung von Maschinen wichtig? Und warum muss diese von einem Fachmann durchgeführt werden? Diese und weitere Fragen behandelt der Animationsfilm „Napo in ... Achtung Wartung!“ mit gewohnt humorvollem Blick. In sechs Kurzgeschichten erfährt Napo, warum nur eine sorgfältig durchgeführte Wartung und Projektplanung vor Unfällen und unangenehmen Konsequenzen schützt.

In „Napo in ... Vorsicht Chemikalien!“ macht Napo in sieben Kurzgeschichten Bekanntschaft mit den neuen GHS-Symbolen. Der Film ist eine aktualisierte Version des 2001 erschienenen Vorgängers „Napo im Reich der Gefahrensymbole“. Napo zeigt anhand von alltäglichen Situationen, wie wichtig es ist, die neuen Gefahrensymbole zu kennen und dieses Wissen beim Umgang mit Chemikalien anzuwenden. Die neuen GHS-Symbole ersetzen die bisher in Deutschland bekannten Gefahrensymbole ab dem 1. Dezember 2010 (für Stoffe) und dem 1. Juni 2015 (für Gemische).

! [www.dguv.de](http://www.dguv.de) > Medien/Datenbanken > Download DGUV-Filme



## Brand- und Explosionsschutz für ortsfeste Flüssiggasbehälter

Die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten (BGN) hat in der „BGN aktuell 15“ auf ihrer Website wichtige Hinweise zusammengetragen, um ortsfeste Flüssiggasbehälter sicherer zu lagern und vor Brand- und Explosionsgefahr zu schützen. Flüssiggas hat ein besonderes Gefährdungspotenzial, das zu einer ausschließlich fachgerechten Benutzung der gesamten Flüssiggasanlage zwingt. Unfälle

und Überprüfungen von Anlagen mit Flüssiggastanks in Betrieben zeigen immer wieder, dass der geforderte fachgerechte Umgang problematisch ist. Wo zum Beispiel sind Schutzbereiche erforderlich und wie groß müssen diese sein? Oder, was ist bei Instandhaltungsarbeiten von den Behältern zu beachten?

! [www.bgn.de/10011/32714](http://www.bgn.de/10011/32714)

## Broschüre: Schutz für die freiwillige Feuerwehr

Die Feuerwehren erfüllen als unselbstständige Einrichtungen der Gemeinde wichtige Aufgaben in unserer Gesellschaft. Dazu zählen Brandbekämpfung, technische Hilfeleistungen, Rettungsmaßnahmen und die aktive Mitwirkung im Katastrophenschutz. Mehr als eine Million Frauen und Männer leisten bei den Feuerwehren freiwilligen Dienst für die Allgemeinheit. Alle Feuerwehrangehörigen haben, wenn sie einen Arbeitsunfall erleiden, einen Rechtsanspruch auf die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung. Hierzu hat die Unfallkasse Hessen (UKH) wichtige Informationen in einer Broschüre zusammengestellt. Diese beinhaltet die Aufgaben und Leistungen, geht auf die verschiedenen Versicherungsfälle ein und beschreibt die Maßnahmen nach Eintritt eines Unfalls. Die Broschüre „Schutz und Leistungen für die freiwilligen Feuerwehren in Hessen“ kann auf der Internetseite der UKH heruntergeladen werden.

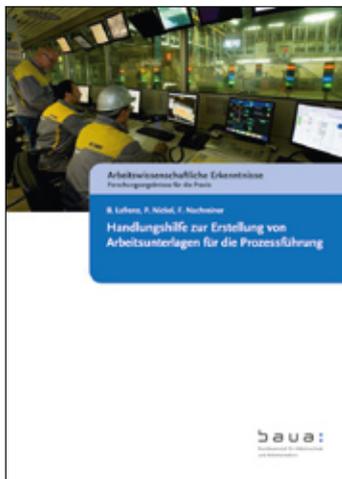


Quelle: UKH

! [www.ukh.de](http://www.ukh.de) > Informationen > Druckschriften (Stand 2010)

## Handlungshilfe: Erstellung von Arbeitsunterlagen für die Prozessführung

Moderne Anlagen zur Überwachung, Kontrolle und Steuerung von dynamischen Prozessen, zum Beispiel in Produktionsanlagen, werden meist von Leitwartenoperatoren über ein Prozessleitsystem gesteuert. Betriebshandbücher und Arbeitsanweisungen hierzu, die ergänzend zur Prozess- und Dialogführung des Prozessleitsystems erarbeitet werden, gibt es in schriftlicher oder elektronischer Form. Arbeitsunterlagen werden an fast allen Arbeitsplätzen eingesetzt und nehmen entsprechend der Gefährdungsbeurteilung eine wichtige Rolle bei der Vermeidung von Fehlern ein. Um den Operateur in seinen Aufgaben optimal zu unterstützen und so Fehlern vorzubeugen, müssen diese Unterlagen ergonomisch gestaltet und leicht zugänglich sein.



Quelle: BAUA

Die Veröffentlichung „Handlungshilfe zur Erstellung von Arbeitsunterlagen für die Prozessführung“ aus der Reihe „Arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse“ liefert eine Anleitung zur systematischen Erstellung, Bereitstellung und Aktualisierung der Arbeitsunterlagen. Zudem wird auf die Umstellung von Arbeitsunterlagen in Papierform auf Arbeitsunterlagen in rechnergestützter Form eingegangen. Die Empfehlungen werden anhand von Beispielen illustriert.

! [www.baua.de](http://www.baua.de) > Publikationen > 13.7.2010

## Impressum

### DGUV Forum

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

2. Jahrgang. Erscheint zehnmal jährlich

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

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

**Redaktion** • Miriam Becker, Dagmar Binder (CvD), Dr. Michael Fritton, Claus Holland (DGUV), Natalie Peine, Sabina Ptacnik, Franz Roederer (stv. Chefredakteur), Diane Zachen, Wiesbaden

**Redaktionsassistentz** • Diana Wilke, [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** • Katharina Kratz, Taunusstraße 54, 65183 Wiesbaden, Telefon: 0611/9030-244, Telefax: -247

**Herstellung** • Harald Koch, Wiesbaden

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

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

**Titelbild** • DGUV Wanderausstellung

**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.

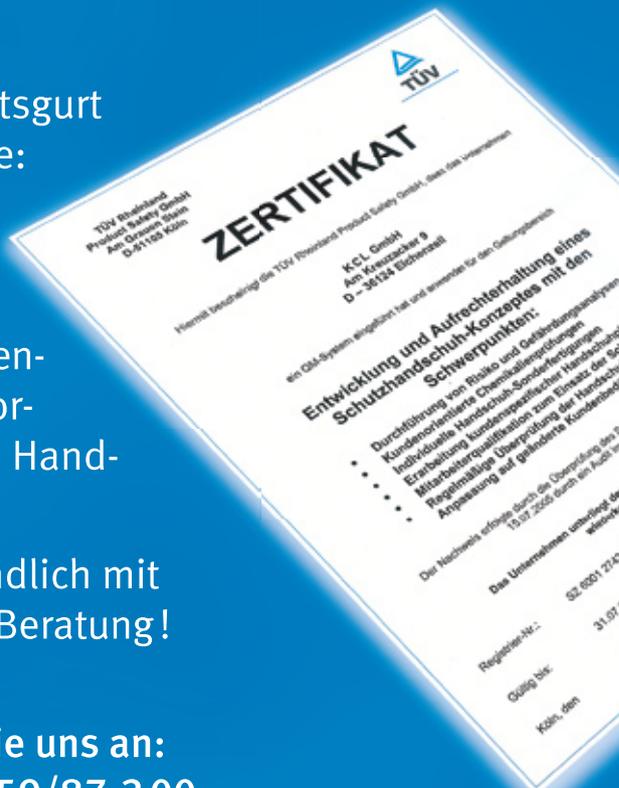
© DGUV, Berlin; Universum Verlag GmbH, Wiesbaden. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers und des Verlags.

# KCL-SCHUTZHANDSCHUH-KONZEPTE: TÜV ZERTIFIZIERT!

Der Sicherheitsgurt  
für Ihre Hände:  
KCL-Schutz-  
handschuh-  
Konzepte mit  
Risiko-Gefahren-  
Analyse, Labor-  
Analysen und Hand-  
schuhplan.

Selbstverständlich mit  
individueller Beratung!

Interessiert?  
Dann rufen Sie uns an:  
Hotline: 0 66 59/87-3 00



**KCL GmbH**  
Industriepark Rhön  
Am Kreuzacker 9  
36124 Eichenzell  
Deutschland  
Tel. +49 6659 87-300  
Fax +49 6659 87-155

[www.kcl.de](http://www.kcl.de)  
[vertrieb@kcl.de](mailto:vertrieb@kcl.de)



# uvex

PROTECTING PEOPLE

## uvex silver-System



### uvex sil-Wear Einweg-Overalls

**AgPURE**  
NANOSILBER

Mit uvex sil-Wear bieten wir hochfunktionale Schutzoveralls in den Klassen 3, 3B, 4, 4B, 5/6 für die unterschiedlichsten Einsatzbereiche – vom Einweg-Overall gegen Schmutz und Staub bis hin zu der innovativen Entwicklung gegen Viren und Bakterien. Durch die mit AgPURE™ beschichtete Oberfläche gewährleisten unsere uvex sil-Wear 3B bzw. 4B Anzüge einen aktiven Schutz gegen diese Gefahren.



### uvex silv-Air Atemschutz

Von funktionalen Masken gegen Staub und Qualm bis hin zu speziellen Masken, die mit Extra-Filtern das Ein- und Ausatmen spürbar erleichtern. Hocheffektiv – als Falt- oder Formmaske – gewährleistet uvex silv-Air durch die innovative Filter-Technologie und zahlreiche Komfortfeatures auch bei längeren Einsätzen in den unterschiedlichsten Einsatzbereichen zuverlässigen Schutz.