

# DGUV Forum



## Die internationalen Handlungsfelder der DGUV

**Auslandsversicherung**  
**Indien**  
**Berufskrankheiten**

Gut betreut im Ausland durch die BGHM  
Kooperation gegen Arbeitsunfälle  
Ein deutsch-polnisches Problem bei der  
Entschädigung

# Liebe Leserinnen, liebe Leser,

„Wir benötigen einfache, aber wirksame Instrumente im Arbeitsschutz.“ So kurz und knapp brachte Igor Antauer, Generalsekretär des slowenischen Arbeitgeberverbandes für kleine und mittlere Unternehmen, sein Anliegen bei einem Deutschlandbesuch auf den Punkt.

Mit seinem Wunsch nach Unterstützung und Beratung steht Antauer nicht allein. Weltweit suchen Staaten und Unternehmen nach guten Lösungen für Prävention, Rehabilitation und Versicherung. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung und ihre Mitglieder sind gefragte Gesprächspartner, ob es um konkrete Kooperationen geht oder um den Aufbau eines Unfallversicherungssystems.



Foto: DGUV

So stellt die DGUV zum Beispiel der größten Unfallversicherung Kolumbiens das Messsystem CUELA zur Verfügung. Die Kolumbianer ermitteln damit die Körperbelastung im Blumenanbau und können auf diese Weise rückschonende Ernteverfahren einführen.

In China haben sich unsere Experten ebenfalls erfolgreich engagiert. Demnächst beginnt dort die dritte Kooperationsrunde. Ging es zu Beginn um die rechtliche Beratung bei der Einführung einer Unfallversicherung, so hilft die DGUV ab 2012 dabei, das bestehende System um Aspekte der Prävention und Rehabilitation nach deutschem Vorbild zu erweitern.

**„Auch deutsche Unternehmen, die Niederlassungen im Ausland haben oder ihre Mitarbeiter dorthin entsenden, profitieren von sicheren und verlässlichen Arbeitsbedingungen dort.“**

Warum engagieren wir uns als gesetzliche Unfallversicherung überhaupt im Ausland? Zählt das zu unseren Kernaufgaben? Die Antwort lautet: Ja! Denn in einer global vernetzten Wirtschaftswelt sind Unterstützung und Wissenstransfer

keine Einbahnstraße. Auch deutsche Unternehmen, die Niederlassungen im Ausland haben oder ihre Mitarbeiter dorthin entsenden, profitieren von sicheren und verlässlichen Arbeitsbedingungen dort. Internationale Kooperation hilft uns darüber hinaus, die Standards für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit weltweit voran zu treiben.

Die derzeitige Finanzkrise zeigt uns, wie stark die Volkswirtschaften auf unserem Planeten miteinander verwoben sind. Auch der Arbeitsschutz kann deshalb nicht an Grenzen Halt machen.

Mit den besten Grüßen  
Ihr

Dr. Joachim Breuer  
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

› Editorial/Inhalt ›››	2 – 3
› Aktuelles ›››	4 – 7
› Titelthema ›››	8 – 39
Europa, BRIC und Next Eleven <b>Die internationalen Handlungsfelder der DGUV</b> <i>Stefan Zimmer</i>	8
Indien <b>Kooperation gegen Arbeitsunfälle</b> <i>Eva-Marie Höffer</i>	11
Entsendung ins Ausland <b>Die Aus- und Einstrahlung – Entwicklungen und Tendenzen</b> <i>Eva-Marie Höffer, Iris Hillemann</i>	12
Interview zur Unfallversicherung in Malaysia <b>„Rückkehr zur Arbeit bedeutet ins Leben zurückkehren“</b>	14
Internationale Strategiekonferenz <b>Entwicklung einer weltweiten Präventionskultur</b> <i>Ulrike Bollmann, Sven Timm</i>	16
Deutsch-chinesischer Kooperationsvertrag <b>Weitere Verlängerung um drei Jahre</b> <i>Stefan Zimmer</i>	17
Auslandsversicherung der BGHM <b>Gut betreut im Ausland</b> <i>Volker Brinkmann, Jens Ullrich</i>	18
Europäisches Forum Unfallversicherung <b>Mehrwert internationaler Kooperation</b> <i>Eva-Marie Höffer</i>	21
Bericht über die Aktivitäten der EU <b>Was gibt es Neues aus Brüssel?</b> <i>Ilka Wölfle</i>	22
<b>19. Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit</b> <b>Für die Entwicklung einer globalen Präventionskultur</b> <i>Sabine Herbst, Sven Timm</i>	24
Prävention <b>Lebenslanges Lernen – ein europäisches Projekt</b> <i>Ulrike Bollmann</i>	28
Ein deutsch-polnisches Problem der Entschädigung von Berufskrankheiten <b>Rechtlich klar – tatsächlich nicht wirklich gelöst</b> <i>Helmut Maxeiner</i>	30
Offshore-Windparks <b>Neue Wege für die Sozialversicherung</b> <i>Iris Hillemann</i>	37



18



37

› Rehabilitation ›››	40 – 41
Reha-Tage 2011 <b>Rehabilitation und Selbstbestimmung</b> <i>Elke Biesel</i>	40
› Medien/Impressum ›››	42

## Gesetzliche Unfallversicherung legt vorläufige Unfallzahlen vor

Die Unfallkassen und Berufsgenossenschaften haben die vorläufigen Unfallzahlen für das erste Halbjahr 2011 veröffentlicht. Demnach ist die Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle im Beobachtungszeitraum um 0,5 Prozent auf 460.773 gestiegen. „Dieser minimale Anstieg spiegelt die gute Konjunktur mit zahlreichen Neueinstellungen wider. Deutschland zählt aber nach wie vor im internationalen Vergleich zu den Ländern mit den sichersten Arbeitsbedingungen“, sagte Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer der DGUV.

Die Zahl der tödlichen Unfälle sank hingegen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 19 auf 201. Gesunken ist auch die Zahl der Wegeunfälle. Sie ging im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 15,9 Prozent auf 101.147 zurück. Dieser Rückgang

verweist auf die Wetterverhältnisse in den ersten Monaten des Jahres: Der Winter brachte 2011 deutlich weniger Eisglätte als im Vorjahr. Trotzdem endeten mehr Unfälle tödlich: 167 Menschen starben bei einem Wegeunfall, das sind 25 mehr als im entsprechenden Vorjahreszeitraum.

Einen deutlichen Anstieg gab es bei den meldepflichtigen Schulunfällen. Im ersten Halbjahr 2011 verunglückten 12 Prozent mehr Kinder und Jugendliche in Bildungseinrichtungen als im Vorjahreszeitraum – insgesamt wurden den Unfallkassen 703.269 Fälle gemeldet.



Alle Zahlen finden Sie unter: [www.dguv.de](http://www.dguv.de) > Webcode: d25485

## Deutscher Arbeitsschutzpreis 2011 verliehen

Die Gewinner des „Deutschen Arbeitsschutzpreises 2011“ sind die bad & heizung Kreuz GmbH (Schallstadt, Baden-Württemberg), die Evangelisches Johannesstift Behindertenhilfe gGmbH (Berlin), die Hydro Building Systems GmbH – Werk Gerstungen (Thüringen) sowie die RAG Anthrazit Ibbenbüren GmbH (Nordrhein-Westfalen).

Eine Jury aus Experten aus Wirtschaft, Politik und Verbänden hatte die Siegerunter-

nehmen ausgewählt. Dafür bewertete sie Produkte oder Prozesse der Unternehmen anhand von Kriterien wie Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit, Innovation sowie Übertragbarkeit in den betrieblichen Alltag.

Vertreter der Unternehmen nahmen die Preise auf der Eröffnungsveranstaltung des Kongresses für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin – A+A 2011 – in Düsseldorf aus der Hand der Jury-Vorsitzenden entgegen.

Insgesamt hatten sich in diesem Jahr 202 Unternehmen beworben.

Ein detaillierter Bericht zum Deutschen Arbeitsschutzpreis erscheint in DGUV Forum 12/2011.



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



Die Preisträger des Deutschen Arbeitsschutzpreises 2011 mit den Vorsitzenden der Jury: Staatssekretär Hans-Joachim Fuchtel (BMAS) (li.), Marina Schröder (DGUV) (2.v.l.), Staatsrat Dr. Joachim Schröder (Bremen) (re.)



Vertreter der prämierten Schulen aus ganz Nordrhein-Westfalen

## Schulentwicklungspreis „Gute gesunde Schule“ vergeben

Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW) hat zum vierten Mal den Schulentwicklungspreis „Gute gesunde Schule“ verliehen. Insgesamt 75 erfolgreiche Schulen erhielten Preisgelder in Höhe von insgesamt mehr als 500.000 Euro. Mit dem Preis prämiert die UK NRW Schulen, denen es besonders gut gelungen ist, Gesundheitsförderung und Prävention in die Entwicklung ihrer Schulqualität zu integrieren.

Die guten gesunden Schulen zeichnen sich durch ein von Offenheit und Trans-

parenz geprägtes Schulklima aus. Sie setzen kooperative und selbstbestimmte Lernformen um, machen Bewegungs-, Sport- und Ernährungsangebote oder haben gut funktionierende Feedback-Verfahren eingeführt.

Gabriele Pappai, Sprecherin der Geschäftsführung der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, betont: „Der Schulentwicklungspreis ist bundesweit einmalig. Er trägt dazu bei, dass Prävention und Gesundheitsförderung in den Schulen

auf der Tagesordnung stehen. Je mehr Schulen sich daran beteiligen, desto mehr Schülerinnen und Schüler sowie Lehrerinnen und Lehrer können in einem guten und gesunden Schulklima lernen und arbeiten. Ein gesundes Schulklima wiederum wirkt sich nachweislich positiv auf die Kompetenzentwicklung und den Schulerfolg der Kinder und Jugendlichen aus.“



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

## DGUV unterstützt den Arbeitsschutz im EU-Land Slowenien

Auf Einladung der Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN) haben Anfang Oktober Vertreter des slowenischen Arbeitsschutzes und der slowenischen Wirtschaft Deutschland besucht und sich über die Schwerpunkte der Arbeit der gesetzlichen Unfallversicherung informiert.

Bei der DGUV in Berlin besuchten die Teilnehmer Vorträge der DGUV-Experten und informierten sich über aktuelle Entwicklungen. Besonderen Anklang fand

das Thema psychische Belastungen als Auslöser für Arbeitsunfähigkeit. Sie nehmen im gesamten EU-Raum zu und bedürfen in Zukunft noch mehr Aufmerksamkeit.

Igor Antauer, Generalsekretär beim slowenischen Arbeitgeberverband für kleine und mittlere Unternehmen, ZDOPS, sieht angesichts der schwierigeren wirtschaftlichen Lage in seinem Land die Notwendigkeit für einfache, aber wirk-

same Instrumente im Arbeitsschutz, um die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern. „Hier können wir von den Erfahrungen in Deutschland profitieren. Die Gespräche mit den Experten der DGUV haben uns wichtige Hinweise geliefert“, so Antauer.

Für das kommende Jahr ist in Slowenien eine große Veranstaltung zum Arbeitsschutz geplant, zu der ebenfalls Referenten der DGUV eingeladen werden.

## Richtfest an der BG Klinik Bergmannsheil

Am Rohbau des ersten Neubaus für das Berufsgenossenschaftliche Klinikum Bergmannsheil in Bochum ist im Oktober Richtfest gefeiert worden. In Zukunft wird dieses Gebäude das Herzstück des Bergmannsheil bilden und einen Funktions-trakt und ein Bettenhaus beherbergen.

Mit dem neuen Gebäudetrakt und insbesondere den neuen OP- und Intensivkapazitäten will das Bergmannsheil seine Bedeutung als ein überregional anerkanntes Klinikum der Spitzenversorgung stärken. Durch das bauliche Konzept werden zudem die verschiedenen Abteilungen und

Einrichtungen effizienter miteinander verzahnt. Dadurch verkürzen sich die Transport- und Kommunikationswege, was insbesondere der Behandlung von operierten und besonders überwachungsbedürftigen Patienten zugutekommt. 2013 soll der erste Bauabschnitt in Betrieb gehen.



„Wir haben dieses Projekt auf den Weg gebracht, damit das Bergmannsheil auch künftig seine Rolle als eine der fortschrittlichsten und leistungsstärksten Kliniken behaupten kann“, sagte Hans-Werner Kick, Geschäftsführer des Bergmannsheil. 2015 soll auch der zweite Bauabschnitt fertiggestellt sein und das neue Bergmannsheil seinen Betrieb in vollem Umfang aufnehmen.

v.l.: Polier Ralf Marquardt, Geschäftsführer Hans-Werner Kick, Aufsichtsratsvorsitzender Xaver Schmidt, Oberbürgermeisterin Dr. Ottilie Scholz und Dr. Michael Ludes, Geschäftsführer Ludes Architekten Ingenieure GmbH, beim Richtfest

## Aktion „Jugend will sich-er-leben“ geht in eine neue Runde

Im neuen Schuljahr unterstützen die Landesverbände der DGUV die Berufsschulen wieder mit ihrer Aktion „Jugend will sich-er-leben“. Ziel ist es, Auszubildende für die Bedeutung von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu sensibilisieren.

Im Zentrum der Aktion steht ein neuer Kurzfilm, der unter dem Motto „Echt kapiert – sicher?!“ typische Risiken an Arbeitsplätzen aufzeigt. Die junge Reporterin Jana besucht dafür Auszubildende an ihren Arbeitsplätzen und spricht mit ihnen über ihr Bewusstsein für die täglichen Risiken.

Durch die Beispielsituationen des Films werden einige Grundsätze der Arbeitssicherheit angesprochen: Aufmerksam-

keit, Kommunikation und Selbsteinschätzung. Damit verbindet sich die Frage, wie viel Verantwortung die Auszubildenden selbst für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz übernehmen können und müssen.

Ergänzt wird die Aktion auch in diesem Jahr durch eine Schülerinfo, verschiedene Wettbewerbe und einen Webauftritt. Für die betriebliche Ausbildung wurde parallel auch ein Unterweisungskonzept für Ausbilder erarbeitet.

Alle Medien stehen zum Download zur Verfügung.

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



## Nächstes Jahr in London – die Paralympic Post stellt sich vor

Die Organisatoren der Paralympics Zeitung stehen in den Startlöchern. Anfang November stellen Sie das Projekt bei einem Empfang im britischen Unterhaus vor. In London werden vom 29. August bis zum 9. September 2012 die nächsten Paralympischen Spiele stattfinden.

Eingeladen zu diesem Informationsabend hatten die Abgeordneten Gavin Shuker (Unterhaus) und Richard Howitt (EP). Shuker: „Wir freuen uns, dass das Projekt 2012 in London stattfinden wird.“ So könnten insbesondere jüngere Menschen für das Thema Sport und Behinderung sensibilisiert werden. Erstmals wird es nicht nur in Deutschland, sondern auch im Gastgeberland der Paralympics einen nationalen Wettbewerb geben, in dem die Schülerredakteure der Paralympic Post – so der englische Titel – ermittelt werden.

Seit ihrem ersten Erscheinen im Jahr 2004 habe die Paralympics Zeitung als multinationales, multilinguales Projekt viel an Reputation gewonnen und Begeisterung geweckt, sagte Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer der DGUV. Breuer: „Sport und Bewegung unterstützen Menschen in ihrer Rehabilitation. Paralympische Sportlerinnen und Sportler geben dafür ein großartiges Beispiel. Ihre Geschichten können andere motivieren. Deshalb unterstützen wir die Paralympics Zeitung.“

Während der paralympischen Spiele in London wird die Zeitung wieder dem Tagesspiegel, der Zeit, dem Handelsblatt und möglicherweise auch einer britischen Tageszeitung beiliegen.



[www.tagesspiegel.de/paralympics/](http://www.tagesspiegel.de/paralympics/)

## DVR fordert Helmpflicht für Pedelecs

Der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR) fordert erweiterte gesetzliche Regelungen für Hersteller und Nutzer von sogenannten Pedelecs. Dabei handelt es sich um Fahrräder, die durch zusätzliche Elektromotoren auch untrainierten Fahrern Geschwindigkeiten von bis zu 45 km/h ermöglichen. Sie spielen im Straßenverkehr eine immer bedeutendere Rolle.

Insbesondere die vermeintlich schwächer motorisierten Fahrzeuge der Klasse Pedelec 25, die eine Höchstgeschwindigkeit von 25 km/h erlauben, sind bisher noch nicht von einer entsprechenden EU-Richtlinie erfasst. Der DVR setzt sich deshalb dafür ein, dass sie aus Gründen der Verkehrssicherheit in eine eigene Fahrzeugklasse eingeordnet werden. Die Folgen wären eine Helmpflicht für Fahrer, die Festlegung eines Mindestalters sowie mehr versicherungsrechtliche Klarheit.

Insgesamt fordert der DVR die Aufklärungsarbeit für alle Verkehrsteilnehmer



Foto: Fotolia / fernkelraggae

sowie die Forschungen auf dem Gebiet der elektrisch motorisierten Fahrräder zu intensivieren. Dies betrifft sowohl das Nutzungsverhalten als auch die technische Erprobung und Untersuchung von Konfliktpotenzialen mit anderen Ver-

kehrsteilnehmern. Denkbar sei hierzu auch eine gesonderte Erfassung von Pedelecs in der amtlichen Unfallstatistik.



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

## Europa, BRIC und Next Eleven

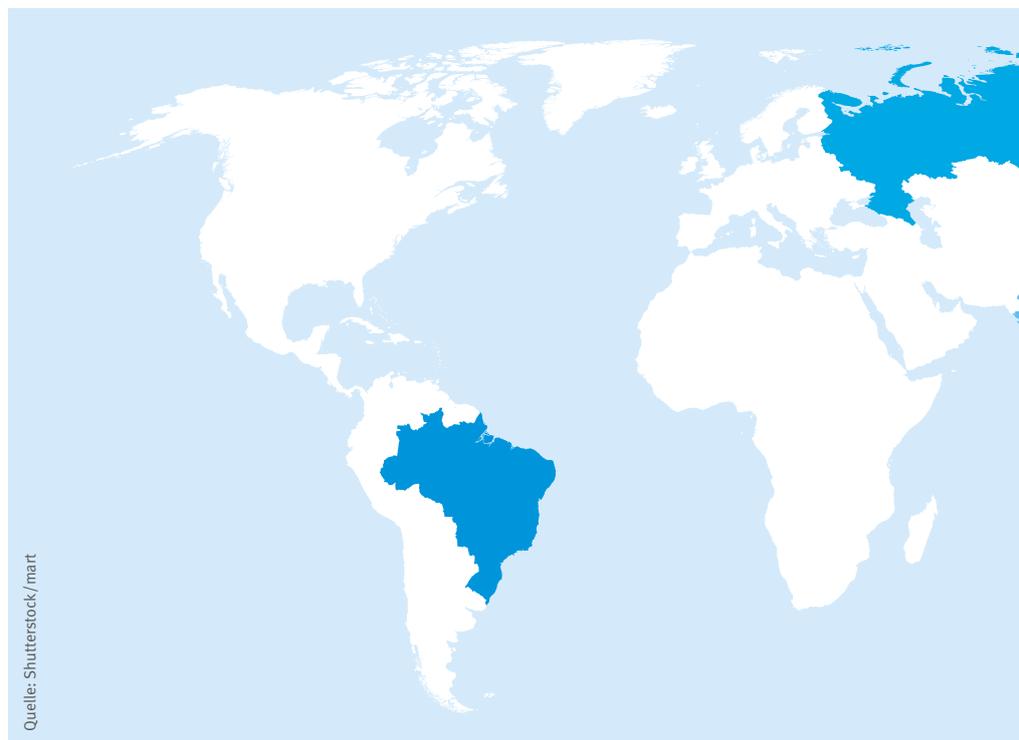
# Die internationalen Handlungsfelder der DGUV

Der internationale Handlungsschwerpunkt der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung wird zwar weiterhin in Europa liegen, aber Kontakte zu Ländern außerhalb der EU, insbesondere den BRIC-Staaten, werden immer wichtiger.

**B**RIC steht für die Anfangsbuchstaben der vier Staaten Brasilien, Russland, Indien und China. Die Abkürzung wurde von Goldman-Sachs-Chefvolkswirt Jim O'Neill geprägt, der sie in einer Reihe von Veröffentlichungen verwendete, zuerst Ende 2001.<sup>1</sup> Von ihm stammt auch die Idee der „Next Eleven“<sup>2</sup> als Nachfolger der BRIC-Staaten. Alternative Konstruktionen sind die BRICS-Staaten (unter Hinzunahme von Südafrika) sowie die BRICKS-Staaten (unter weiterer Hinzunahme von (Süd-)Korea).

Was ist so besonders an diesen Ländern? Die fünf BRICS-Staaten – vier von ihnen sogenannte Schwellenländer – haben jährliche Zuwachsraten der Wirtschaftsleistung von 5 Prozent bis 10 Prozent (zum Vergleich: EU etwa 2 Prozent), weshalb einige Prognosen voraussagen, dass sie bis 2050 die G8-Staaten überflügeln könnten.<sup>3</sup> In einem Ranking der zehn größten Volkswirtschaften führt der Internationale Währungsfonds die Bundesrepublik Deutschland für das Jahr 2010 noch auf Rang 5. Zehn Jahre später ist es Rang 6, im Jahr 2030 Rang 7 und im Jahr 2050 nimmt Deutschland schließlich Rang 9 ein – deutlich hinter den vier BRIC-Staaten.<sup>4</sup>

Nicht nur aufgrund ihrer wirtschaftlichen Wachstumsraten ist in den kommenden Jahrzehnten mit den BRIC-Staaten zu rechnen. Die Länder erzielen auch im Hinblick auf die soziale Absicherung ihrer Bürgerinnen und Bürger derart rasche und weitreichende Fortschritte, dass ihnen internationale Experten hierin inzwischen eine weltweite Führungsrolle zubilligen.<sup>5</sup> Natürlich sind – dem niedrigen Ausgangs-



Quelle: Shutterstock/mart

niveau geschuldet – die Wachstumsraten imposant, hält man sich zum Beispiel die Volksrepublik China vor Augen, wo die Abdeckungsquote in der Alterssicherung allein in den vergangenen vier Jahren um 50 Prozent gestiegen ist. Allerdings verfügt mit derzeit gerade 257 Millionen Menschen noch lange nicht ein ausreichend großer Teil der Gesamtbevölkerung über eine Alterssicherung. Der Weg zu einer wirklich umfassenden Abdeckung mit adäquatem Sozialschutz ist also noch weit, aber die Pläne sind ehrgeizig und die unternommenen Schritte groß. Für „unseren“ Zweig der sozialen Sicherung, die gesetzliche Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, können wir diese Bestands-

aufnahme im Hinblick auf die BRIC-, ja sogar auf alle sechs BRICKS-Staaten, besttigen – gestützt auf die Erfahrungen unserer Kooperationsvorhaben mit diesen Ländern.

## Internationale Partnerschaften

Die DGUV unterhält zu allen diesen Ländern partnerschaftliche Beziehungen und pflegt den intensiven Austausch zu relevanten Themen der Unfallversicherung. Warum tun wir das? Zum einen, ganz einfach, weil wir gefragt werden. Brasilien, Russland, Indien und China haben – zu unterschiedlichen Themen und auf unterschiedlichen Niveaus – erheblichen Beratungsbedarf in Bezug auf die Ausweitung und qualitative Verbesserung ihrer sozialen Unfallversi-

cherungen. Dabei ändert sich der Bedarf im Laufe der Zeit, differenziert sich mithin aus: Leistete der HVBG in den neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts noch umfassende Hilfe bei der grundlegenden Reform der Unfallversicherung in der russischen Föderation, so sind es aktuell Detailprobleme wie etwa die Berechnung risikoadäquater Beiträge für Unternehmen, zu denen der russische Sozialversicherungsfonds (SIF) die DGUV um Rat bittet. Gleiches gilt für die übrigen unter dem Kürzel BRIC beziehungsweise BRICKS zusammengefassten Länder.



### Vorteile für deutsche Unternehmen

Wir halten es für wichtig, in der Zusammenarbeit mit diesen Ländern unser Profil als international gefragtes Referenzsystem für die gesamte Bandbreite unfallversicherungsspezifischer Themen zu wahren und zu schärfen – ob es um den Neuaufbau eines Unfallversicherungssystems, um seine Reform oder um einzelne Themenfelder aus der Prävention, Rehabilitation oder Beitragsberechnung geht. Es ist nämlich – und das ist der zweite Grund für unser internationales Engagement – ganz im Sinne unserer Mitgliedsunternehmen, die aus diesen Kooperationen gewonnenen politischen Zugangsmöglichkeiten der DGUV zum

eigenen Vorteil zu nutzen. Als voriges Jahr zum Beispiel ein deutscher Maschinen- und Anlagenbauer sein Personal in China im Bereich Arbeitsschutz schulen wollte, ließ er sich zuerst von der DGUV über rechtliche Rahmenbedingungen sowie operative Voraussetzungen informieren und wichtige Kontakte und Experten in diesem Bereich vermitteln. Über den unmittelbaren Nutzen, den unsere Versicherten aus derlei internationalen Beratungsprojekten gewinnen, haben wir an dieser Stelle wiederholt berichtet.<sup>6</sup>

### Zusammenarbeit ist keine Einbahnstraße

Der dritte Grund schließlich für unsere Offenheit gegenüber internationalen Gesuchen ist, dass derartige Kooperationen niemals nur eine Einbahnstraße darstellen, wir als Versicherungssystem mithin selbst zu den Lernenden und damit unmittelbar zu den Profiteuren einer Zusammenarbeit gehören.

Über die Inhalte einzelner Kooperationsprojekte mit verschiedenen (nicht nur BRIC-) Ländern berichten wir in regelmäßiger Folge. So zuletzt über das deutsch-brasilianische Abkommen in der beruflichen Rehabilitation<sup>7</sup>, über den deutsch-koreanischen Kooperationsvertrag zum Arbeitsschutz<sup>8</sup> oder über die Zusammenarbeit der DGUV mit dem indischen Bundesstaat Maharashtra,<sup>9</sup> deren Fortentwicklung auch Thema eines Beitrags in diesem Heft ist. Ebenfalls Inhalt eines kurzen Beitrags in dieser Ausgabe ist die zweite Verlängerung des Kooperationsvertrages der DGUV mit dem chinesischen Arbeitsministerium. China will sich in den kommenden Jahren vor allem auf den Ausbau der Präventions- und Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung konzentrieren.

Auch in Malaysia beherrscht das Thema „Rehabilitation“ die Agenda der staatlichen Sozialversicherung. Mohammed Azman, zuständiger Geschäftsführer der malaysischen Organisation für Soziale Sicherheit, erläutert in einem Interview in diesem Heft, warum sein Land dem Thema „Return to Work“ große Aufmerksamkeit schenkt und welche Bedeutung

er insbesondere einer Zusammenarbeit mit der DGUV beimisst.

Die im Zweijahresrhythmus stattfindende Strategiekonferenz der DGUV zu Themen des Gesundheits- und Arbeitsschutzes hat sich inzwischen als bedeutendes internationales Forum für den Austausch über Präventionsthemen etabliert. Ulrike Bollmann und Sven Timm berichten in dieser Ausgabe von der jüngsten Konferenz in Dresden, auf der einmal mehr internationale Experten zum strategischen Agenda-Setting im Arbeits- und Gesundheitsschutz zusammentrafen. Selbstverständlich berichten wir auch aktuell über die weltgrößte Expertentagung zu Themen der Prävention, dem XIX. Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, der im September in Istanbul stattfand.

### Schwerpunkt Europa

Unbeschadet der in den vergangenen Jahren gewachsenen außereuropäischen Kontakte, Kooperationen und Vernetzungen liegt das Hauptaugenmerk der internationalen Aktivitäten der DGUV naturgemäß auf dem europäischen Handlungsfeld. Die europäische Sozialpolitik fordert das System der gesetzlichen Unfallversicherung immer wieder, sich seiner Wesensmerkmale bewusst zu werden, diese in aktuellen Bezügen zu konkretisieren und in laufende politische Planungs- und Entscheidungsprozesse einzuspeisen. Die in diesem Jahr verabschiedete Patientenrichtlinie ist eine aktuelle sozialpolitische Regulierungsmaßnahme, in deren Entstehungsphase nicht einmal die Grundpfeiler des gesteuerten Heilverfahrens der gesetzlichen Unfallversicherung sakrosankt und in ihrem Fortbestehen gesichert waren.<sup>10</sup> Glücklicherweise konnte mit Unterstützung zahlreicher Partner entscheidend Einfluss auf die ersten Richtlinienentwürfe genommen werden, so dass wichtige Steuerungselemente des Rehabilitationsprozesses – wie etwa das D-Arzt-Verfahren – inzwischen in ihrem Fortbestand gesichert sind. Ilka Wölfler fasst in ihrem „Bericht aus Brüssel“ die wichtigsten Entwicklungen auf europäischer Ebene mit Relevanz für die gesetzliche Unfallversicherung zusammen. ▶

★

- 1 [www2.goldmansachs.com/ideas/brics/building-better-doc.pdf](http://www2.goldmansachs.com/ideas/brics/building-better-doc.pdf)
- 2 *The N-11: More Than an Acronym, Global Economics Paper No. 153, Goldman Sachs, 2007.*
- 3 *Quelle: de.wikipedia.org/wiki/BRICS-Staaten*
- 4 *Wirtschaftswoche Nr. 23 vom 6. Juni 2011.*
- 5 *Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit: BRICS-Länder führend bei der Ausweitung der sozialen Sicherheit, in: IVSS Newsletter Nr. 6/2011.*
- 6 *Allgemein zuletzt im DGUV Forum, Heft 11/09, S. 10 f.; am konkreten Beispiel der Kooperation mit Kolumbien in „Die BG“, Heft 12/08, S. 438.*
- 7 *DGUV Forum, Heft 7-8/11, S. 45.*
- 8 *DGUV Kompakt, Juni 2011, S. 2.*
- 9 *DGUV Forum, Heft 6/10, S. 32 f.*
- 10 *Siehe DGUV Forum, Heft 11/09, S. 26 ff.*
- 11 *Jim O’Neill, siehe FN 1.*

Die Koordinierung der europäischen Sozialsysteme ist eine wichtige Voraussetzung zur Ermöglichung grenzüberschreitender Lebens- und Arbeitsverhältnisse. Bilaterale Regelungen mit außereuropäischen Ländern sowie nationale Vorschriften (etwa zur Aus- und Einstrahlung) kompletieren die Bandbreite der komplexen Regelwerke über den Versicherungsschutz von im Ausland beschäftigten Arbeitnehmern. Naturgemäß fördert ein derart umfangreiches und ständig weiterentwickeltes Regelwerk auch Problemlagen und Fragestellungen zutage, wie die Beiträge von Iris Hillemann, Eva-Marie Höffer und Helmut Maxeiner beleuchten. Welch hohen Stellenwert auch einzelne Unfallversicherungsträger einer Betreuung ihrer Versicherten im Ausland beimessen, erläutern Volker Brinkmann und Jens Ullrich am Beispiel der Berufsgenossenschaft Holz und Metall.

Aber Europa wirft nicht nur Fragen auf; Europa erweist sich in zahlreichen Belangen der Unfallversicherung auch als Katalysator für neue Entwicklungen – weit über seine Grenzen hinaus. So konnten auf der diesjährigen Konferenz des Euro-

päischen Forums Unfallversicherung in Dresden wichtige Impulse nach Übersee gegeben werden. Das Forum erwies sich einmal mehr als Plattform für den Austausch von „best practices“ – nicht nur im europäischen Raum, sondern weit darüber hinaus, wie Eva-Marie Höffer berichtet. Dass das europaweite Zusammenwirken auch Themen wie die Integration von Arbeits- und Gesundheitsschutz in das lebenslange Lernen wirksam befördern kann, skizziert Ulrike Bollmann in ihrem Beitrag in diesem Heft.

**Ausblick**

Jim O’Neill schrieb im Jahr 2001: „It is time for the world to build better global economic BRICs.“<sup>11</sup> Für die DGUV dürfen wir zehn Jahre nach diesem Appell feststellen, dass sie nicht nur diesen Anspruch gemeinsam mit ihren zahlreichen internationalen Partnern um die Dimension des Sozialschutzes erweitert, sondern wichtige Beiträge zu seiner nachhaltigen Umsetzung geleistet hat – nicht nur in den BRIC-Staaten.

Obschon unser Handlungsschwerpunkt weiterhin in Europa liegen wird, sollten wir als gesetzliche Unfallversicherung auch künftig frühzeitig zu jenen (außereuropäischen) Ländern und Sozialversicherungssystemen Kontakte knüpfen, die im Rahmen einer Zusammenarbeit auch Nutzenpotenziale für unser eigenes System freizusetzen vermögen. Sei es, indem wir (das heißt unsere Versicherten und Mitgliedsunternehmen) technisch beziehungsweise fachlich davon profitieren oder aber das gesamte System nachhaltige politische Unterstützung erfährt.

Es seien der Vollständigkeit halber abschließend auch die sogenannten „Next Eleven“-Staaten erwähnt, jene elf Länder, denen der Goldman-Sachs-Chefvolkswirt zutraut, einen ähnlichen wirtschaftlichen Aufschwung zu erleben wie die von ihm zuvor untersuchten BRIC-Staaten. Ein näherer Blick auf diese Staaten (Ägypten, Bangladesch, Indonesien, Iran, Mexiko, Nigeria, Pakistan, Philippinen, Südkorea, Türkei, Vietnam) zeigt, dass wir zu den wichtigsten unter ihnen bereits wertvolle Kontakte unterhalten (sehr intensiv zum Beispiel zur Türkei und, wie bereits

oben erwähnt, zu Südkorea; aber auch in Mexiko, auf den Philippinen, in Nigeria und Vietnam kennt man die DGUV als verlässlichen Partner aus der Zusammenarbeit in internationalen Organisationen wie der IVSS).

Alles in allem geht es bei einer auf die Erzielung von Mehrwert ausgerichteten Auslandsarbeit nicht darum, irgendwelche Listen abuarbeiten oder möglichst zahlreiche und vermeintlich illustre Kontakte und Partnerschaften um ihrer selbst willen zu unterhalten. Prüfstein ist einzig und allein der durch internationale Kooperationen zusätzlich generierte Nutzen – für die Versicherungsgemeinschaft, die Unternehmen und öffentlichen Einrichtungen als Beitragszahler; und nicht zuletzt für das gesamte System einer gesetzlichen Unfallversicherung als wichtige Säule des sozialen Sicherungssystems. Und hier, das zeigen die abgeschlossenen und laufenden Projekte mit sowohl europäischen und BRIC- als auch Next-Eleven-Staaten, steht die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung international ganz weit vorne.

Dank gebührt allen, die hieran – zum Teil seit mehreren Jahren – tatkräftig mitwirken. Einige davon gewähren Ihnen als Autorinnen und Autoren dieses Schwerpunktheftes Einblick in ihre interessante Arbeit und in das spannende Aktionsfeld internationaler Zusammenarbeit. ●

**Autor**



Foto: Privat

**Dr. Stefan Zimmer**

Leiter der Abteilung „Internationale Beziehungen, Verbindungsstelle“, DGUV (bis 30. September 2011)

## Indien

# Kooperation gegen Arbeitsunfälle

Seit März 2010 kooperiert die DGUV mit dem indischen Bundesstaat Maharashtra und dem indischen National Safety Council auf dem Gebiet der Unfallversicherung. Es tut sich in Indien derzeit einiges im Bereich der sozialen Sicherung.

„D eutschland und Indien: unbegrenzte Möglichkeiten“, das ist das Motto des gerade begonnenen deutsch-indischen Jahres.<sup>1</sup> Indien wies im Jahr 2010 ein Wirtschaftswachstum von 7 Prozent<sup>2</sup> auf. Nach wie vor ist Deutschland für Indien der mit Abstand wichtigste Handelspartner in Europa. Im Jahr 2010 betrug das Handelsvolumen beider Länder über 15 Milliarden Euro.<sup>3</sup> Die Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Unfallversicherung steht im Kontext solider Außen- und Wirtschaftsbeziehungen.

## Es gibt viel zu tun

Beschäftigte aus Deutschland, die in Indien auf Montageeinsätzen unterwegs sind, stellen sich angesichts der Sicherheits- und Arbeitsschutzbedingungen vor Ort schnell die Frage nach einem Unfallversicherungssystem und Regelungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz. „Da ist viel zu tun“ – so das persönliche Fazit eines deutschen Ingenieurs nach seiner Rückkehr von einem Instandhaltungseinsatz in Indien.

### \*

1 [www.goethe.de/delhi/dui](http://www.goethe.de/delhi/dui)

2 *Deutsch-indische Handelskammer, Jahrestreffen Düsseldorf, 9. Juni 2011.*

3 *Deutsch-indische Handelskammer, Jahrestreffen Düsseldorf, 9. Juni 2011.*

4 Höffer, E.-M.: *Wunder Indien – Soziale Sicherung in einem aufstrebenden Land, Die BG 11/07, S. 446 ff.* Höffer, E.-M.: *Indien – Grundstein für Zusammenarbeit im Arbeitsschutz, DGUV Forum 6/10, S. 32 ff.*

5 [www.rsby.gov.in/](http://www.rsby.gov.in/)

6 *UNDP, ILO: Sharing Innovative Experiences: Successful Social Protection Floor Experiences (vol 18).*

7 *MPPA Paper No. 9247, [mpr.aub.uni-muenchen.de/9247](http://mpr.aub.uni-muenchen.de/9247)*

## Unterschiedliche Sicherheitskulturen

Ein deutsch-indischer Expertenaustausch, der in Mumbai im Februar 2011 stattfand, zeigte: Während technische Standards sowie Management- und Unternehmenskulturen durchaus vergleichbar sind, gibt es deutliche Unterschiede in der Sicherheitskultur. So fehlen etwa Sicherheitseinweisungen und Kontrollmechanismen zur Einhaltung von Sicherheitsregeln, eine innerbetriebliche Arbeits- und Gesundheitsschutzkultur sowie Regelungen zum technischen Arbeitsschutz. Sicherheitsstandards sind insbesondere im Baubereich mit Ausnahme von Großbaustellen kaum oder gar nicht vorhanden. Dies zeigt sich eklatant bei Absturzsicherungen.

Das Arbeitsinspektorat Maharashtra führte nun im Juli mit Unterstützung der deutschen Unfallversicherung einen Schulungsworkshop für das Management von Bauunternehmen sowie für Sicherheitsfachkräfte und Arbeitssicherheitsinspektoren durch. Weitere Veranstaltungen sind in Planung.

Die indische Arbeitsschutzorganisation National Safety Council plant mit der DGUV für Januar 2012 einen Workshop zu aktuellen Themen der Arbeitssicherheit. Der Workshop ist offizieller Programmbestandteil des deutsch-indischen Jahres 2011–2012.

## Soziale Absicherung – innovative Modelle

Der Ausbau des sozialen Netzes in Indien schreitet voran. Die Aktivitäten betreffen vor allem den unorganisierten Sektor, der zirka 93 Prozent der arbeitenden Bevölkerung erfasst.<sup>4</sup> Sehr erfolgreich hat die indische Regierung das Krankenversicherungssystem (RSBY) implementiert,



Baustelle in Indien: Sicherheitsstandards sind mit Ausnahme von Großbaustellen kaum oder gar nicht vorhanden.

welches die bargeldlose Krankenhausversorgung für Familien unterhalb der Armutsgrenze ermöglicht. Entwickelt als „Blaupause“ für andere Bereiche der sozialen Sicherung<sup>5</sup> zählt es zu den 18 innovativsten Programmen weltweit.<sup>6</sup> Zunehmend rückt auch das Risiko Arbeitsunfall in den Fokus. Verletzungen und Tod infolge von Arbeitsunfällen können angesichts des damit verbundenen Einkommensverlustes sowie hoher Behandlungskosten zu einer Überlebensfrage für eine gesamte Familie werden.<sup>7</sup>

Weit vorangeschritten sind Überlegungen in Richtung einer Unfallversicherung im Bundesstaat Maharashtra, der ein Modellprojekt vorbereitet, das eine Absicherung gegen Arbeitsunfälle vorsieht und sich dabei an den Elementen der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland orientieren will. ●

## Autorin

### Eva-Marie Höffer,

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

## Entsendung ins Ausland

# Die Aus- und Einstrahlung – Entwicklungen und Tendenzen

Im Zeitalter der Globalisierung ist es für Unternehmen weltweit selbstverständlich, Mitarbeiter ins Ausland zu entsenden. Die Tätigkeiten können in der Durchführung von Projekten wie dem Bau von Staudämmen bestehen oder der vorübergehenden Beschäftigung in einem anderen Unternehmen eines Konzerns dienen.

Das nationale Recht enthält im Sozialgesetzbuch (SGB) IV mit den §§ 4, 5 Regelungen zur sogenannten Aus- und Einstrahlung. Diese Regelungen stellen eine Ausnahme von dem sonst im Sozialgesetzbuch geltenden Territorialitätsprinzip (§ 3 SGB IV) dar und greifen in allen Fällen, in denen weder die Regelungen des europäischen koordinierenden Verordnungsrechts noch Abkommen zur sozialen Sicherung einschlägig sind (Vorrang des über- und zwischenstaatlichen Rechts, § 6 SGB IV). Es geht also um Entsendungen, auf die in Bezug auf die Unfallversicherung keine vorrangigen europäischen oder Abkommensregelungen anzuwenden sind, wie beispielsweise nach China, Indien, in die USA, nach Australien oder Japan.

## Grundzüge der Aus- und Einstrahlung

Im Fall einer Ausstrahlung gemäß § 4 SGB IV wird ein Mitarbeiter im Rahmen eines

bestehenden inländischen Beschäftigungsverhältnisses für einen im Voraus begrenzten Zeitraum ins Ausland entsandt. Liegen die einzelnen Voraussetzungen vor, so gilt während des Auslandsaufenthaltes deutsches Sozialversicherungsrecht. Da die Frage, ob eine Entsendung vorliegt, nicht immer klar zu beantworten ist, haben die Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger Kriterien<sup>1</sup> entwickelt, die als Leitfaden dienen und eine einheitliche Rechtsausübung seitens der Sozialversicherungsträger herstellen sollen. Die Richtlinien berücksichtigen Entwicklungen aus der Praxis und der Rechtsprechung und werden regelmäßig überarbeitet.

Da es sich bei § 4 SGB IV um eine nationale Regelung handelt, kann in Fällen der Ausstrahlung eine Doppelversicherung eintreten, was möglicherweise zu einer doppelten Heranziehung des deutschen Unternehmens zu Beiträgen führen kann.<sup>2</sup>

Die Einstrahlung gemäß § 5 SGB IV betrifft den umgekehrten Fall: Ein Mitarbeiter wird durch ein ausländisches Unternehmen für einen im Voraus begrenzten Zeitraum nach Deutschland entsandt, um hier für das Unternehmen zu arbeiten. Liegen die Voraussetzungen einer Einstrahlung vor, finden die Regelungen des deutschen Sozialversicherungsrechts keine Anwendung. Da es sich um eine nationale Vorschrift handelt, ist es möglich, dass auch nach dem Recht des Staates, aus dem die Entsendung erfolgt, keine Versicherungspflicht vorliegt, sodass gar kein Sozialversicherungsschutz besteht.

Auch wenn das Prinzip der Aus- und Einstrahlung einfach und einleuchtend erscheinen mag, verbinden sich damit in der Praxis eine Reihe von Fragestellungen. Exemplarisch sei auf folgende Änderungen der Richtlinien hingewiesen:

## Einstellung für Auslandstätigkeit

Grundsätzlich ist es in Bezug auf die Ausstrahlung unschädlich, wenn eine Person eigens für eine Tätigkeit im Ausland eingestellt wird; lag zuvor keine Beschäftigung im Inland vor, muss sie zumindest ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland gehabt haben. In diesem Fall kommt aber nunmehr der Weiterbeschäftigung im entsendenden Unternehmen besondere Bedeutung zu. Ausdrücklich geregelt ist nun, dass bei Fehlen sowohl einer vorherigen Beschäftigung als auch einer Perspektive für eine anschließende Beschäftigung des entsandten Arbeitnehmers bei dem entsendenden Unternehmen in Deutschland keine Entsendung im Sinne der Ausstrah-



Foto: Fotolia / akf

## \*

- 1 *Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV) (Stand: 2. November 2010); Textsammlung „Aichberger“ Sozialgesetzbuch Nr. 4/30.*
- 2 *Höffer, die BG, 11/07, S. 444 ff. Doppelversicherung bei Entsendung von Mitarbeitern ins Ausland.*
- 3 *Vgl. BSG, Urteil vom 7.11.1996, 12 RK 79/94, USK 9651.*
- 4 *Vgl. Richtlinien zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Arbeitnehmern bei Ausstrahlung (§ 4 SGB IV) und Einstrahlung (§ 5 SGB IV); Textsammlung „Aichberger“ Sozialgesetzbuch Nr. 4/30.*
- 5 *BSG, Urteil vom 7.11.1996, 12 RK 79/94, USK 9651.*
- 6 *Besprechung des GKV-Spitzenverbandes, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit über gemeinsame Fragen des Beitragseinzugs am 30.3.2011.*
- 7 *Eine Auslandsversicherung ist derzeit bei sieben Unfallversicherungsträgern möglich.*
- 8 *Siehe im Detail Brinkmann, Ullrich „Auslandsversicherung der BGHM – Gut betreut im Ausland“ in diesem Heft.*

lung vorliegt. Diese Konkretisierung vollzieht die gängige Praxis der Krankenversicherung nach.

### Musterantrag Entsendung

Im Anhang der aktuellen Fassung der Aus- und Einstrahlungsrichtlinien befindet sich neu ein Musterantrag, mit dem der Unternehmer gegenüber der zuständigen Einzugsstelle (§§ 28 h Abs. 2, 28 i SGB IV) verlangen kann, eine Feststellung darüber zu treffen, ob es sich um eine Entsendung handelt oder nicht. Der Arbeitgeber hat damit nunmehr ein Antragsformular an der Hand, mit dem er bei seiner zuständigen Krankenkasse eine Entscheidung über das Vorliegen einer Entsendung herbeiführen kann.

### Konzerninterne Entsendung

Fragen entstehen auch bei der Entsendung von Mitarbeitern in ein Konzernunternehmen. Oft erschweren die gewählten vertraglichen Konstellationen eine eindeutige Zuordnung, etwa dann, wenn neben dem deutschen Arbeitsvertrag ein weiterer Arbeitsvertrag mit dem ausländischen Unternehmen abgeschlossen wird oder das Entgelt geteilt wird. Das Bundessozialgericht verlangt: „Sind sowohl zur Mutter- als auch zur Tochtergesellschaft rechtliche Bindungen vorhanden, die für ein Beschäftigungsverhältnis sprechen, kann nur bei hinreichender Intensität der Bindungen zum entsendenden

Unternehmen ein zu diesem fortbestehendes Beschäftigungsverhältnis angenommen werden ...“<sup>3</sup> Eine Entsendung scheidet regelmäßig dann aus, wenn das Arbeitsverhältnis in Deutschland ruht, beziehungsweise in Deutschland nur ein „Rumpfarbeitsverhältnis“ vorliegt.<sup>4</sup> Letztlich verlangt das Bundessozialgericht bei Konzernentsendungen auch, dass das Entgelt ausschließlich seitens des deutschen Arbeitgebers gezahlt wird.

Nach Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist zudem bei Konzernunternehmen maßgebend, ob das Arbeitsentgelt bei der Gewinnermittlung im Inland als Betriebsausgabe steuerrechtlich geltend gemacht wird.<sup>5</sup> Die Spitzenverbände der Sozialversicherung sind nun übereingekommen, bei kurzfristigen Entsendungen von bis zu zwei Monaten, in denen der Entgeltanspruch sich ausschließlich gegen den entsendenden Arbeitgeber richtet und soweit kein anderer Arbeitnehmer abgelöst wird, die steuerliche Geltendmachung als Betriebsausgabe durch die aufnehmende Konzerngesellschaft als unschädlich anzusehen.<sup>6</sup>

### Auslandsversicherung

Liegt eine der Voraussetzungen der Ausstrahlung nicht vor, etwa weil die zeitliche Befristung des Auslandseinsatzes nicht im Voraus abzusehen ist oder sich bei einer konzerninternen Entsendung der Schwer-

punkt der Beschäftigung ins Ausland verlagert, besteht kein Schutz über die gesetzliche Unfallversicherung. Allerdings kann der Unternehmer für seinen Mitarbeiter eine Auslandsversicherung abschließen, soweit der Unfallversicherungsträger eine solche eingerichtet hat oder Mitglied in einer derartigen Einrichtung ist (§§ 140 Abs. 2, 142 SGB VII).<sup>7</sup> Damit besteht letztlich die Möglichkeit, auch in diesen Fällen eine Absicherung nach den Regelungen der gesetzlichen Unfallversicherung herbeizuführen.<sup>8</sup> Die Unfallversicherungsträger bieten damit größtmöglichen Schutz auch bei Einsätzen im Ausland. ●

### Autorinnen



Foto: Privat

#### Eva-Marie Höffer

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



Foto: DGUV

#### Iris Hillemann

Referentin für Internationales Sozialrecht und Europarecht, DGUV  
E-Mail: iris.hillemann@dguv.de

## Interview zur Unfallversicherung in Malaysia

# „Rückkehr zur Arbeit bedeutet ins Leben zurückkehren“

Vor rund fünf Jahren führte die staatliche Sozialversicherungseinrichtung (SOCSO) in Malaysia ein „Return-to-Work“-Programm ein, um Versicherte, die einen Arbeitsunfall erlitten haben oder eine Invalidenrente beziehen, wieder in das Berufsleben einzugliedern.

Dabei orientierte sich Malaysia am Modell der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung und verfolgt einen umfassenden Ansatz der Rehabilitation. Mohammed Azman Bin Aziz Mohammed, zuständiger Verantwortlicher der Organisation für Soziale Sicherheit in Kuala Lumpur, erläutert im Interview für DGUV Forum, wie die Einführung des Return-to-Work-Ansatzes gelungen ist.



**Mohammed Azman Bin Aziz Mohammed**  
Deputy Chief Executive Officer (Operations),  
Social Security Organization, Kuala Lumpur,  
Malaysia

**Herr Dr. Azman, welche Beweggründe haben Sie dazu veranlasst, ein Return-to-Work-Programm in Malaysia zu etablieren? Welche Probleme gab es zuvor?**

Als ich erstmals auf einer Konferenz über Disability Management und Return to Work hörte, war ich sofort davon überzeugt, dass diese Strategien neben Prävention und Entschädigung der richtige Weg sind, ein fundiertes System für soziale Sicherheit einzurichten. In der Folge habe ich jede Gelegenheit genutzt, um genau zu verstehen, wie solche Maßnahmen in das Sozialsystem von Malaysia integriert werden können. Der besondere Vorteil des Return-to-Work-Programms liegt für Verletzte und Kranke darin, dass es nicht nur Unterstützung beim Wiedereinstieg in den Arbeitsalltag bietet, sondern das „Leben“ insgesamt fördert. Wenn sie an ihren Arbeitsplatz zurückkehren, kehren sie damit auch ins Leben zurück. Darüber hinaus ist es definitiv „die Strategie“ für ein nachhaltiges und gleichzeitig dynamisches Sozialsystem.

Eine unserer größten Herausforderungen bei der Implementierung des Projekts be-

stand darin, die Akzeptanz der Interessenvertreter zu erlangen. Es dauerte eine Weile, davon zu überzeugen, dass Return to Work der globale Paradigmenwechsel im Bereich der sozialen Sicherheit sein wird. SOCSO galt stets als eine Organisation, die Entschädigungsleistungen erbringt. Diese Praxis zu ändern, war sehr schwierig. Aber hier haben wir in den vergangenen Jahren viel erreicht.

**Was haben Sie konkret getan, um ein Return-to-Work-Programm innerhalb der Sozialversicherung einzuführen?**

Das Ganze war wirklich ein großes Abenteuer. Es war harte Arbeit, bis ich jeden Interessensvertreter auf jeder Ebene überzeugt hatte. 2005 erhielten wir die Genehmigung für ein Pilotprojekt. Ich wusste damals genau, dass es galt, schnellstmöglich Ergebnisse vorzuweisen. Die Resultate aus dem Pilotprojekt waren vielversprechend, 2007 konnten wir bei SOCSO die ersten fünf Case Manager (Fallmanager) einstellen. Aufgrund guter Fallzahlen konnten wir das Topmanagement davon überzeugen, das Programm weiter auszuweiten. 2008 folgten weitere fünf Case

Manager und Ende 2009 gab es 35 Case Manager in Malaysia. In der Hauptsache konzentrierten wir uns während dieser Phase auf eines: „Ergebnisse, Ergebnisse, Ergebnisse“.

**Was waren Ihre strategischen Ziele?**

Zuallererst war es wichtig, die betroffenen Personen mit ins Boot zu holen, also Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Ärzte und andere. Wir haben diese Akzeptanz über vier nationale Konferenzen herbeigeführt, die nun weiterhin jährlich stattfinden sollen. Ich glaube, dass die Sensibilisierung ein wesentlicher Schlüssel zum Erfolg des Programms ist. Weiterhin bestand unsere Vorgehensweise darin, empirische Daten zu sammeln, die für die Einführung eines Return-to-Work-Programms sprechen, und die rechtlichen Rahmenbedingungen zu überprüfen. Als wir herausfanden, dass unser Sozialgesetzbuch von 1969 die rechtlichen Grundlagen für eine Förderung ins Berufsleben enthält und die empirischen Daten für die Einführung eines derartigen Programms vorlagen, begannen wir mit unseren Veränderungsprozessen. Hierzu zählte insbesondere die Aufklärung und

Schulung unserer eigenen Mitarbeiter darüber, was Disability Management ist und welchen Wert es für die soziale Sicherung hat. Wir vermittelten dabei den Kerngedanken, dass soziale Sicherung nicht allein in finanzieller Unterstützung besteht, sondern eine sozio-ökonomische Komponente hat. In einem weiteren Schritt haben wir dann unsere Standardabläufe geändert, um Return to Work in unser System integrieren zu können.

#### Welche Rolle hat die gesetzliche Unfallversicherung in Deutschland bei der Einführung des Return-to-Work-Programms gespielt?

Das erste offizielle Zusammentreffen mit Herrn Dr. Breuer fand Anfang 2009 statt, als unser Minister für Humanressourcen die DGUV in München offiziell besuchte. Anschließend entsendete SOCSO zwei Case Manager nach Deutschland, wo sie drei Monate lang mit der DGUV zusam-

menarbeiteten. Seither agiert die DGUV als unser Partner.

Wenn Sie einen Blick auf unsere Gesetze werfen, werden Sie schnell die Ähnlichkeit mit dem Bismarck-System feststellen, das meiner Meinung nach heutzutage eines der besten Sozialversicherungsmodelle weltweit darstellt. Die DGUV und SOCSO weisen zahlreiche Gemeinsamkeiten auf. Wir werden die gute Zusammenarbeit mit der DGUV, der anerkanntesten Sozialversicherungsinstitution weltweit, definitiv fortführen.

#### Wie sieht Ihre Bilanz heute aus?

Ich würde die SOCSO heute als eine Organisation sehen, die in der Lage ist, ihren Versicherten zu sozialer Gerechtigkeit zu verhelfen, als eine Organisation, die verletzten Arbeitnehmern nicht nur Sympathie entgegenbringt, sondern Möglichkeiten eröffnet. Ich möchte die SOC-

SO als soziale Institution sehen, die eine Teilnahme an anstelle eines Ausschlusses aus der Gesellschaft ermöglicht. Im Hinblick auf die Kosten-Nutzen-Bewertung hat das Return-to-Work-Programm bereits einige brauchbare Ergebnisse gebracht, die eindeutig darauf hinweisen, dass das Programm selbst sehr nachhaltig orientiert ist. Aus Sicht eines Sozialversicherungspraktikers gibt es für mich jedoch einen viel wichtigeren Punkt: Dieser liegt in den qualitativen Vorteilen des Programms, das Beschäftigten, die einen Arbeitsunfall erlitten haben und Invaliditätsrente beanspruchen, Selbstvertrauen, Selbstwertgefühl, Unabhängigkeit, Berufsziele, Fähigkeiten und gesundheitliches Wohlbefinden zurückgibt.

Wir danken für das Gespräch. ●

Das Interview führten Eva-Marie Höffer und Dr. Dagmar Schittly, DGUV Forum.



Foto: Fotolia /bruderjakob

„Zuallererst war es wichtig, die betroffenen Personen mit ins Boot zu holen, also Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Ärzte und andere. Wir haben diese Akzeptanz über vier nationale Konferenzen herbeigeführt, die nun weiterhin jährlich stattfinden sollen.“



Die Teilnehmer der Strategiekonferenz in Dresden

## Internationale Strategiekonferenz

# Entwicklung einer weltweiten Präventionskultur

Die im Zwei-Jahres-Rhythmus stattfindende Internationale Strategiekonferenz der DGUV in Dresden bietet eine Plattform für die kritische Reflexion von Arbeitsschutzstrategien national und international sowie von Strategien zu deren Umsetzung.

Im Januar 2009 fand in der DGUV Akademie Dresden die 1. Strategiekonferenz „Brücken bauen zwischen internationalen und nationalen Strategien für Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit“ statt. Im Mittelpunkt der Konferenz stand der Vergleich von Entwicklung, Umsetzung und Evaluation nationaler Strategien im internationalen Kontext. 110 Experten aus 30 Nationen besuchten diese Veranstaltung, die von der DGUV in Zusammenarbeit mit der WHO sowie mit der ILO, der IVSS, EU-OSHA, ICOH, IOHA und IALI organisiert wurde. Die 2. Strategiekonferenz im Februar 2011 „Fünf Säulen – Strategien für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ hatte zum Ziel, einen Handlungsrahmen für die Umsetzung der verschiedenen Arbeitsschutzstrategien als Beitrag zu einer ganzheitlichen Präventionskultur zu entwickeln.

### Fünf Kerntemen

Die Konferenzteilnehmerinnen und -teilnehmer identifizierten fünf Kerntemen („Säulen“) als gemeinsame Meilensteine für die Umsetzung der verschiedenen Arbeitsschutzstrategien in der Zukunft:

1. Reduzierung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten („Vision Zero“)
2. Bewusstseinsbildung, Aufbau von Kompetenzen und Kapazitäten
3. Kooperation zwischen Arbeitsschutz und öffentlicher Gesundheit
4. Gesundheit und Sicherheit als Bestandteil der Lebensführung
5. Integration der Prävention in das System der sozialen Sicherheit

Ein weiteres zukunftsweisendes Ergebnis der Konferenz war die Einsicht, dass eine bessere Integration des Arbeitsschutzes in andere Politikfelder, wie etwa Gesundheit, Bildung oder auch Medien, zwingend notwendig ist und einen eigenen strategischen Ansatz voraussetzt. Dieser sollte die Logiken des jeweils anderen Politikfeldes respektieren und berücksichtigen. Insgesamt nahmen 110 Experten aus 34 Ländern an der zweiten Konferenz teil: Teilnehmende aus 17 EU-Mitgliedstaaten und Albanien sowie den USA, Australien, Brasilien, Südkorea und Singapur sowie der Russischen Föderation, der Ukraine, Aserbaidschan und Kirgisistan.

Die dritte Internationale Strategiekonferenz ist für Ende Januar/Anfang Februar 2013 wiederum in der DGUV Akademie Dresden geplant. Thematisch wird sie an das bisher Erreichte anknüpfen und den strategischen Nutzen von Netzwerken für die Entwicklung einer weltweiten Präventionskultur weiter entwickeln. Dabei soll die Strategiekonferenz 2013 auch als ein wichtiger, vorbereitender Baustein für das nächste Großereignis auf dem Weg zu einer weltweiten Präventionskultur, den 20. Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – das Globale Forum Prävention –, im August 2014 in Frankfurt fungieren. ●

### Autoren

#### Dr. Ulrike Bollmann,

Leiterin des Bereichs Internationale Kooperationen, Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG)  
E-Mail: Ulrike.bollmann@dguv.de

#### Dr. Sven Timm,

Stabsbereich Prävention, DGUV  
E-Mail: Sven.timm@dguv.de

## Deutsch-chinesischer Kooperationsvertrag

# Weitere Verlängerung um drei Jahre

Mit der Unterzeichnung des Memorandum of Understanding zwischen der DGUV und dem chinesischen Arbeitsministerium am 10. August 2011 in Peking geht eine der erfolgreichsten internationalen Partnerschaften im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung in die dritte Runde.



Unterzeichnung des Memorandum of Understanding durch die Leiterin der Abteilung Unfallversicherung im chinesischen Arbeitsministerium, Liu Mei (rechts), und Dr. Stefan Zimmer (DGUV, links) am 10. August 2011

Nach der überwiegenden Rechtsberatung in der Aufbauphase der chinesischen Unfallversicherung (2005 – 2008)<sup>1</sup> sowie der Beratung zur Erweiterung der Abdeckung und des Versichertenkreises (2009 – 2011)<sup>2</sup> konkretisieren sich die Themen auf der Kooperationsagenda in der zweiten Vertragsverlängerung weiter. Der Fokus in den Jahren 2012 bis 2014 ist auf die Bereiche Prävention und Rehabilitation gerichtet. Wie Liu Mei, Leiterin der Abteilung Unfallversicherung im chinesischen Arbeitsministerium, berichtete, ist das Ziel der chinesischen Unfallversicherung in den kommenden drei Jahren „die Entwicklung von einem einfachen Versicherungssystem zu einem komplexen System mit Rehabilitation, Prävention und Versicherungsleistungen“. Dieser „aus Deutschland übernommene Trend“ werde nun beschleunigt, so Liu. Ebenfalls orientiere man sich streng „an

den deutschen Prinzipien von Prävention vor Rehabilitation und Rehabilitation vor Rente“.

Die Verankerung dieser Prinzipien erfolgt in China üblicherweise im Rahmen von Pilotprojekten in verschiedenen Städten und Provinzen. So werden in den Provinzen Henan, Hainan und Guangdong seit dem Jahr 2009 unterschiedliche Methoden erprobt, um medizinische Vorsorgeuntersuchungen in Unternehmen in Hochrisikobranchen zu etablieren. Im Bereich der Rehabilitation werden neue Servicekonzepte der medizinischen Rehabilitation durch 35 Rehabilitationseinrichtungen in 23 Provinzen erprobt. Auch wenn die Unfallversicherung dezentral (das heißt auf Provinz- und Stadtebene) administriert und finanziert wird, werden verbindliche Verfahren nach Abschluss und Auswertung der Pilotstudien vom Ministerium

zentral für das ganze Land festgelegt. In der Vergangenheit wurde in dieser Phase auch der Rat der DGUV eingeholt.

Ihren Niederschlag findet die bisherige erfolgreiche Zusammenarbeit mit der DGUV unter anderem in zahlreichen legislativen Neuerungen und Reformen der chinesischen Unfallversicherung. Besonders hob Liu die neue Unfallversicherungsverordnung hervor, die im Januar 2011 in Kraft getreten ist und die erste Verordnung aus dem Jahr 2004 ablöst.<sup>3</sup> In der neuen Verordnung wurde neben dem Beitrags- auch das Entschädigungs- und Begutachtungswesen weiter ausdifferenziert. Die Entschädigungsgrenzen wurden erweitert und Voraussetzungen geschaffen, um mehr Unternehmen durch die Versicherung zu erfassen. Im Juni 2011 waren 167 Millionen chinesische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer versichert; 1,44 Millionen Chinesen bezogen Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Nicht nur im gewerblichen Bereich expandiert die Abdeckung: Inzwischen verfügen nach Angaben des Arbeitsministeriums 92 Prozent aller Städte in China über eine Unfallversicherung. ●

**Autor****Dr. Stefan Zimmer,**

Leiter der Abteilung Internationale Beziehungen – Verbindungsstelle, DGUV (bis 30. September 2011)

## ★

<sup>1</sup> Siehe „die BG“, Heft 06/05, S. 308.

<sup>2</sup> Siehe „die BG“, Heft 12/08, S. 438.

<sup>3</sup> Diese Verordnung und die Anfänge der reformierten Unfallversicherung in China insgesamt waren Inhalt eines Beitrages in der Zeitschrift „die BG“, Heft 06/05, S. 350 ff.

## Auslandsversicherung der BGHM

# Gut betreut im Ausland

Der Unfallversicherungsschutz bei Tätigkeiten im Ausland wird durch das Sozialgesetzbuch und das über- und zwischenstaatliche Recht geregelt. Im Bereich der Berufsgenossenschaft Holz und Metall haben auch die Auslandsversicherung und die Betreuung Versicherter im Ausland einen hohen Stellenwert.

### Gesetzliche Grundlagen

Der Unfallversicherungsschutz nach inländischem Recht kann nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) oder nach über- und zwischenstaatlichen Regelungen nicht für alle Tätigkeiten im Ausland gelten. In diesen Fällen springt die Auslandsversicherung nach §§ 140 ff. SGB VII ein, wenn es beim betroffenen Unfallversicherungsträger eine entsprechende Einrichtung gibt und das Versicherungsverhältnis für die berechnete Person durch Antrag begründet worden ist.

Über die Einrichtung der Auslandsversicherung beschließt die Vertreterversammlung des Unfallversicherungsträgers (§ 140 Abs. 2 SGB VII). Der Beschluss bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde (§ 140 Abs. 3 SGB VII). Unfallversicherungsträger, die dieselbe Aufsichtsbehörde haben, können vereinbaren, gemeinsame Einrichtungen der Auslandsversicherung zu errichten. Die Vereinbarung wird mit Beginn eines Kalenderjahres wirksam. Die Beschlüsse der Vertreterversammlungen müssen von der Aufsichtsbehörde genehmigt werden (§ 142 SGB VII).

### Wachsende Fallzahlen

Auch im Bereich der Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM) ist wie bei einigen anderen Unfallversicherungsträgern eine Auslandsversicherung schon seit vielen Jahren eingerichtet. Der angebotene Unfallversicherungsschutz im Ausland wird von den europaweit und

global agierenden Unternehmen in ständig wachsender Zahl in Anspruch genommen. Die Versicherungsverhältnisse können auf Antrag des Unternehmers für Personen im Zusammenhang mit einer Beschäftigung bei einem inländischen Unternehmen begründet werden, wenn diese Personen nicht bereits aufgrund des Sozialgesetzbuchs (Ausstrahlung, § 4 SGB IV) oder des über- und zwischenstaatlichen Rechts versichert sind.

### Beispiel: Tochterunternehmen in Brasilien

Ein typisches Beispiel dafür: Ein inländisches Unternehmen stellt einen seiner Beschäftigten an sein Tochterunternehmen in Brasilien ab. Der Arbeitnehmer erhält einen befristeten Arbeitsvertrag mit der brasilianischen Tochtergesellschaft. Gleichzeitig wird der Arbeitsvertrag mit der inländischen Muttergesellschaft

ruhend gestellt. Das Gehalt wird von der brasilianischen Tochtergesellschaft abgerechnet und als Betriebsausgabe steuerlich geltend gemacht. Der Arbeitnehmer erbringt seine Arbeitsleistung für die brasilianische Tochtergesellschaft und ist in den Betrieb dieses Unternehmens eingegliedert. Der Unfallversicherungsschutz nach deutschem Recht kann unter diesen Umständen weder durch die Ausstrahlung noch durch ein Sozialversicherungsabkommen begründet werden. Hier kommt, falls eingerichtet, vielmehr die Auslandsversicherung nach §§ 140 ff. SGB VII in Betracht. Sie ist aber antragsabhängig.

### Voraussetzungen und Antrag

Einzelheiten über die bei der BGHM eingerichtete Auslandsversicherung nach §§ 140 ff. SGB VII sind wie bei den anderen Unfallversicherungsträgern, die entsprechende Einrichtungen geschaffen haben, in den Richtlinien für die Auslandsversicherung festgelegt. Auch diese Richtlinien müssen von der Aufsichtsbehörde genehmigt werden (§ 140 Abs. 3 SGB VII).

Voraussetzung für die Gewährung des vom Unternehmer zu beantragenden Versicherungsschutzes ist eine Auslandstätigkeit der in der Auslandsversicherung versicherungsberechtigten Person im Zusammenhang mit einer Beschäftigung bei einem inländischen Unternehmen, das in der Zuständigkeit der BGHM geführt wird. In Einzelfällen können unter dieser Voraussetzung im Ausland eingestellte Personen auf Antrag des Unternehmers den aus dem Inland ins Ausland entsandten Personen gleichgestellt werden. Sind die Voraussetzungen für die Gewährung des Versicherungsschutzes nicht erfüllt, wird die Übernahme dem Unternehmer gegenüber abgelehnt.

Das Versicherungsverhältnis beginnt mit Eingang des Antrages bei der BGHM. Es wird bestätigt. Soweit in den Richtlinien nichts anderes bestimmt ist, finden das Sozialgesetzbuch und die ergänzenden Vorschriften entsprechende Anwendung. Der Versicherungsschutz für die entsandten Personen beginnt mit dem Verlassen des Bundesgebietes und endet mit der Rückkehr in das Bundesgebiet. Durch eine kurzfristige Unterbrechung des Auslandsaufenthaltes wird der Versicherungsschutz nicht berührt.

### Umfang und Leistungen

Die Auslandsversicherung umfasst Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten nach Maßgabe des Sozialgesetzbuches VII und der ergänzenden Vorschriften. Es werden alle in der gesetzlichen Unfallversicherung vorgesehenen Leistungen gewährt, insbesondere Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Verletzten- beziehungsweise Übergangsgeld, besondere Unterstützung während der Rehabilitation, Wiederherstellung oder Erneuerung von Hilfsmitteln, berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation, Rente an Versicherte, Geldleistungen an Hinterbliebene.

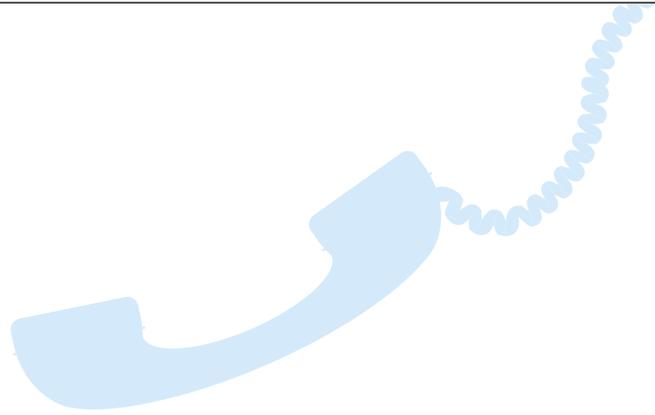
Die Höhe der Leistungen richtet sich nach dem Sozialgesetzbuch VII und den ergänzenden Vorschriften, soweit nicht die Richtlinien ausdrücklich eine abweichende Regelung treffen. Insbesondere für die Bemessung der Leistungen, die von der Höhe des Jahresarbeitsverdienstes des Versicherten abhängig sind, ist bei der BGHM der Jahresarbeitsverdienst des Versicherten bis zur Höhe von 72.000 Euro maßgebend.

### Wer trägt die Kosten?

Die Kosten der Auslandsversicherung tragen die an der Einrichtung teilnehmenden Unternehmer. Sie entrichten Jahresbeiträge, die den Bedarf des abgelaufenen Kalenderjahres decken (Jahresbedarf). Zur Errechnung des Beitrages wird der Jahresbedarf durch die Zahl der Monate geteilt, die alle von der Auslandsversicherung erfassten Personen während des Beitragsjahres im Ausland verbracht haben. ▶



**„Bei Unfällen im Ausland stehen regelmäßig Fragen zum Versicherungsschutz und zur Heilbehandlung im Vordergrund. Die Klärung dieser Fragen wird jedoch häufig durch Verständigungsschwierigkeiten, Zeitverschiebungen oder die Unkenntnis über die jeweiligen Gegebenheiten im Ausland beeinträchtigt.“**



Der so errechnete Betrag wird dann mit der Anzahl der von jedem Unternehmen gemeldeten Monate multipliziert. Teile eines Monats gelten als voller Monat. Die für die Dauer des Auslandsaufenthaltes gezahlten Entgelte sind der Berufsgenossenschaft nicht in dem jährlichen Lohnnachweis nachzuweisen. Der Beitrag betrug für die Auslandsversicherung der BGHM für das Jahr 2010 je Auslandsmonat nur 4,70 Euro.

**Betreuung Versicherter im Ausland**

Die zeit- und sachgerechte Betreuung der im Ausland lebenden Versicherten beziehungsweise Leistungsempfänger fordert die Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter immer wieder besonders heraus. Dabei kann die Zusammenarbeit mit einem Assistance-Unternehmen weiterhelfen.

Bei Unfällen im Ausland stehen regelmäßig Fragen zum Versicherungsschutz und zur Heilbehandlung im Vordergrund. Die Klärung dieser Fragen wird jedoch häufig durch Verständigungsschwierigkeiten, Zeitverschiebungen oder die Unkenntnis über die jeweiligen Gegebenheiten im Ausland beeinträchtigt. Dies gilt insbesondere für Gespräche mit den behandelnden Ärzten oder ausländischen Behörden. Den Mitarbeitern der Berufsgenossenschaft fällt es deshalb oft schwer, verlässliche Informationen zur Beurteilung des Versicherungsschutzes oder zur Qualität der durchgeführten Heilbehandlung zu erhalten. Aus diesem Grund arbeitet die BGHM mit einem weltweit tätigen Assistance-Unternehmen zusammen, das sich auf das Management von Gesundheitsrisiken und Sicherheitsdienstleistungen spezialisiert hat.

**„Notfalltelefon Ausland“**

Darüber hinaus hat die BGHM ein ganzjährig besetztes „Notfalltelefon Ausland“ eingerichtet, damit die Versicherten beziehungsweise deren Umfeld Unfälle im Ausland jederzeit ihrer Berufsgenossenschaft melden können. Anrufer können sich diese Telefonnummer schnell im Internet beschaffen oder auch auf Visitenkarten zurückgreifen, die von der BGHM mit der aufgedruckten Telefonnummer und dem zweisprachigen Hinweis, bei Notfällen diese Nummer anzurufen, zur Verfügung gestellt werden. Sobald die BGHM-Mitarbeiter Kenntnis von einem möglichen Arbeitsunfall im Ausland erhalten haben, können sie sich bei Bedarf mit der ganzjährig besetzten, deutschsprachigen Alarmzentrale des Kooperationspartners in Verbindung setzen und um die Beschaffung fehlender Informationen bitten.

So werden zum Beispiel fehlende Informationen zu den erlittenen Verletzungen oft durch „Arzt-zu-Arzt-Gespräche“ mit den behandelnden Ärzten erhoben. Sobald diese Informationen vorliegen, jedoch spätestens nach 24 Stunden, werden sie der BGHM mitgeteilt. Die Sachbearbeiter können dann zuverlässig über den Versicherungsschutz sowie die weitere Vorgehensweise entscheiden. Dabei haben sie die Möglichkeit, dem Kooperationspartner oder einem anderen Dienstleister weitere Aufträge, wie zum Beispiel die Verlegung des Versicherten nach Deutschland, zu erteilen, was ebenfalls zu einer sachgerechten Betreuung der Versicherten beiträgt.

Die Zusammenarbeit ist nicht nur auf die Bearbeitung von Arbeitsunfällen beschränkt. Auch bei vielen anderen Sachverhalten mit Auslandsbezug, wie zum Beispiel zur Inanspruchnahme günstiger

erer Behandlungskostentarife in den USA oder zur Sicherstellung einer schnellen Versorgung von Berufserkrankten mit Verbrauchshilfsmitteln, wird regelmäßig mit diesem Unternehmen erfolgreich zusammengearbeitet. ●

**Autoren**



Foto: Privat

**Volker Brinkmann**

Leiter der Hauptabteilung Mitgliedschaft, Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM)  
E-Mail: volker.brinkmann@bghm.de



Foto: Jennifer Schmitt/BGHM

**Jens Ullrich**

Leiter des Sachgebietes „Grundsatzfragen“, BGHM  
E-Mail: jens.ullrich@bghm.de

## Europäisches Forum Unfallversicherung

# Mehrwert internationaler Kooperation

Durch internationale Kooperation können alle Seiten gewinnen. Dies zeigte auch die diesjährige Konferenz des Europäischen Forums Unfallversicherung.

**M**ehrwert durch internationale Kooperation, so lautete das Motto der zweitägigen Veranstaltung im Juni in Dresden. Unter deutscher Präsidentschaft diskutierten Vertreter europäischer Unfallversicherungseinrichtungen gemeinsam mit internationalen Kollegen aus Amerika, Asien und Afrika über weltweite Herausforderungen in der Unfallversicherung. Während das Forum Unfallversicherung seine Konferenzen sonst innereuropäischen Themen der Unfallversicherung widmet, blickte es in diesem Jahr über die Grenzen hinaus.

**Themen nach Farben**

Den Teilnehmern bot sich während der zwei Konferenztage ein vielfältiges Bild. Die Sitzungen standen ganz im Zeichen von Farben. Im grünen Panel – „Grün für Hoffnung“ – zeigte sich am Beispiel kolumbianischer Blumenpflückerinnen, dass gemeinsame Projekt- und Forschungsarbeit beiden Seiten dienen kann: Das von Spezialisten des Instituts für Arbeitsschutz (IFA) entwickelte System CUELA verhilft kolumbianischen Blumenpflückerinnen zur ergonomischen Ausgestaltung ihrer Arbeitsplätze und liefert gleichzeitig der deutschen Unfallversicherung wertvolle Messdaten. Einem Appell gleich kam der Bericht aus dem zentralamerikanischen Belize: Es fehlt im Bereich Prävention und Unfallversicherung vor allem an Training und Schulungskonzepten, damit das System effektiv umgesetzt werden kann – Ideen und Unterstützung sind erwünscht.

Für das Thema Rehabilitation und Rückkehr zur Arbeit stand die Farbe Orange: Orange ist lebensbejahend. Das „Erfolgsmodell Malaysia“ zeigte passend: Hier ist es in wenigen Jahren gelungen, sowohl effektive Strukturen als auch eine Denkkultur zu etablieren, die „Rückkehr zur Arbeit“ als sinnvolle Alternative zu „zu Hause bleiben und von Entschädigung leben“ anbietet. Mit dem „Claims Management“, einem integrierten Rehabilitationsansatz zur Rückkehr ins Arbeitsleben, stellte die Schweizer Suva ein europäisches Erfolgsmodell vor.

**Ähnliche Herausforderungen**

Unfallversicherungssysteme begegnen weltweit bestimmten ähnlichen Herausforderungen. Latenzzeiten, multikausale Faktoren und Risiken, Muskel-Skelett-Erkrankungen, Fettleibigkeit, ältere Berufstätige und psychosoziale Erkrankungen – bei diesen Themenkomplexen ist internationaler Austausch wesentlich, um geeignete Lösungen zu finden. Blau als Zeichen für Phantasie sowie für Zuverlässigkeit. Die blaue Sitzung fragte insofern auch nach speziellen Herausforderungen privater und öffentlicher Systeme. Die Bilanz: Private Unfallversicherungssysteme scheinen teurer als öffentliche Systeme zu sein, insbesondere US-amerikanische private Versicherungslösungen sind aufgrund ihrer teuren Infrastruktur nicht wirklich übertragbar. Überdies scheint sich die Verbreitung privater Unfallversicherungslösungen weltweit nur sehr schwach zu entwickeln.

Rot, die Farbe der Energie und des Aufbruchs, war der Frage des konkreten Mehrwertes gewidmet. Die Diskussion zeigte, dass durch internationale Kooperation alle Seiten gewinnen. Internationales Engagement wirkt ins eigene Land zurück: Es hilft, Stärken und Schwächen des eigenen Systems besser zu verstehen. ●

**Autorin****Eva-Marie Höffer,**

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

Chandra Cansino aus Belize plädierte für eine Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Unfallversicherung.



## Bericht über die Aktivitäten der EU

# Was gibt es Neues aus Brüssel?

Nachdem bereits das vergangene Jahr durch die europäische und internationale Schuldenkrise überschattet war, haben auch 2011 die Diskussionen zur Rettung des Euro nicht abgenommen. Das hat die Brüsseler Beamten jedoch nicht davon abhalten können, auch im gesundheits- und sozialpolitischen Bereich aktiv zu sein. So sind zahlreiche europäische Initiativen weitergeführt worden, von denen einige für die gesetzliche Unfallversicherung von Interesse sind.

## Patientenrichtlinie verabschiedet

Gleich zu Beginn des Jahres haben die europäischen Institutionen ihre Pläne zu den grenzüberschreitenden Patientenrechten in die Realität umgesetzt und das langwierige Gesetzgebungsverfahren beendet. Damit können sich Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung, die eine medizinische Behandlung im Ausland anstreben, künftig an den Regelungen der Richtlinie zu den Patientenrechten in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (2011/24/EU) orientieren. Die an die Mitgliedstaaten gerichteten Regelungen müssen bis Oktober 2013 in nationales Recht umgesetzt werden.<sup>1</sup>

## Arbeitszeitrichtlinie: Sozialpartner stimmen Verhandlungen zu

Auch die Pläne, die geltenden Arbeitszeitregeln<sup>2</sup> zu reformieren, verfolgt die Europäische Kommission mit Nachdruck. Mit einer Neufassung will sie insbesondere die Frage des Bereitschaftsdienstes klären, der vom Europäischen Gerichtshof (EuGH) schon mehrfach als Arbeitszeit eingestuft wurde. Nachdem die Kommission die europäischen Sozialpartner konsultiert hat, sprachen sich der Europäische Gewerkschaftsbund (ETUC), der Europäische Industrie- und Arbeitgeberverband (BUSINESSEUROPE) und der Europäische Zentralverband der öffentlichen Wirtschaft (CEEP) für gemeinsame Verhandlungen aus.

Damit scheinen die Sozialpartner trotz kontroverser Auffassungen bereit zu sein, Kompromisse einzugehen, um die Verabschiedung einer horizontalen Richtlinie zu verhindern. Mit der offiziellen Aufnahme der Verhandlungen kann die Europäi-

sche Kommission ihre Arbeiten an einem neuen Rechtsinstrument vorübergehend auf Eis legen. Sollten die Sozialpartner innerhalb von neun Monaten nicht zu einer Einigung kommen, wäre die Brüsseler Behörde wieder am Zug.

## Neue Regeln zum Schutz vor elektromagnetischen Feldern

Nachdem in den letzten Jahren medizinische Kreise mehrfach die in der Richtlinie zur Beschränkung der Gefährdung von Arbeitnehmern durch elektromagnetische Felder (2004/40/EG) geregelte Grenzwertgröße als Behinderung für den Betrieb von Magnetresonanztomografien (MRT) einstufen, hat die Europäische Kommission im Juni hierzu einen Änderungsvorschlag veröffentlicht. Mit den nun vorgelegten Regelungen will die Kommission weiterhin einen größtmöglichen Schutz der Arbeitnehmer erreichen. Betroffen sind zum Beispiel Ärzte und Krankenschwestern, die MRT bei Patienten durchführen, sowie Schweißer und Arbeiter, die Hochspannungsleitungen instand setzen. Gleichzeitig möchte die Behörde jedoch angemessene und flexible Regeln einführen, um den Betrieb von MRT nicht unmöglich zu machen. Das Europäische Parlament und der Ministerrat beraten derzeit die Vorschläge der Kommission.

## Kommission für ein verbessertes Normungssystem

Nach mehrfachen Verzögerungen hat die Europäische Kommission ihre Auffassung zur Verbesserung des europäischen Normungssystems publiziert.<sup>3</sup> Im Mittelpunkt der Initiative steht das Bestreben, eine größere Anzahl von Normen in kürzerer

\*

- 1 Vgl. hierzu ausführlich, Höffer, E.-M.; Wölflle, I.: *Medizinische Behandlung in Europa – Gestärkte Rechte für Patienten*. In: *DGUV Forum* 7-8/2011, S. 46 ff.
- 2 Richtlinie 2003/88/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 4. November 2003 über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung.
- 3 Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat und den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss: *Eine strategische Vision der europäischen Normung: Weitere Schritte zur Stärkung und Beschleunigung des nachhaltigen Wachstums der europäischen Wirtschaft bis zum Jahr 2020 [KOM(2011) 311 endgültig und Vorschlag für eine Verordnung] des Europäischen Parlamentes und des Rates zur europäischen Normung und zur Änderung der Richtlinien 89/686/EWG und 93/15/EWG des Rates sowie der Richtlinien 94/9/EG, 94/25/EG, 95/16/EG, 97/23/EG, 98/34/EG, 2004/22/EG, 2007/23/EG, 2009/105/EG und 2009/23/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates [KOM(2011) 315 endgültig]*.
- 4 Nach dem in Deutschland geltenden Umsatzsteuerrecht unterliegen lediglich gewisse Tätigkeiten öffentlicher Einrichtungen – also auch der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung – der Umsatzsteuerpflicht. Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass sie dabei einer nachhaltigen wirtschaftlichen Tätigkeit zur Erzielung von Einnahmen nachgehen und sich diese Tätigkeiten innerhalb der Gesamtbetätigung der juristischen Person wirtschaftlich herausheben (§ 2 Abs. 3 i.V.m. § 2 Abs. 1 Satz 1 UStG und § 4 KStG).
- 5 Richtlinie 96/71/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 16. Dezember 1996 über die Entsendung von Arbeitnehmern im Rahmen der Erbringung von Dienstleistungen.
- 6 Vgl. hierzu Wölflle, I.: *Was hat Brüssel in diesem Jahr vor?* In: *DGUV Forum* 1-2/2011, S. 46.



Zeit zu entwickeln, da die Erarbeitung einiger Normen mit den sich rasch weiterentwickelnden Technologien nicht mehr Schritt halten kann. Die Brüsseler Behörde verspricht sich dadurch, dass Normen in Wirtschaftszweigen, in denen Europa weltweit führend ist, eine größere Rolle spielen. Wünschenswert wäre es, dass im Rahmen des Entwicklungsprozesses eine Beteiligung sämtlicher Akteure, das heißt auch von Arbeitsschutzvertretern, sichergestellt wird. Denn nur so kann gewährleistet werden, dass die Belange der Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer Berücksichtigung finden. Das Europäische Parlament und der Ministerrat beraten derzeit die Vorschläge der Kommission.

### Überlegungen zur Mehrwertsteuer

Auch die Überlegungen der Kommission, das Mehrwertsteuersystem zu überarbeiten, sind für die gesetzliche Unfallversicherung von Bedeutung. Im Mittelpunkt der Bestrebungen stehen die Reduzierung der Komplexität des Mehrwertsteuersystems, eine effizientere Mehrwertsteuererhebung sowie die Betrugsbekämpfung. Die Brüsseler Behörde stellt in diesem Zusammenhang konkrete Aspekte zur Diskussion, die für die gesetzlichen Unfallversicherungsträger als öffentliche Einrichtungen von Bedeutung sind. Neben

den der generellen Einbeziehung öffentlicher Einrichtungen in den Anwendungsbereich der Mehrwertsteuerpflicht<sup>4</sup> werden die derzeitigen Steuerbefreiungen beziehungsweise -ermäßigungen für Leistungen, welche die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben von Leistungserbringern (zum Beispiel Ärzten, Kliniken oder Gutachtern) einkaufen, infrage gestellt. Beide Varianten wären für die gesetzlichen Unfallversicherungsträger nicht wünschenswert, da sie zu untragbaren finanziellen Mehrbelastungen führen könnten. Vor diesem Hintergrund sind die derzeit noch nicht ausgereiften Pläne der Europäischen Kommission kritisch zu beobachten.

### Initiativen zum Jahresende

Zum Jahresende ist mit der Veröffentlichung bereits mehrfach angekündigter Maßnahmen zu rechnen. So will die Kommission einen Legislativvorschlag zur verbesserten Umsetzung der Entsenderichtlinie<sup>5</sup> vorlegen, um dem Missbrauch und der Umgehung derzeit geltender Regelungen vorzubeugen. Zudem soll in diesem Zusammenhang die Wahrnehmung der Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit im Verhältnis zu den sozialen Rechten klargestellt werden.

Auch an der Veröffentlichung eines Maßnahmenpakets zu sozialen Diensten von allgemeinem Interesse hält die Brüsseler Behörde fest. Ob und inwieweit sie darin ihre Ansicht zur Anwendbarkeit der europäischen Wettbewerbs- und Binnenmarktvorschriften auf die sozialen Dienste von allgemeinem Interesse klarstellt, bleibt abzuwarten. Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger sind von diesen Diskussionen insoweit betroffen, als auch sie soziale Dienste wie Rehabilitationsleistungen und Leistungen zur beruflichen Wiedereingliederung erbringen.<sup>6</sup>

Daneben scheint die Europäische Kommission ihre Beratungen zu einem Richtlinienvorschlag abzuschließen, der die bestehenden Vorschriften zum Schutz der Arbeitnehmer vor Muskel- und Skeletterkrankungen und bei der Arbeit an Bildschirmgeräten bündelt. Hintergrund für die Gemeinschaftsinitiative ist, dass die derzeitigen Vorschriften nicht alle Arbeitssituationen umfassen und somit nicht alle Risikofaktoren, die zu Muskel- und Skeletterkrankungen führen, abgedeckt sind. Darüber hinaus sei eine Anpassung der Bildschirmrichtlinie erforderlich, da sich die IT-Branche in den letzten 20 Jahren enorm weiterentwickelt habe, so die Kommission. Mit der Veröffentlichung eines entsprechenden Gesetzesvorschlags ist noch im November zu rechnen (Stand des Beitrags: Oktober 2011). ●

### Autorin



Foto: Privat

### Ilka Wölfle LL.M.

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

## 19. Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

# Für die Entwicklung einer globalen Präventionskultur

Vom 11. bis 15. September 2011 war die türkische Metropole Istanbul Gastgeber des 19. „Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Globales Forum für Prävention“.

Der Kongress findet seit 1955 alle drei Jahre statt und ist neben der A+A in Düsseldorf die größte internationale Veranstaltung dieser Art.

### Gut besuchter Kongress

Das Globale Forum für Prävention (GFP) leistet einen wesentlichen Beitrag zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern bei der Arbeit weltweit.

Das GFP 2011 wurde organisiert von der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) und der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) in Zusammenarbeit mit dem türkischen Gastgeber, dem Ministerium für Arbeit und Soziale Sicherheit (MoLSS).

Die Veranstaltung bot eine Plattform für den Erfahrungsaustausch über Beispiele guter Arbeitsschutzpraxis, zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz, zu neuen technologischen Entwicklungen sowie zu bewährten und erfolgreichen Strategien im Arbeitsschutz zwischen politischen Entscheidungsträgern, nationalen Behörden und Einrichtungen, Führungskräften, Arbeitsschutzforschern, Institutionen der sozialen Sicherheit, institutionellen Netzwerken sowie Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen. Mit 5.400 registrierten Kongressteilnehmern, davon etwa ein Drittel internationale Experten und Entscheidungsträger aus über 140 Ländern, war das 19. GFP in Istanbul in seiner mehr als 50-jährigen Geschichte die bisher größte Veranstaltung. Unmittelbar vor der Eröffnung des 19. Weltkongresses hatten zahlreiche Arbeitsminister eine gemeinsame „Istanbuler Erklärung“ zur Unterstützung der „Erklärung von Seoul“ („Seoul Declaration“) unterzeichnet.

### Auf dem Weg zu einer globalen Präventionskultur

IVSS-Präsident Errol Frank Stoové, der Exekutivdirektor des Sektors Sozialschutz der IAO Asane Diop, der türkische Minister für Arbeit und Soziales Faruk Çelik und weitere führende Vertreter von IVSS

und IAO eröffneten den Weltkongress. In seiner Ansprache forderte Stoové Entscheidungsträger aus Politik und Wirtschaft sowie alle Experten auf, gemeinsam eine „globale Präventionskultur aufzubauen“, um alten und neuen Herausforderungen in den Bereichen Sicher-





IVSS-Präsident Errol Frank Stoové



Der türkische Arbeitsminister Faruk Çelik eröffnet den Kongress für den Gastgeber Türkei

heit und Gesundheit erfolgreich zu begegnen. Trotz Weiterentwicklungen in vielen Bereichen der Prävention sterben nach IAO-Schätzungen jährlich mehr als zwei Millionen Menschen an den Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten. Darüber hinaus werden viele Millionen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer am Arbeitsplatz verletzt oder erkranken aufgrund ihrer Arbeitsbedingungen. Zahlreiche Studien bestätigen, dass in Industrieländern Gesundheitsrisiken mittlerweile an die Stelle traditioneller Sicherheitsrisiken getreten sind. Parallel dazu steigt die Zahl der Berufskrankheiten und chronischen Krankheiten, für die zumindest teilweise auch das Arbeitsumfeld verantwortlich ist. „Wir stehen vor einer riesigen Herausforderung. Die Arbeitswelt fordert mittlerweile weltweit mehr Opfer als Kriege“, erläuterte der IVSS-Präsident.

Um diese Risiken besser bewältigen zu können, sei es erforderlich, traditionelle Präventionsansätze am Arbeitsplatz mit Gesundheitsförderung und weiteren bereichsübergreifenden Maßnahmen zu verknüpfen und dabei auch die verschiedenen mit Sicherheit und Gesundheit befassten Politikfelder aufeinander abzustimmen und gemeinsam Programme und Maßnahmen zu entwickeln. Der IAO-Exekutivdi-

rektor Diop betonte in seiner Rede, dass die von der IAO gemeinsam mit Beteiligten aus Regierungen, Expertengremien und Sozialpartnerorganisationen entwickelten Mindeststandards für Arbeitsschutz und die Ausgestaltung sozialer Sicherungssysteme wie beispielsweise die IAO-Konventionen C 102, C 121 und insbesondere C 187 ein sinnvolles Grundinventar an staatlichen Regelungen und Erfordernissen beschreiben, um eine globale Präventionskultur zu entwickeln. Die Ratifizierung dieser und anderer IAO-Konventionen bildet damit eine Grundvoraussetzung für weltweite Mindeststandards im Arbeitsschutz.

Höhepunkt der politischen Eröffnungsveranstaltung war eine fast halbstündige Rede des türkischen Premierministers Recep Tayyip Erdogan. In seiner Ansprache beschrieb der Ministerpräsident den bemerkenswerten wirtschaftlichen Erfolg der Türkei in jüngerer Zeit. Für die weitere positive Wirtschaftsentwicklung der Türkei erachtet er die Entwicklung eines effektiven und erfolgreichen Arbeitsschutz-niveaus als unbedingt notwendig. Der türkische Premierminister betonte, dass eine produktive Wirtschaft auf kompetente und gut ausgebildete Arbeitskräfte angewiesen sei, und verlangte nach „präventiven“ Ansätzen im Arbeitsschutz, um

„menschenswürdige“ Arbeitsbedingungen zu schaffen. Die Kooperation mit Partnern wie IVSS, IAO, EU und anderen solle hierfür ausgebaut werden. Die Türkei beabsichtige vor diesem Hintergrund auch, die EU-Richtlinien zum Arbeitsschutz zeitnah in das türkische Recht zu übernehmen und in Kraft zu setzen.

### Der Kongress

Einmalig ist nicht nur die Lage des Haliç Congress Center am Goldenen Horn, auch das breit gefächerte Programm beeindruckte: Eröffnungs- und Abschlussveranstaltung, eine Abendveranstaltung sowie ein Eröffnungsplenum, drei weitere Plenarveranstaltungen, sechs von den Gastgebern IVSS, IAO und dem türkischen Arbeitsministerium organisierte Fachveranstaltungen („Technical Sessions“), 31 Symposien zu unterschiedlichsten Themenbereichen des Arbeitsschutzes und der sozialpartnerschaftlichen Zusammenarbeit sowie eine Vielzahl von weiteren parallelen und angeschlossenen Veranstaltungen wie beispielsweise regionale Treffen und Zusammenkünfte internationaler Fachvereinigungen. Auch wenn die Auswertung der Besucherzahlen der einzelnen Veranstaltungen noch aussteht, wurden die Veranstaltungen von den Kongressteilnehmern sehr stark nachgefragt. ▶

**Wichtiges Ergebnis:  
Prävention lohnt sich**

Die ersten Ergebnisse eines Forschungsprojekts („Return on prevention“), das DGUV und IVSS gemeinsam im Kongress präsentierten, bestätigen die großen wirtschaftlichen Vorteile, die die betriebliche Investition in Sicherheit und Gesundheit für die Unternehmen haben kann. Gemäß dieser Studie liegt das mögliche Kosten-Nutzen-Verhältnis für Investitionen in die Prävention bei 1:2,2! In manchen Ländern fällt dieses Verhältnis sogar höher und damit noch günstiger für die Betriebe aus. Die Kosten für Aus- und Fortbildungsmaßnahmen im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz stellen in dieser Bilanzierung nur einen Bruchteil der Kosten dar, die für Rehabilitationsmaßnahmen und das Fehlen von Arbeitnehmern am Arbeitsplatz entstehen. In vielen Regionen der Welt stellen die aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit entstehenden Kosten eine immer größere finanzielle Belastung für die Systeme der sozialen Sicherheit dar.

**„In vielen Regionen der Welt stellen die aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit entstehenden Kosten eine immer größere finanzielle Belastung für die Systeme der sozialen Sicherheit dar.“**

**Arbeitsschutzmesse und -ausstellung**

Parallel zum Kongress präsentierten 117 Firmen und Organisationen, darunter 18 ausländische Unternehmen, die neuesten Produkte und Dienstleistungen zum Arbeitsschutz. Informationen über Persönliche Schutzausrüstung, Brand- und Schutzausrüstung, Verkehrssicherheit und vieles mehr lockten fast 14.000 Teilnehmer in die Ausstellung. Besonderes Highlight waren zum Beispiel Feuerschutzübungen im Außengelände sowie Vorführungen zu hochgelegenen Arbeitsplätzen.

**Internationales Film- und Multimediafestival**

Beim 8. Internationalen Film- und Multimediafestival, einem zentralen und attraktiven Element des Weltkongresses, organisiert von den beiden IVSS-Sektionen für Prävention „Elektrizität“ und „Information“, wurden 232 Beiträge aus 30 Ländern gezeigt. In der Schlusszeremonie des Istanbul Kongresses vergab eine international besetzte Jury Preise an Filme aus

Brasilien, aus der Schweiz und aus Großbritannien. In der Kategorie Multimedia gewann eine Produktion aus Schweden den ersten Preis. Die Ergebnisse des Internationalen Film- und Multimediafestivals können auf der IVSS-Internetseite ([www.issa.int](http://www.issa.int)) eingesehen werden.

**Weltweite Trends im Arbeitsschutz**

Die IAO stellte die neuesten Zahlen zum weltweiten Arbeits- und Gesundheitsschutz aus ihrem Bericht „Global Trends and Challenges on Occupational Safety and Health“ vor. Die Gesamtzahl der tödlichen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten nahm demnach weltweit zwischen 2003 und 2008 zu, obwohl die Zahl der tödlichen Unfälle aufgrund der bedeutenden Fortschritte im Bereich der Prävention im selben Zeitraum von 358.000 auf 321.000 abnahm. Die Zahl der Todesfälle aufgrund von arbeitsbedingten Krankheiten ist laut IAO jedoch von 1,95 Millionen auf über zwei Millionen gestiegen.

**Politische Gespräche**

Viele Entscheidungsträger nutzten die ausgezeichnete Gelegenheit für einen politischen Austausch am Rande des Weltkongresses, die Verabredung von weiteren Kooperationen und die Abstimmung von Einschätzungen zur aktuellen Situ-



v.l.n.r.: Errol Frank Stoové (IVSS-Präsident), Philippe Conus (IVSS-Schatzmeister), Walter Eichendorf (DGUV-Geschäftsführer), Olaf Petermann (BG ETEM-Geschäftsführer), Faruk Çelik (Türkischer Arbeitsminister), Hans Horst Konkolewsky (IVSS-Generalsekretär)



Foto: DGVU

DGVU-Stand auf der Istanbul Messe und Ausstellung zur Bewerbung des nächsten Globalen Forum Prävention 2014 in Frankfurt am Main (<http://safety2014germany.com>)

Dieser 20. „Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Globales Forum Prävention“ wird im Messe- und Kongresszentrum der Rhein-Main-Metropole Frankfurt stattfinden. Parallel zum Kongress in Frankfurt wird eine begleitende Ausstellung mit Fachmesse durchgeführt, die Produkt- und Dienstleistungsanbietern die ausgezeichnete Möglichkeit bieten wird, einem hochkarätigen nationalen wie internationalen Publikum von Fachleuten und Entscheidungsträgern aus Politik, Verbänden und Wirtschaft die neuesten Produktentwicklungen vorzustellen. Auf dem Weltkongress in Istanbul bot sich den DGVU-Vertretern eine hervorragende Gelegenheit, für die Teilnahme am nächsten Globalen Forum Prävention in Deutschland zu werben. ●

ation des Arbeitsschutzes vor dem Hintergrund der in vielen Teilen der Welt andauernden Finanz- und Wirtschaftskrise. So loteten der IVSS-Präsident Errol Frank Stoové, der IVSS-Schatzmeister Philippe Conus, der IVSS-Generalsekretär Hans-Horst Konkolewsky, der stellvertretende Hauptgeschäftsführer und Leiter des Geschäftsbereichs Prävention der DGVU Dr. Walter Eichendorf sowie der Hauptgeschäftsführer der BG ETEM und gleichzeitig Leiter des Besonderen Ausschusses Prävention der IVSS Olaf Petermann zukünftige Kooperationsfelder mit dem türkischen Arbeitsminister Faruk Çelik und seinem Führungsstab aus.

### Weiterer Einsatz für eine Präventionskultur

Bei der Abschlussveranstaltung des Weltkongresses riefen der Direktor des IAO-Programms für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und Umwelt (SafeWork) Seiji Machida und IVSS-Generalsekretär Hans-Horst Konkolewsky dazu auf, den Einsatz für die Entwicklung und Förderung einer weltweiten Präventionskultur zu intensivieren und damit auf das sich ändernde Arbeitsumfeld durch den Bevölkerungswandel und den sich stetig ändernden Arbeitsmarkt zu reagieren. Die Auswirkungen der Finanz- und Wirtschaftskrise, neue Technologien wie Nanotechnologie, der Klimawandel, die wachsenden Auswirkungen der Globali-

sierung, die zunehmende Migration von Arbeitnehmern aus wirtschaftlich schwächeren Ländern in stärkere sowie das leider weiter bestehende Wachstum der Schattenwirtschaft beeinflussen wesentlich Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Diese Entwicklungen würden ernstzunehmende Herausforderungen für den Arbeitsschutz darstellen. Proaktive und präventive Ansätze sowie innovative Lösungen seien erforderlich, um die herkömmlichen Arbeitsschutzaufgaben um das Thema Gesundheitsförderung und -erhalt zu erweitern. Erfahrungen aus dem Kongress zeigen, dass der soziale Dialog zwischen Regierungen, Arbeitnehmern und Arbeitgebern sowie eine größere Gewichtung der Ausbildung und Qualifizierung im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz die Schlüssel sein können, mit denen die weltweite Sicherheits- und Gesundheitskultur verbessert werden kann.

### Nächster Weltkongress „Globales Forum Prävention“ 2014 in Frankfurt

„Welcome to Frankfurt!“ Mit diesen Worten sprach Hans-Joachim Wolff, Vorstandsvorsitzender der DGVU, die Einladung zum nächsten Weltkongress vom 24. bis 27. August 2014 in Frankfurt am Main aus! Gemeinsam mit der IAO und der IVSS wird die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGVU) den Weltkongress ausrichten.

### Autoren



Foto: Privat

#### Sabine Herbst

Stabsbereich Prävention, Grundsatzfragen Prävention, DGVU  
E-Mail: [sabine.herbst@dguv.de](mailto:sabine.herbst@dguv.de)



Foto: Privat

#### Dr. Sven Timm

Stabsbereich Prävention, Strategische Kooperationen, DGVU  
E-Mail: [sven.timm@dguv.de](mailto:sven.timm@dguv.de)

Prävention

# Lebenslanges Lernen – ein europäisches Projekt

Im Jahr 1516 vollendete Thomas Morus sein Werk „Utopia“, die Beschreibung einer fiktiven Insel mit einer idealen Staatsverfassung und Menschen, die nur gerade so viel arbeiten wie nötig. Jede freie Minute verwenden diese Menschen aus eigenem Antrieb und zum Nutzen für die Gemeinschaft für ihre Bildung.

Wo liegt das Utopia einer Präventionskultur, in der Lernen zum Thema Gesundheit und Sicherheit während der gesamten Lebensspanne ein normaler, einfach zugänglicher, produktiver und unterhaltsamer (falls herausfordernder) Bestandteil des Alltags von Menschen ist?<sup>1</sup>

### Der Begriff des lebenslangen Lernens

Der Begriff des lebenslangen Lernens (LLL) im heutigen Sinn stammt aus den zwanziger Jahren des letzten Jahrhunderts. Er geht zurück auf den Briten Basil Yeaxlee und kommt somit aus dem angelsächsischen Raum. Seit den frühen siebziger und insbesondere seit den neunziger Jahren wurde der Begriff in mehreren Wellen europaweit thematisiert (Abbildung 1).

In seiner allgemeinen Bedeutung wird das lebenslange Lernen als eine zentrale Grundfunktion des menschlichen Lebens aufgefasst. Darüber hinaus werden mit dem lebenslangen Lernen konkrete Ziele verbunden, so zum Beispiel – wie im Memorandum über lebenslanges Lernen der Europäischen Kommission – die Förderung der aktiven Staatsbürgerschaft und die Förderung der Beschäftigungsfähigkeit. In ökonomischer Hinsicht zugespitzt wird lebenslanges Lernen als notwendige Form der Entwicklung von Humankapital thematisiert.<sup>2</sup>

### Ehrgeiziges Programm

Das lebenslange Lernen kann als ein ehrgeiziges europäisches „Metabildungsprogramm“<sup>3</sup> betrachtet werden, das in den jeweiligen nationalen Bildungssystemen nicht immer auf vergleichbare Weise anschlussfähig ist, zum Beispiel an die humanistische Bildungstradition in Deutschland oder Österreich.<sup>4</sup> Lebenslanges Lernen ist zudem mehr ein politisches als ein theoretisches Konzept. Dennoch hat es (gleichsam hinterherum) Eingang in unterschiedliche Wissenschaftsdisziplinen gefunden. Heute ist es ein inter- und transdisziplinäres Konzept.

### „Sicherheit und Gesundheitsschutz werden als integraler Bestandteil lebenslangen Lernens aufgefasst.“

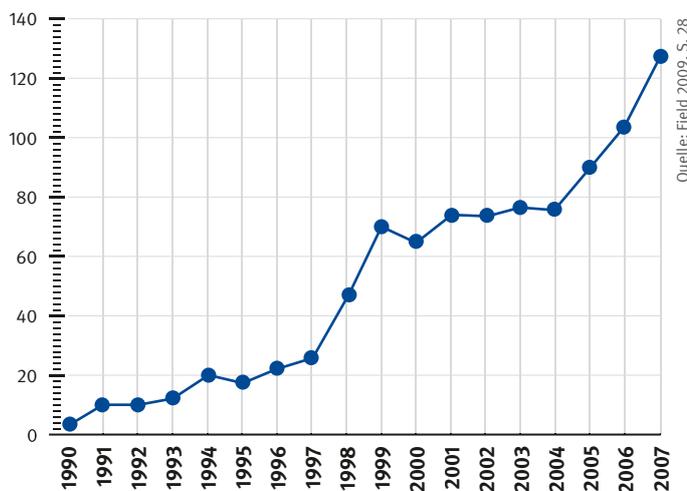


Abbildung 1: Erwähnung von „Lebenslangem Lernen“ in Zeitschriften, indiziert durch das Information Sciences Institute (ISI)

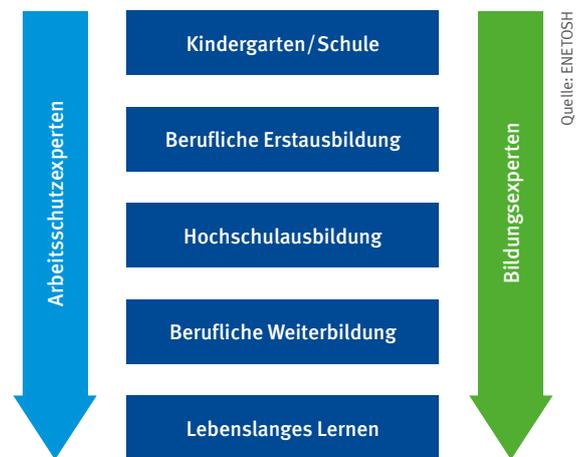


Abbildung 2: Integraler Ansatz des Europäischen Netzwerkes Aus- und Weiterbildung in Sicherheit und Gesundheitsschutz

## \*

- 1 Field, J.: *Lifelong Learning and Cultural Change: A European Perspective*. In: Alheit, P.; Felden, H. v. (Hrsg.): *Lebenslanges Lernen und erziehungswissenschaftliche Biographieforschung*. Wiesbaden 2009, S. 34.
- 2 Pätzold, H.: *Lebenslanges Lernen*. In: Arnold, R.; Nolda, S.; Nuisssl, E. (Hrsg.): *Wörterbuch Erwachsenenbildung*. 2. Aufl., Bad Heilbrunn 2010, S. 183.
- 3 Pätzold 2010, S. 183.
- 4 Alheit, P.; Felden, H. v.: *Was hat lebenslanges Lernen mit Biographieforschung zu tun?* In: Dies. (Hrsg.): *Lebenslanges Lernen und erziehungswissenschaftliche Biographieforschung*. Wiesbaden 2009, S. 7.
- 5 Pätzold 2010, S. 183.
- 6 Alheit 2009, S. 9.
- 7 Field 2009, S. 22.
- 8 EU-OSHA: *Mainstreaming occupational safety and health into education. Good practice in school and vocational education*. European Agency for Safety and Health at Work, Luxembourg 2004 ([osha.europa.eu/en/publications/reports/313/view](http://osha.europa.eu/en/publications/reports/313/view)), S. 10.
- 9 Mader, W.: *Lebenslanges Lernen oder die lebenslange Wirksamkeit von emotionalen Orientierungssystemen*. In: *Report 39* (1997), S. 98.
- 10 Alheit 2009, S. 11.
- 11 Field 2009, S. 25.
- 12 Morus, T.: *Utopia. Ein wahrhaft kostbares und ebenso bekömmliches wie kurzweiliges Buch über die beste Staatsverfassung und die neue Insel. Mit sechzehn zeitnahen Bildern von Michael Mathias Prechtl, Maler zu Nürnberg, München 1987*.

## Lebenslanges Lernen als biographisches Lernen

Lernen wird heute – neben der dekontextualisierten Betrachtung des Vorgangs etwa als Wissenserwerb – in seiner biographischen Bedeutung und Wirksamkeit thematisiert:<sup>5</sup> Lebenslanges Lernen ist biographisches Lernen.<sup>6</sup> Es wird somit zum integralen Bestandteil des Lebensvollzugs. Damit ist es allerdings auch dem Risiko ausgesetzt, partikularen Interessen unterworfen zu werden (Habermas: Kolonisierung der Lebenswelt). Im Idealfall ist das lebenslange Lernen Medium gegen

Armut und Ungleichheit und bezieht alle Menschen ein, nicht nur die wenigen, die ohnehin stetig lernen<sup>7</sup> (vgl. UN-Dekade „Bildung für nachhaltige Entwicklung“ 2005–2014).

## Integration von Sicherheit und Gesundheitsschutz

Sicherheit und Gesundheitsschutz werden als integraler Bestandteil lebenslangen Lernens aufgefasst.<sup>8</sup> Dies setzt voraus, dass die Integration von Gesundheit und Sicherheit transversal zu den verschiedenen Ebenen des Bildungssystems, den Grenzen herkömmlicher Bildungsstrukturen und der Einteilung in strikt aufeinanderfolgende Abschnitte erfolgt (Abbildung 2).

Fragt man darüber hinaus nach der Wirksamkeit der Aus- und Weiterbildung in Sicherheit und Gesundheitsschutz, so sind neben formalen Lernprozessen innerhalb von Bildungseinrichtungen vor allem informelle Lernprozesse außerhalb von Bildungseinrichtungen von Bedeutung. Hierzu gehören zum einen nichtintentionale, implizite Lernprozesse und damit die Berücksichtigung präreflexiven Wissens, biographisch bedingter Muster der persönlichen Aneignung sowie von Kulturstandards (Geert Hofstede). Zum anderen umfasst das informelle Lernen intentionale Lernprozesse im Rahmen von Arbeitsprozessen und im sozialen Umfeld, die aus der Situation heraus entstehen und ergebnisoffen sind, das heißt Neues ermöglichen.

## Lernumwelten für die Prävention

Das Utopia einer (entwicklungsförderlichen) Lernumwelt für die Prävention könnte so aussehen: Die Menschen haben Zeit und Zeiträume, um zu lernen.<sup>9</sup> Sie lernen selbstbestimmt und in konkreten Situationen. Die Menschen lernen im Dialog mit anderen. In einem Prozess selbstreflexiver Auseinandersetzung, zu der auch die „institutionalisierte Reflexivität“ am Arbeitsplatz gehört (Anthony Giddens), erfahren die Menschen Gesundheit und Sicherheit als für sich lebensbedeutsam. Lernen für Ge-

sundheit und Sicherheit wird zu einem biographischen Muster.

Zwei Gefahren, die in diesem Utopia lauern, sollen zumindest nicht unerwähnt bleiben: zum einen die technologische Idee der trivialen „Machbarkeit“ von Lernumwelten<sup>10</sup> und zum anderen der Trend zur Individualisierung des kulturellen Wandels – und das nicht mehr nur in der westlichen Welt.<sup>11</sup>

Und zum Abschluss noch einmal Thomas Morus: „Wir haben nämlich gar nicht daran gedacht, ... zu fragen ... in welcher Gegend ... denn eigentlich Utopia liegt. Wahrhaftig, ich gäbe schon ein wenig Geld darum, könnte ich damit die Unterlassung wieder gut machen! Denn einmal ist es mir wirklich etwas fatal, nicht zu wissen, in welchem Meere die Insel, von der ich soviel zu erzählen weiß, überhaupt liegt; dann aber gibt es bei uns einen oder den andern, vor allem einen ... (innovativen Arbeitsschützer), der in heißem Verlangen darauf brennt, Utopien zu besuchen, nicht aus platter, sensationslüsterner Neugier, sondern um die glücklichen Anfänge unserer ... (alle Ebenen des Bildungssystems durchdringenden Präventionskultur) dort zu pflegen und auszubreiten.“<sup>12</sup> ●

### Autorin



Foto: Privat

### Dr. Ulrike Bollmann

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

Ein deutsch-polnisches Problem der Entschädigung von Berufskrankheiten

# Rechtlich klar – tatsächlich nicht wirklich gelöst

Die unterschiedliche Auslegung einer Übergangsregelung des deutsch-polnischen Abkommens über soziale Sicherheit aus dem Jahr 1990 durch die Vertragspartner führt dazu, dass betroffene Personen ganz oder teilweise Rentenzahlungen nicht erhalten. Gleichzeitig können deutsche Träger der Unfallversicherung Lastenbeteiligungsansprüche gegenüber der polnischen Sozialversicherung nicht verwirklichen und die Möglichkeit nicht nutzen, eigentlich von polnischen Trägern zu zahlende Renten auf der Grundlage des Fremdrechtenrechts anzurechnen. Eine einvernehmliche Lösung des Problems zwischen den Vertragspartnern wäre wünschenswert.

## 1 Die Ausgangslage

Im Rahmen der neuen deutschen Ostpolitik der 70er Jahre des vergangenen Jahrhunderts wurde als eines der wichtigsten Elemente im Jahr 1970 der Warschauer Vertrag zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Volksrepublik Polen<sup>1</sup> als Ausdruck des deutsch-polnischen Annäherungs- und Aussöhnungsprozesses geschlossen.

In Art. III dieses Vertrags haben sich die Vertragsparteien gegenseitig versichert, weitere Schritte zur vollen Normalisierung und umfassenden Entwicklung ihrer gegenseitigen Beziehungen zu unternehmen. Außerdem stimmten sie darin überein, dass eine Erweiterung ihrer Zusammenarbeit und sonstigen Beziehungen in ihrem beiderseitigen Interesse liegt. Als Ergebnis der Entwicklung der gegenseitigen Beziehungen wurden zwischen Deutschland und Polen auch zwei Abkommen über soziale Sicherheit geschlossen. Das erste der beiden Abkommen stammt aus dem Jahr 1973.<sup>2</sup> Es regelte die Frage, dem Recht der sozialen Sicherheit welches der beiden Vertragspartner Arbeitnehmer während der Dauer einer Entsendung von einem Vertragsstaat in den anderen Vertragsstaat unterstehen.

**„Gegenstand des Abkommens von 1975 war die Regelung der Zuständigkeit und Erbringung von Renten der Renten- und Unfallversicherung. Getragen wurde es vom Gedanken der Integration.“**

Im Jahr 1975 hat sich das Abkommen über Renten- und Unfallversicherung<sup>3</sup> angeschlossen. Gegenstand des Abkommens war die Regelung der Zuständigkeit und Erbringung von Renten der Renten- und Unfallversicherung. Getragen wurde es vom Gedanken der Integration.

Nach Art. 7 Abs. 1 des Abkommens hatte der zuständige Träger des Wohnsitzstaats der berechtigten Person nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften Renten der Unfallversicherung zu erbringen.

Art. 7 Abs. 2 des Abkommens verpflichtete den zuständigen Träger des Wohnsitzstaats Unfälle oder Krankheiten, die im Gebiet des anderen Vertragsstaats eingetreten sind, so zu berücksichtigen, als seien sie im Gebiet des

Wohnsitzstaats eingetreten. Art. 7 Abs. 3 des Abkommens begrenzte den Bezug von Renten durch den Träger des Wohnsitzstaats, auf den Zeitraum, während dessen die berechnete Person in seinem Gebiet einen Wohnsitz hatte. Ein Anspruch aufgrund von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten im anderen Vertragsstaat gegenüber einem dortigen Träger war für die Zeit des Rentenbezugs im Wohnsitzstaat ausgeschlossen.

Nach Art. 8 in Verbindung mit Art. 5 des Abkommens führte ein Wechsel des Wohnsitzes der berechtigten Person in den anderen Vertragsstaat zur Einstellung der Rentenzahlung im Vertragsstaat des bisherigen Wohnsitzes und zur Prüfung der Rentenzahlung im Vertragsstaat des neuen Wohnsitzes auf der Grundlage der für diesen geltenden Rechtsvorschriften.



Auf einen kurzen Nenner gebracht, war das Abkommen darauf ausgerichtet, dass Renten für alle Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten, unabhängig davon, unter den Rechtsvorschriften welches der beiden Vertragsstaaten diese eingetreten sind, vom zuständigen Träger des Vertragsstaats nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften zu erbringen waren, in dessen Gebiet die betroffene Person ihren Wohnsitz hatte. Das Abkommen ist daher auch als „Wohnsitzabkommen“ bekannt.

Eine neue Situation war eingetreten, nachdem Anfang der 1990er Jahre die deutsche Wiedervereinigung vollzogen war und sich die Staaten des bisherigen Ostblocks zum Westen hin geöffnet hatten. Durch den verstärkten Zuzug von Bewohnern Polens nach Deutschland wären auf die deutsche Renten- und Unfallversicherung bei weiterer Anwendung des Abkommens aus dem Jahr 1975 hohe Rentenzahlungsverpflichtungen zugekommen. Es bestand Handlungsbedarf.

Die Regierungen Deutschlands und Polens haben daher ein weiteres Abkom-

men geschlossen. Dieses Abkommen über soziale Sicherheit<sup>4</sup> war umfassender<sup>5</sup> und enthielt die grundsätzliche Verpflichtung der Vertragsstaaten zum Leistungsexport. Zu entnehmen ist diese Verpflichtung aus Art. 5 des Abkommens aus dem Jahr 1990, nach dem unter anderem Renten und einmalige Geldleistungen bei Arbeitsunfall und Berufskrankheit auch zu erbringen waren, das heißt zu exportieren waren, wenn die berechtigte Person die deutsche oder polnische Staatsangehörigkeit besaß und sich gewöhnlich im anderen als dem zuständigen Vertragsstaat aufhielt.

Zum Übergang vom Integrationsprinzip des Abkommens von 1975 zum Leistungsexportprinzip des Abkommens von 1990 enthält Art. 27 des Abkommens aus dem Jahr 1990 im Hinblick auf Renten die notwendigen Regelungen. Sie sind getragen vom Gedanken des Vertrauensschutzes. Nach Abs. 1 der Vorschrift gilt das Abkommen aus dem Jahr 1990 für alle Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, die nach dem 31. Dezember 1990 in Deutschland oder Polen eintraten,<sup>6</sup> sowie für die Ansprüche von Personen, die nach dem 31. Dezember 1990 ihren Wohnort in den

anderen Vertragsstaat verlegten, dort erneut begründeten oder in einem Drittstaat hatten.

Abs. 2 der Vorschrift enthält einen Bestandschutz für die Ansprüche und Anwartschaften, die auf der Grundlage des Abkommens aus dem Jahr 1975 erworben wurden. Der Bestandschutz hat Gültigkeit, solange die berechtigte Person ihren Wohnsitz nach dem 31. Dezember 1990 im Vertragsstaat, der die Renten als Wohnsitzstaat zahlt, beibehält. Das bedeutet, der bisherige Wohnsitzträger zahlt auch Renten für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten unverändert weiter, die unter Geltung der Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaats eingetreten sind.

Da das Abkommen aus dem Jahr 1990 erst am 1. Oktober 1991 in Kraft getreten ist,<sup>7</sup> sein Art. 27 Abs. 1 und 2, wie oben beschrieben, aber Regelungen für Ansprüche ab dem 1. Januar 1991 enthält, sind folgerichtig weitere, speziell damit zusammenhängende Übergangsregelungen geschaffen worden, die in seinem Abs. 3 und 4 enthalten sind.

Im Kern bewirkt Art. 27 Abs. 3 des Abkommens aus dem Jahr 1990 für bis zur Einreise zurückgelegte Versicherungszeiten<sup>8</sup> von Personen, welche vor dem 1. Januar 1991 in den anderen Vertragsstaat eingereist sind, den Erwerb von Ansprüchen und Anwartschaften nach dem Abkommen aus dem Jahr 1975, also Zahlung von Renten nach dem Integrationsprinzip. Gleiches gilt für Personen, welche bis zu diesem Zeitpunkt die Verlegung des Wohnorts in den anderen Vertragsstaat beantragt haben und sich dort seither ununterbrochen aufhalten, sofern sie im Zeitpunkt des Versicherungsfalles, spätestens vom 30. Juni 1991 an, in diesem Vertragsstaat wohnen.

Die Regelung des Art. 27 Abs. 1 Satz 2 des Abkommens aus dem Jahr 1990 – nach der für Ansprüche von Personen aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die nach dem 31. Dezember 1990 ihren Wohnort in den anderen Vertragsstaat verlegt, dort erneut begründet oder in einem Drittstaat haben, das Abkommen aus dem Jahr 1990 gilt – sind insoweit suspendiert. ▶



Foto: Fotolia/vege

Art. 27 Abs. 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990 enthält eine Erweiterung des in seinem Abs. 3 enthaltenen Stichtags um sechs Monate bis zum 1. Juli 1991 für den Fall, dass die Verlegung des Wohnsitzes in den anderen Vertragsstaat vor dem 1. Januar 1991 aus Gründen unterblieben ist, welche die betroffene Person nicht zu vertreten hat. Art. 27 Abs. 1 des Abkommens aus dem Jahr 1990 gilt dann auch in einem solchen Fall nicht.

Das deutsch-polnische Abkommen aus dem Jahr 1990 ist mit dem Beitritt Polens zur Europäischen Union (EU) nahezu vollständig außer Kraft getreten. Lediglich die Art. 27 Abs. 2 bis 5 und Art. 28 Abs. 2 des Abkommens aus dem Jahr 1990 sind durch Eintrag in Anhang 2 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004<sup>9</sup> (EG-VO 883/2004) als weiter geltendes Abkommensrecht deklariert worden und müssen daher auch heute noch beachtet werden.

## 2 Das Problem

### 2.1 Anträge auf Entschädigung von Berufskrankheiten

Ende der 1990er Jahre und Anfang des neuen Jahrtausends, also weit nach Ablauf der Stichtage nach Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990, sind bei deutschen Trägern der Unfallversicherung erste Anträge auf Feststellung und Entschädigung von Berufskrankheiten eingegangen, bei denen es im Verlauf der Bearbeitung zu grundsätzlich unterschiedlichen Auffassungen zwischen deutschen und polnischen Trägern zu der Frage kam, auf welcher Rechtsgrundlage die Feststellung und Entschädigung der Berufskrankheiten zu erfolgen hat.

Auslöser dafür ist allein die Auslegung und Anwendung des Begriffs „Anwartschaften“ in Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990. Die Fälle sind dadurch gekennzeichnet, dass die betroffenen Personen beruflich bedingte Expositionen entweder ausschließlich in Polen oder in Polen und Deutschland erlitten haben. Alle betroffenen Personen erfüllen die Voraussetzungen des Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990 hinsichtlich des Zeitpunkts und der Bedingungen ihrer Wohnsitzverlegung nach Deutschland.

Wegen der meist langjährigen Latenzzeiten zwischen Exposition und Ausbruch der Krankheiten lagen die Zeitpunkte der Wohnsitzverlegungen nach Deutschland zum Teil bereits Jahrzehnte zurück. Es ist nicht auszuschließen, sondern eher zu erwarten, dass auch künftig vereinzelt Anträge auf Feststellung und Entschädigung von Berufskrankheiten in vergleichbaren Fällen gegenüber deutschen Trägern der Unfallversicherung gestellt werden.

Bereits vor der Wohnsitzverlegung anerkannte und entschädigte Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie Arbeitsunfälle, die vor der Wohnsitzverlegung eingetreten, aber noch nicht entschädigt wurden, verursachten keine Probleme. Die Bedingung des Bestehens eines Anspruchs vor der Wohnsitzverlegung im Sinn des Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990 war in diesen Fällen unbestritten erfüllt und der Begriff „Anwartschaften“ im Sinn der gleichen Vorschrift hat in diesen Fällen keine Bedeutung.

### 2.1 Fallkategorien

Die aufgetretenen Fälle können nach deren Analyse verschiedenen Fallkategorien zugeordnet werden. Je nach Fallkategorie sind unterschiedliche Rechtsgrundlagen zu prüfen und möglicherweise zu berücksichtigen.

- a) Versicherte Personen mit Wohnsitzverlegung von Polen nach Deutschland vor den Stichtagen und beruflich bedingten Expositionen unter Geltung der polnischen Rechtsvorschriften.
- b) Sachverhalt wie a), jedoch mit anschließenden weiteren beruflichen Expositionen unter Geltung der deutschen Rechtsvorschriften sowie Feststellung der Berufskrankheit vor dem Beitritt Polens zur EU zum 1. Mai 2004.
- c) Sachverhalt wie a), jedoch mit anschließenden weiteren beruflichen Expositionen unter Geltung der deutschen Rechtsvorschriften bis in die Zeit nach dem Beitritt Polens zur EU zum 1. Mai 2004 sowie Tag des Versicherungsfalles vor dem Beitritt Polens zur EU.
- d) Sachverhalt wie c) mit Möglichkeit der Lastenbeteiligung nach Art. 57 Abs. 5 Verordnung (EWG) Nr. 1408/71<sup>10</sup> (EWG-VO 1408/71), weil eine sklerogene Pneumokoniose<sup>11</sup> vorliegt.
- e) Sachverhalt wie a), jedoch mit gleichzeitigem Anspruch auf Entschädigung der Berufskrankheit nach dem Fremdrentengesetz<sup>12</sup> (FRG).

Zu den Sachverhalten unter a) bis e) kommt als Rechtsgrundlage das Abkommen aus dem Jahr 1990 in Verbindung mit dem aus dem Jahr 1975 in Betracht. Zusätzlich ist bei Sachverhalt c) und d) das Ordnungsrecht der EU (VO-Recht) und bei Sachverhalt e) das FRG zu prüfen.



**„Wegen der meist langjährigen Latenzzeiten zwischen Exposition und Ausbruch der Krankheiten lagen die Zeitpunkte der Wohnsitzverlegungen nach Deutschland zum Teil bereits Jahrzehnte zurück.“**

Künftig können nur noch neue Fälle der Kategorien a) und e) zu Problemen führen, da in allen anderen Fallkategorien das VO-Recht – gegenwärtig Art. 38 EG-VO 883/2004 – die Zuständigkeit für die Entschädigung wegen der letzten gefährdenden Tätigkeit unter deutschem Recht den deutschen Trägern zuweist.

### 3 Die unterschiedlichen Auffassungen

#### 3.1 Die deutsche Auffassung

##### Zu Fallkategorie a)

Da die beruflich bedingten Expositionen ausschließlich unter Geltung der polnischen Rechtsvorschriften einwirkten, hat die Feststellung und Entschädigung der Berufskrankheiten nach nationalem polnischem Recht zu erfolgen. Das Abkommen aus dem Jahr 1975 ist nicht anwendbar. Das Abkommen aus dem Jahr 1990 nur insoweit, als es in seinem Art. 5 den Leistungsexport bei gewöhnlichem Aufenthalt der berechtigten Person im anderen Vertragsstaat vorsieht. Sofern betroffene Personen einen Rentenanspruch haben, müssen die zuständigen polnischen Träger<sup>13</sup> die Renten an die berechtigten Personen nach Deutschland überweisen.

##### Zu Fallkategorie b)

Wegen der Einwirkung beruflich bedingter Expositionen unter Geltung der Rechtsvorschriften beider Vertragsstaaten ist das Abkommen aus dem Jahr 1990 einschlägig. Sein Art. 12 Abs. 1 Satz 1 verpflichtet die zuständigen Träger beider Vertragsstaaten bei der Prüfung, ob die Voraussetzungen einer Berufskrankheit erfüllt sind, die jeweils im anderen Vertragsstaat zurückgelegten Beschäftigungen zu berücksichtigen, wenn sie geeignet waren, die Berufskrankheit zu verursachen. Es handelt sich dabei um eine abstrakte Betrachtung. Der Nachweis einer konkreten Gefährdung ist nicht erforderlich. Nach seinem Art. 12 Abs. 1 Satz 2 hat im Fall von Rentenansprüchen jeder Träger nur den Teil zu erbringen, der dem Verhältnis der Dauer der gefährdenden beruflichen Beschäftigung in seinem Gebiet zu der Gesamtdauer solcher Beschäftigungen in beiden Vertragsstaaten entspricht (Pro-rata-temporis-Prinzip). Sofern die Voraussetzungen für die Entschädigung erfüllt sind, haben betroffene

Personen demnach entweder Anspruch auf proratisierte Renten aus beiden Vertragsstaaten oder nur aus einem der Vertragsstaaten. Proratisierte Renten aus Polen sind nach Art. 5 des Abkommens aus dem Jahr 1990 zu exportieren.

##### Zu Fallkategorie c)

Für den Zeitraum bis zur Mitgliedschaft Polens in der EU ab dem 1. Mai 2004 gelten die zu Fallkategorie b) gemachten Ausführungen gleichermaßen. Ab dem Beitritt sind die Übergangs- und Schlussvorschriften der EWG-VO 1408/71 und der Verordnung (EWG) Nr. 574/72<sup>14</sup> (EWG-VO 574/72) zusätzlich zu beachten.

Nach Art. 94 Abs. 3 EWG-VO 1408/71 in Verbindung mit dessen Abs. 1 wird ein Leistungsanspruch auf der Grundlage des VO-Rechts auch für Ereignisse begründet, die vor der Anwendung des VO-Rechts in einem Mitgliedstaat eingetreten sind. Der Leistungsanspruch besteht dann aber frühestens ab dem Zeitpunkt der Geltung des VO-Rechts in diesem Mitgliedstaat. Da Art. 57 Abs. 1 EWG-VO 1408/71 die Zuständigkeit der Entschädigung von Berufskrankheiten, die durch berufsbedingte Gefährdungen in zwei oder mehr Mitgliedstaaten eingetreten sind, dem Mitgliedstaat zuweist, in dem die letzte gefährdende Beschäftigung stattgefunden hat, muss die Entschädigung der Berufskrankheiten betroffener Personen ab dem 1. Mai 2004, wenn der Tag des Versicherungsfalls nach dem Beitritt Polens zur EU liegt, grundsätzlich umfassend und ausschließlich durch die zuständigen deutschen Träger der Unfallversicherung erfolgen. Eine Entschädigungspflicht polnischer Träger besteht ab diesem Zeitpunkt nicht mehr. Probleme gibt es insoweit nicht.

Für Fälle, in denen der Tag des Versicherungsfalls vor dem Beitritt liegt, ohne dass vor diesem Zeitpunkt eine Feststellung erfolgte und Leistungen vor der Geltung des VO-Rechts in diesem Mitgliedstaat zu erbringen sind, ist zusätzlich Art. 118 Abs. 1 EWG-VO 574/72 zu beachten. Die Vorschrift sieht dann eine Vergleichsberechnung vor. Gegenüberzustellen sind die Leistungsansprüche, die sich bei Anwendung des vor dem Beitritt zur EU gel-

tenden bilateralen Rechts zwischen den beteiligten Mitgliedstaaten ergeben würden, und die, die bei Anwendung des VO-Rechts bestehen. Ist der Anspruch nach dem bilateralen Recht höher als der nach VO-Recht, ist nach bilateralem Recht zu entschädigen, andernfalls nach VO-Recht.

Je nach Ergebnis der Vergleichsberechnung haben deutsche und polnische Träger der Unfallversicherung auf der Grundlage des Abkommens aus dem Jahr 1990 entweder durchgehend über den 1. Mai 2004 hinaus oder nur bis zum 30. April 2004 eine proratisierte Rente zu erbringen. Trifft die zweite Alternative zu, haben ab dem 1. Mai 2004 allein deutsche Träger auf der Grundlage des VO-Rechts zu entschädigen unter Wegfall der Verpflichtung der zuständigen polnischen Träger.

##### Zu Fallkategorie d)

Es gelten die Ausführungen zu den Fallkategorien b) und c) bis zur Mitgliedschaft Polens in der EU ab dem 1. Mai 2004 gleichermaßen mit der Maßgabe, dass bei Entschädigung durch deutsche Träger der Unfallversicherung Art. 57 Abs. 5 EWG-VO 1408/71 zusätzlich zu berücksichtigen ist. Die Vorschrift sieht vor, dass bei sklerogenen Pneumokoniosen die Aufwendungen für Geldleistungen, einschließlich Renten, von den zuständigen Trägern der Mitgliedstaaten, in deren Gebiet die betroffenen Personen Tätigkeiten ausgeübt haben, welche geeignet waren, die Krankheit zu verursachen, gemeinsam zu tragen sind.

Der Schlüssel zur Verteilung richtet sich nach dem Verhältnis der Dauer der nach den Rechtsvorschriften jedes der beteiligten Mitgliedstaaten zurückgelegten Altersversicherungs- oder Wohnzeiten nach Art. 45 Abs. 1 EWG-VO 1408/71 zur Gesamtdauer dieser Zeiten nach den Rechtsvorschriften aller beteiligten Mitgliedstaaten zum Zeitpunkt des Beginns der Leistungen. Die Übergangsregelung des Art. 94 Abs. 8 EWG-VO 574/72 stellt klar, dass Art. 57 Abs. 5 EWG-VO 1408/71 in Bezug auf Geldleistungen anzuwenden ist, wenn die Aufwendungen vor dem Beitritt eines Mitgliedstaats zur EU unter den betroffenen Trägern nicht geteilt werden konnten, weil sie sich nicht geeinigt hatten. ▶

Da eine Einigung nicht erfolgte, haben sich polnische Träger mit Beginn der Entschädigung durch deutsche Träger der Unfallversicherung ab 1. Mai 2004 auf der Grundlage des VO-Rechts an der Rentelast der deutschen Träger zu beteiligen.

#### Zu Fallkategorie e)

Es gelten die Ausführungen zu Fallkategorie a) gleichermaßen. Daneben sind die Regelungen des FRG zu beachten. Nach § 5 in Verbindung mit § 6 und 7 FRG werden aus Gründen der Integration auch Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten durch deutsche Träger der Unfallversicherung nach den Regelungen des SGB VII entschädigt, welche die betroffenen Personen zu einer Zeit erlitten haben, in der sie bei einem nichtdeutschen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung versichert waren, oder bei denen sich der Versicherungsfall nach dem 30. Juni 1944 in einem Gebiet ereignet hat, aus dem der Berechtigte vertrieben ist, und die betroffene Person, weil eine ordnungsmäßig geregelte Unfallversicherung nicht durchgeführt worden ist, nicht versichert war.

Für den Anspruch müssen die betroffenen Personen die persönlichen Voraussetzungen nach § 1 FRG erfüllen. Unter anderem im Verhältnis zu Polen ist das FRG trotz des § 2 FRG, der seine Anwendung ausschließt, wenn eine Stelle außerhalb Deutschlands aufgrund von über- oder zwischenstaatlichem Recht für die Entscheidung über die Entschädigung zuständig ist, anwendbar. Dies ergibt sich aus Art. 11 Abs. 3 des Abkommens aus dem Jahr 1990, der durch Eintrag in Anhang III 19. Deutschland – Polen b) EWG-VO 1408/71 über den Beitritt Polens zur EU hinaus gilt.

Der Anspruch auf Renten nach dem FRG wird nicht dadurch beeinträchtigt, dass die betroffenen Personen für den Versicherungsfall daneben eine Rente aus dem System des Staats, unter dessen Recht der Versicherungsfall eingetreten ist, erhalten. Solche Leistungen sind jedoch

nach § 11 FRG auf die FRG-Renten anzurechnen. Ab dem Zeitpunkt der Erbringung von FRG-Renten haben deutsche Träger der Unfallversicherung daher die Berechtigung und die Verpflichtung, die nach nationalem polnischem Recht festgestellten und erbrachten Renten auf die FRG-Renten anzurechnen.

Die deutschen Träger der Unfallversicherung haben ihnen vorliegende Fälle der unter 2.1 bezeichneten einzelnen Fallkategorien wie unter 3.1 dargestellt entschieden.

Die zuständige deutsche Behörde, das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, vertritt die gleiche Auffassung wie die deutsche Unfallversicherung.

#### 3.2 Die polnische Auffassung

Die polnischen Träger, die durch Entschädigungsanträge betroffener Personen und durch Lastenbeteiligungersuchen deutscher Träger der Unfallversicherung nach Art. 57 Abs. 5 EWG-VO 1408/71 mit Fällen der unter 2.1 beschriebenen Kategorien in Berührung gekommen sind, haben sämtliche Anträge abgelehnt.

Sie stützen die ablehnende Haltung auf Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990 und vertreten die Auffassung, dass alle Fälle der unter 2.1 beschriebenen Fallkategorien wegen der Wohnsitzverlegung der betroffenen Personen vor den Stichtagen nach Deutschland durch die deutsche Unfallversicherung nach dem Abkommen aus dem Jahr 1975 zu entschädigen seien.

Aus dem gleichen Grund käme auch keine Lastenbeteiligung nach Art. 57 Abs. 5 EWG-VO 1408/71 in Betracht. Während des anschließenden Diskurses mit Vertretern von ZUS konzidierten diese, dass die betroffenen Personen bis zur Einreise nach Deutschland keine Ansprüche nach dem Abkommen aus dem Jahr 1975 in Verbindung mit Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990 erworben haben.

Nach polnischer Auffassung seien aber in den betroffenen Fällen vor der Einreise nach Deutschland durch die beruflich bedingten Gefährdungen Anwartschaften im Sinn des Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990 erworben worden und daher sei die Feststellung und Entschädigung der Fälle auf der Grundlage des Abkommens aus dem Jahr 1975 sowie seines Integrationsprinzips zwingend.

Das polnische Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej (Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik) hat sich der Auffassung von ZUS angeschlossen.

#### 4 Der Lösungsversuch

Der Auslegung des in Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990 enthaltenen Begriffs „Anwartschaften“ durch die polnische Seite konnte von deutscher Seite nicht beigetreten werden.

Im Gegensatz zu der polnischen Auffassung haben Anwartschaften im Zusammenhang mit Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten nach deutschem Verständnis keine Bedeutung. Der Begriff der Anwartschaft steht in unmittelbarem Zusammenhang mit Sachverhalten der Rentenversicherung und nur für deren Zwecke wurde er in Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990 aufgenommen.

Durch rentenrechtliche Zeiten, insbesondere durch Beitragszahlungen zur Rentenversicherung, werden Anwartschaften erworben, die bereits eigentumsrechtlichen Charakter haben und aus denen später, nach Eintritt weiterer Bedingungen für den Leistungsbezug, Ansprüche entstehen. Durch beruflich bedingte Expositionen werden keine Anwartschaften erworben. Auch erhalten die betroffenen Personen durch sie keinerlei eigentumsrechtliche Positionen. Dies wird schon daran deutlich, dass bei Weitem nicht bei allen Personen, die beruflich bedingten Expositionen ausgesetzt waren, eine Berufskrankheit ausbricht.

Ein weiteres Argument für die deutsche Auffassung ergibt sich aus der Tatsache, dass bei der Vereinbarung des Abkommens aus dem Jahr 1990 von den Ver-

**„Im Gegensatz zu der polnischen Auffassung haben Anwartschaften im Zusammenhang mit Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten nach deutschem Verständnis keine Bedeutung.“**



Foto: Shutterstock/Pakhnyushcha

tragspartnern nie beabsichtigt war, das Grundprinzip des Art. 7 Abs. 2 des Abkommens aus dem Jahr 1975 zu ändern. Nach dieser Vorschrift hat der Wohnsitzträger der Unfallversicherung bei der Feststellung der Rente nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften Unfälle und Krankheiten, die im Gebiet des anderen Vertragsstaats eingetreten sind oder als dort eingetreten gelten, zu berücksichtigen. Dies ist der klare Hinweis auf den Begriff „Ansprüche“ in Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990.

Zu dem Begriff „Anwartschaften“ ist kein Bezug vorhanden. Dieser besteht folgerichtig nur mit dem die Rentenversicherung betreffenden Art. 4 Abs. 2 des Abkommens aus dem Jahr 1975. Der Wohnsitzträger der Rentenversicherung hat nach der Vorschrift bei der Feststellung der Rente nach den für ihn geltenden Vorschriften im anderen Staat zurückgelegte Versicherungszeiten, Beschäftigungszeiten und diesen gleichgestellte Zeiten zu berücksichtigen. Diese rentenrechtlichen Zeiten führen in der Tat zu Anwartschaften im Sinn des Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990 und später zu Ansprüchen.

Das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen (LSG NRW) hat in einer Entscheidung<sup>15</sup> Anfang 2008 zu einem Sachverhalt der Fallkategorie e) unter anderem ausgeführt: „Bei lediglich vorliegender Exposition in Polen und erst später in Deutschland eingetretenem Versicherungsfall kann von einer Anwartschaft auf die spätere Berufskrankheit nicht ausgegangen werden.“

Das Gericht sah daher die Voraussetzungen des Art. 27 Abs. 3 des Abkommens aus dem Jahr 1990 als nicht erfüllt an und folgte daraus richtig, dass eine Entschädigung der Berufskrankheit durch die deutsche Unfallversicherung auf der Grundlage des Abkommens aus dem Jahr 1975 ausgeschlossen ist.

Zahlreicher Schriftwechsel zwischen deutschen und polnischen Trägern, den zuständigen Verbindungsstellen und den zuständigen Ministerien beider Staaten haben zu keiner Einigung geführt.

Auch die Erörterung der Problematik während deutsch-polnischer Konsultationen Anfang Oktober 2009 in Warschau zwischen Vertretern der zuständigen Be-

hörden und der Verbindungsstellen sowie der Hinweis auf das Urteil des LSG NRW konnten zu keiner Annäherung der unterschiedlichen Standpunkte beitragen. Die polnische Seite konnte bis heute nicht überzeugt werden, der deutschen Bewertung des Art. 27 Abs. 3 und 4 des Abkommens zu folgen.

Möglicherweise hängt dies auch mit der Unterschiedlichkeit der Systeme der sozialen Sicherheit der beiden Staaten und dadurch bedingtem unterschiedlichem Verständnis zur Bedeutung und Bewertung von Anwartschaften zusammen.

Das polnische System hat keinen eigenständigen Zweig der Unfallversicherung. Renten im Zusammenhang mit Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten werden von der Sozialversicherungsanstalt ZUS zusammen mit Invaliditäts- und Altersrenten erbracht. Die Berechnungsgrundlagen für alle Renten sind nahezu identisch. Auch für Renten wegen Arbeitsunfall und Berufskrankheiten werden Versicherungszeiten, Beschäftigungszeiten und gleichgestellte Zeiten, für die Anwartschaften erworben werden, herangezogen. ▶



- 1 Vertrag zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Volksrepublik Polen über die Grundlagen der Normalisierung ihrer gegenseitigen Beziehungen vom 7. Dezember 1970 („Warschauer Vertrag“) BGBl 1972 II, S. 362.
- 2 Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Volksrepublik Polen über die Sozialversicherung von Arbeitnehmern, die in das Gebiet des anderen Staates vorübergehend entsandt werden vom 25. April 1973, BGBl 1974 II, S. 926.
- 3 Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Volksrepublik Polen über Renten- und Unfallversicherung vom 9. Oktober 1975, BGBl 1976 II, S. 396.
- 4 Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Republik Polen über Soziale Sicherheit vom 8. Dezember 1990, BGBl 1991 II, S. 743.
- 5 Es hat beispielsweise auch Regelungen über die anzuwendenden Rechtsvorschriften enthalten – weshalb Teile des Abkommens aus dem Jahr 1973 (siehe Fußnote 2) außer Kraft gesetzt wurden (Art. 28 Abs. 1 des Abkommens aus dem Jahr 1990) –, den Bereich der Krankenversicherung einbezogen und für diesen Bereich und den der Unfallversicherung die gegenseitige aushilfsweise medizinische Versorgung von Versicherten mit Sachleistungen geregelt.
- 6 Gemeint ist, die unter Geltung der deutschen oder der polnischen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit eintraten. Erfasst waren auch Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, die beispielsweise während einer Entsendung in einen Drittstaat eingetreten sind, wenn die betroffenen Personen den deutschen oder den polnischen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit unterstanden.
- 7 Bekanntmachung in BGBl 1991 II, S. 1072.
- 8 Der Begriff der „Versicherungszeiten“ ist an dieser Stelle und ebenso in Art. 27 Abs. 4 des Abkommens aus dem Jahr 1990 im Hinblick auf die Unfallversicherung missverständlich. Richtig wäre und gemeint sind neben Versicherungszeiten auch „eingetretene Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten“.
- 9 Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, Abl. L 166 vom 30. April 2004, S. 1 – 123, in der berichtigten Fassung des Abl. L 200 vom 7. Juni 2004 und in der Fassung der Verordnung (EG) Nr. 988/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Änderung der Verordnung Nr. 883/2004, Abl. L 284 vom 30. Oktober 2009, S. 43 – 72.
- 10 Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, Abl. L 149 vom 5. Juni 1971, S. 2, zuletzt geändert durch die Verordnung (EG) Nr. 1386/2001 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. Juni 2001, Abl. L 187 vom 10. Juli 2001, S. 1.
- 11 Unter sklerogener Pneumokoniose wird eine überschaubare Anzahl von Erkrankungen der Lunge infolge der Einwirkung von Stäuben verstanden. Der häufigste Fall ist die Staublungenerkrankung von Bergleuten. Zur sklerogenen Pneumokoniose gehört eine Gruppe von Erkrankungen wie die Siliko-Tuberkulose, die Asbestose und die Siliko-Asbestose.
- 12 Fremdrentengesetz vom 25. Februar 1960, BGBl 1960 I, S. 93.
- 13 Zuständig für die Rentenzahlungen in Polen sind das Zakład Ubezpieczeń Społecznych ([ZUS] Sozialversicherungsinstitut) und seine Zweigstellen.
- 14 Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, Abl. L 74 vom 27 März 1972, S. 1, zuletzt geändert durch die Verordnung (EG) Nr. 1386/2001 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. Juni 2001, Abl. L 187 vom 10. Juli 2001, S. 1.
- 15 LSG NRW vom 20. März 2008, L 2 KN 139/07 U.

Seit den Konsultationen im Oktober 2009 herrscht Stillstand. Die polnischen Träger lehnen es ab, in den einschlägigen Fällen Leistungen zu erbringen, die deutschen Träger leisten in dem unter 3.1 dargestellten Umfang. Es gibt derzeit keine Anzeichen für weitere Versuche, eine einvernehmliche Lösung zwischen der deutschen und der polnischen Seite herzustellen.

## 5 Fazit

Das fehlende Einvernehmen belastet in erster Linie betroffene Personen, aber auch einige wenige deutsche Träger der Unfallversicherung. Betroffene Personen insoweit, als ihnen seitens der polnischen Träger eine Entschädigung der Berufskrankheit bei der Fallkategorie a) völlig versagt und bei den Fallkategorien b) und c) in Höhe der polnischen proratisierten Leistung bis zum Beitritt Polens zur EU am 1. Mai 2004 nicht gezahlt wird. Deutschen Trägern der Unfallversicherung entgehen bei der Fallkategorie d) die Lastenbeteiligungsanteile der polnischen Träger nach Art. 57 Abs. 5 EWG-VO 1408/71 und in FRG-Fällen der Fallkategorie e) die eigentlich zu zahlenden und anrechenbaren polnischen Renten. ●

### Autor



Foto: Privat

### Helmut Maxeiner

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

Offshore-Windparks

# Neue Wege für die Sozialversicherung

Offshore-Windparks befinden sich hauptsächlich außerhalb der nationalen Hoheitsgewässer. Welches Sozialversicherungsrecht findet dort Anwendung?



Foto: Fotolia / Carina Hansen

**A**ls Folge der Energiewende erlebt die regenerative Energiegewinnung einen Aufschwung. Strom aus Offshore-Windenergieanlagen soll eine wichtige Rolle im zukünftigen Energiemix spielen. Allein in Deutschland sollen bis zum Jahr 2030 Offshore-Windenergieanlagen mit einer Leistung von rund 25.000 Megawatt installiert werden.

Die Windparks werden zum großen Teil außerhalb der 12-Seemeilen-Zone in der sogenannten Ausschließlichen Wirtschaftszone (AWZ) errichtet. Diese zählt nicht zu den Hoheitsgewässern; das heißt, sie ist kein Hoheitsgebiet des jeweils angrenzenden Küstenstaates. In der AWZ hat der angrenzende Küstenstaat gewisse Rechte und Hoheitsbefugnisse, er muss jedoch

die Rechte und Freiheiten anderer Staaten berücksichtigen. Diese neuen Technologien führen nicht nur zu einem Umdenken hinsichtlich der Energiegewinnung. Sie führen auch zu der Frage, ob und welches Sozialversicherungsrecht in einer AWZ Anwendung findet.

## Unfallversicherungsschutz auf einer Offshore-Plattform?

Diese Frage stellt sich insbesondere bezüglich des Unfallversicherungsschutzes von Beschäftigten auf Offshore-Anlagen. Die Mitarbeiter, die zum Bau der Windparks eingesetzt werden, übernachten in der Regel auf Plattformen, die sich in der Nähe der Windparks befinden. Ebenso gibt es Beschäftigte, die nur dafür eingesetzt werden, auf der Plattform die dort▶

**Die Offshore-Windenergie** ist ein wichtiger Eckpfeiler, um die Klimaziele der Bundesregierung zu erreichen. Die hohen durchschnittlichen Windgeschwindigkeiten auf dem Meer versprechen enorme Energiepotenziale. Mit der Weiterentwicklung der Windenergie-technologie, die sich an Land mittlerweile als sehr zuverlässig und kostengünstig erwiesen hat, lassen sich diese Potenziale erschließen.

übernachtenden Mitarbeiter zu verköstigen. Sie werden häufig von Drittfirmen speziell zum Catering auf diesen Plattformen eingesetzt. Nicht selten kommen Beschäftigte der Cateringfirmen aus anderen Ländern, und zwar nicht nur aus der Europäischen Union, sondern auch aus Drittstaaten. Sie verbleiben in vielen Fällen für längere Zeit auf der Plattform.

Nach dem Territorialitätsprinzip (§ 3 SGB IV) gelten die deutschen Vorschriften über die Versicherungspflicht und Versicherungsberechtigung nur innerhalb des Geltungsbereichs des Gesetzbuches. Es ist also zu fragen, ob eine deutsche AWZ deutschem Territorium zuzurechnen ist.

Die AWZ wird auch als „ressourcenorientierter Raum sui generis“ bezeichnet,<sup>1</sup> da sie nicht zu den Hoheitsgewässern zählt; das heißt, sie ist kein Hoheitsgebiet des Küstenstaates. Der Küstenstaat besitzt

allerdings kraft Seerechtsübereinkommens der Vereinten Nationen von 1982 (SRÜ) bestimmte souveräne Rechte und Hoheitsbefugnisse (Art. 55 und 60 Abs. 2 SRÜ). Die AWZ darf sich nach Art. 57 SRÜ nicht weiter als 200 Seemeilen von der Basislinie erstrecken, von der aus die Breite des Küstenmeers gemessen wird. Die deutsche AWZ wurde durch Proklamation vom 29. November 1994 errichtet.<sup>2</sup> Die AWZ ist daher kein deutsches „Inland“.

Da der Anwendungsbereich des Sozialgesetzbuches sich nur auf das „Bundesgebiet“ bezieht, könnte dies zur Folge haben, dass auf einer Versorgungsplattform innerhalb der AWZ kein Sozialrecht Anwendung findet. Jedoch können Besonderheiten bestehen, durch die sich bei einer deutschen AWZ dennoch eine Verbindung zum Festland und damit zum Bundesgebiet herleiten lässt.

### Der Festlandsockel

Ist eine Plattform fest mit einem Festlandsockel verbunden, so besteht hierin ein Anknüpfungspunkt an den angrenzenden Küstenstaat. Der Festlandsockel bildet die Verlängerung des Gebietes des Küstenstaates unter dem Meeresspiegel, so dass man ihn als zu diesem Gebiet gehörend ansehen kann. Die auf dem Festlandsockel verrichtete Arbeit wäre dann als Arbeit zu betrachten, die auf dem Gebiet des Küstenstaates verrichtet wird.

Eine ähnliche Lösung ist in der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) zu finden, wonach auf Arbeitnehmer, die auf einer festen oder schwimmenden Einrichtung auf oder über dem Festlandsockel tätig werden, das Recht des Staates Anwendung finden soll, zu dessen Staatsgebiet der Festlandsockel gehört.<sup>3</sup>

„Der Festlandsockel bildet die Verlängerung des Gebietes des Küstenstaates unter dem Meeresspiegel, so dass man ihn als zu diesem Gebiet gehörend ansehen kann.“

#### Das Ausbauziel der Bundesregierung

ermöglicht rund 100 Milliarden Euro Umsatz und rund 10.000 Arbeitsplätze in der Branche. In Europa werden etwa ab dem Jahr 2015 jährlich mehr als 3.000 Megawatt Offshore-Windenergieleistung installiert werden. Das sind zwischen 600 und 800 Anlagen pro Jahr.<sup>6</sup>

Derzeit ist in den **deutschen Meeresgebieten** neben dem Testfeld „alpha ventus“ in der Nordsee mit 12 Windenergieanlagen und einer Leistung von 60 Megawatt auch das erste kommerzielle Projekt „Baltic 1“ in der Ostsee mit 21 Anlagen und 50 Megawatt Leistung in Betrieb. Im Bau befindet sich ein weiterer Windpark, „BARD 1“, in der Nordsee, der spätestens 2013 mit insgesamt 80 Anlagen und 400 Megawatt fertig gestellt sein soll. Darüber hinaus sind in den deutschen Bereichen von Nord- und Ostsee bereits jetzt Bau und Betrieb von 29 Windparks mit rund 10.000 Megawatt Leistung genehmigt.<sup>7</sup>

\*

- 1 Graf Vitzthum, *Völkerrecht*, 4. Auflage, Abschnitt 5 Rn 51.
- 2 Proklamation der Bundesrepublik Deutschland über die Errichtung einer ausschließlichen Wirtschaftszone der Bundesrepublik Deutschland in der Nordsee und Ostsee, BGBl 1994 II S. 3769.
- 3 EuGH, *Rechtssache C-37/00 (Weber)*, Urteil vom 27.2.2002; gestützt durch das Urteil des Internationalen Gerichtshofs vom 20.2.1969 zu den „North Sea Continental Shelf Cases“.
- 4 Auf diese Lösung haben sich die Sozialversicherungsträger angesichts eines konkreten Einzelfalls geeinigt.
- 5 *Schwerdtfeger in Lauterbach, Unfallversicherung (SGB VII)*, Vor § 2 Rn 35, 37.
- 6 Entnommen aus einer gemeinsamen Pressemitteilung des BMVBS, BMWi und BMU vom 10.12.2010.
- 7 Entnommen aus einer gemeinsamen Pressemitteilung des BMVBS, BMWi und BMU vom 10.12.2010.

In dem konkreten Fall ging es um einen deutschen Staatsangehörigen mit Wohnsitz in Deutschland, der als Koch für ein schottisches Unternehmen auf verschiedenen Schiffen und Bergbaueinrichtungen sowohl über dem niederländischen Festlandsockel innerhalb der AWZ als auch in Dänemark tätig geworden war. Er wollte gegen seine Kündigung vorgehen und hatte dafür vor einem niederländischen Gericht geklagt, das sich für nicht zuständig erklärte. Der EuGH stellte fest, dass der Koch „gewöhnlich“ in den Niederlanden tätig gewesen sei und daher eine Anknüpfung an die Niederlande bestünde. Die über dem niederländischen Teil des Festlandsockels verrichtete Arbeit sei als eine im Hoheitsgebiet der Niederlande ausgeübte Tätigkeit anzusehen.

Demnach würde nach Rechtsprechung des EuGH deutsches Sozialversicherungsrecht Anwendung finden, wenn eine Plattform fest mit dem deutschen Festlandsockel verbunden ist und dadurch ein Zusammenhang mit dem deutschen Küstenstaat hergestellt werden kann.

Diese Auffassung kollidiert auch nicht mit der Besonderheit der AWZ. Denn die Befugnis, Hoheitsrechte auszuüben (Art. 60 Abs. 2 SRÜ) kann auch darin bestehen, individuelle Rechte zu schützen und den Rechtsschutz des Einzelnen zu sichern. Die auf einer Offshore-Plattform arbeitenden Personen dürfen nicht rechtsschutzlos gestellt sein, dies gilt vor allem auch im Hinblick auf ihre sozialen Rechte, so-

dass von einer Übereinstimmung mit den Vorschriften des SRÜ auszugehen ist.

Für Beschäftigte bei deutschen Unternehmen, die in der AWZ beim Bau der Windkraftträder oder auf Ölförderplattformen arbeiten, dürften sich bei Anwendung obiger Grundsätze keine sozialversicherungsrechtlichen Besonderheiten ergeben.

Arbeitnehmer aus der EU beziehungsweise dem EWR und aus Drittstaaten, die innerhalb der AWZ dauerhaft auf einer Versorgungsplattform catern, fielen diesem Lösungsansatz zufolge<sup>4</sup> aufgrund des Beschäftigungslandprinzips (§ 3 SGB IV, Art. 11 Abs. 3 a) VO Nr. 883/2004) ebenfalls unter deutsches Sozialversicherungsrecht, denn die deutschen Vorschriften über die Versicherungspflicht gelten für alle Personen, die im Geltungsbereich des Gesetzbuches beschäftigt sind. Hierbei kommt es nicht auf den Sitz des Arbeitgebers oder die Staatsangehörigkeit der Beschäftigten an.<sup>5</sup> Etwas anderes würde in den Fällen gelten, in denen Mitarbeiter beispielsweise entsendet werden (Entsendung nach Art. 12 VO Nr. 883/2004 beziehungsweise Einstrahlung, § 5 SGB IV). Auch bei Mehrfachbeschäftigungen (Art. 13 VO Nr. 883/2004) könnten sich Abweichungen von diesem Grundsatz ergeben.

### Neue Technologien verlangen Umdenken in der Sozialversicherung

Die Entwicklung neuer Technologien, hier um erneuerbare Energien zu gewinnen,

stellen neue Herausforderungen auch an die Sozialversicherung.

Unternehmen, die Offshore-Windparks aufbauen, insbesondere jene, die Mitarbeiter aus Drittstaaten beschäftigen, sollten deswegen den sozialen Schutz der Mitarbeiter frühzeitig in ihre Planungen mit einbeziehen. Für Beschäftigte auf einer Offshore-Plattform, die mit dem deutschen Festlandsockel verbunden ist, besteht in Anwendung der Rechtsprechung des EuGH die Sicherheit, angesichts dieses gefahrenträchtigen Jobs gesetzlich unfallversichert zu sein. ●

#### Autorin



Foto: DGUV

#### Iris Hillemann

Referentin für Internationales Sozialrecht und Europarecht, DGUV  
E-Mail: iris.hillemann@dguv.de



Die diesjährigen Rehabilitationstage in Bad Hersfeld standen unter der Leitfrage: „Selbstbestimmte Teilhabe verwirklichen – Was hemmt, was hilft?“ Ein Vortragsschwerpunkt widmete sich dem Thema „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ (LTA), einem Teilbereich des Reha-Managements. Vorgestellt und diskutiert wurden verschiedene Bausteine der LTA.

„In Deutschland leben 9,6 Millionen Menschen mit Behinderungen. Für viele von ihnen sind Inklusion und Teilhabe noch lange keine Realität. Das zeigt sich in vielen gesellschaftlichen Bereichen – auch im Arbeitsleben.“ Diese Zustandsbeschreibung schickte Brigitte Lampersbach vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) voraus, um dann die neuen Initiativen der Bundesregierung auf diesem Feld vorzustellen. Mit 100 Millionen Euro sollen in den nächsten Jahren die Qualifizierung und Berufsvorbereitung für jüngere und ältere Menschen mit Behinderung unterstützt werden. Denn, so Lampersbach, Menschen mit Behinderung in die Arbeitswelt zu integrieren, sei nicht allein Aufgabe der Arbeitgeber, sondern der Gesamtgesellschaft.

#### Erhaltung des Arbeitsplatzes

Für die gesetzliche Unfallversicherung ist es seit jeher eine vordringliche Aufgabe, Versicherte nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit wieder zurück an

ihren Arbeitsplatz zu bringen. Im Positionspapier zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben heißt es dazu: „Die Erhaltung des vorhandenen Arbeitsplatzes hat grundsätzlich Vorrang vor allen anderen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.“ Und weiter: „Ziel ist die schnelle und nachhaltige berufliche Wiedereingliederung.“ Aber wie kann dieses Ziel erreicht werden? Welches sind die richtigen Schritte, welche Leistungen versprechen Erfolg?

Im Laufe des Vortragsnachmittags wurde deutlich: Die gesetzliche Unfallversicherung ist mit ihren Leistungen für die Versicherten zwar durchaus gut aufgestellt. Aber sie muss sich weiterentwickeln, denn, so Margarete Krause von der VBG: „Die Vernetzung mit anderen Trägern und Partnern im Teilhabeprozess wird immer wichtiger.“ Nur wenn die einzelnen Stufen der Rehabilitation nahtlos ineinandergreifen, könne ein optimales Ergebnis für die Betroffenen erzielt werden. Krause: „Diese Verzahnung hat die größten Effekte und muss konsequent ausgebaut werden.“

#### Simulation der arbeitstypischen Belastungen

Wie medizinische und berufliche Reha direkt ineinandergreifen können, zeigte Dr. Andreas Dietrich vom Diakoniekrankenhaus Friederikenstift am Beispiel der arbeitsplatzbezogenen muskuloskeletalen Reha – kurz ABMR. Im Unterschied zu herkömmlichen Therapieabläufen setzt die ABMR auf die Einbeziehung der Arbeitstherapie von Anbeginn der Reha. Auf der Basis eines Tätigkeitsprofils werden mit dem Patienten arbeitsplatztypische Belastungen simuliert. Der Versicherte wird so Schritt für Schritt wieder an seinen Arbeitsplatz herangeführt und kann auch dort noch begleitet werden. Dietrich: „Die ABMR ist besonders für Menschen, die in ihrem Beruf mit hohen Leistungsanforderungen konfrontiert sind, eine wichtige Hilfe. Mit ABMR integrieren wir die Arbeitstherapie in die Reha der DGUV.“

Ein weiterer Träger in der Reha-Kette sind die Berufsförderungswerke. Sie haben in den letzten Jahren ihre Struktur erneuert



und damit auf veränderte gesetzliche Normen und auf sich wandelnde Bedürfnisse reagiert. Professor Wolfgang Seyd vom Institut für Berufs- und Wirtschaftspädagogik der Universität Hamburg skizzierte den neuen Ansatz. „Früher“, so Seyd, „haben wir von unserem Leistungsangebot aus gedacht, heute schauen wir auf den individuellen Bedarf der Menschen, die zu uns in die Weiterbildung kommen.“ Neben der Individualisierung gebe es zwei weitere Prinzipien, an denen die Berufsförderungswerke sich orientieren: Integration und Flexibilität. Seyd: „In den 70er Jahren war es uns vor allem wichtig, die Rehabilitanden zu einer Abschlussprüfung zu führen. Inzwischen ist unser Ziel umfassender: Es geht um die Beschäftigungsfähigkeit des Einzelnen.“

### Der „Berliner Fragebogen“

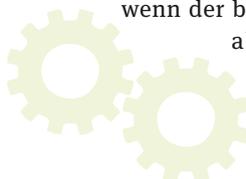
Wie erfolgreich einzelne Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben tatsächlich sind, war ebenfalls ein Thema der Tagung. Dr. Here Klosterhuis von der Deutschen Rentenversicherung Bund stellte den „Berliner Fragebogen“ vor – ein Instrument zur Qualitätssicherung, das auch die gesetzliche Unfallversicherung seit Anfang des Jahres nutzt. Klosterhuis: „Die Landschaft der LTA ist schwieriger zu bewerten als die medizinische Reha, denn sie ist viel heterogener.“ Der Berliner Fragebogen kombiniert deshalb eine Befragung der Rehabilitanden mit der Erhebung des sozialmedizinischen Status und dem Blick auf das Ergebnis der beruflichen Reha. Klosterhuis: „Wir werten die Antworten und Daten aus und spiegeln die Ergebnisse anschließend auch an die einzelnen Anbieter und Träger zurück. Nur so können dann Veränderungen und Verbesserungen in Angriff genommen werden.“ Der Rücklauf der Fragebögen, mit denen die Versicherten die Rehaträger von eins bis fünf bewerten können, liegt inzwischen bei mehr als 50 Prozent. Kein schlechter Wert, meint Klosterhuis. Und in der Tat träten in der Bewertung der Einrichtungen große Unterschiede zutage. Ein Ansatzpunkt für die Versicherer, denn, so Klosterhuis: „Berufliche Reha nimmt an Bedeutung zu und die Bedeutung der Qualitätssicherung damit auch.“

### Eigene Bereitschaft und soziales Umfeld

Doch nicht nur die Qualität der Einrichtungen bestimmt den Erfolg einer Rehabilitation. Zentral sind auch die persönlichen Voraussetzungen und das soziale Umfeld jedes Rehabilitanden. So ergab eine Studie von Professor Wolfgang Slesina vom Institut für Medizinische Epidemiologie in Halle, dass verschiedene Faktoren das Risiko erhöhen, dass Teilnehmer eine Reha-Maßnahme abbrechen. Zu diesen Faktoren zählen anhaltende Schmerzbeschwerden, psychische Probleme und mangelnde Unterstützung aus dem sozialen Umfeld. Die Praxiserfahrung der Rehamanagerin Anja Ternieden (VBG) machte darauf aufbauend deutlich, wie wichtig es ist, möglichst viele Voraussetzungen eines Rehabilitanden in die Beratung mit einzubeziehen. Ternieden: „Meine Leitfrage ist, was bringt der Versicherte mit? Wo sieht er seine Zukunft? Wichtig ist aber auch: Wie gehen Kollegen und Vorgesetzte mit dem Patienten um?“ Ternieden plädierte für eine intensive Kommunikation mit dem Versicherten. Denn entscheidend für den erfolgreichen Abschluss einer Maßnahme sei die Motivation des Einzelnen.

Margarete Krause ergänzte: „Betroffene in Maßnahmen zu drängen, die sie nicht wollen, ist Geldvernichtung.“ Vor einer möglicherweise notwendigen beruflichen Weiterqualifizierung sei es deshalb wichtig, die Chancen auf ein Gelingen durch Profilings oder Assessments zu untermauern. „Auch die Betroffenen erhalten so ein Feedback über ihre Möglichkeiten.“

Im Positionspapier der Unfallversicherung heißt es dazu zusammenfassend: „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden so weit wie möglich auf die individuellen Verhältnisse des betroffenen Menschen ausgerichtet. (...) Maßnahmen können nur erfolgreich sein, wenn der betroffene Mensch aktiv mitarbeitet und motiviert ist.“



### Zielvereinbarung als nächster Schritt?

Selbstbestimmung bedeutet auch Selbstverantwortung. Darauf wies auch der Vorstandsvorsitzende der DGUV, Dr. Hans-Joachim Wolff, in seiner Eingangsrede zu den Reha-Tagen hin. Wolff sprach sich dafür aus, die derzeitige Rehaplanung in eine „Art Zielvereinbarung“ münden zu lassen. „Damit würde die Mitgestaltung der Betroffenen sichergestellt und dokumentiert.“ Wichtig wären solche Vereinbarungen auch, um auf das Spannungsfeld zu reagieren, das sich aus dem gesetzlichen Auftrag der Unfallversicherung auf der einen Seite und dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten auf der anderen ergibt.

Wie kann berufliche Reintegration im Einzelfall aussehen – gerade wenn eine Rückkehr an den alten Arbeitsplatz nicht mehr möglich sein sollte? Marina Schröder, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der DGUV, erinnerte an den „Aspekt der Nachhaltigkeit“. Die Frage an die Unfallversicherung lautet: Wie kann sie einen Rehabilitanden so unterstützen, dass er dauerhaft sein Auskommen erwirtschaften kann? „Eine Weiterbildung“, so Schröder, könne gerade für „Menschen mit Handicaps die Wettbewerbsmöglichkeiten und damit die Chancen auf dauerhafte Integration erhöhen.“ ●

### Autorin



Foto: DGUV

### Elke Biesel

Pressereferentin, DGUV  
E-Mail: Elke.Biesel@dguv.de

## GESTIS-Stoffmanager hilft bei Gefährdungsbeurteilung

Chemische Risiken am Arbeitsplatz auch mit wenig Erfahrung beurteilen, das ermöglicht der GESTIS-Stoffmanager des Instituts für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA). Die kostenlose Onlinehilfe ist vor allem für kleine und mittlere Unternehmen geeignet. Das Programm führt durch die Gefährdungsbeurteilung, schätzt die Gefahrstoffbelastung für Atemwege und Haut ab und hilft bei der Auswahl von Maßnahmen, um gefährliche Belastungen wirksam zu mindern. Gleichzeitig erhält der Nutzer einen dokumentierbaren Bericht zur Gefährdungsbeurteilung. Der GESTIS-Stoffmanager basiert auf der Software „Stoffenmanager“ des niederländischen Instituts TNO. Die Europäische Chemikalienagentur in Helsinki empfiehlt den Stoffenmanager für die Expositionsabschätzung gemäß Europäischer Chemikalienverordnung REACH.



Quelle: IFA



[www.dguv.de](http://www.dguv.de) > Webcode d117179

## Neuer Strahlenschutzfilm der BG ETEM

Zur Unterstützung bei Strahlenschutzunterweisungen, aber auch zur allgemeinen Hintergrundinformation über die Grundlagen der ionisierenden Strahlung und deren Anwendungen bietet die Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) eine neue DVD mit dem Titel „Strahlenschutz“ an. Die DVD ist in 13 Module aufgeteilt und behandelt die naturwissenschaftlichen Grundlagen und den Strahlenschutz in der Praxis.

Harald Lesch, Professor für Physik an der Ludwig-Maximilians-Universität München sowie aus dem Fernsehen bekannter Moderator wissenschaftlicher Sendungen, erklärt die naturwissenschaftlichen Grundlagen. Er versteht es auf besondere Weise, schwierige Sachverhalte auch Laien einfach und anschaulich zu erklären. In sechs Modulen geht er auf das Vorkommen ionisierender Strahlung ein und erklärt die verschiedenen Strahlungsarten sowie wichtige Begriffe des Strahlenschutzes. Er befasst sich mit der natürlichen Strahlenexposition und erläutert, wie ionisierende Strahlung auf Mensch und Materie wirkt.

In sechs weiteren Modulen werden die Themen Kernkraftwerke, Fremdfirmenpersonal, Rückbau von Kernkraftwerken, Radiometrie, Röntgengeräte, Störstrahler und die zerstörungsfreie Materialprüfung behandelt. Das letzte Modul befasst sich mit den Möglichkeiten der Ersten Hilfe nach einer erhöhten Strahlenexposition.

Die DVD mit der Bestellnummer DVD 005 kostet 10 Euro für Mitgliedsbetriebe der BG ETEM, andere Besteller zahlen 25 Euro (zzgl. Versandkostenpauschale).



Foto: BG ETEM

Prof. Harald Lesch erläutert im Film die naturwissenschaftlichen Grundlagen



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

## Impressum

### DGUV Forum

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

3. 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** • Claus Holland (DGUV), Natalie Peine, Franz Roederer (stv. Chefredakteur), Wiesbaden

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

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

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

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

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

**Herstellung** • Harald Koch, Wiesbaden

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

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

**Titelbild** • Fotolia/INFINITY

**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.

# Über 35 x in Deutschland:



## Viele neue Möglichkeiten?

Kennen Sie die neuen Möglichkeiten, die Ihnen Arbeitsbühnen heute bieten? Möglichkeiten die Ihnen Zeit, Geld und Nerven sparen? Fragen Sie doch einfach einmal einen unserer Spezialisten.

Bei Gardemann haben Sie die Wahl unter 4.000 Arbeitsbühnen. Eine unserer über 35 Mietstationen ist auch in Ihrer Nähe. Und kompetente Beratung sowie zuvorkommender Service werden bei uns groß geschrieben.

Möchten Sie über die neuen Einsatzmöglichkeiten informiert werden?  
Dann schicken Sie eine Mail oder rufen Sie uns einfach an.

Und schon können Sie sagen:  
Gardemann gefragt. Erledigt. Haken dran.



## Gardemann

**Der bundesweite Mietservice  
HochProfessionell**

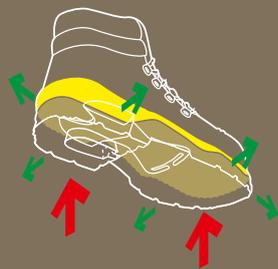
Gardemann Arbeitsbühnen GmbH  
Weseler Straße 3a • 46519 Alpen  
freecall 0800 3 227 227  
info@gardemann.de • www.gardemann.de



# WO ENTLASTET MAN FUßGELENK, KNIE, HÜFTE UND RÜCKEN? UNTER DEM FUß NATÜRLICH.



1. GELENKSTÜTZE MIT  
DÄMPFUNGSELEMENT



2. PU-ZWISCHENSOHLE



3. TUNNELSYSTEM®



SAXA ESD S2



YORA ESD S2

Mit mehr als 85 Jahren Erfahrung ist Bata Industrials einer der führenden Spezialisten für bequeme Sicherheitsschuhe. Nun verfügen unsere Modelle über eine innovative 3-stufige Dämpfungskonstruktion. Nach offizieller Testmethode (EN ISO 20344) erreichen wir eine doppelt so hohe Energieaufnahme im Fersenbereich als gefordert. Dadurch neutralisieren bzw. reduzieren wir weitestgehend die Stöße und Kräfte, die auf den gesamten biomechanischen Bewegungsapparat vom Fußgelenk bis zum Halswirbel wirken. Das Ergebnis: geringere Ermüdung, weniger Beschwerden und Ausfallzeiten. Bata. The Energy Footwear.

Mehr Informationen: [www.bataindustrials.com/broschuere](http://www.bataindustrials.com/broschuere)



**Bata Industrials®**  
THE ENERGY FOOTWEAR