Informationen für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Ausgabe 2 | 2012

INFA 2/2012

Rehabilitation

„Man sollte die Dinge so nehmen, wie sie kommen. Aber man sollte dafür sorgen, dass die Dinge so kommen, wie man sie nehmen möchte.“
Curt Götz, deutscher Schriftsteller (1888 - 1960)

UKT
Unfallkasse Thüringen

Inhalt 2
Impressum 2
Editorial
Was zur INFA zu sagen ist 3

Rehabilitation

Rehabilitation und medizinische Versorgung 4 - 7
Rehamanagement lohnt sich 8 - 9
Internetplattform „Mut zum Leben" 10
Training mit Handicap 11
Wir haben unseren Weg gefunden 12 - 13
Das UKT Interview mit dem Thüringer Behindertensport 14
Wenn Pflege und Betreuung den Alltag bestimmen 15
Es geht um ein Menschenrecht 16 - 17
„Frühlingsfest in der SRH-Rehapflege Heidelberg" 18
Gewinnen Sie den Arbeitsschutzpreis 19

Neues aus der UKT

Wichtige Informationen für Unternehmen in selbstständiger Rechtsform – fehlerhafte Mitgliedsnummern und Gefahrtarifstellen im DEÜV-Meldeverfahren 20
Nachruf 20
Fehlerhafte DEÜV-Meldungen von einigen Städten, Gemeinden und Landkreisen 21
Präventionskampagne 2013/2014 21

Fakten

Impfschutz für Beschäftigte und Praktikanten in Kindertagesstätten 22 - 23
Thüringer Gesundheitsmesse 2012 24
„Bist du schlauer als ein Schüler?" 25
Die 20-km Fahrradstaffel mit Köpfchen 26
Der Rote Ritter – SBBS Leinefelde erhielt Sonderpreis 27
Moratoriumskonzept der DGUV 28
Zwischenbilanz: Ein Jahr DGUV Vorschrift 2 29
DVR für gesetzliches Alkoholverbot am Steuer 30
Mitteilungen 31

Anzeige „Alles gecheckt" 32

Impressum:

Nr. 2/2012, 20. Jahrgang

Nachdruck und Vervielfältigungen nur mit Quellenangabe

Erscheinung: halbjährlich
Herausgeber: Unfallkasse Thüringen
Telefon: 03621 777-222
Telefax: 03621 777-111

Internet: www.ukt.de

Verantwortlich für den Inhalt:
Renate Müller, Geschäftsführerin

Redaktion:
Stephanie Robus und Sabine Petzke

Fotos Quellennachweis: UKT, fotolia.de

Gestaltung: Ulf G. Hacke, Thüringen

Auflage: 4.500 Exemplare

UKT Unfallkasse Thüringen

SiBe-Report
Informationen für Sicherheitsbeauftragte – Ausgabe 1/2012

Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Ehrenam

Editorial

Liebe Sicherheitsbeauftragte, liebe Leserinnen und Leser,

in Ihren Betrieben und Verwaltungen sorgen Sie für die Einhaltung von Vorschriften und für die Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen. Somit tragen Sie entscheidend dazu bei, Arbeitsplätze sicherer zu gestalten. Um Sie in Ihrer täglichen Arbeit zu unterstützen, möchten wir Ihnen heute unser vierteljährlich erscheinendes Magazin den „SiBe-Report" vorstellen. Das Magazin informiert Sie über Aktuelles und Wissenswertes rund um Ihre wichtigen Aufgaben. Anhand der Verweise zum Weiterlesen können Sie die vorgestellten Themen vertiefen.

Für die Unfallkasse Thüringen sind Sie unverzichtbare Ansprechpartner. Deshalb hoffen wir auf einen fruchtbaren Dialog mit Ihnen. Teilen Sie uns Ihre praktischen Erfahrungen aus der Arbeitswelt mit! Gern greifen wir Ihre Themenwünsche, Fragen und Anregungen auf.

Ihre

Renate Müller
Geschäftsführerin

UKT Unfallkasse Thüringen

SiBe-Report
Informationen für Sicherheitsbeauftragte – Ausgabe 2/2012

Chronisch Kranke im Beruf

Schwerpunktaktion von Unfallkassen, Berufsgenossenschaften und Deutschem Verkehrssicherheitsrat

Alles gecheckt?

www.alles-gecheckt.de

www.ukpt.de

Was zur INFA zu sagen ist

Liebe Leserinnen und Leser,

Rehabilitation ist in jedem Alter wirkungsvoll. Die Unterschiede liegen jedoch nur in den Zielen. Bei jungen Menschen steht die Wiedergewinnung der Erwerbsfähigkeit im Vordergrund und bei älteren Menschen ist das Erhalten oder Wiedergewinnen der Selbstständigkeit das Wichtigste. Unsere Ausgabe berichtet aus vielen Bereichen und zeigt Ihnen, dass wir mit allen geeigneten Mitteln die Gesundheit unserer Versicherten wieder herstellen. Weiterhin liegen der INFA zwei Ausgaben des neuen SIBe-Reports bei. Der SiBe-Report ist speziell für Sicherheitsbeauftragte und beinhaltet praxisnahe Themen. Interessante Beiträge mit dem Verweis auf weiterführende Informationen werden Sie in Ihrer täglichen Arbeit unterstützen. Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich und steht unter www.ukt.de/index.php/publikationen/sibe-report zum Download bereit.

Ihr Redaktionsteam

Rehabilitation und medizinische Versorgung

Grundsätzliches

Gemäß § 26 SGB VII haben Versicherte, die einen Arbeitsunfall erlitten haben, Anspruch auf Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, auf ergänzende Leistungen, auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit sowie auf Geldleistungen.

Die Heilbehandlung (§§ 27 ff SGB VII) verfolgt das Ziel, mit allen geeigneten Mitteln den Gesundheitsschaden zu beseitigen oder zu bessern, eine Verschlimmerung zu verhüten und die Folgen zu mildern. Die Heilbehandlung umfasst insbesondere

- Erstversorgung,
- ärztliche Behandlung,
- zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz,
- Versorgung mit Arznei- Verband- , Heil- und Hilfsmitteln,
- häusliche Krankenpflege,
- Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen,
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation einschließlich Belastungserprobung und Arbeitstherapie.

Bei der Gewährung dieser Leistungen durch die Unfallkasse Thüringen ist immer der Grundsatz „Reha vor Rente“ zu beachten. Das bedeutet, dass vordergründig die Gesundheit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und die Teilhabe am Arbeitsleben und Leben in der Gemeinschaft zu sichern bzw. wieder zu ermöglichen ist. Entschädigungen (Rente) werden erst geleistet, wenn alle Möglichkeiten der Rehabilitation ausgeschöpft wurden und eine Minderung der Erwerbsfähigkeit verblieben ist.

Umfang der medizinischen Versorgung

Die Unfallkasse Thüringen hat die Aufgabe, die Gesundheit ihrer Versicherten mit allen geeigneten Mitteln möglichst vollständig wieder herzustellen. Grundlage einer erfolgreichen Rehabilitation ist die hohe Qualität der medizinischen Versorgung. Diese wird durch ein flächendeckendes Netzwerk von spezialisierten Ärztinnen und Ärzten sowie Unfall- und Rehabilitationskliniken sichergestellt. Bei schweren Verletzungen oder weiterem Hilfebedarf werden die notwendigen Maßnahmen durch unsere Sachbearbeiter/-innen, Gruppenleiter/-innen und Berufshelfer/-innen koordiniert und vernetzt. Dies erfolgt immer in Abstimmung mit den betroffenen Versicherten.

Ambulante Behandlung

Bei Unfallverletzungen – mit Ausnahme von Bagatellfällen- entscheidet zunächst ein von den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen zum Durchgangsarzt bestellter, unfallmedizinisch erfahrener Facharzt aufgrund eigener Untersuchung des Verletzten, ob eine besondere unfallmedizinische Heilbehandlung angezeigt ist (sog. Durchgangsarztverfahren und H-Arzt-Verfahren). In Thüringen gibt es momentan 108 zugelassene Durchgangsärzte und 55 H-Ärzte.

Stationäre Behandlung

Schwere Verletzungen müssen schnell und kompetent in besonders geeigneten Krankenhäusern mit erfahrenen Fachärzten und Spezialeinrichtungen versorgt werden. Die stationäre Behandlung dieser Verletzungen erfolgt daher ausschließlich in Kliniken, die die entsprechenden Anforderungen erfüllen und von der DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) zugelassen wurden (sog. Verletztenarten-Verfahren). In Thüringen gibt es momentan 25 VAV-Kliniken. Wichtige Partner bei der medizinischen Versorgung Unfallverletzter sind auch die leistungsstarken BG-Kliniken der Unfallversicherungsträger. Bei der Behandlung von Querschnittgelähmten und Schwerbrandverletzten haben die Berufsgenossenschaftlichen Kliniken einen wesentlichen Anteil an der Gesamtversorgung in Deutschland. Bundesweit gibt es derzeit 13 BG-Kliniken. Versicherte der Unfallkasse Thüringen werden zum Beispiel häufig in den Berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken in Halle, Frankfurt oder Tübingen behandelt.

Rehabilitation in BGSW-Kliniken

In einigen Fällen folgt nach Abschluss der Akutbehandlung die Durchführung einer sog. BGSW (Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung). Diese umfasst Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, insbesondere die intensive Übungsbehandlung und beinhaltet fachlich-medizinische Leistungen, vorwiegend Physiotherapie, Physikalische Therapie, Medizinische Trainingstherapie, Ergotherapie und Psychosoziale Betreuung. Bei Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems gibt es zusätzlich Logopädie, neuropsychologische Therapie, Psychotherapie, Soziotherapie, Angehörigenbetreuung und Rehabilitationspflege. In Thüringen gibt es momentan 11 Rehabilitations-Kliniken.

Behandlung durch Psychotherapeuten

Sofern ein Unfall allein oder teilweise zu einem psychischen Gesundheitsschaden geführt hat (z.B. einer Posttraumatischen Belastungsstörung), dann wird die Behandlung durch einen Psychotherapeuten durch den Durchgangsarzt oder auf Veranlassung der Unfallkasse eingeleitet. Das von den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen entwickelte „Psychotherapeutenverfahren“ sorgt dafür, dass die Therapie nur von besonders ausgebildeten Therapeuten durchgeführt wird. In Thüringen sind derzeit 27 Psychotherapeuten an dem Verfahren beteiligt.

Behandlung durch Zahnärzte

Bei einem Unfall kommt es auch häufig zu Verletzungen der Zähne. Die zahnärztliche Behandlung (konservierende, chirurgische und kieferorthopädische Leistungen) und

prothetische Versorgung (Zahnersatz und Zahnkronen) sind dann von der Unfallkasse zu gewähren.

Unterschied zur gesetzlichen Krankenversicherung

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung umfassender als die der Krankenversicherung sind. Hat eine versicherte Person einen Arbeitsunfall erlitten oder ist an einer Berufskrankheit erkrankt, hat er oder sie Anspruch auf Heilbehandlung und Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation. Dabei muss er /sie sich nicht an den Kosten beteiligen. Anders als etwa in der Krankenversicherung ist beispielsweise keine **Praxisgebühr** oder **Zuzahlung** an Medikamenten oder Ähnlichen zu leisten.

Zudem gewähren die Unfallversicherungsträger **„alle Leistungen aus einer Hand“**. Das bedeutet, dass der Übergang von medizinischer zu beruflicher und sozialer Rehabilitation reibungslos und zeitnah, vorallem ohne einen Antrag des Versicherten, verläuft. Bei bestimmten Verletzungen werden die Berufshelferinnen der Unfallkasse Thüringen schon während der medizinischen Rehabilitation informiert, um das weitere Verfahren gemeinsam zu besprechen und zu planen.

Ein weiterer großer Unterschied besteht in der Zahlung von **Verletztengeld**. Während der Dauer der medizinischen Rehabilitation zahlt die Unfallkasse Thüringen nach Ablauf der Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber den Versicherten nach § 45 SGB VII Verletztengeld. Dieses wird in der Regel auch über die Krankenkassen ausgezahlt, ist aber nicht mit dem Krankengeld der Kassen gleichzustellen:

Während das Krankengeld in der gesetzlichen Krankenversicherung 70 Prozent des entgangenen regelmäßigen Bruttoentgelts ausmacht, beträgt das Verletztengeld 80 Prozent des Regelentgelts, darf aber nicht höher sein als das regelmäßige Nettoarbeitsentgelt. Abgezogen davon werden dann noch die Beitragsanteile zur Renten- und Arbeitslosenversicherung. Die weitverbreitete Annahme, dass bei einem Arbeitsunfall „100 Prozent“ vom Lohn weitergezahlt werden, ist damit falsch und bedeutet oftmals viel Aufklärungsarbeit durch die Leistungssachbearbeiter. Auch Schülerinnen und Schüler sowie Studierende erhalten Verletztengeld, wenn sie bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit einer bezahlten Beschäftigung nachgegangen sind.

Berufstätige Eltern erhalten für eine begrenzte Zeit **Kinderpflege- Verletztengeld**, wenn es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, dass sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres verletzten Kindes der Arbeit fernbleiben, eine andere im Haushalt lebende Person das Kind nicht beaufsichtigen oder pflegen kann und wenn das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Im Gegensatz zur Krankenversicherung kann die Unfallkasse aber auch über die Anspruchsdauer von 10 Arbeitstagen (bei Alleinerziehenden 20 Arbeitstage) hinaus zahlen, wenn es aufgrund der Art und Schwere der Verletzung des Kindes erforderlich ist (nach § 39 SGB VII als sog. „Sonstige Leistung“).

Weitere **Unterschiede zur gesetzlichen Krankenversicherung** sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

	Gesetzliche Unfallversicherung	Gesetzliche Krankenversicherung
Grundsatz	Mit allen geeigneten Mitteln Alles aus einer Hand	zweckmäßig, ausreichend und wirtschaftlich nur für medizinische Rehabilitation zuständig
Praxisgebühr	Keine Praxisgebühr	Praxisgebühr (10 € pro Quartal)
Zuzahlungen	Keine Zuzahlungen	Zuzahlungen zu Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln
Stationäre Behandlung	Im nächstgelegenen Krankenhaus bei bestimmten Verletzungen nur in einem VAV-Krankenhaus (Verletztenartenverfahren) oder in einer BG-Klinik	Der Arzt muss in das preisgünstigste, nächstgelegene geeignete Krankenhaus einweisen. Wird ein anderes Krankenhaus gewählt, können die Mehrkosten ganz oder teilweise auferlegt werden
Zuzahlung im Krankenhaus	Keine Zuzahlung	Zuzahlung: 10 € pro Tag für maximal 28 Tage pro Jahr
Brillen	- Reparaturkosten in voller Höhe - Gläser in Höhe der Wiederherstellungskosten - Gestell in Höhe der Wiederherstellungskosten, aber max. 100 € bzw. 250 €	Keine Kostenerstattung für Brillen und Kontaktlinsen Ausnahme: Kinder und schwer sehbeeinträchtigte Menschen.
Kontaktlinsen	- Kontaktlinsen werden bei medizinischer Notwendigkeit zu 100 Prozent erstattet.	Keine Kostenerstattung für Brillen und Kontaktlinsen Ausnahme: Kinder und schwer sehbeeinträchtigte Menschen.
Kostenerstattung/ - übernahme bei Zahnschäden	Volle Kostenübernahme entsprechend der Gebührenordnung für gesetzliche Unfallversicherungsträger	Befundbezogene Festzuschüsse und Eigenanteile, die in der Regel hohe Zuzahlungen für die Versicherten bedeuten. Bei regelmäßiger Zahnvorsorge wird ein Bonus gewährt
Krankengeld / Verletztengeld	80 Prozent vom Brutto	70 Prozent vom Brutto
Kinderpflege-Verletztengeld	auch über 10 (20) Arbeitstage hinaus möglich	10 Arbeitstage (bei Alleinerziehenden 20)
Fahrtkosten	Fahrtkosten werden ab dem 1. km übernommen. Für die Hin – und Rückfahrt wird eine Pauschale von 20 Cent pro Kilometer erstattet.	Fahrtkosten werden grundsätzlich nicht mehr erstattet. Es gibt jedoch Ausnahmen, z.B. bei Dialyse- und Krebspatienten
Verdienstausfall	Verdienstausfall wird beispielsweise erstattet, wenn Vater oder Mutter zur stationären Behandlung ihres Kindes mit aufgenommen werden und dies aus ärztlicher Sicht erforderlich ist oder wenn der Versicherte auf Veranlassung der Unfallkasse begutachtet wird.	Keine Erstattung
Alternativmedizin	In besonderen Fällen (meist Schwerverletzte) werden z.B. Kosten für Osteopathie, Musik- oder Hippotherapie übernommen	Die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt grundsätzlich keine Kosten für Alternativmedizin

Juliane Rauch
Sachbearbeiterin Unfälle und Hinterbliebenenleistungen
Telefon: 03621 777-226

Rehamanagement lohnt sich!

Wenn es trotz aller Bemühungen um Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz zum Unfall oder zur Berufskrankheit kommt, lautet der Grundsatz der gesetzlichen Unfallversicherung: **Rehabilitation vor Rente**. Das bedeutet: Die optimale medizinische Betreuung des Versicherten sowie seine berufliche und soziale Wiedereingliederung stehen stets im Vordergrund aller Bemühungen. Weil eine erfolgreiche Rehabilitation für den Versicherten die beste Lösung ist, werden alle geeigneten Mittel eingesetzt. Eine Rente wird daher grundsätzlich erst gezahlt, wenn alle zumutbaren Rehabilitationsmöglichkeiten ausgeschöpft sind. Je konsequenter und eher, natürlich im Rahmen der biologischen Heilung von Verletzungen, die Steuerung komplexer Verletzungen in die entsprechenden Therapien erfolgt, desto wahrscheinlicher ist die berufliche Reintegration. Ziel unseres Rehabilitationsmanagements ist es deshalb, in problematischen Fällen durch Koordination/Vernetzung aller notwendigen Maßnahmen - die Gesundheitsschäden, die ein Versicherter durch einen Arbeits- oder Wegeunfall erlitten hat, zu beseitigen oder zu verbessern, eine Verschlimmerung zu verhüten oder die Folgen zu mildern und eine zeitnahe und dauerhafte berufliche Reintegration sowie eine selbstbestimmte Lebensführung zu erzielen. Zur Erreichung dieser Ziele setzt die Unfallkasse Thüringen auf: persönliche und professionelle Beratung durch Rehabilitationsmanager (Fachdienstleiterinnen Unfälle) zielorientierte Steuerung der Heilverfahren gemeinsam mit allen am Verfahren Beteiligten (Versicherte, Arzt/Therapeut, Arbeitgeber, Unfallkasse Thüringen als Kostenträger) Planung der nahtlosen Rehabilitation und zeitnahen beruflichen Wiedereingliederung sowie Qualitätssicherung der medizinischen Rehabilitation. Durch die persönliche Betreuung und Einbindung der Versicherten in den Rehabilitationsprozess wird dem Anliegen nach Selbst- und Mitbestimmung der Rehabilitanden in hohem Maße Rechnung getragen. Gleichzeitig wird durch die Abstimmung und Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnern und Kompetenzzentren für eine hohe Qualität der Behandlung Sorge getragen, wobei die nahtlose Behandlung und zeitnahe Wiedereingliederung zu Kosteneinsparungen führt. Unfallverletzte werden immer dann ab Unfallmeldung im Rehamanagement betreut, wenn aufgrund der Schwere der Verletzung oder der Verletzung in Verbindung mit erschwerenden Umständen des Einzelfalles eine aktive Steuerung zur Erreichung der oben genannten Ziele notwendig ist. Als schwere Verletzungen sind in der Regel die Fälle des VAV-Katalogs (VAV = Verletztenartenverzeichnis) einzuordnen. Erschwerende Umstände liegen dann vor, wenn aufgrund der Verletzung in Verbindung mit der beruflichen oder privaten/persönlichen Situation der Betroffenen besondere Probleme bei der Wiedereingliederung zu erwarten sind. Weitere Fallgestaltungen für das Rehamanagement ergeben sich im Laufe des Heilverfahrens, wenn Störungen auftreten, die mit großer Wahrscheinlichkeit zu einer erheblichen Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit führen und/oder die berufliche Integration gefährden. Dies gilt auch bei Wiedererkrankungen. Im Rahmen des Rehamanagements der Unfallkasse Thüringen wird gemeinsam mit dem Versicherten, dem Arzt/Therapeut und Rehamanager ein Behandlungsplan für eine nahtlose und zeitnahe Rehabilitation erstellt. Neben Art und Zeitpunkt der Therapien wird auch der etwaige Zeitpunkt der beruflichen Wiedereingliederung geplant. Der Behandlungsplan wird fortlaufend koordiniert, überwacht und wenn erforderlich, angepasst. Sofern das oberste Ziel der Rehabilitation, die Wiedereingliederung am alten Arbeitsplatz, nicht erreicht werden kann, werden umgehend die erforderlichen Maßnahmen für eine anderweitige Wiedereingliederung im Arbeitsleben eingeleitet. Mit dem folgenden Fallbeispiel soll das medizinische Rehamanagement der Unfallkasse Thüringen erläutert werden:

Die 55-jährige Versicherte (Frau Sch.) verunfallte am 17. Januar 2011 als Sachbearbeiterin einer Stadtverwaltung auf dem Weg zur Arbeit, als sie von einem Auto geblendet wurde, daraufhin stolperte und stürzte. Dabei zog sie sich eine Fraktur des Tuberculum majus humeri (Knochenvorsprung am Oberarmkopf) links zu. Der behandelnde Durchgangsarzt leitete eine konservative Therapie ein. Mit seinem Bericht vom 20. April 2011 informierte uns der Arzt, dass trotz physiotherapeutischer Maßnahmen kaum eine Besserung der Beschwerden festzustellen ist. Es bestand eine deutliche Einschränkung der Schultergelenksbeweglichkeit links in alle Richtungen sowie eine erhebliche Schmerzsymptomatik. Nach Ansicht dieses Arztes war mit einer Besserung der Beschwerden nicht mehr zu rechnen. Wegen des – auch aus Sicht der Versicherten – nicht zufriedenstellenden Behandlungsergebnisses wurde der Fall ins Rehamanagement übernommen. Am 4. Mai 2011 erfolgte die telefonische Kontaktaufnahme mit Frau Sch. durch eine Rehamanagerin. Es wurde ein Termin zur Heilverfahrenskontrolle beim beratenden Facharzt der Unfallkasse Thüringen für den 23. Mai 2011 vereinbart. Hier erfolgte gemeinsam mit dem Beratungsarzt und der Patientin die prognostische Rehabilitationsplanung. Wegen der bestehenden, deutlich schmerzhaften Schultergelenkteilsteife wurde eine operative Behandlung empfohlen, die am 3. Juni 2011 erfolgte. Mit der Direktverlegung in eine BGSW -Klinik (BGSW = Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung) am 14. Juni 2011 wurde das Heilverfahren nahtlos fortgeführt. Diese intensive Komplextherapie dauerte bis zum 20. Juli 2011. Während der stationären Rehabilitation fand eine Fallkonferenz zur weiteren Rehabilitationsplanung statt. Es wurde die berufliche Wiedereingliederung im Rahmen einer Arbeits- und Belastungserprobung besprochen und der Beginn auf den 17. August 2011 festgelegt. Die Entlassung erfolgte über eine weitere Vorstellung beim Beratungsarzt, bei dem auf Wunsch der Versicherten auch die weitere Behandlung stattfand. Das Heilverfahren wurde ohne Unterbrechung in Form von ambulanten Therapien fortgeführt. Die geplante Arbeits- und Belastungserprobung konnte wegen der großen rehabilitativen Erfolge und erheblicher Fortschritte zum vereinbarten Zeitpunkt begonnen werden. Die Behandlung wurde am 30. August 2011 beendet. Es lag zu diesem Zeitpunkt eine nahezu freie und flüssige Beweglichkeit im operierten Schultergelenk vor. Aufgrund des nun sehr guten Behandlungsergebnisses kam die Zahlung von Rentenleistungen nicht in Betracht. Ohne das Eingreifen der Rehamanagerin der Unfallkasse Thüringen in das Heilverfahren und den operativen Eingriff wäre aufgrund der verbliebenen erheblichen Einschränkung der Schultergelenksbeweglichkeit links die Gewährung einer Verletztenrente auf Dauer die Folge gewesen.

Kosten der Heilbehandlung

Physiotherapie:	1.775,26 €
Hilfsmittel:	306,65 €
Verletztengeld und SV-Beiträge:	16.608,88 €
Stationäre Behandlung (einschließlich BGSW):	12.684,00 €
Summe:	31.374,79 €

Demgegenüber hätte die monatliche Rentenleistung fast 400 Euro betragen. Unter Berücksichtigung einer Lebenserwartung von 75 Jahren ergibt sich daraus ein Rentenanspruch von insgesamt fast 90.000 Euro.

FAZIT: Rehamanagement lohnt sich.

Gute Rehabilitationsverläufe fördern die Zufriedenheit aller Beteiligten. Individuelles Rehamanagement ermöglicht eine zeitnahe und dauerhafte berufliche Wiedereingliederung sowie eine Erhöhung der Lebensqualität und eine selbstbestimmte Lebensführung des Versicherten. Unbestritten verursacht dies in der Regel zunächst hohe Kosten. Andererseits können die Kosten für Rentenleistungen erheblich reduziert oder sogar vermieden werden.

Anja Walter
Fachdienstleiterin Unfälle
Telefon: 03621 777-219

Internetplattform „Mut zum Leben“

Patrick Richter befindet sich seit dem 24. April 2007 im Berufsförderungswerk Heidelberg, zur Maßnahme der individuellen beruflichen Entwicklung. Der Verletzte erlitt eine komplette Querschnittlähmung ab dem 5. Halswirbel mit vollständiger Desensibilisierung im Bereich der Beine und partieller Sensibilisierung im Bereich der Arme mit einschießender Spastik.

Ziel der Maßnahme war:

- Aktivierung der körperlichen Belastbarkeit,
- Behebung der Schluckstörungen,
- Verbesserung der Stimmproduktion,
- Aktivierung der geistigen Leistungsfähigkeit,
- Erweiterung der Sozialkompetenz,
- Anpassung der technischen Ausstattung an die jetzige Situation,
- Aktivierung hinsichtlich beruflicher Fertigkeiten.

Patrick Richter war sehr motiviert und hatte Interesse, Neues zu erlernen, um eine gewisse Eigenständigkeit zu erzielen. Mit den eingesetzten Hilfsmitteln, dem Notebook und der Sondermaus kann er inzwischen zielsicher und mit zunehmender Ausdauer arbeiten. Mit Hilfe einer ständig begleitenden Assistenzkraft hat er sich entschieden, Artikel zu schreiben und den PC-Führerschein zu erwerben. Dem Verletzten ermöglichte die UKT eine Internetseite „Mut zum Leben“ zu erstellen. Dort sollen Berichte über unsere Versicherten, Hilfsmittel, medizinische Berichte, Freizeitgestaltungen und Aktivitäten der Unfallkasse eingesetzt werden.

Herr Richter wird die Internetseite als Administrator verwalten. Von der UKT werden Themen zugeleitet, die er einpflegt. Am 31. Juli 2012 endete die berufliche Rehabilitation und die ersten Beiträge stehen unter www.mut-zum-leben.info online.

Heidi Hellbach
Sachbearbeiterin Berufshilfe
Telefon: 03621 777-232

Trainieren mit Handicap

Oft schränken Behinderungen in Folge eines Unfalles die eigene Mobilität so weit ein, dass die persönliche Lebensqualität darunter leidet. Für uns als Unfallversicherungsträger und für unsere Versicherten steht Mobilität jedoch an erster Stelle. Insbesondere, um eine erfolgreiche Wiedereingliederung in das Berufsleben zu ermöglichen. Körperliche Einschränkungen können zum Beispiel kompensiert werden, indem wir die Verletzten mit einem umgerüsteten Fahrzeug ausstatten. Voraussetzung für die Umrüstung am Fahrzeug ist ein DEKRA Gutachten. In diesem wird konkret festgelegt, wie die Umrüstung zu erfolgen hat. Ein Automatikgetriebe ist fast immer notwendig oder ein Handgas, das am Lenkrad eingebaut wird. Manchmal kann eine Gasverlegung von rechts nach links erforderlich sein. Bei der Auswahl eines geeigneten Fahrzeuges unterstützt die UKT ihre Versicherten auf Grundlage der Beratung oder der Empfehlung des Umrüstunternehmens. Um den täglichen Umgang mit dem umgerüsteten PKW im Straßenverkehr sicherer zu gestalten, trafen sich die Versicherten am 18. September 2012 im Fahrsicherheitszentrum des ADAC. Gemeinsam mit unseren Partnern ADAC und Dekra Niederlassung Erfurt boten wir verschiedene Trainingsinhalte und individuelle Fahrzeugchecks an. Da jede Behinderung anders ist, sind die notwendigen Umbauten ebenfalls verschieden. Das Spektrum umfasst Rollstuhleinzugsvorrichtungen, Dreh- oder Schwenksitze bis zu individuellen Einzelsystemen. Die Impulsvorträge und praktische Fahrübungen rundeten den Tag ab. Somit lernten die Teilnehmer, wie ihr PKW in Gefahrensituationen reagiert, wie sie einem Hindernis ausweichen und dabei die Kontrolle über ihren PKW behalten.

Heidrun Hildebrandt
Sachbearbeiterin Berufshilfe
Telefon: 03621 777-231

„Wir haben unseren Weg gefunden“

GOLD – ein Film über drei außergewöhnliche Menschen und ihren Weg zu den Paralympics 2012

„Jeder Mensch kann auf seine Weise ein Champion sein. Jeder kann für sich etwas erreichen, wenn er hart arbeitet und seinem Herzen folgt.“ Das ist für Henry Wanyoike die Kernbotschaft des Dokumentarfilms „GOLD – Du kannst mehr als Du denkst.“ Henry lebt in Kenia. Als Jugendlicher ist er erblindet, wollte sterben, um seiner Familie nicht zur Last zu fallen. Heute ist er zusammen mit seinem Guide Joseph Kibunja ein erfolgreicher Langstreckenläufer und hat selbst zahlreiche Hilfsprojekte ins Leben gerufen.

Der Film erzählt Henrys Geschichte. Und dazu die der deutschen Schwimmerin Kirsten Bruhn und des australischen Rennrollstuhlfahrers Kurt Fearnley. Kirsten ist seit einem Motorradunfall querschnittgelähmt, Kurt muss von Geburt an ohne Beine auskommen. Drei Menschen aus unterschiedlichen Kulturen mit kaum vergleichbaren Schicksalen. „Aber eines verbindet uns“, sagt Kurt: „Wir haben alle drei unseren Weg gefunden und der Sport hat uns dabei geholfen.“ Der Film begleitet die drei auf ihrem Weg zu den paralympischen Spielen in London 2012. Er beleuchtet ihre Geschichte und ihre Motivation, er zeigt ihr hartes Training und ihren Alltag mit Freunden und Familie.

Die Paralympics sind der Höhepunkt im Spannungsbogen des Films, der Punkt, auf den die drei Protangonisten hin gearbeitet haben. Aber nur für Kirsten Bruhn enden die Spiele mit der ersehnten Goldmedaille. Jeder Wettkampf bietet neue Unwägbarkeiten, Erfolg und Enttäuschung liegen eng beieinander. Auch darauf reagiert der Film, denn er will nicht nur die Momente des Glücks zeigen, sondern auch die Tragödien und Dramen im Leben der Sportler.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung hat diesen Film mit initiiert, weil er auf beeindruckende Weise die Inklusion zum Thema macht. Menschen mit einer Behinderung die größtmögliche gesellschaftliche Teilhabe zu gewährleisten, ist eine der Leitlinien der gesetzlichen Unfallversicherung. Das gilt für die tagtägliche Arbeit mit Versicherten, die nach einem Arbeitsunfall oder einer Krankheit wieder ins Arbeitsleben eingegliedert werden sollen. Und es ist niedergelegt im Aktionsplan zur Umsetzung der UN Konvention über die von Menschen mit Behinderung, den die gesetzliche Unfallversicherung vor kurzem verabschiedet hat.

Sport und Bewegung helfen dabei, Inklusion im Alltag umzusetzen. Sie fördern nicht nur die Mobilität, sie unterstützen auch soziale Kontakte und das Selbstbewusstsein der Betroffenen. Dazu Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer der DGUV: „Mit Hilfe der emotionalen und beeindruckenden Bilder des Films möchten wir auf die Relevanz des Sports für die Rehabilitation hinweisen. So machen wir auch auf die erfolgreiche berufliche und soziale Wiedereingliederung von Menschen, die einen Unfall hatten, aufmerksam.“

Der Film kommt den drei Sportlern sehr nah. Er begleitet sie in ihrem Alltag, beim Training, während der Wettkämpfe. So wird ganz deutlich, wo es Barrieren gibt und wie sie von den dreien bewältigt werden. So viel Nähe zuzulassen, war nicht einfach. „Es war emotional sehr anstrengend“, sagt die Schwimmerin Kirsten Bruhn. Vor der Kamera hat sie sich noch einmal zurück versetzt in die Zeit kurz nach ihrem Unfall. „Damals ging es mir gar nicht gut. Und jetzt mein tiefstes Inneres noch einmal nach außen zu wenden, das war wirklich eine Herausforderung.“

Kirsten Bruhn will durch ihr Beispiel anderen Menschen – behinderten und nicht behinderten zeigen: „Wir können nicht vor uns weglaufen, wir müssen uns so akzeptieren und wertschätzen wie wir sind.“ Das ist die Voraussetzung für jeden Neuanfang nach einem Rückschlag. GOLD will dazu beitragen, den Weg in eine inklusive Gesellschaft zu ebnen.

GOLD kommt am 28. Februar 2013 in die Kinos. Der Film ist eine Produktion der Parapictures Film Production auf Initiative der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Die Regie führt Michael Hammon, gefördert wird das Projekt von der Filmförderung Hamburg Schleswig-Holstein und dem Deutschen Filmförderfonds. Schirmherren sind Bundesinnenminister Dr. Hans-Peter Friedrich und Willi Lemke, Sonderberater des UN-Generalsekretärs für Sport im Dienste von Frieden und Entwicklung. Als weitere Partner unterstützen den Film: das Bundesministerium des Inneren, die Lufthansa Group, die Deutsche Zentrale für Tourismus , die Barmer GEK, Hertz, Magical Kenya, der Deutsche Behindertensportverband und der Deutsche Rollstuhl-Sportverband

„Kurt gehört zu einer Minderheit. Er ist Weltmeister.“

Kinostart: 28. Februar 2013

www.du-bist-gold.de

Das UKT-Interview

Der Thüringer Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband e.V. ist der Zusammenschluss aller Behinderten- und Rehabilitationssportvereine sowie -abteilungen zu einem starken Dachverband. Er vertritt die Interessen aller Mitgliedsvereine gegenüber Parlament, Regierung, Medien, Kostenträgern der Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung, Förderern und Sponsoren sowie weiteren Partnern. Hauptanliegen des Fachverbandes ist es, behinderten, chronisch-kranken, leistungsgeminderten und älteren Menschen Möglichkeiten einer regelmäßigen sportlichen Betätigung mit medizinischer Überwachung im Rahmen eines vor Ort befindlichen Sportvereins zu bieten. Sport im Sinne von Bewegung und Spiel kann helfen, mit einer Behinderung bzw. Erkrankung besser umzugehen, sie akzeptieren zu lernen und somit das psychosoziale Wohlbefinden zu verbessern.

Gabor Uslar leitet in Erfurt die Geschäftsstelle. Sechs Mitarbeiter unterstützen ihn, um spezielle Sportangebote zu erstellen, Aus- und Weiterbildungen anzubieten und die Vereinsarbeit zu koordinieren.

INFA: Rehasport, Breitensport, Wettkampf- und Leistungsport – Sie bieten viele Möglichkeiten. Wie ist Ihr Verband in Thüringen aufgestellt?

Gabor Uslar: Unter unserem Dach haben sich 168 Vereine mit 25.000 Mitgliedern organisiert. Insbesondere in den letzten fünf Jahren konnten wir 15.000 Thüringer in verschiedene Vereine aufnehmen. Der starke Zuwachs ist auf den Rehasport zurückzuführen. Die typischen gesellschaftlichen Erkrankungen, wie z.B. Herzkreislauf- oder Rückenbeschwerden nehmen zu. Im Rehasport ist es wichtig, die Eigenverantwortlichkeit zu stärken und die trainierenden Personen zu einem langfristigen, selbstständigen Bewegungstraining zu motivieren.

INFA: Bei der Paralympics stellen Sportler ihr Können unter Beweis. Konnten sich Thüringer Sportler dafür qualifizieren?

Gabor Uslar: Ja, einige Thüringer Sportler konnten sich qualifizieren; die Leichtathletinnen Maria Seifert und Isabell Foerder sowie Gewichtheber Mario Hochberg und Rollstuhlbasketballer Matthias Heimbach. Maria Seifert gewann bei den Paralympics in London in der Disziplin 200 Meter Bronze. Sie ist zweifache Europameisterin und holte im Juni zwei Goldmedaillen im niederländischen Stadskanaal. Dabei lief sie über 100 und 200 Meter eine Europarekordzeit von 14,21 und 29,94 Sekunden.

INFA: Vom 22.-25.04.2012 war Ihr Verband auf der Kinder-Kult Messe vertreten. Was bieten Sie den Schülern?

Gabor Uslar: Auf unserer Aktionsfläche gibt es Mitmachangebote. Die Schüler können im Sportrollstuhl ausprobieren, wie es sich anfühlt, Basketball auf eine andere Art zu spielen. Manche Schüler haben Spaß an dem Sport und schließen sich einem Verein an. Freundschaften werden gefördert und Hemmnisse abgebaut. Für uns ist der Kontakt zu den Schulen wichtig. Nur so können wir den Rollstuhlsport in die Schulen integrieren.

INFA: Sie gehen mit den Themen Behinderung und Sport in die Öffentlichkeit. Z.B. das Regenbogenfest auf dem Erfurter Domplatz. Was hat Sie veranlasst, dieses Fest ins Leben zu rufen?

Gabor Uslar: 2008 fand das Regenbogenfest zum ersten Mal statt. Hintergrund war damals, die paralympischen Kandidaten offiziell zu verabschieden. Heute möchten wir mit dem Fest zeigen, dass das Thema Behinderung ins Leben gehört. Z.B. erreichen uns Anfragen von Eltern, die ihr behindertes Kind gern sportlich fördern möchten. Das Fest bietet u.a. die Gelegenheit, unsere Angebote bekannt zu machen und viele neue Kontakte zu knüpfen. Wir nehmen uns der Menschen mit Handicap an. Denn sportliche Betätigung bringt insbesondere für diese Zielgruppen große Fortschritte, um den Alltag zu bewältigen. Weiterhin werden das Selbstbewusststein gestärkt, Koordination und Motorik trainiert.

INFA: Die UN Behindertenrechtskonvention sieht im Gesetz eine Teilhabe am kulturellen Leben sowie Erholung, Freizeit und Sport vor. Welche Schritte haben Sie für Thüringen eingeleitet?

Gabor Uslar: Es laufen vorerst viele Gespräche. Aktionspläne werden erstellt, Vorschläge erarbeitet, geplant und diskutiert. Ein erster Schritt zur Integration war z.B. die Teilnahme an der Thüringer Landesmeisterschaft in Erfurt. Die blinde Läuferin Kidisti Weldemichael lief schneller als die anderen Sportler. Für die Zukunft müssen wir sehen, wie der Spagat zu einem barrierefreien Leben gelingt. In Deutschland ist bereits viel erreicht. Viele Gebäude sind mit einem Fahrstuhl versehen, öffentliche Verkehrsmittel sind angepasst und Behindertenparklätze vorhanden. Dennoch gibt es viele Bereiche, in denen wir ansetzen können. Oft ist es so, dass uns die Umwelt zu einem behinderten Menschen macht.

INFA: Vielen Dank für das interessante Gespräch.

Wenn Pflege und Betreuung den Alltag bestimmen

Infoveranstaltung zur häuslichen Pflege am 16. Juli 2012 in Ilmenau

Eine spanische Weisheit sagt, werde krank und dann wirst du sehen, wer dich gern hat. Eine Weisheit hinter der starke Aussagen stehen und die, die heutige gesellschaftliche Situation spiegelt. In Deutschland sind mittlerweile 2,1 Millionen Menschen als pflegebedürftig eingestuft. Davon werden ca. 2/3 zu Hause betreut. Im Freistaat Thüringen sind dies ca. 38.000 Pflegepersonen. Viele Menschen entscheiden sich bewusst für die Pflege im häuslichen Bereich, um so lange wie möglich in der gewohnten und vertrauten Umgebung zu bleiben. Was allerdings ohne das Engagement der Familie nicht funktioniert. Aus diesem Grund ist die Familie als Netzwerk unverzichtbar. Da wir Menschen immer älter werden, bringt dies viele Vorteile aber auch Nachteile mit sich. Ab dem Alter von 85 Jahren ist jeder Mensch pflegebedürftig. Somit steigt das Risiko, dass jeder dritte zwischen 35 und 65 Jahren von heute auf morgen ein pflegender Angehöriger wird. Oft wird das Thema verdrängt. Uns betrifft das nicht, unsere Lebensplanung sieht anders aus, das war doch nur ein harmloser Sturz. Auf die eventuell eintretende Pflegbedürftigkeit eines nahen Angehörigen sind wir nicht vorbereitet. Plötzlich sind Menschen auf die Hilfe anderer angewiesen und der Alltag muss neu organisiert werden.

Pflegende Angehörige leisten einen unschätzbaren Dienst in unserer Gesellschaft. Für einen Großteil von ihnen spielt das Verwandschaftsverhältnis eine entscheidende Rolle. In guten wie in schlechten Zeiten, in Gesundheit und Krankheit lautete das damalige Eheversprechen. Oder die Kinder, die aus Motiven der Wiedergutmachung handeln. Sie wurden in der Vergangenheit von dem zu Pflegenden umsorgt und fühlen sich verpflichtet. Viele Anforderungen von außen kommen hinzu und der Lebensunterhalt muss trotz der schwierigen Situation bestritten werden. Meistens sind die pflegenden Angehörigen die versteckten Patienten. Sie nehmen ein hohes Maß an Belastungen auf sich und stecken ihre eigenen Bedürfnisse zurück. Der Lebensinhalt besteht nur noch aus Fürsorge für den Pflegebedürftigen. Körperliche Beschwerden stellen sich ein und eine Flucht in verschiedene Suchtmittelabhängigkeiten ist die Folge. Um den Pflegepersonen Unterstützungsangebote und Wissen rund um den Versicherungsschutz zu vermitteln, hat die UKT einen ersten Pflegeinfotag im Mehrgenerationenhaus in Ilmenau initiiert. Gemeinsam mit der Alzheimer Gesellschaft Thüringen e.V. wurden verschieden Krankheitsbilder beleuchtet und Entlastungsangebote aufgezeigt. Anschließende Einzelgespräche zeigten den erhöhten Beratungsbedarf. Für die Zukunft planen wir weitere Veranstaltungen in den Mehrgenerationenhäusern in Thüringen.

Den Pflegeinfobrief „Zu Hause pflegen – bleiben Sie gesund“ gibt die UKT in Zusammenarbeit mit dem DSH (DAS SICHERE HAUS) heraus. Er beinhaltet wichtige Hinweise und Beiträge, wie pflegende Angehörige ihre Gesundheit erhalten können. Der Brief erscheint zweimal im Jahr und steht unter www.ukt.de zum Download bereit oder kann kostenfrei über die UKT bestellt werden.

Stephanie Robus
Public Relations
Telefon: 03621 777-141

Es geht um ein Menschenrecht

Was bedeutet Barrierefreiheit für Betriebe und Bildungsreinrichtungen? Wie kann sie umgesetzt werden? Die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention hat dem Thema neue Aufmerksamkeit verliehen. Die gesetzliche Unfallversicherung hat Ende November 2011 einen Aktionsplan zur Umsetzung der UN Konvention verabschiedet. Sie will Unternehmen künftig noch stärker zum Thema beraten. Dazu ein Gespräch mit Klaus Buhmann, bis Ende 2011 Leiter des Sachgebiets „Barrierefreie Arbeitsgestaltung“ im Fachbereich „Verwaltung“ der DGUV.

Im Aktionsplan der gesetzlichen Unfallversicherung zur Behindertenrechtskonvention der UN ist dem Thema Barrierefreiheit ein eigenes Handlungsfeld gewidmet. Was umfasst Barrierefreiheit?

Klaus Buhmann: Ich finde immer noch die Definition aus dem Behindertengleichstellungsgesetz sehr wertvoll. Danach sind alle von Menschen gestalteten Lebensbereiche dann barrierefrei, wenn sie „für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“ Ziel ist es also, die Voraussetzungen für eine Gleichbehandlung zu schaffen, wie sie ja auch der Artikel drei unseres Grundgesetzes festschreibt. Die UN Behindertenrechtskonvention ist da noch einmal eine große Unterstützung, denn sie macht ganz klar, es geht um ein Menschenrecht.

Für die Umsetzung in Betrieben und Bildungseinrichtungen gibt es das Sozialgesetzbuch Teil IX, das Rehabilitationsangleichungsgesetz und die Arbeitsstättenverordnung von 2004. Trotzdem ist in vielen Unternehmen nicht viel passiert. Warum?

Klaus Buhmann: Es gibt heute noch keine bindende Regelung, die festschreibt, dass Arbeitsstätten generell barrierefrei einzurichten sind. Das SGB IX fördert zwar die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen, aber häufig sind dazu Investitionen nötig. In der Arbeitsstättenverordnung heißt es: Erst wenn „der Arbeitgeber Menschen mit Behinderungen beschäftigt, hat er Arbeitsstätten so einzurichten und zu betreiben, dass die besonderen Belange dieser Beschäftigten im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheitsschutz berücksichtigt werden“. Damit treten aber die Kosten in den Vordergrund, wenn für Beschäftigte mit Behinderungen bestimmte Anpassungen, Um- oder Einbauten vorgenommen werden müssen.

Wenn es sich um die Folgen eines Arbeitsunfalls handelt, übernimmt zwar die gesetzliche Unfallversicherung diese Kosten. Aber auch sie werden durch die Beiträge der Unternehmer finanziert. Eine Gleichbehandlung der Menschen mit Behinderung von Anfang an ist so aber nicht gegeben. Erst wenn ein Gebäude und der Arbeitsplatz von vorn herein barrierefrei sind, wird der Arbeitgeber nur nach der Qualifikation eines Bewerbers schauen. Ob jemand eine Behinderung hat oder nicht, ist dann nicht mehr entscheidend. Deshalb plädiere ich dafür, bei Neubauten gleich barrierefrei zu bauen. Das muss entgegen vieler Vorurteile gar nicht teurer sein. Durch vorausschauende Lösungen werden die Kosten für eine erforderliche Anpassung oder einen aufwändigen Umbau von Arbeitsstätten vermieden.

Als kostenbewusster Planer könnte man auch denken: So viel Aufwand für so wenige Leute.

Klaus Buhmann: Das ist die falsche Herangehensweise. Barrierefreiheit nützt allen. Ein simples Beispiel: Stufen sind zum Beispiel nicht nur ein Hindernis für Rollstuhlfahrer, sie sind auch Stolperfallen für alle anderen. Und wir wissen ja, Stolper-, Sturz- und Rutschunfälle gehören nach wie vor zu häufigsten Arbeitsunfällen. In einer Gesellschaft, deren Arbeitnehmerschaft in den nächsten Jahrzehnten stark altern wird, gilt das umso mehr. Alle Menschen profitieren von Barrierefreiheit.

Bildquelle: Katja Nitsche, Unfallkasse Nord

Sie haben in einer übergreifenden Arbeitsgruppe der Unfallversicherungsträger Kriterien erarbeitet, was bauliche Barrierefreiheit berücksichtigen muss.

Klaus Buhmann: Es sind im Kern drei Prinzipien, die Planer berücksichtigen müssen:

1. Wir orientieren uns an der Gruppe mit den weitestreichenden Bedürfnissen. Wieder ein einfaches Beispiel: Wie breit muss eine Tür im Krankenhaus sein? – So breit, dass ein Bett hindurch passt, das reicht dann für alle und auch für Rollstuhlfahrer.

2. Wir beachten das Zwei-Kanal-Prinzip: Das besagt, wenn Menschen aufgrund ihrer Behinderung einen Ort oder Dienst nicht nutzen können, sorge ich für eine Alternative. Noch einmal das Beispiel Krankenhaus: Für Menschen, die Türen mit der Hand nicht öffnen können, schaffe ich elektrische Öffnungssysteme.

3. Wir beachten das Zwei-Sinne-Prinzip. Das ist ein Prinzip der alternativen Wahrnehmung. Alle Informationen aus der Umwelt werden über die Sinne aufgenommen. Fällt ein Sinn aus, sind entsprechende Informationen über einen anderen Sinn notwendig. Informationen müssen nach dem Zwei-Sinne-Prinzip für mindestens zwei der drei Sinne Sehen, Hören und Fühlen zugänglich sein.

Sie haben schon häufig Fortbildungen zu diesem Thema gegeben. Wie schätzen sie die Bereitschaft zur Umsetzung ein.

Klaus Buhmann: Wir sind natürlich in den letzten Jahren schon einen großen Schritt weiter gekommen. Heute fragt mich niemand mehr, ob Menschen mit Behinderung nicht grundsätzlich besser in beschützten Werkstätten aufgehoben wären. Aber bis die Barrieren im Denken wirklich abgebaut sind, ist noch viel Aufklärungsarbeit und Einsatz nötig.

Gerade die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung könnten meiner Meinung nach eine wichtige Rolle in der Vermittlung der UN-Konvention übernehmen. Denn wir können kompetente Beratung zum Nutzen von Unternehmen und Beschäftigten bieten.

Wie schätzen sie vor Ihrer langen Erfahrung mit dem Thema – sie begleiten es seit den 80er Jahren – den Aktionsplan der Unfallversicherung ein?

Klaus Buhmann: Ich finde ihn sehr gut und umfassend, dabei trotzdem konkret. Was die Barrierefreiheit angeht, greift er alle wichtigen Forderung zur Umsetzung einer barrierefreien Umwelt und Kommunikation auf. Was mir aber besonders wichtig ist: Der Aktionsplan macht ganz klar, die gesetzliche Unfallversicherung verabschiedet sich von der Idee der Fürsorge und damit auch der Bevormundung. Stattdessen setzen wir uns für eine umfassende Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen ein.

Was dürfen wir vom Sachgebiet Barrierefreie Arbeitsgestaltung der DGUV in Zukunft erwarten?

Klaus Buhmann: Wir werden Beratungsangebote für Aufsichtspersonen und Unternehmer anbieten und Leitfäden zur barrierefreien Arbeitsstätten- und Arbeitsplatzgestaltung erarbeiten. Die UN-Behindertenrechtskonvention stellt klar: Auch Menschen mit Behinderung haben Anspruch auf einen Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt. Das ist für mich ein so hohes Gut, dass wir, die gesetzlichen Unfallversicherungsträger, alles daran setzen müssen, die Verwirklichung von Gleichbehandlung und Chancengleichheit zu fördern. Barrierefreiheit alleine ist zwar nicht ausreichend, um dieses Recht zu gewährleisten. Aber Barrierefreiheit ist eine unverzichtbare Rahmenbedingung. Dazu leistet der Aktionsplan der DGUV einen wichtigen Beitrag.

„Frühlingsfest in der SRH-Rehapflege Heidelberg“

Um das neue Pflegeschema „junges Wohnen“ vorzustellen, bot sich das Frühlingsfest im Mai dieses Jahres an. Die Mitarbeiter der SRH Rehapflege Heidelberg stellten ein buntes Programm mit Aktionen im Freien auf die Beine. Obwohl das Wetter zu unserem Frühlingsfest sehr durchwachsen war, brachten alle Besucher gute Laune mit. Neben zahlreichen Mitmach-Angeboten, wie z.B. dem Rollstuhlparcours oder der Sprungtuchaktion fanden auch die Musiktherapie und die Aromatherapie regen Zuspruch.

Das junge Wohnen in der SRH ist eine Alternative zur häuslichen Versorgung mit dem Schwerpunkt der individuellen sowie eigenständigen Lebensführung in einer Wohngruppe, mit dem Ziel, den jungen Bewohner in seiner Unabhängigkeit zu stärken. Ich selbst lebe in Wieblingen mittlerweile seit 2007. Habe eine kleine Wohnung und mich relativ gut integrieren können.

Demnächst geben wir eine Hauszeitung für die Teilnehmer heraus und ich werde in der Redaktion mitarbeiten.

Eine neue Herausforderung...

Patrick Richter

Gewinnen Sie den Deutschen Arbeitsschutzpreis

Bewerben Sie sich bis zum 15. Februar 2013

Weniger Krankmeldungen, höhere Produktivität, zufriedenere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Prävention lohnt sich. Sicherheit und Gesundheitsschutz zahlen sich aber auch als gute Beispiele aus: Der Deutsche Arbeitsschutzpreis honoriert im Jahr 2013 erneut gute Ideen und praktische Lösungen für Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit.

Studien zeigen: Ein aktives Gesundheitsmanagement hat direkte Auswirkungen auf den Geschäftserfolg. Mit dieser Botschaft geht der Deutsche Arbeitsschutzpreis in die nächste Runde. Machen Sie mit – und tragen Sie mit Ihren Impulsen dazu bei, den Arbeitsalltag sicherer, gesünder und motivierender zu gestalten.

Worum geht's beim Deutschen Arbeitsschutzpreis?
Gefragt sind clevere Konzepte und Prozesse oder neuartige Produkte und Technologien. Maßnahmen, die den Arbeitsschutz in Ihrem Betrieb wirksam verbessern – und zum Nachahmen anregen.
Zum Beispiel:

- Ein Konzern führt ein speziell auf seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abgestimmtes Gesundheitsmanagement ein, das unter anderem Rückenschulungen und Seminare zur Stressbewältigung beinhaltet.
- Ein Handwerksbetrieb schnürt gemeinsam mit Partnerbetrieben und der örtlichen Handwerkskammer ein Maßnahmenpaket, das den Arbeitsschutz auf Baustellen erhöht.
- Ein Team von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines mittelständischen Bergwerkbetriebs entwickelt eine Bodenraumbeleuchtung für Flurförderzeuge, um Unfälle in der Dunkelheit zu vermeiden.

Mitmachen lohnt sich:
Der Deutsche Arbeitsschutzpreis ist mit insgesamt 40.000 Euro dotiert. Die Gewinner werden im November 2013 öffentlich auf der Fachmesse A+A in Düsseldorf geehrt.

Gut zu wissen!
Teilnehmen können Unternehmen und Institutionen aller Größen, Branchen und Rechtsformen sowie Einzelpersonen. Weitere Informationen und die Bewerbungsunterlagen finden Sie im Internet unter
www.deutscher-arbeitsschutzpreis.de

Als gemeinsame Ausrichter stehen das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, der Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung hinter dem Arbeitsschutzpreis 2013, der Teil der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) ist.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

LASI Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik

DGUV Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband

Wichtige Informationen für Unternehmen in selbstständiger Rechtsform – fehlerhafte Mitgliedsnummern und Gefahrtarifstellen im DEÜV-Meldeverfahren

Ab dem Jahr 2014 sollen die Papier-Lohnnachweise entfallen und die Beitragserhebung durch die Unfallkasse ausschließlich über die von Ihnen gemeldeten Datensätze des DBUV-Bausteins (DEÜV-Meldeverfahren) erfolgen.

Mehrere Vergleichsberechnungen zwischen dem „alten“ Papierverfahren und den DBUV-Daten haben zum Teil erhebliche Abweichungen bei der Gesamtlohnsumme ergeben. Die Hauptursache für die Abweichung liegt in einer fehlerhaften Mitgliedsnummer und oder Gefahrtarifstelle begründet.

Um eine korrekte Beitragserhebung zu gewährleisten, bitte wir um Prüfung der korrekten Schreibweise von Mitgliedsnummer und Gefahrtarifstelle. Mit dieser Qualitätssicherung vermeiden Sie ebenfalls Sonderprüfungen der Rentenversicherungsträger.

Die nachfolgende Tabelle beinhaltet die DBUV-Daten

Betriebsnummer des UV-Trägers - BBNRUV	**07235792**	
Mitgliedsnummer des Unternehmens – MNR Die korrekte Schreibweise ist unbedingt zu beachten! Dreizehnstellig -zweite und fünfte Stelle jeweils ein Punkt, achte Stelle ein Schrägstrich – keine Leerstellen **X.XX.XX/XXXXX**	Unternehmen in selbständiger Rechtsform im kommunalen Bereich	**3.10.XX/XXXXX**
	Zweckverbände	**3.30.XX/XXXXX**
	Sparkassen	**3.20.XX/XXXXX,**
	Unternehmen in selbständiger Rechtsform im Landesbereich	**4.10.XX/XXXXX**
Gefahrtarifstelle – GTST	Unternehmen in selbständiger Rechtsform im kommunalen Bereich	**11**
	Zweckverbände	**11**
	Sparkassen	**10**
	Unternehmen in selbständiger Rechtsform im Landesbereich	**111**

Über die im Abrechnungssystem zu verwendende Schreibweise informieren Sie bitte Ihre Lohnbuchhaltung oder Abrechnungsstelle. Für Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen der Unfallkasse

Ilona Aschenbach Telefon: 03621 777-305
und Bärbel Darr Telefon: 03621 777-308
gern zur Verfügung.

In tiefer Trauer nehmen wir davon Kenntnis, dass

Klaus Nagel

am 13. Juni 2012 unerwartet verstorben ist.

Der Verstorbene war seit 1991 als Fachbereichsleiter Leistungen und Recht bei der Unfallkasse Thüringen beschäftigt und baute die heutige Unfallkasse mit auf. Wir alle trauern um einen lieben Kollegen und zuverlässigen Mitarbeiter. Klaus Nagel hat mit unermüdlicher Einsatzbereitschaft seinen Fachbereich geleitet. Dabei zeichneten ihn zielgerichtetes Handeln und große Fachkompetenz aus. In den Jahren seiner verdienstvollen Tätigkeit für unser Haus hat er die Entwicklung der Unfallkasse maßgeblich mitgestaltet. Über die Unfallkasse hinaus gewann er eine hohe Anerkennung und Wertschätzung. Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren. Sein plötzlicher Tod hat alle die ihn kannten, mit großer Trauer erfüllt. Unser tiefes Mitgefühl gilt seiner Familie.

Renate Müller
Geschäftsführerin
Unfallkasse Thüringen

Fehlerhafte DEÜV-Meldungen von einigen Städten, Gemeinden und Landkreisen

Auch nach Erweiterung des **Datenbausteins Unfallversicherung (DBUV)** gehen bei der Unfallkasse eine Vielzahl von Prüfanfragen der Rentenversicherungsträger zu Entgelten der Arbeitnehmer der Mitgliedskommunen und Landkreise ein. Diese dürften die Unfallkasse nicht erreichen, da die Beitragserhebung nach Einwohnerzahl erfolgt.

Die Ursache hierfür liegt in einer fehlerhaften Schlüsselung im DBUV Baustein. Wir bitten Sie, Ihre DBUV-Daten im Entgeltabrechnungsprogramm nochmals zu prüfen.

Für die bei der Unfallkasse versicherten Beschäftigten der Städte, Gemeinden, Landkreise und Verwaltungsgemeinschaften ist immer der UV-Grund – UVGD – **A09 einzutragen.**

Die Betriebsnummer des UV-Trägers - BBNRUV – **07235792** – ist ebenfalls unbedingt korrekt anzugeben.

Bitte beachten Sie:

Wird ein Beschäftigter in sogenannten Ausnahmebetrieben (Verkehrsunternehmen, Elektrizitäts-, Gas- und Wasserwerke, Unternehmen der Land- und Forstwirtschaft, der Park- und Gartenpflege sowie Friedhöfe) eingesetzt, sind diese Entgelte mit dem entsprechenden UV- Grund der hierfür zuständigen Fach - Berufsgenossenschaft (BBNRUV beachten) zu melden.

Bei wechselseitiger Tätigkeit, sowohl für ein gemeindliches Unternehmen als auch einen Ausnahmebetrieb, ist das Entgelt entsprechend dem tatsächlichen Zeit- und Arbeitsaufwand der zuständigen Fach-Berufsgenossenschaft anteilig zu melden.

Über die im Abrechnungssystem zu verwendende Schreibweise informieren Sie bitte Ihre Lohnbuchhaltung oder Abrechnungsstelle. Für Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen der Unfallkasse

Ilona Aschenbach Telefon: 03621 777-305
und Bärbel Darr Telefon: 03621 777-308
gern zur Verfügung.

Präventionskampagne 2013/2014

Die nächste gemeinsame Kampagne der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen wird in 2013 starten. Sie widmet sich unter dem Titel „Denk an mich. Dein Rücken“ der Prävention von Rückenbeschwerden. Ziel der Kampagne ist es, Rückenbelastungen durch verhältnis- und verhaltenspräventive Ansätze zu verringern. Im Fokus werden aber nicht nur berufliche Überbelastungen stehen, sondern auch der Bewegungsmangel. Auch psychische Belastungen, wie z. B. Zeitdruck und Stress, die zusätzlich zu den physischen Belastungen auftreten können, werden thematisiert. Die Landwirtschaftliche Sozialversicherung und die Knappschaft werden sich an der Kampagne beteiligen. Ab Januar 2013 finden Sie unter www.deinruecken.de alle Informationen zur Kampagne.

Impfschutz für Beschäftigte und Praktikanten in Kindertagesstätten

Die Arbeit in Kindertagesstätten ist im Vergleich zu anderen Berufszweigen mit einer erhöhten Infektionsgefährdung verbunden. Eine wesentliche Ursache ist der oft enge Kontakt zu vielen, zum Tei auch erkrankten, Kindern.

Ausreichender Impfschutz ist die wirkungsvollste Präventionsmaßnahme zum Schutz vor Infektionskrankheiten! Daher hat jede Einrichtung zur vorschulischen Kinderbetreuung ihrer Beschäftigten im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung Impfungen anzubieten, wenn kein ausreichender Impfschutz besteht.

Kinderkrankheiten

Im Vordergrund stehen im Vorschulalter die Kinderkrankheiten Mumps, Masern, Röteln, Keuchhusten und Windpocken. Bei diesen – durch schützende Impfstoffe zu verhindernden - Infektionserregern hat der Arbeitgeber zu veranlassen, dass den Beschäftigten nach ärztlicher Beratung ein Impfangebot unterbreitet wird. Eine Untersuchung muss nicht durchgeführt werden, wenn der oder die Beschäftigte bereits über einen ausreichenden Impfschutz gegen die Infektionserreger verfügt. Die Beschäftigten haben ein Recht, dieses Impfangebot abzulehnen. Dies allein ist kein Grund, gesundheitliche Bedenken gegen die Ausübung einer Tätigkeit auszusprechen.

Hepatitis A

Ob gegen Hepatitis A geimpft werden muss, hängt von den Tätigkeiten der Personen ab. Mit Hilfe des Betriebsarztes ist eine Gefährdungsanalyse zu erstellen, aus der hervorgeht, welche Personengruppen von einer erhöhten Infektionsgefährdung betroffen sind. In der Regel sind dies die Erzieherinnen und Erzieher, die vornehmlich mit der Betreuung von Kindern im Alter unter drei Jahren betraut sind. Bei diesen Tätigkeiten kann es zum direkten Kontakt mit Hepatitis A-Erregern kommen, wenn die Beschäftigten z.B. beim Windelwechseln mit Stuhl oder anderen Körpersekreten, die mit diesen Erregern kontaminiert sind, in Berührung kommen.

Im Einzelfall kann das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung ergeben, auch anderen Personengruppen in diesen Einrichtungen, z.B. den Reinigungskräften, ein Impfangebot zu unterbreiten.

Die **Ständige Impfkommission** (STIKO) empfiehlt, Hepatitis-A-Impfungen als Indikationsimpfung für Personal in Kindertageseinrichtungen, Kinderheimen, Ferienlagern oder sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen durchzuführen.

Hepatitis B

Hepatitis-B-Impfungen sind für Beschäftigte in Kindertagesstätten nicht obligatorisch. Im Einzelfall kann sich die Notwendigkeit ergeben, die Beschäftigten gegen Hepatitis B zu impfen, wenn z.B. Kinder in einer Tageseinrichtung bekanntermaßen mit Hepatitis B infiziert sind oder bei erhöhter Wahrscheinlichkeit von Kratz- und Bissverletzungen die Gefährdung hinsichtlich einer Infektion mit dem blutübertragbaren Hepatitis B-Virus gegeben ist.

Jahrespraktikum in Kindertageseinrichtungen

Jede Praktikantin und jeder Praktikant sollte – wie alle anderen Personen, die mit Kindern arbeiten – gegen vermeidbare Infektionen, wie z.B. Kinderkrankheiten Masern, Mumps, Röteln, Windpocken und Keuchhusten sowie im Umgang mit Kindern unter drei Jahren auch gegen Hepatitis A geschützt sein. Dabei ist der § 2 (8) Biostoffverordnung zu beachten: „Den Beschäftigten stehen Schüler, Studenten und sonstige Personen, insbesondere an wissenschaftlichen Einrichtungen Tätige, die Tätigkeiten mit biologischen Arbeitstoffen durchführen, gleich.“

Das bedeutet für Praktikantinnen bzw. Praktikanten

Vor Beginn des Praktikums sollte der Kindertagesstätten-Leitung ein ärztliches Attest vorliegen, in dem ein ausreichender Schutz gegen Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten und Windpocken bescheinigt wird. Bei Betreuung von unter 3-jährigen Kindern ist zusätzlich ein Impfschutz gegen Hepatitis A erforderlich.

Für jede dieser Krankheiten gibt es gut verträgliche Impfungen. Bis zum 18. Lebensjahr übernimmt die eigene Krankenkasse die meisten Impfungen noch kostenfrei.

Dabei haben die Praktikanten zu bedenken, dass die Impfung einige Wochen vor Beginn des Praktikums geschehen sollte.

Zu Beginn des Praktikums sind die Praktikanten über die spezifischen Gefährdungen bei der Tätigkeit in der Kindertageseinrichtung zu unterweisen. Dies ist besonders wichtig, da man nicht vor allen Infektionserregern durch eine Impfung geschützt werden kann, weil gegen einige Infektionen, wie z.B. Ringelröteln und Cytomegalie keine schützenden Impfungen zur Verfügung stehen.

Themen der Unterweisung, die in der Regel durch die Kindergartenleitung erfolgt, sind unter anderem Infektionsgefährdungen und die daraus resultierenden Hygiene- und Arbeitsschutzmaßnahmen. Durch ihre Unterschrift bestätigt die unterwiesene Person, dass die Unterweisung stattgefunden und sie alles verstanden hat.

Kurzpraktikum/Schnupperpraktikum in Kindertageseinrichtungen

Nach der Biostoffverordnung sind nicht nur Beschäftigte, sondern auch Schüler und Praktikanten zu schützen. Ein schulisch organisiertes Kurzpraktikum („Schnupperpraktikum“) während der Vollzeitschulpflicht oder ein Sozialpraktikum, das Schüler in der vorschulischen Kinderbetreuung ableisten, dauert in der Regel ein bis maximal drei Wochen.

- Sie sind vor Beginn des Praktikums über die erhöhten Infektionsrisiken bei der vorschulischen Kinderbetreuung zu unterweisen.

- Den Schülerpraktikanten ist vor Beginn des Praktikums – in Abhängigkeit der vorgesehenen Tätigkeit, für die eine Gefährdungsanalyse zu erstellen ist – zu empfehlen, dass sie den Immunschutz gegen Mumps, Masern, Röteln, Keuchhusten, Windpocken und Tetanus überprüfen und sich ggf. impfen lassen.

- Beim Auftreten von Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten oder Windpocken in der Einrichtung dürfen die Schülerpraktikanten dort nicht eingesetzt werden.

- Sie sollen keinen Kontakt zu Ausscheidungen der zu betreuenden Kinder haben.

Weiter Informationen finden Sie in der Broschüre „Vor dem Praktikum in der Kindertagestätte: LASSEN SIE SICH IMPFEN“ unter www.ukrlp.de/Prävention Kindertagesstätten/„Lassen Sie sich impfen“

Thüringer Gesundheitsmesse 2012

Mit einem Kooperationsstand waren die Thüringer Unfallversicherungsträger (Unfallkasse Thüringen, Verwaltungs-Berufsgenossenschaft, Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie und die Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution) zur Thüringer Gesundheitsmesse vertreten. Unter dem Motto „Die Balance finden – Vom richtigen Umgang mit Stress“ wurden den Besuchern verschiedene Tests zu Reaktionsfähigkeit, Fitness und Stress geboten.

Reaktionsfähigkeitstest: Auf dem Fahrradsimulator konnten sich die Besucher ganz ohne Risiko mit unterschiedlichen Situationen im Straßenverkehr auseinandersetzen. Insbesondere wurde die Reaktionsfähigkeit in heiklen Verkehrssituationen geprüft.

Fitnesstest: Fitness, Gesundheit sowie ein gesundes Maß an Körperbewusstsein sind vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung wichtiger denn je. Mit dem Polar BodyAge-System erfuhren Interessierte auf Grundlage ausgewählter Fitnesstests, wie alt Ihr Körper wirklich ist. Eine umfangreiche Auswertung der Ergebnisse erklärte den Probanden ihr biologisches Alter. Zusätzlich erhielten sie Besucher gezielte Trainingsempfehlungen.

Stresstest: Eines der ältesten und bewährten Verfahren ist der Stroop-Test. So schnell wie möglich müssen Farben erkannt und Begriffe gelesen werden. Aufmerksamkeit, die Kombination von Aufgabenschwierigkeit bzw. -ähnlichkeit sowie das Training von Multitasking spielen dabei eine Rolle.

Angebote zum Mitmachen wie z.B. „Lachen Sie mit uns!“ oder „Atmen Sie mit uns!“ zeigten nur zwei Möglichkeiten auf, um Stress abzubauen. Zusätzlich boten die Unfallversicherungsträger individuelle Beratungen zum Arbeits-, Gesundheitsschutz und zur Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie.

„Bist Du schlauer als ein Schüler?“

Gemeinsames Quiz von Unfallkasse und Landeswelle

Die Unfallkasse Thüringen und Landeswelle haben gemeinsam ein Quiz zum Thema Verkehrssicherheit gestartet. Thüringer Erwachsene konnten testen, ob sie schlauer sind als die Thüringer Schüler. Die Kinder stellten sich an jedem Wochentag der Herausforderung, Fragen zum Thema Straßenverkehr zu beantworten und dabei besser zu sein als die Erwachsenen. Wer am Ende schlauer war, konnten die Hörer im März auf Landeswelle verfolgen. Sogar Verkehrsminister Carius stellte den Mitspielern seine Fragen zum Fahrrad. In diesem Quiz wurde spielerisch und unterhaltsam Wissen rund um das Thema Sicherheit im Straßenverkehr vermittelt. Pro Aktions-Woche traten täglich jeweils drei Kinder aus einer Schulklasse gegen einen Erwachsenen an. Nach zwei spannenden Wochen setzten sich die Schüler der Johannesschule - Staatliche Grundschule 1 in Erfurt und Schüler des Albert-Schweitzer-Gymnasiums in Erfurt gegen die Erwachsenen durch. Die Schulklassen haben sich einen erlebnisreichen Tag im Belantis Vergnügungspark verdient. Zusätzlich war die Aktion „Bist du schlauer als ein Schüler“ ein Preisträger beim Rundfunkpreis Mitteldeutschland Hörfunk 2012. Die Jury begründete ihre Entscheidung damit, dass die Aktion sehr wertvoll, zugleich unterhaltsam und einen großen Lerneffekt beinhaltet. In der Kategorie beste selbstentwickelte Promotion war das Landeswelle-Team gleich zweimal nominiert. Weiterhin ehrte die Jury Landeswelle in der Kategorie Länderpreis für die Aktion „Spenden für den Landkreis Nordhausen“.

Die 20-km Fahrradstaffel mit Köpfchen

14 Schulklassen traten in die Pedalen was das Zeug hielt

Zum dritten Verkehrssicherheitstag am 21. Juni 2012 in Erfurt bot die UKT den Schülern die Möglichkeit, an einer 20-km Fahrradstaffel mit Köpfchen teilzunehmen. Dabei war nicht nur Schnelligkeit gefragt, sondern auch Wissen rund um das Thema Straßenverkehr. In der Zeit von 9:00 bis 13:00 Uhr wurden insgesamt 200 km zurückgelegt und 148 Fragen richtig beantwortet. So mancher Schüler war ziemlich außer Puste.

Doch das Experiment, warum es so wichtig ist, einen Helm zu tragen, forderte die volle Aufmerksamkeit. Eine Wassermelone mit Fahrradhelm wartete in einer gepolsterten Kiste. Jeweils ein Schüler aus den beiden Teams durfte mit einem Baseballschläger auf die Melone mit Helm und ohne Helm schlagen. Als Erkenntnis wird den Schülern bewusst gemacht, dass Fahrradhelme keinesfalls „uncool“ sind, sondern lebensrettend.

Der Siegerklasse zahlte die UKT sofort 50 Euro für die Klassenkasse aus. Das Jubeln der Kinder war nicht zu überhören. Wir sind schneller! Wir wissen mehr! Wir sind die Sieger! Nach einer kleinen Stärkung mit gesunden Säften und Fruchtriegeln zogen die Schulklassen weiter, um die Aktionen der Partner des Thüringer Verkehrssicherheitsrates zu besuchen. Die Akteure haben sich zum Ziel erklärt, die Verkehrssicherheit im Freistaat Thüringen zu verbessern. Mit ihren Angeboten, die auf alle Altersgruppen ausgerichtet sind, möchten sie die Besucher sensibilisieren, überlegt im Straßenverkehr zu handeln.

Der Rote Ritter - SBBS Leinefelde erhielt Sonderpreis

Hilfe für die Kinder im Straßenverkehr: Das Ziel des Präventionspreises „Der Rote Ritter“

Fast 80 Kinder unter 15 Jahren verunglücken jeden Tag in Deutschland – als Fußgänger, mit dem Fahrrad oder als Beifahrer im Auto. Im Schulkindalter stehen Verkehrsunfälle an der ersten Stelle einer traurigen Unfallstatistik. Unfallverhütung ist deshalb eine der wichtigsten Aufgaben der „Aktion Kinder-Unfallhilfe“. Mit dem Präventionspreis „Der Rote Ritter“ fördert der gemeinnützige Verein herausragende Ideen, die dafür sorgen, Kinder sicherer durch den Straßenverkehr zu lotsen. Viele gute Ideen blühen im Verborgenen. Immer wieder werden in einzelnen Kindergärten, Schulen oder Gemeinden Projekte verwirklicht, die Kinder wirkungsvoll vor Verkehrsunfällen schützen. Die Auszeichnung mit dem „Roten Ritter“ soll helfen, diese Projekte bundesweit bekannt zu machen.

Vier regionale Verkehrssicherheits-Projekte, ein Gemeinschaftspreis für fünf Fahrradhelm-Aktionen und ein Sonderpreisträger:

Gemeinsam mit Bundesverkehrsminister Peter Ramsauer als Schirmherr zeichnete Adalbert Wandt, Vorsitzender des Vereins „Aktion Kinder-Unfallhilfe e.V., am 22. Juni in Hamburg die Preisträger des Präventionspreises „Der Rote Ritter 2012“ aus. Gewinner der diesjährigen Ausschreibung sind die Präventionsprojekte „Crash Kurs NRW“ aus Nordrhein-Westfalen und „Schütze mich! – Beni koru!“ aus Karlsruhe, die Aktion „Lebensrettende Trixi-Spiegel für Freiburg“ und das Dattelner Babyschalen-Konzept „Aktion Gute Heimfahrt“. Jedes dieser vier Projekte bekommt 4.000 Euro für ihre Präventionsarbeit. Je 1.000 Euro erhalten die fünf Gewinner des Gemeinschaftspreises „Fahrradhelm“. Einen Sonderpreis in Höhe von 1.500 Euro nahm der Schulleiter Bernd Jünemann von den staatlichen berufsbildenen Schulen Eichsfeld in Empfang. Der regionale Leitfaden, welcher als Unterrichtsmaterial zur Verkehrserziehung dient und die jährliche Plakataktion „Suchbild“ mit brisanten Themen haben sich in der Praxis bewiesen.

Vielfältig, engagiert und wirkungsvoll: Ramsauer zeigte sich bei der Preisverleihung sehr beeindruckt von der hohen Qualität der ausgezeichneten Verkehrssicherheitsprojekte: „Die Ansätze zur Unfallverhütung sind unterschiedlich, aber effektiv und nachahmenswert. Alle Preisträger helfen, den Straßenverkehr für unsere Kinder sicherer zu machen und sind ein Vorbild für uns alle.“ 75 Bewerbungen in diesem Jahr sind ein großer Erfolg für den noch jungen Präventionspreis „Der Rote Ritter“ des Vereins Aktion Kinder-Unfallhilfe. „Offensichtlich findet unsere Initiative, herausragende Verkehrssicherheitsprojekte mit dem ‚Roten Ritter‘ auszuzeichnen und bekannter zu machen, großen Zuspruch. Wenn sich für jedes Projekt auch nur ein einziger Nachahmer findet, haben wir viel für die Sicherheit unsere Kinder erreicht“, so der Vereinsvorsitzende Adalbert Wandt. Er betont, dass eigentlich alle Bewerber einen Preis für ihr Engagement verdient hätten und bittet nachdrücklich alle darum „sich weiter aus ganzem Herzen für die Sicherheit von Kindern und Jugendlichen im Straßenverkehr einzusetzen.“

Von links: Verkehrsminister Peter Ramsauer, Schirmherr des Roten Ritters; Mathias Hofmann, Verkehrswacht Eichsfeld e.V.; Bernd Jünemann, Direktor der Staatlichen Berufsbildenden Schulen Eichsfeld, sowie Adalbert Wandt, Vorsitzender der Aktion Kinder-Unfallhilfe.

Moratoriumskonzept der DGUV

Unfallversicherung klärt Zuständigkeiten

Wann fällt ein Unternehmen der öffentlichen Hand in die Zuständigkeit einer Unfallkasse oder Berufsgenossenschaft? Diese Frage war lange umstritten. Die Politik hatte sie seit 2004 mit einem Moratorium vertagt. Nun hat die Mitgliederversammlung der DGUV ein Konzept beschlossen, das klare, rechtssichere Regelungen vorsieht.

Grundsätzlich sind die Zuständigkeiten in der gesetzlichen Unfallversicherung klar: Unternehmen der freien Wirtschaft sind bei einer gewerblichen Berufsgenossenschaften versichert, Gebietskörperschaften (Bund, Land, Kommune) und ihre Unternehmen bei einem Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Unfallkasse oder Gemeindeunfallversicherungsverband) und landwirtschaftliche Betriebe bei der landwirtschaftlichen Sozialversicherung.

Was aber, wenn ein landeseigenes oder kommunales Unternehmen verselbständigt wird? Um diese Betriebe hatte es Konflikte zwischen den Trägern gegeben. Zugleich gibt es eine Besonderheit bei bestimmten Betrieben der Gemeinden, z.B. im Bereich Verkehr, Elektrizitäts-, Gas- und Wasserwerke. Für diese sieht das Gesetz noch die Zuständigkeit der Berufsgenossenschaften vor, sodass mehrere Unfallversicherungsträger für die Gemeinde zuständig sind. Die Politik hatte daher die Selbstverwaltung der Unfallversicherung aus Arbeitgebern und Versicherten beauftragt, einen Lösungsvorschlag vorzulegen. Dieses Konzept schafft nun Klarheit und Rechtssicherheit: Es sieht vor, wann ein Unternehmen in der Unfallversicherung als öffentliches Unternehmen behandelt wird und damit bei einer Unfallkasse und nicht bei einer Berufsgenossenschaft versichert ist. Eine Unfallkasse ist demnach für Unternehmen zuständig, wenn die öffentliche Hand mehrheitlich an einer Kapitalgesellschaft beteiligt ist oder bei anderen Unternehmen die Stimmenmehrheit im Leitungsorgan. Alle anderen Unternehmen sind unabhängig von ihrer Rechtsform -AG, GmbH, Anstalt, Stiftung, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Verein - bei der gewerblichen oder landwirtschaftlichen Unfallversicherung versichert. Für unselbständige Betriebe der öffentlichen Hand, für die bisher eine oder mehrere Berufsgenossenschaften zuständig waren, ist nun die jeweilige Unfallkasse zuständig. Das Konzept soll sukzessive auch für bereits bestehende Unternehmen gelten. Zuvor muss es jedoch erst als Gesetz beschlossen werden.

Quelle: DGUV Kompakt 2012, Ausgabe Juli/August

Zwischenbilanz: Ein Jahr DGUV Vorschrift 2

„Erste Umfragen und Rückmeldungen zeigen, dass die DGUV Vorschrift 2 im betrieblichen Alltag angekommen ist.“ Diese Zwischenbilanz zieht Dr. Walter Eichendorf, stv. Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) gut ein Jahr nach Inkrafttreten der reformierten Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“.

Die DGUV Vorschrift 2 regelt die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung der Unternehmen. Sie markiert einen Paradigmenwechsel im Arbeitsschutz. Zuvor war die Betreuung der Betriebe durch Arbeitsmediziner und Fachkräfte für Arbeitssicherheit über pauschale Einsatzzeitvorgaben geregelt. Diese starren Vorgaben boten kaum die Möglichkeit, den Betreuungsbedarf an die unterschiedlichen Gegebenheiten der Unternehmen anzupassen. Hier geht die DGUV Vorschrift 2 einen anderen Weg. Mit ihrer Differenzierung zwischen Grund- und betriebsspezifischer Betreuung bietet sie den Unternehmen und Verwaltungen mehr Handlungsspielraum. Gleichzeitig garantiert sie die Gleichbehandlung gleichartiger Betriebe und fördert die Zusammenarbeit aller am Arbeitsschutz beteiligten Kräfte im Unternehmen.

Eine repräsentative Mitgliederbefragung des Verbandes der Sicherheitsingenieure im Herbst 2011 ergab: Die Hälfte aller befragten Fachkräfte für Arbeitssicherheit betreut Betriebe bereits nach den Vorgaben der DGUV Vorschrift 2. 30 Prozent der Befragten gaben an, die neue Vorschrift stärke die betriebliche Präventionsarbeit. Knapp 50 Prozent sahen keine qualitativen Veränderungen.

Positiv angemerkt wurde von den Betrieben, dass sich durch die DGUV Vorschrift 2 der Dialog zwischen Arbeitsmedizinern, Fachkräften für Arbeitssicherheit, Geschäftleitung und Betriebsrat intensiviert hat. Dr. Walter Eichendorf: „Aus einer Kommunalverwaltung kam zum Beispiel die Nachricht, dass die Vorschrift das Bewusstsein der Beschäftigten für die Wichtigkeit der Arbeitssicherheit deutlich gestärkt habe. Das ist für uns ein besonders ermutigendes Signal.“

Es gab aber auch kritische Rückmeldung der Anwender. Moniert wurden die Komplexität des neuen Regelwerkes und der damit verbundene Kosten- und Ressourcenaufwand. „Alle Rückmeldungen fließen in die Evaluation der neuen Vorschrift ein“, versichert Eichendorf. „Unser Ziel ist es, die DGUV Vorschrift 2 nach einer ersten Erprobungsphase weiter zu optimieren und sie auf die Bedürfnisse der Anwender zuzuschneiden.“ Allerdings, so Eichendorf, dürfe man keine ganz einfachen Lösungen erwarten. „Es geht ja darum, den Arbeitsschutz an die Erfordernisse der jeweiligen Branche und des jeweiligen Unternehmens anzupassen. Lösungen von der Stange würden dieses Ziel ins Gegenteil verkehren.“

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben branchenspezifische Handlungshilfen herausgegeben, die den Unternehmen den Umgang mit der DGUV Vorschrift 2 erleichtern sollen. Auch die DGUV stellt auf ihren Internetseiten umfangreiches Material zur Verfügung: http://www.dguv.de, Webcode: d106697

DVR für gesetzliches Alkoholverbot am Steuer

Zahl der Getöteten und Verletzten kann deutlich gesenkt werden

Der Vorstand des Deutschen Verkehrssicherheitsrates (DVR) hat sich für ein absolutes Alkoholverbot am Steuer ausgesprochen. „Der Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit aller Verkehrsteilnehmer ist vorrangig gegenüber einer Teilgruppe, die trotz der Teilnahme am Straßenverkehr nicht auf den Konsum von Alkohol verzichten möchte“, erklärt DVR-Präsident Dr. Walter Eichendorf. „Es geht um die klare Regel: wer fährt, trinkt nicht und wer trinkt, fährt nicht“, so Dr. Eichendorf weiter.

Das Fahren unter Alkoholeinfluss gehört neben nicht angepasster Geschwindigkeit und dem Nicht-Angurten EU-weit zu den Hauptursachen schwerer und tödlicher Verkehrsunfälle. In Deutschland sind im vergangenen Jahr 342 Menschen bei Alkoholunfällen ums Leben gekommen; 18.874 wurden verletzt, davon 5.001 schwer. Von den insgesamt knapp 58.000 im Straßenverkehr Getöteten in den Jahren 2000 bis 2009 haben rund 7.000 bei Alkoholunfällen ihr Leben verloren. Das sind etwa zwölf Prozent der Getöteten.

„Mit der Umsetzung eines Alkoholverbotes im Straßenverkehr besteht die Chance, die Zahl der Getöteten und Schwerverletzten deutlich zu senken“, zeigt sich Dr. Eichendorf optimistisch. Zudem belegen die Ergebnisse mehrerer repräsentativer Umfragen eine hohe gesellschaftliche Akzeptanz. In einer vom DVR in Auftrag gegebenen Befragung sprachen sich vor knapp einem Jahr 59 Prozent für ein absolutes Alkoholverbot aus.

Auch das im August 2007 mit Unterstützung des DVR eingeführte Alkoholverbot für Fahranfänger und junge Fahrer bis zum vollendeten 21. Lebensjahr zeigt Wirkung, wie eine aktuelle Untersuchung der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) nachweist. Trunkenheitsfahrten und damit die Zahl der Getöteten und Schwerverletzten sind zurückgegangen. „Nach einem Jahr Alkoholverbot für Fahranfänger ergab sich ein durchschnittlicher Rückgang aller festgestellten Alkoholverstöße bei den 18- bis 21-Jährigen um 17 Prozent. Der Rückgang bei den über 21-Jährigen betrug lediglich 2,5 Prozent. Ein klares Indiz für die positive Wirkung des Alkoholverbotes“, sagt der DVR-Präsident. Es sei nicht zu erklären, weshalb sich Alkoholkonsum in jüngeren Jahren negativ auf das Fahren auswirken soll, während das ab der Grenze von 21 Jahren plötzlich bis zu bestimmten Grenzwerten nicht mehr der Fall sein soll.

Bei der Umsetzung eines absoluten Alkoholverbotes für alle motorisierten Verkehrsteilnehmer sei zu berücksichtigen, dass aufgrund natürlicher Prozesse eine Blutalkoholkonzentration (BAK) nachgewiesen werden könne, ohne Alkohol getrunken zu haben. Gleichzeitig sei ein negativer Einfluss auf die Fahrtüchtigkeit erst ab einer BAK von 0,2 Promille wissenschaftlich nachgewiesen. „Es sollte daher in einer Gesetzesbegründung klargestellt werden, dass mit der Formulierung ‚unter der Wirkung alkoholischer Getränke‘ eine BAK oberhalb von 0,19 Promille verstanden wird“, macht Dr. Eichendorf deutlich. „Damit sollten sich auch die Diskussionen um den Verzehr von Schnapspralinen oder der Einnahme von Hustensaft erledigt haben.“

Zudem führen laut DVR die derzeit im Straßenverkehrsgesetz (StVG) verankerten vielen unterschiedlichen Grenzwerte zu einer gewissen Verwirrung bei den Verkehrsteilnehmern. Durch ein absolutes Alkoholverbot könne hier Klarheit geschaffen werden, die auch richtiges Verhalten fördern würde. „Die Erfahrung in der Präventionsarbeit zeigt: Je klarer Regeln sind, desto eindeutiger ist die Einhaltung der Vorschriften. Kein Alkohol am Steuer ist für jeden klar zu definieren“, ist sich Dr. Eichendorf sicher.

Neben dem DVR haben sich in den letzten Monaten auch die Deutsche Verkehrswacht (DVW), die Bundesvereinigung der Fahrlehrerverbände (BVF), der Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr (B.A.D.S.), die Gewerkschaft der Polizei (GdP), der Automobilclub von Deutschland (AvD) und der Verkehrsclub Deutschland (VCD) für ein generelles Alkoholverbot am Steuer ausgesprochen.

Ansprechpartner beim DVR
Sven Rademacher
Tel. 0228 4000172

Mitteilungen INFA 2/2012 - Druckschriften

Hinweis: Alle Druckschriften können Sie unter www.ukt.de (Menüpunkt: Service ›› Infomaterial) einsehen und herunterladen oder bei der Unfallkasse Thüringen bestellen.

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-R 131 „Sicherheit und Gesundheitsschutz an Arbeitsplätzen mit künstlicher Beleuchtung und für Sicherheitssysteme“
Zurückgezogen!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-R 240 „Wärmekraftwerke und Heizwerke“
NEU!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 608 „Auswahl und Betrieb elektrischer Anlagen und Betriebsmittel auf Bau- und Montagestellen“
NEU!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 792-150 „Geräuschgeminderte Sägeblätter für Holz, Kunststoff und Aluminium“
NEU!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 5165 „Alles für den Kunden? Arbeitsbelastungen und Bedrohungen an Arbeitsplätzen mit Kundenkontakt“
NEU!

Allgemeine Unfallversicherung
GGUV-I 8750 „Gefährdung bei forstlichen Tätigkeiten - Beurteilung und Dokumentation“
Zurückgezogen!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-R 139 „Einsatz von Personen-Notsignal-Anlagen“
Aktualisierte Fassung!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-R 199 „Retten aus Höhen und Tiefen mit persönlichen Absturzschutzausrüstungen“
Aktualisierte Fassung!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV- I 792-010 „Lärmschutz-Arbeitsblatt LSA 01-400: Lärmmesstechnik - Ermittlung des Lärmexpositionspegels am Arbeitsplatz“
Aktualisierte Fassung!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 829 „Handbuch zur Ersten Hilfe“
Aktualisierte Fassung!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 8625 „Gefahrstoffe in Werkstätten“
Aktualisierte Fassung!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 8657 „Einsatz an Photovoltaikanlagen“
NEU!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-G 905 „Prüfung von Kranen“
Aktualisierte Fassung!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-R 141 „Umgang mit Zahlungsmitteln in Verkaufsstellen“
NEU!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 590 „Sichere Beförderung von Flüssiggasflaschen und Druckgaspackungen mit Fahrzeugen auf der Straße“
NEU!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 790-15 „Verwendung von reaktiven PUR-Schmelzklebstoffen bei der Verarbeitung von Holz, Papier und Leder“
NEU!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 5163 „Automatisierte Defibrillation im Rahmen der betrieblichen Ersten Hilfe“
NEU!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 7006-2 „Absauganlagen einkaufen - aber richtig!“
NEU!

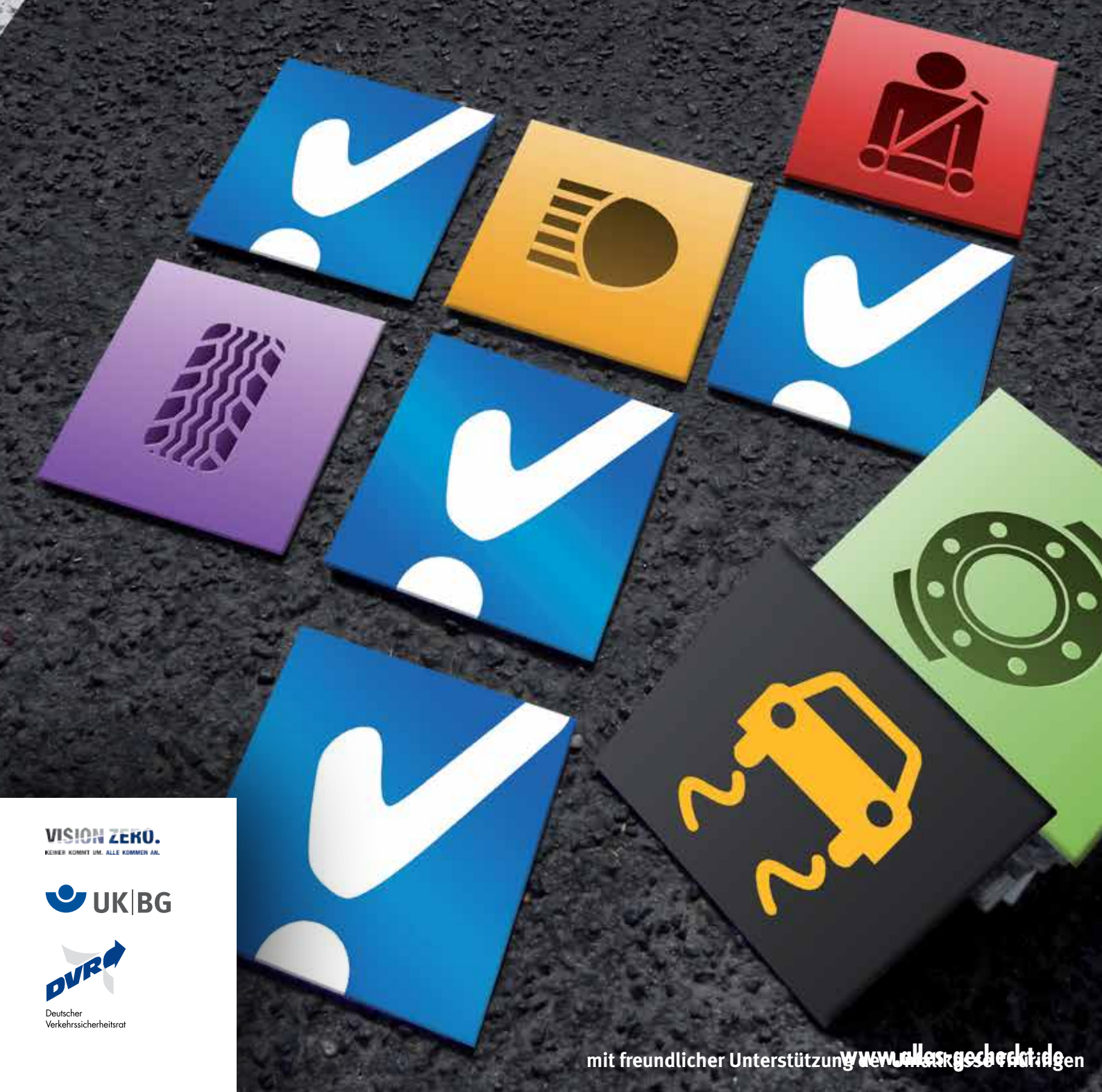
Allgemeine Unfallversicherung
GUV-I 8659 „GHS Merkblatt für Einsatzkräfte“
NEU!

Allgemeine Unfallversicherung
GUV-G 943 „Prüfbuch für den Kran“
Aktualisierte Fassung!

UK/BG/DVR-SCHWERPUNKTAKTION

ALLES GECHECKT!

MEIN FAHRZEUG. MEINE SICHERHEIT.



VISION ZERO.
KEINER KOMMT UM. ALLE KOMMEN AN.

UK|BG

DVR
Deutscher Verkehrssicherheitsrat

mit freundlicher Unterstützung der Verkehrsministerien

www.alles-gecheckt.de