Jahrgang 23 | April 2013

UK|FUK BB aktuell

Das Mitteilungsblatt der Unfallkasse Brandenburg und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

Kampagne
Denk an mich – Dein Rücken

Medikamentengabe in Schulen

GOLD – Du kannst mehr als Du denkst

Zuständigkeit für Unternehmen neu gefasst

UK|FUK BB
Unfallkasse Brandenburg und
Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

Impressum:

Ausgabe: April 2013
UK/FUK BB aktuell – Das Mitteilungsblatt der Unfallkasse Brandenburg und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg
PF 1113, 15201 Frankfurt (Oder), Telefon: 0335 5216-0, Telefax: 0335 5216-222, E-Mail: presse@ukbb.de
Verantwortlich: stellvertretender Geschäftsführer Dieter Ernst
Redaktionsbeirat: Kerstin Feldmann, Ute Krumbholz, Barbara Melcher, Ulf E. Spies, Andrea Woitschack
Bildnachweis: Motiv der Präventionskampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ Bauhof quer, DGUV Präventionskampagne Dein Rücken, Fotograf Kaj Kandler/kombinatrotweiss.de (Titelfoto, Seiten 4, 5, 6) Stefan Floss Fotografie, DGUV Präventionskampagne Dein Rücken (Seite 7); Arne Landwehr, DGUV Präventionskampagne Dein Rücken (Seiten 8, 9); Grafik UK NRW (Seite 9); Heiko Miethe (Seite 10); Wolfgang Bellwinkel, DGUV (Seite 12); Norbert Kesten, parapictures film production/Olaf Ballnus (Seite 13); Fotolia.com, 37721591, The boy is doing a test for diabetes © borissos (Seite 18); Stefan Floss Fotografie, DGUV (Seite 21)
Herstellung: Schlaubetal-Druck Kühl OHG, Mixdorfer Straße 1, 15299 Müllrose
Nachdruck oder Vervielfältigung nur mit Zustimmung der Redaktion und Quellenangabe.

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

seit 22 Jahren erhalten Sie das Mitteilungsblatt der Unfallkasse Brandenburg und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg in einem unverwechselbaren Design. Wie Sie sicher bereits festgestellt haben, unterscheidet sich die erste Ausgabe 2013 von ihrem gewohnten Erscheinungsbild.

Die Unfallkasse Brandenburg und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg haben sich dem neuen Corporate Design ihres Spitzenverbandes, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), angepasst. Bereits auf der Titelseite erkennen Sie das neue Logo der Unfallkasse Brandenburg und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg. Die neue Gestaltung unseres Mitteilungsblattes trägt zu einem einheitlicheren Gesamterscheinungsbild der Berufsgenossenschaften, der Unfallkassen sowie des DGUV in der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland bei.

In gewohnter Weise werden Sie auch weiterhin von uns ausführlich über die aktuellen Themen informiert. Die neue Präventionskampagne des DGUV „Denk an mich. Dein Rücken“ wird Sie die kommenden drei Jahre begleiten. Neben wertvollen Tipps für Beruf und Freizeit, informieren Hintergrundartikel zum Thema Rücken und seinen Belastungen.

Sicher werden Sie in den vergangenen Wochen aus den Medien den Film „GOLD – Du kannst mehr als Du denkst“ kennen. Auf der Berlinale 2013 erlebte die Dokumentation mit Bundespräsident Joachim Gauck Weltpremiere und läuft seit Ende Februar 2013 erfolgreich in den deutschen Kinos. Die Geschichte dreier behinderter Spitzensportler auf ihrem Weg zu den Paralympics in London zeigt nicht nur außergewöhnliche Sportleistungen, sondern auch Stärken und Schwächen des täglichen Lebens, mit denen ein Mensch mit Behinderung zu kämpfen hat.

Medikamentengabe in Schulen – die neue Broschüre des DGUV informiert über den gesetzlichen Unfallversicherungsschutz von Schülern und Lehrkräften, welche in wesentlichen Teilen auch auf die Medikamentengabe in Kindertagesstätten übertragbar ist und damit Kitakinder und Erzieher mit einbindet.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen des Mitteilungsblattes der Unfallkasse Brandenburg und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg.

Ihre
Unfallkasse Brandenburg
und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

Seite 5

Inhaltsverzeichnis:

Editorial 3

Kampagne 5
- „Denk an mich. Dein Rücken“
  Kampagne zur Prävention von Rückenbelastungen gestartet
- Die Sitzbelastung in erzwungener Körperhaltung beim Führen von Fahrzeugen
- „Denk an mich. Dein Rücken“ Richtiges Heben und Tragen

Sicherheit und Schutz 9
- Klassenzimmer gesundheits- und lernfördernd gestalten
- Prävention in Schulen: Richtiger Umgang mit Tierexponaten
- Neue IFA-Datenbank hilft bei Gefahrstoffbeurteilung
  DNEL-Werte im Online-Überblick
- Ziel 2018: „Psychische Belastungen bei der Arbeit“ Kernthema der GDA

Spezial 13
- „Gold - Du kannst mehr als Du denkst“ Gelebte Inklusion im Sport

Versicherungsschutz und Recht 17
- Unfallversicherungsschutz bei der Medikamentengabe
  in Kindertagesstätten und Schulen
- Rechtsprechungsbeitrag

kurz und knapp 20
- Mitgliedsbeiträge 2013 UK und FUK BB
- Änderungen bei der Zuständigkeit
- Iga-Ausstellung „Für unsere Arbeit brauchen wir …“
- Dr. Walter Eichendorf NAK-Vorsitz in 2013

Medien 22
- Zusammenstellung von Regelwerken

Seite 10

Seite 12

Seite 13

Seite 17

Kindergärtnerin trägt Kind auf dem Arm – klassische Rückenbelastung im Kitaalltag

„Denk an mich. Dein Rücken“
Kampagne zur Prävention von Rückenbelastungen gestartet

„Denk an mich. Dein Rücken“ – das ist das Motto der im Januar 2013 gestarteten Präventionskampagne von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau sowie der Knappschaft. Ihr Ziel: Rückenbelastungen bei der Arbeit, in der Kita, in Schulen und in der Freizeit verringern. Dazu werden die Kampagnenträger Betrieben und Versicherten in den kommenden drei Jahren entsprechende Informationen und Beratungen anbieten. Hintergrund der Kampagne ist die nach wie vor hohe Zahl der Rückenerkrankungen und die damit verbundenen Krankheitskosten und Produktionsausfälle.

Rückenbelastungen sind bei der Arbeit keine Seltenheit. Noch immer gehört körperlich schwere Arbeit zum Alltag vieler Beschäftigter: zum Beispiel in der Produktion, am Bau, aber auch in Dienstleistungsberufen wie der Pflege. Das Bewegen schwerer Lasten, die Arbeit in Zwangshaltungen und ständig wiederkehrende Bewegungsabläufe können die Gesundheit des Muskel-Skelett-Systems beeinträchtigen. Neben dieser Überforderung gibt es jedoch auch die Unterforderung durch mangelnde Bewegung. Dauerhaftes Sitzen im Büro, in der Schule und in der Freizeit führen dazu, dass die Rückenmuskulatur nicht mehr genug aktiviert wird. Nicht zuletzt können sich auch Rückenprobleme durch zu viel Stress bemerkbar machen.

Vor diesem Hintergrund vermittelt die Kampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ das nötige Wissen, um das richtige Maß an Belastung für den Rücken zu finden. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Beratung der Arbeitgeber, denn diese haben eine Reihe von Möglichkeiten die Belastung ihrer Beschäftigten zu verringern: Sie können Arbeitsplätze ergonomisch gestalten oder eine Gefährdungsbeurteilung durchführen, die körperliche und psychische Belastungen für den Rücken berücksichtigt und anschließend die entsprechenden Maßnahmen ergreifen. Das verbessert nicht nur die Gesundheit der Beschäftigten, es lohnt sich auch für den Arbeitgeber. Verschiedene Studien zeigen, dass sich Investitionen in die betriebliche Prävention und Gesundheitsförderung positiv auswirken.

Mehr zu den Hintergründen der Kampagne gibt es unter www.deinruecken.de. Neben vielen Hinweisen für die rückengerechte Gestaltung von Arbeitsplätzen, Broschüren, Hintergrundinformationen und Fakten zur Kampagne, gibt die bereits aus anderen Kampagnen bekannte Zeichentrickfigur Napo Tipps für einen gesunden Rücken in Beruf und Freizeit. Ihre Unfallkasse Brandenburg hilft Ihnen bei allen Fragen gern weiter.

Link zur Zeichentrickfigur Napo
http://www.dguv.de/inhalt/medien/dguv_filme/index.jsp

Quelle: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Die Sitzbelastung in erzwungener Körperhaltung beim Führen von Fahrzeugen

Rückenbelastungen sind bei der Arbeit keine Seltenheit. Viele Arbeitnehmer, wie z. B. Bauhofmitarbeiter bei Fahrtätigkeiten, müssen täglich mehrere Stunden im dauerhaften Sitzen arbeiten. Diese lang andauernden Körperhaltungen in Bewegungsarmut zählen zu den erzwungenen Körperhaltungen. Eine Vielzahl von Belastungen wirkt infolge erzwungener Körperhaltung auf den Menschen ein. Belastungen ergeben sich insbesondere aus:

- der Art der Körperhaltung selbst (Rumpf, Hals/Nacken, obere und untere Extremitäten) und den dabei aufzubringenden Kräften,
- der Dauer und den Häufigkeiten der erzwungenen Körperhaltungen,
- der Verteilung von Belastungs- und Erholungszeiten mit Bezug zur Arbeitsschicht,
- den Bewegungsmöglichkeiten,
- den allgemeinen Ausführungsbedingungen der Tätigkeiten.

Die möglicherweise entstehenden Beanspruchungsfolgen ergeben sich aus den genannten Belastungen und den individuellen Leistungsvoraussetzungen der Mitarbeiter, wie der Konstitution der Muskulatur, dem Körpergewicht oder der psychischen Verfassung. Beanspruchungsfolgen können bei jedem unterschiedlich ausfallen, die Intensität hängt stark von den individuellen Bewältigungskompetenzen eines Jeden ab. Eine gut trainierte Muskulatur schützt Sehnen, Bänder und Gelenke. Regelmäßiges gesundheitsorientiertes Training stärkt Muskulatur, Knochen, Immunsystem, Herz und Kreislauf. Körperliche Aktivität hilft besser mit Stress umzugehen.

Die Wirbelsäule besteht aus Wirbelkörpern, Wirbelgelenken, Bändern, Sehnen und Muskeln. Durch das gute Zusammenspiel ihrer Komponenten ermöglicht sie eine große Beweglichkeit für den Menschen. Sie hat die Aufgabe, den Körper zu stützen und aufrecht zu halten. Sie schützt das darin verlaufende Rückenmark sowie die austretenden Nerven. Die Krümmung der Wirbelsäule in Doppel-S-Form wirkt wie eine Federung und dämpft Drücke und Stöße.

Zwischen den Wirbelkörpern befinden sich die Bandscheiben, die zusätzlich als Puffer bei vertikalen Lasten und Stößen wirken. Die Bandscheiben sind ringartig aufgebaut. Im Zentrum befindet sich ein Gallertkern, der von einem kollagenen Faserverbund um-

schlossen wird. Der Gallertkern besteht zu einem sehr hohen Anteil aus Wasser. Die einwirkenden Druckkräfte werden durch die Bandscheiben gleichmäßig auf die Gelenkflächen der Wirbelkörper verteilt.

Die Versorgung der Bandscheiben mit Nährstoffen funktioniert mittels Diffusion. Bei Belastung werden die Bandscheiben komprimiert und das darin enthaltene Wasser mit den Stoffwechselschlacken freigesetzt. Bei Entlastung der Bandscheiben saugen sie sich wieder mit nährstoffhaltiger und sauerstoffreicher Gewebeflüssigkeit voll. Um also die Bandscheiben ausreichend versorgen zu können, ist eine regelmäßige Be- und Entlastung der Bandscheiben erforderlich. Die Bandscheibe lebt von der Bewegung.

Durch zwangsweise und permanente Haltung befindet sich der Körper in einer erzwungenen statischen Position. Diese führt zu hohen und dauerhaften Druckbelastungen in der Bandscheibe, die Bandscheibe wird ständig komprimiert. Die sich dadurch einstellende Unterversorgung der Bandscheibe mit Nährstoffen kann zur verstärkten Abnutzung des Faserrings um den Bandscheibenkern führen.

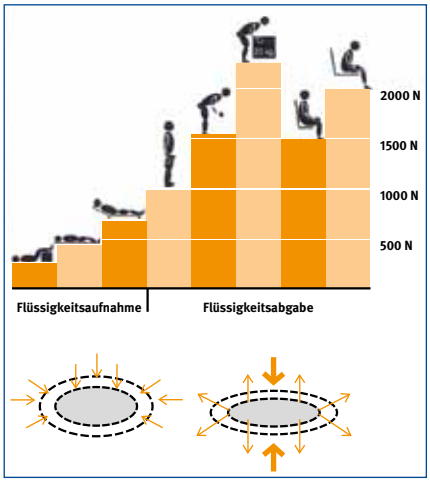


Abb. 1: auftretende Druckkräfte bei alltäglichen Körperhaltungen
(Quelle: DUGV, BGIA-Report 1/2007, 2007, Seite 13 ff)

In Abbildung 1 sind die auftretenden Druckkräfte bei alltäglichen Körperhaltungen dargestellt. Gut zu erkennen sind die Bereiche der Flüssigkeitsabgabe und der Flüssigkeitsaufnahme.

Erzwungene Körperhaltungen mit gedrehtem Oberkörper verursachen Verformungen in der Bandscheibe, die kleine Risse im Faserring fördern. Dieser verliert seine Festigkeit und kann den Bandscheibenkern schlechter im Zentrum der Bandscheibe fixieren. Bei sehr hohen und dauerhaften Belastungen kann es zur Bandscheibenvorwölbung oder sogar zum Bandscheibenvorfall kommen. Der dabei entstehende Druck auf das Rückenmark kann neben starken Schmerzen auch Lähmungserscheinungen verursachen.

Gleichförmige und einseitige Belastungen können zu hohen Bandscheibenbeanspruchungen sowie zu anderen Gelenkbeanspruchungen an Knorpel und Bändern führen.

In seltenen Fällen sind auch Knochen- und Gelenkstrukturen betroffen.

Eine Verstärkung der genannten Beanspruchungen aufgrund erzwungener Körperhaltung kann durch:

- psychische Belastungen, Zeitdruck,
- Beschwerden an Hüftgelenken, Knien und Füßen,
- Kreislaufbeschwerden,
- Druckschädigung von Nerven,
- (partielle) Durchblutungsstörungen der unteren Extremitäten,
- Lumbal-Syndrom im Lendenwirbelsäulenbereich (umgangssprachlich Kreuzschmerzen) mit schmerzhaften Blockierungen des Bewegungssegmentes, bis Ausstrahlung in die Beine oder Funktionsbeeinträchtigung der Beine aufgrund einer Durchblutungsstörung im Rückenmark,
- Schulter-Arm-Syndrom im Halswirbelsäulenbereich, z. T. mit schmerzhaften Reizzuständen/Entzündungen der Sehnenansätze von Muskeln des Unterarms, Handgelenksschmerzen sowie Einschlafen der Hände und Finger verbunden,
- lokaler Kraftverlust,
- Reizung der Sehnen und Sehnenansätze,
- schmerzhafte Verspannungen und Verkürzungen der betroffenen Muskulatur,
- Fehlreaktionen und Verletzungen aufgrund von Konzentrationsmangel,
- Überlastungen der (Oberschenkel-) Muskulatur,
- psychische Folgen (Stress)

erfolgen.

Durch erzwungene Körperhaltungen werden bestimmte Muskelgruppen, speziell die Rückenmuskulatur, weniger durchblutet. Die Leistung dieser Muskelgruppen nimmt dann ab. Dafür werden andere Muskelgruppen über Gebühr beansprucht. Dies führt zu Muskelverspannungen, die Schmerzen verursachen können. Häufig kommen Beschwerden im Bereich des Genickes, auch verbunden mit

Steuerung des Rasenmähers im Sitzen – die Sitzposition kann bei verschiedenen Tätigkeiten wie z.B. Überführungs- und Arbeitsfahrten variieren

häufigen Kopfschmerzen, Verspannungen im Schulterbereich und Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule, vor. Der Mensch nimmt dann automatisch eine Art Schonhaltung ein, die nicht der natürlichen Haltung des Menschen (physiologische Körperhaltung) entspricht. Durch diese Schonhaltung erfahren andere Muskelgruppen eine Mehrbelastung, die dann wiederum zu neuen Muskelanspannungen und Muskelverspannungen führen (muskulären Dysbalancen). Es entsteht der Effekt des Aufschaukelns, der schon in der Entstehung verhindert werden kann und sollte.

Um ein optimales Arbeiten zu erreichen ist ein funktionierendes, störungsfreies Arbeitssystem erforderlich. Die effektivste Möglichkeit, Belastungen infolge Tätigkeiten in erzwungener Körperhaltung zu minimieren, sind immer technische Lösungen. Hier ist es als erstes erforderlich, Möglichkeiten zum Einstellen der individuellen Sitzposition zu schaffen. Die Beschaffung z. B. ergonomisch günstiger und anpassbarer Komfort-Schwingsitze mit zusätzlich einstellbarer Federung und Lendenwirbelsäulenunterstützung für Fahrzeuge bedarf jedoch der Planung und finanzieller Mittel. Meist können technische Maßnahmen daher nicht sofort umgesetzt werden. Die Entwicklung und Beschaffung technischer Lösungen ist in den meisten Fällen ein sehr langwieriger Prozess.

Ein häufiger Fehler beim Führen von Fahrzeugen ist eine falsche Einstellung der Sitze. Zur richtigen Einstellung gehören nicht nur die Sitzlehne und der Abstand des Sitzes zum Lenkrad, sondern auch die Sitzflächenneigung, die Lendenwirbelsäulenunterstützung, die Armlehnen sowie die Nackenstütze. Das richtige Einstellen der Sitze setzt Wissen, Können und Wollen voraus. Die erforderlichen Informationen sollten durch den Unternehmer/Führungskraft mittels Unterweisungen auch am praktischen Objekt vor Ort erfolgen. Weiterhin sollten Bedienungsanleitungen zu den Sitzen in den Fahrzeugen vorhanden sein. Den Mitarbeitern wird so die Möglichkeit gegeben, die Sitze mithilfe der Bedienungsanleitung individuell einzustellen. Der Mitarbeiter sollte sich mit der richtigen Einstellung des Sitzes beschäftigen und sich Zeit nehmen, die richtige Sitzposition zu finden.

Hierzu hat auch die entsprechende Führungskraft die Mitarbeiter zu motivieren. Auch dem Mitarbeiter sollte die Wichtigkeit der richtigen Sitzeinstellung bewusst gemacht werden. Ist die richtige Sitzposition erst einmal gefunden, bedeutet dies allerdings nicht, dass keine Änderungen mehr vorgenommen werden müssen. Die Sitzposition der Mitarbeiter verändert sich z. B. auch im Laufe eines Tages nämlich dann, wenn von Überführungsfahrt zu Arbeitsfahrt bzw. wieder zurück gewechselt wird. Ebenso sollte die richtige Sitzposition bei einer Krankheits- bzw. Urlaubsvertretung oder auch bei Fahrzeugwechsel eingestellt werden.

Fazit:
Sitzen als Tätigkeit darf nicht als eine Nebensache im täglichen Arbeitsablauf gesehen werden. Hier hat insbesonders der Unternehmer massiven Anteil und sollte seine Mitarbeiter entsprechend motivieren. Entsprechende Ausgaben für technische Lösungen werden sich rasch durch Minimierung von Krankheitsausfällen und gesteigerte Mitarbeiterzufriedenheit auszahlen. Die Ansicht: „Dafür ist kein Geld da.“ greift im Rahmen eines zeitgemäßen Ansatzes für Arbeits- und Gesundheitsschutz zu kurz und gehört zum „alten Eisen“.

Quellen:
DGUV, BGIA-Report 1/2007
DGUV, Arbeit und Gesundheit spezial, 3/2010
DGUV, BGI/GUV-I 504-46, Anhang 2, 2009
www.dgaum.de/leitlinienarbeitsmedizin/112-ruecken

Denk an mich. Dein Rücken: Richtiges Heben und Tragen

Schnell noch das schwere Werkstück zur Werkbank getragen oder den Zementsack vom Transporter gehoben.
Ob am Bau, im Handwerk oder in der Produktion – noch immer müssen viele Beschäftigte bei der Arbeit schwere Lasten bewegen.

Sind Bewegungen oder der Umgang mit Lasten zu einseitig und extrem, können dabei hohe Belastungen für Rücken und Gelenke entstehen.

Um Überbeanspruchungen und daraus resultierende Gesundheitsschäden zu vermeiden, empfehlen die Träger der Präventionskampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ daher:

Hilfsmittel verwenden:
Immer, wenn es möglich ist, Hilfsmittel wie Hebehilfen, Tragegurte, Tischwagen oder Hubkarren zum Transportieren schwerer Lasten verwenden.

Schwere Lasten vermeiden:
Die eigene Kraft nicht überschätzen und Lasten lieber aufteilen und in mehreren Teilen transportieren. Nicht teilbare schwere Lasten zu zweit tragen.

Ergonomische Körperhaltung beachten:

Beim Heben von schweren Lasten:
Befindet sich die Last auf dem Boden, mit geradem Rücken von vorn möglichst dicht an die Last herantreten, beim Bücken das Gesäß nach hinten schieben und die Knie nicht weiter als 90 Grad beugen. Die Last nicht ruckartig, sondern mit gleichem Tempo durch Streckung der Hüft- und Kniegelenke körpernah anheben. Beim Anheben, Umsetzen und Absetzen von Lasten die Wirbelsäule nicht verdrehen; Richtungsänderungen durch Umsetzen der Füße mit dem ganzen Körper vornehmen.

Beim Tragen von Lasten:
Eine aufrechte Körperhaltung einnehmen und nicht ins Hohlkreuz fallen und die Last so dicht wie möglich am Körper tragen. Beide Körperseiten gleichmäßig belasten und nach Möglichkeit Hilfsmittel wie Sack- oder Schubkarren oder Tragegurte verwenden.

Körperliche Fitness:
Die körperliche Verfassung spielt eine große Rolle bei der Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen. Regelmäßige Bewegung wie Gymnastik und Dehnübungen sowie Spaziergänge helfen den Körper fit zu halten. Nicht zuletzt kann eine gesunde und ausgewogene Ernährung die eigene Gesundheit unterstützen.

Quelle: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Gesundheits- und lernförderndes Klassenzimmer *(Grafik UK NRW)*

Klassenzimmer gesundheits- und lernfördernd gestalten

Musterbeispiel im Internetportal www.sichere-schule.de veröffentlicht

Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW) hat in ihrem Internetportal www.sichere-schule.de ein Musterbeispiel für ein gesundheits- und lernförderndes Klassenzimmer veröffentlicht. Das Klassenzimmer ist Teil der virtuellen Schule, die die UK NRW in ihrem Internetportal anbietet. Der Auftritt richtet sich an Lehrkräfte, aber auch Sachkostenträger, Bauplaner und Architekten. Sie können hier Empfehlungen zur Gestaltung von Beleuchtung, Akustik, Belüftung und Möblierung finden. Die Empfehlungen sind das Ergebnis eines Projektes der DGUV.

Eine optimale Gestaltung von Unterrichtsräumen kann dazu beitragen, die Motivation und Gesundheit von Schülern und Lehrern zu fördern. So ist beispielsweise die Akustik bei der Planung und Veränderung von Unterrichtsräumen ein wichtiger Punkt. Ist es in den Klassen leiser, dann haben sowohl Schülerinnen und Schüler als auch das Lehrpersonal weniger Stress und die Lernleistungen können verbessert werden. Eine gute und ausreichende Belüftung hilft gegen Müdigkeit und sorgt für ein gutes Raumklima. Eine flexible Möblierung wiederum ermöglicht wechselnde Lernsituationen und unterstützt somit unterschiedliche Unterrichtskonzepte. Ausführliche Informationen hierzu finden Interessierte in der virtuellen Schule im Internetportal der UK NRW. Diese virtuelle Schule können Sie Raum für Raum betreten. Mit Klicks auf einzelne Bauteile oder Gegenstände erhalten Sie eine Fülle von Informationen zu den baulichen und gesundheitsförderlichen Standards von modernen Lern- und Unterrichtsräumen sowie zu zahlreichen Fachräumen und en Außenflächen von Schulen.

Das gesundheits- und lernförderliche Klassenzimmer ist das Ergebnis eines Projektes der DGUV. Daran beteiligt waren das Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG), das Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA), die Unfallkasse Sachsen und die UK NRW. Die im virtuellen Klassenzimmer nachzuvollziehenden Ergebnisse wurden auch ganz real gebaut. In einer Grundschule in Sachsen und einer Hauptschule in NRW wurde jeweils ein Klassenzimmer baulich verändert und nach den oben genannten Kriterien umgestaltet.

Weitere Informationen für ein gesundheits- und lernförderndes Klassenzimmer unter www.sichere-schule.de

Quelle: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Präparat eines Rehkitzes am Carl Bechstein Gymnasium Erkner, Landkreis Oder-Spree

Prävention in Schulen:
Sicherer Umgang mit Tierexponaten

„Chemieunfall an der Grundschule“ titelten Presse und Rundfunk Mitte Dezember vergangenen Jahres. Was war passiert? In einer Grundschule wurden in einem verschlossenen Schrank des Biologieraumes Präparate, welche mit Formaldehyd konserviert waren, aufbewahrt. Die Regalböden gaben nach, die Gefäße mit den Präparaten zerbrachen und Formaldehyd lief aus.

Viele Biologielehrer waren verunsichert, was den Umgang mit Dauerpräparaten betraf. Um es vorweg zu nehmen: Die Verwendung von Tierexponaten, welche mit Formaldehyd konserviert sind, ist nicht verboten. Durch die „Verwaltungsvorschriften über die Wahrnehmung der Fürsorge- und Aufsichtspflicht im schulischen Bereich“ des MBJS wird geregelt, dass die von der Kultusministerkonferenz erlassenen „Richtlinien zur Sicherheit im Unterricht (RiSU)“ eingehalten werden müssen. In der derzeit gültigen Fassung ist festgelegt, dass Formaldehydlösung (Massenanteil ≥ 25%) in Gefäßen aufbewahrt werden muss, welche vor Lichteinwirkung schützen und deren Schraubverschlüsse mit lösemittelfesten Dichtungen versehen sind. Aufgrund der möglichen krebserzeugenden Wirkung ist eine Ersatzstoffprüfung vorgesehen. Eine solche wird auch in der Stoffliste zur Regel „Unterricht in Schulen mit gefährlichen Stoffen“ (GUV-SR 2004) gefordert.

Daher empfehlen wir Alkohol als Ersatzstoff für Formaldehyd zu verwenden. Werden Tiere in 70%iger Ethanollösung konserviert, ist das Risiko für einen Gesundheitsschaden bei Freiwerden des Konservierungsmittels deutlich geringer als bei Formaldehyd.

Präparat eines Seeadlers, Rouanet-Gymnasium Beeskow, Landkreis Oder-Spree

Werden Präparate aus Formaldehyd durch einen erfahrenen Präparator in Alkohol umgebettet, ergibt sich zusätzlich ein Vorteil: eingetrübte Lösungen werden wieder klar und die Präparate damit ansehnlich.

Sollten alte Formaldehyd-Präparate verwendet werden, muss geprüft werden, ob die Gefäße dicht und unbeschädigt sind. Sonst kann es zum Austritt von Formaldehyd-Dämpfen kommen, welche stechend riechen und Augen und Atemwege reizen. Bei Hautkontakt kann Formaldehyd reizend und ätzend wirken.

Da der geforderte Schutz vor Lichteinwirkung bei Anschauungsmaterial durch Braunglas nicht realisiert werden kann, müssen die Gefäße in einem Schrank untergebracht werden. Dieser muss verschlossen sein oder sich im Sammlungsraum befinden.

Neben den Flüssigkeitspräparaten finden im Biologieunterricht häufig auch Stopfpräparate Anwendung. Hier ist zu berücksichtigen, dass diese früher mit arsenhaltigen Mitteln konserviert wurden. Bis Anfang der 70er Jahre wurden Arsentrioxid als Insektizid und Arsenpentoxid als Fungizid verwendet. Untersuchungen des Instituts für Angewandte Umweltforschung haben ergeben, das Fell- und Federtierpräparate einen Arsengehalt von bis zu 15393 mg/kg enthalten können, der Mittelwert von 26 Präparaten lag bei 3399 mg/kg. Trotz der Giftigkeit von Arsen und seinen Verbindungen ist es laut RiSU erlaubt Stopfpräparate und Insektensammlungen zu verwenden. Diese können im Unterricht gezeigt werden, wenn ein Berühren durch die Schülerinnen und Schüler ausgeschlossen ist. Wir empfehlen ältere Stopfpräparate zum Beispiel durch Klarsichthüllen und die Aufbewahrung in abgeschlossenen Glasvitrinen oder Schaukästen gegen das Berühren durch Schüler zu sichern. Hautkontakt der Lehrkräfte beim Zeigen der Präparate sollte vermieden werden. Als Alternative zur Begasung wird die Tiefkühlbehandlung vorgeschlagen. Bei einer 14-tägigen Behandlung bei ca. -20°C werden verschiedene Motten- und Käferarten vernichtet. Die Ausführungen zeigen, dass mit gefahrstoffbelasteten Präparaten in der Schule umgegangen werden darf, wenn die aufgezeigten Richtlinien berücksichtigt werden. Sie sollten als wertvolles wissenschaftliches Anschauungsmaterial eingesetzt werden, um Schülerinnen und Schülern Erfahrungen mit Tieren zu ermöglichen, wenn andere Medien oder lebende Objekte nicht verfügbar sind und das Erreichen der Lernziele dies erfordert.
Im oben geschilderten Fall gab es keine Verletzten. Die Schule wurde nach dem Vorfall evakuiert und die Feuerwehr beseitigte die Reste des Formaldehyds. Der Unterricht in der Grundschule konnte am Folgetag wie gewohnt stattfinden, nachdem der betroffene Raum gereinigt und gelüftet worden war.

Quellen:
Bundesverband der Unfallkassen (Hrsg.) 2003. Richtlinien zur Sicherheit im Unterricht – Empfehlungen der Kultusministerkonferenz (GUV-SI 8070).
DGUV (Hrsg.) 2010. Regel „Unterricht in Schulen mit gefährlichen Stoffen“(GUV-SR 2003).
DGUV (Hrsg.) 2010. Stoffliste zur Regel „Unterricht in Schulen mit gefährlichen Stoffen“(GUV-SR 2004).
Franke, U. 2003. Sicherheit in der Schule – Tipp 32: Tierexponate – sicher aufbewahren. 1 Seite. (Landesunfallkasse Hamburg)
Pfeil, S., Maraun, W., Kerber, T. & C. Wimmer. 1997/2001. Krebserzeugendes Arsen in Tierpräparaten – das gesundheitsgefährdende Potential und der korrekte Umgang mit wissenschaftlich wertvollen Präparaten. 7 Seiten (auf: www.ifau.org)

Neue IFA-Datenbank hilft bei Gefahrstoffbeurteilung

DNEL-Werte im Online-Überblick

Die europäische REACH-Verordnung will den Umgang mit Chemikalien sicherer machen. Diesem Zweck dienen unter anderem neue Werte zur Beurteilung chemischer Stoffe, so genannte DNEL-Werte. Das Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) stellt DNEL-Werte ab sofort in einer Datenbank kostenlos zur Verfügung: www.dugv.de, Webcode d145542. Betriebe, Behörden und andere Interessierte können so schnell und einfach danach suchen, um das Gefahrenpotenzial von Stoffen am Arbeitsplatz zu bewerten. Das betrifft vor allem Chemikalien, für die nationale Arbeitsplatzgrenzwerte fehlen.

DNEL-Werte, vom englischen Derived No-Effect Level, beschreiben die Konzentration eines chemischen Stoffes, der ein Mensch maximal ausgesetzt sein sollte. DNEL-Werte sind damit eine wichtige Hilfe bei der Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz. Sie helfen insbesondere beim Umgang mit Stoffen, für die in Deutschland keine verbindlichen Grenzwerte gelten. DNEL-Werte werden von den Herstellern oder Importeuren der Chemikalien aufgestellt. Die Werte stehen auf den Internetseiten der Europäischen Chemikalienagentur ECHA öffentlich zur Verfügung. Die Suche danach ist jedoch aufwändig; eine systematische Zusammenstellung fehlte bisher. Die neue GESTIS-DNEL-Datenbank beim IFA schafft Abhilfe und bietet einen schnellen Zugang zum gesuchten Wert.

Zurzeit enthält die IFA-Datenbank DNEL-Werte zu circa 1.000 Stoffen, Tendenz steigend. Sie beziehen sich, wie vorhandene deutsche Grenzwerte, auf die inhalative Langzeitexposition, also auf eine umgebungsluftbedingte Belastung über ein ganzes Arbeitsleben. Dabei wird unterschieden zwischen einem DNEL für die Stoffwirkung am Ort der Aufnahme und einem Wert für die Wirkung auf andere Organe im Körper.

Hintergrund:
Die Europäische Verordnung zu Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung chemischer Stoffe, kurz REACH, garantiert seit Juni 2007, dass Hersteller und Importeure von Chemikalien ihre Produkte nur dann in Europa vermarkten können, wenn ausreichend Informationen über die schädliche Wirkung der Stoffe auf lebende Organismen vorliegen, also auch auf den Menschen. Eine Voraussetzung für die Ermittlung eines DNEL ist ein abgesicherter Zusammenhang zwischen Dosis und Wirkung.

Quelle:
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Multitasking als Beispiel für eine ungünstige Arbeitssituation kann zu Stress führen – und Stress zu psychischen Belastungen

Ziel 2018: Psychische Belastungen bei der Arbeit
Kernthema der GDA

Die neue Arbeitsperiode 2013 – 2018 der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) hat begonnen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), der Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung und die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin werden bis 2018 die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz mit folgenden Zielen stärken:

- Verbesserung der Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes,
- Verringerung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen und Erkrankungen im Muskel-Skelett-Bereich,
- Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung

Die Präventionskampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ startete zu Beginn diesen Jahres. Neben Erkrankungen des Muskel-Skelett-Bereiches nehmen Erkrankungen der psychischen Belastungen im Arbeitsbereich zu.

Auf der Veranstaltung „Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – Wir machen es zum Thema“ zum Auftakt der neuen Arbeitsperiode stellte Bundesarbeitsministerin Ursula von der Leyen im Januar 2013 in Berlin den „Stressreport Deutschland 2012“ vor. Dieser machte deutlich: 2011 wurden bundesweit 59,2 Mio. Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund psychischer Erkrankungen registriert. Das ist ein Anstieg um mehr als 80 Prozent in den letzten 15 Jahren. Als zentrale Belastungsfaktoren gaben die rund 18.000 befragten Erwerbstätigen starken Termin- und Leistungsdruck, ständige wiederkehrende Arbeitsvorgänge, Arbeitsunterbrechungen, schnelles Arbeiten sowie die Betreuung verschiedener Arbeiten (Multitasking) an.

Ein Drittel der Befragten lässt Pausen wegen zu viel Arbeit ausfallen. Gesundheitliche Beschwerden durch psychische Belastungen, etwa langfristige Beanspruchungs- und Stressfolgen, nehmen zu. Dazu gehören Beschwerden in Schulter, Nacken, Rücken genauso wie Müdigkeit, Mattigkeit, Erschöpfung oder auch Schlafstörungen. Knapp 17 Prozent der Beschäftigten fühlen sich häufig während der Arbeit sowohl körperlich als auch emotional erschöpft.

Federführend hat das BMAS die Leitung der AG Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz innerhalb der GDA übernommen. Mit umfangreichen Informations- und Motivationskampagnen sollen Unternehmen zum Thema psychische Belastungen am Arbeits- und Ausbildungsplatz sensibilisiert werden. Nach Abschluss der Arbeitsperiode muss das Thema Psychische Belastungen den gleichen Stellenwert besitzen, wie Lärm, Staub oder Chemikalien. Dieses Ziel soll innerhalb der nächsten fünf Jahre erreicht werden.

Quellen:
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie, Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Berlinale 2013: Das GOLD-Filmteam beim feierlichen Vorempfang der Weltpremiere im Haus der Berliner Festspiele mit Bundespräsident Joachim Gauck und seiner Lebensgefährtin Daniela Schadt

„GOLD - Du kannst mehr als Du denkst“
Gelebte Inklusion im Sport

Der Dokumentarfilm „GOLD – Du kannst mehr als Du denkst“ feierte auf der Berlinale 2013 in Anwesenheit von Bundespräsident Joachim Gauck Weltpremiere. Der südafrikanische Regisseur und Kameramann Michael Hammon zeigt in „GOLD“, wie hart die Vorbereitungen dreier Ausnahmesportler auf die Paralympics in London 2012 sind. Er lässt den Zuschauer an den Zweifeln und Hoffnungen, Siegen und Niederlagen der Schwimmerin Kirsten Bruhn, des Langstreckenläufers Henry Wanyoike und des Rennrollstuhlfahrers Kurt Fearnly teilhaben. Ein Film, der symbolisiert, dass „jeder Mensch auf seine Weise ein Champion sein kann. Jeder kann für sich etwas erreichen, wenn er hart arbeitet und seinem Herzen folgt“.

Kirsten Bruhn,

seit ihrem zehnten Lebensjahr Leistungsschwimmerin, war sowohl bei den Junioren als auch Senioren auf nationaler Ebene erfolgreich. Bis ein Motorradunfall im Griechenlandurlaub 1991 alle Träume erst einmal zunichte machte – Diagnose Querschnittslähmung. Es dauerte zehn Jahre harten Trainings, bis sie sich 2002 zur Teilnahme an den Internationalen Deutschen Schwimmmeisterschaften der Behinderten in Berlin entschloss. Ihre Erfahrungen aus dem Leistungssport kamen ihr zugute. Bereits bei den Paralympics 2004 in Athen holte sie ihre erste Goldmedaille über 100 m Brust. Kirsten Bruhn hat sehr lange gebraucht, um zu lernen „Du bist was Du denkst. Ich habe gelernt, mich nicht über meine Behinderung zu definieren, sondern über das, was ich zu leisten im Stande bin. Und den Gedanken folgt die Tat“. Bis heute kann sie auf eine beispiellose Sportkarriere zurückblicken: paralympisches Gold 2004, 2008 und 2012, 65 Welt- und 76 Europarekorde.

Henry Wanyoike,

hat wie Kirsten Bruhn erfahren, was es heißt, ein „normales“ Leben zu führen. Aufgewachsen in Kenia, erblindete er 1995 in Folge eines leichten Schlaganfalls kurz vor seinem 21. Geburtstag. Zwei Jahre voller Ziel- und Mutlosigkeit folgten, auch der Tod spielte eine Rolle, um seiner Familie nicht länger zur Last zu fallen. Doch die Eröffnung einer Augenklinik im Hospital seines Heimatortes Kihuyu, finanziert und geleitet von der deutschen Christoffel Blindenmission, waren der Wendepunkt in seinem Leben. Die paralympische Karriere begann Henry Wanyoike 1999 als Ersatzläufer für die Qualifikation der Paralympics im australischen Sydney 2000.

Unvergessen sein Zieleinlauf über 5000 m, als er mit seinem erschöpften, an Malaria erkrankten Guide, die Ziellinie überquerte. Erst nach tagelangen ärztlichen Untersuchungen, die belegten, dass Henry Wanyoike tatsächlich blind ist, wurde ihm seine Goldmedaille anerkannt. Seit diesem historischen Sieg nutzt er die entstandene mediale Aufmerksamkeit, um für seine Hilfsprojekte in Kihuyu zu werben.

Kurt Fearnly,

der 1981 geborene australische Rennrollstuhlfahrer, dem durch einen Geburtsfehler Teile der Lendenwirbelsäule fehlen, wollte nie anders sein, als andere.
Bereits im Alter von 13 Jahren machte eine Lehrerin ihn auf den Rollstuhlsport aufmerksam, welcher „ihn gleich wieder in eine Gruppe integrierte, und sehr glücklich machte“. Wie auch Henry Wanyoike nahm Kurt Fearnly 2000 im eigenen Land zum ersten Mal an den Paralympics teil.

Nach zweimal Silber gelang ihm der endgültige Durchbruch 2004 in Athen, wo er über 5000 m und im Marathon jeweils Gold im Rennrollstuhlfahren holte.

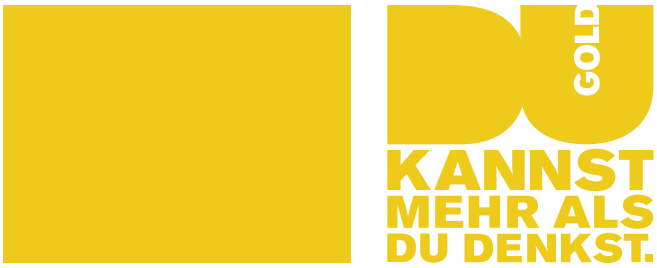
Alle drei Protagonisten des Films verbindet der Wille in ihrer Disziplin Großes zu leisten. Sie zeigen, wie man durch Sport und Bewegung helfen kann, Inklusion im Alltag umzusetzen. Sie fördert nicht nur die Mobilität, sondern unterstützt soziale Kontakte und das Selbstbewusstsein.

Seit dem 26.03.2009 ist die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) in Deutschland geltendes Recht. Sie legt verbindlich Regeln zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen fest.
Die Bundesregierung hat im Juni 2011 den Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK beschlossen. Gemeinsam mit der gesetzlichen Unfallversicherung soll Inklusion in allen Bereichen umgesetzt werden. Der von der Bundesregierung beschlossene Aktionsplan nennt 73 konkrete Aktionen und Maßnahmen aus fünf Handlungsfeldern:

- Bewusstseinsbildung
- Barrierefreiheit
- Partizipation
- Individualisierung und Vielfalt
- Lebensräume und Inklusion

GOLD, der auf Initiative der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung gedrehte Dokumentarfilm, verbindet Inklusion mit herausragenden sportlichen Leistungen.
Der Fokus auf Nischenthemen, in Verbindung mit öffentlicher Aufmerksamkeit, fördert die Beachtung, die Auseinandersetzung und ein Umdenken. Kinofilme wie „GOLD“ oder „Ziemlich beste Freunde“ tragen dazu bei.

Informationen zu Lehrmaterialien für Schulen zum Thema Inklusion sind unter www.dguv-lug.de abrufbar.
Informationen zu GOLD unter www.du-bist-gold.de.
Filmvorführungen: NFP marketing & distribution, Jana Kohlmann, J.Kohlmann@NFP.de



DER GOLD-TICKER
AKTUELLES VOM FILMPROJEKT

Kinoliste
Seit dem 28. Februar 2013 läuft „GOLD – Du kannst mehr als Du denkst“ in den deutschen Kinos. Vielleicht auch ganz in Ihrer Nähe. Unter **www.dguv.de/gold** finden Sie die aktuelle Liste der Kinos, die GOLD im Programm haben.

Kinomatineen
Gemeinsam ins Kino: An vielen Standorten der gesetzlichen Unfallversicherung sind eigene Kinomatineen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der DGUV sowie der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen geplant. Im Intranet oder per E-Mail werden Sie rechtzeitig informiert.

Unsere GOLD-Hände
Über 300 Fotos aus DGUV, Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben uns bereits erreicht, schon bevor der Film in den Kinos anlief. Ein großes Dankeschön an alle, die mitgemacht haben! Eine kleine Auswahl sehen Sie auf dieser Seite. Zur Bildgalerie im Internet gelangen Sie mit: **www.dguv.de/gold**. Und wenn Sie noch nicht dabei sind und mitmachen wollen, schicken Sie einfach Ihr Foto als Fan und Unterstützer von GOLD direkt an: **gold@dguv.de**.

Unsere GOLD-Mitarbeiterin
Die gesetzliche Unfallversicherung ist stolz auf ihre neue Mitarbeiterin, Kirsten Bruhn. Die GOLD-Filmprotagonistin und Paralympics-Siegerin hat nach den Dreharbeiten eine neue Aufgabe begonnen und unterstützt als Mitarbeiterin das Unfallkrankenhaus Berlin. Wir sagen: Herzlichen Glückwunsch und herzlich willkommen! Übrigens: Das Plakat mit Kirsten Bruhn ist Teil der Medienkampagne mit Anzeigen und Radiotrailern zum Filmstart – vielleicht ist Ihnen das Motiv ja bereits in einer der großen deutschen Tageszeitungen begegnet. Das Motiv zum Download finden Sie auf: **www.dguv.de/gold**.

NEUE AKTION:
MEIN KINOERLEBNIS

Ansehen und mitmachen!

Wie war Ihr GOLD-Kinoerlebnis? Wie hat Ihnen ganz persönlich der Film gefallen? Was hat Sie am meisten bewegt? Und welche ist Ihre Lieblingsszene?

Schreiben Sie einen kleinen Kommentar, einen kurzen Satz oder ein treffendes Stichwort an: **gold@dguv.de**

Die ersten 30 Einsender erhalten ein exklusiv von Kirsten Bruhn signiertes Kinoplakat. Eine Auswahl Ihrer Statements veröffentlichen wir in unseren GOLD-Publikationen.

Satz/Layout: www.christophschmid.com

Unfallversicherungsschutz
bei der Medikamentengabe in Kindertagesstätten und Schulen

Leonie ist mit ihren 3 Jahren bereits Epileptikerin und auf Medikamente angewiesen, welche sie über den Tag verteilt einnehmen muss. Leonie ist stolz darauf, dass sie trotz ihrer Erkrankung regelmäßig die Kita „Zwergenland“ besuchen und mit ihren Freunden spielen kann. Ihren Kitabesuch machen spezielle Absprachen zwischen der Kitaleitung, den Erziehern, ihren Eltern und dem behandelnden Arzt möglich. Für alle Beteiligten ist es daher auch besonders wichtig zu wissen, wie die rechtliche Ausgestaltung im Zusammenhang mit der Medikamentengabe aussieht, wenn Leonie oder einem Erzieher dabei etwas passiert. Gerade unter Erziehern und Lehrkräften herrscht noch immer größere Unsicherheit, wenn es um die Frage der Haftung geht.

Die Medikamentengabe in Kindertagesstätten und Schulen ist versicherungsrechtlich von Maßnahmen der Ersten Hilfe zu trennen. Alle erforderlichen Maßnahmen der Ersten Hilfe im Notfall obliegen der Fürsorgepflicht einer Einrichtung gegenüber den in Obhut genommenen Kindern und Schülern. Hiervon sind Medikamentengaben an Kinder und Schüler mit chronischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen abzugrenzen.

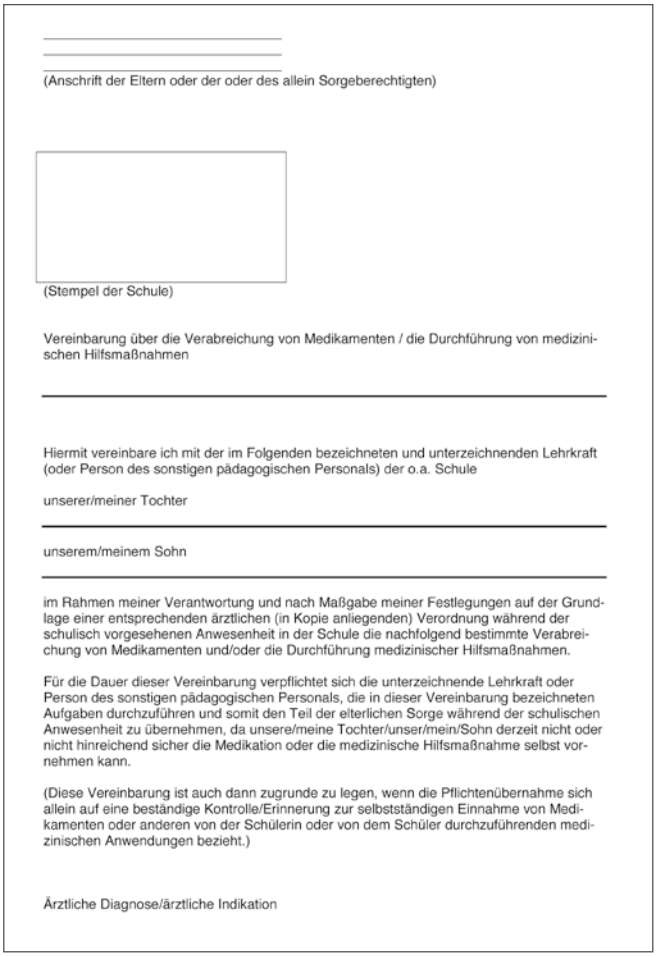
Grundsätzlich gehören kranke Kinder nicht in Tageseinrichtungen bzw. Schulen. Erkranken Kinder beispielsweise an einem Infekt, sollten sie diesen im häuslichen Bereich auskurieren. Um die Integration von Kindern mit chronischen Erkrankungen (wie Epilepsie oder Diabetes) in Kindertagesstätten und Schulen sicherzustellen, ist die Verabreichung bestimmter Medikamente notwendig.

Grundsätzlich gehört es jedoch nicht zu den arbeitsvertraglichen Verpflichtungen von Erziehern und Lehrkräften, Medikamente an kranke Kinder zu verabreichen. Diese Verantwortung obliegt den Eltern als Sorgeberechtigten. Die Medikamentengabe durch Erzieher und Lehrkräfte ist daher nur in besonderen Ausnahmefällen zulässig. Dies ist dann der Fall, wenn die Medikamentengabe medizinisch unvermeidlich ist und von den Eltern selbst organisatorisch nicht sichergestellt werden kann, so dass die Eltern auf unterwiesene Erzieher und Lehrkräfte angewiesen sind. Im Rahmen der versicherungsrechtlichen Beurteilung von kranken Kitakindern ist darauf abzustellen, ob die Medikamentengabe in einer Tageseinrichtung Bestandteil des Betreuungskonzeptes ist. Dies bedeutet, dass die Kitaleitung vor Aufnahme eines chronisch kranken Kindes in die Betreuung zustimmen muss. Dies wiederum setzt voraus, dass klare Absprachen zwischen der Kitaleitung, der beauftragten Erzieher, den Eltern und dem behandelnden Arzt für die Medikamentengabe in der Einrichtung als Bestandteil des Betreuungsvertrages festzulegen sind. Es muss eindeutig feststehen, welche Medikation zu welchem Zeitpunkt und in welcher Dosierung erforderlich wird. Diese Vorgaben müssen den beauftragten Erziehern zweifelsfrei bekannt sein. Die Medikamentengabe setzt letztendlich eine schriftliche Vereinbarung mit den Eltern voraus.
Soweit die Medikamentengabe Bestandteil des Betreuungskonzeptes geworden ist bzw. die Kita gegenüber den Eltern eine Pflichtenübernahme erklärt hat, liegt die Medikamentengabe im organisatorischen Verantwortungsbereich der Kita. Für die Kitakinder besteht somit im Zusammenhang mit der Verabreichung von Medikamenten im Schadensfall gesetzlicher Unfallversicherungsschutz.
Ähnlich verhält es sich bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung von chronisch kranken Schülern. Für den gesetzlichen Unfallversicherungsschutz ist auch hier entscheidend, ob die Medikamentengabe als Teil der Personensorge von Eltern auf die Schule bzw. die beauftragten Lehrkräfte übertragen wurde. Diese Übertragung kann wiederum nur schriftlich erfolgen. Durch die Übertragung erfolgt auch hier eine zeitweise Überleitung der Personensorge in den organisatorischen Verantwortungsbereich der Schule. Dieser ist eröffnet, wenn die Schule eine Pflichtenübernahme gegenüber den Eltern erklärt und dies zum Bestandteil des Schulkonzeptes macht. Somit ist in jedem Fall die Schulleitung bzw. der Träger in die Verfahrensweise zu involvieren. Die Übertragung der Personensorge zur Verabreichung von Medikamenten in der Schule kommt aber nur für die Kinder und Jugendlichen in Betracht, die nicht oder noch nicht in der Lage sind, die Medikation selbst vorzunehmen.

Mit Bestehen dieser versicherungsrechtlichen Absicherung ergibt sich für die handelnden Personen ein unbestreitbarer Vorteil. Für Personen, welche mit der Medikamentengabe betraut sind, greift die Haftungsbeschränkung nach §§ 104ff. Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII). Diese Haftungsbeschränkung umfasst alle Fälle einer fehlerhaften Dosierung von Medikamenten oder unvorhersehbarer Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten oder Nahrungsmitteln.

Medikamentengabe in Schulen (BG/GUV-SI 8098)

Sowohl der Kindergarten- als auch der Schulträger sind wie die fehlerhaft handelnde Person bei einem fahrlässig herbeigeführten Körperschaden des Kindes als Folge einer falsch durchgeführten Medikamentengabe von der Haftung freigestellt. Eine Haftungsausschlusserklärung ist somit nicht erforderlich. Ein zivilrechtlicher Schadensersatzanspruch gegenüber den Erziehern und Lehrkräften wäre nur im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Schädigung des Kindes möglich. Nur in diesen Fällen können Lehrer und Erzieher in Regress genommen werden. Zu beachten ist, dass die Unterlassung der Medikamentengabe, z. B. durch Vergessen der Verabreichung den gesetzlichen Unfallversicherungsschutz ausschließt, da der Unfallbegriff in Ermangelung einer äußeren Einwirkung nicht erfüllt ist. Sollte sich durch das Unterlassen der Medikamentengabe ein regelwidriger Körperzustand des Kindes einstellen, liegt hier kein Kita- bzw. Schulunfall vor. Falls in Folge des Unterlassens der Medikamentengabe ärztliche Behandlung erforderlich wird, gewährt diese die zuständige Krankenkasse des Kindes. Die beschriebenen Regelungen zur Haftungsbeschränkung finden in diesen Fällen für Erzieher oder Lehrkräfte keine Anwendung. Es besteht grundsätzlich volle Haftung. Da die Regelungen der gesetzlichen Unfallversicherung im Falle der unterlassenen Medikamentengabe nicht greifen, erfolgt jedoch die Haftungsübernahme durch die Stadt oder Gemeinde für die Erzieher und durch das Land Brandenburg für die Lehrer als Dienstherr im Rahmen der Amts- bzw. Staatshaftung. Nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit behält sich der Dienstherr auch hier den Rückgriff auf die Erzieher oder die Lehrkräfte vor. Darüber hinaus verbleibt es bei den Grundsätzen zur Ersten Hilfe in Notfällen (keine Haftung bei Erste-Hilfe-Maßnahmen), denn im Notfall sind alle Personen gesetzlich verpflichtet zu helfen.



(Anschrift der Eltern oder der oder des allein Sorgeberechtigten)

(Stempel der Schule)

Vereinbarung über die Verabreichung von Medikamenten / die Durchführung von medizinischen Hilfsmaßnahmen

Hiermit vereinbare ich mit der im Folgenden bezeichneten und unterzeichnenden Lehrkraft (oder Person des sonstigen pädagogischen Personals) der o.a. Schule

unserer/meiner Tochter

unserem/meinem Sohn

im Rahmen meiner Verantwortung und nach Maßgabe meiner Festlegungen auf der Grundlage einer entsprechenden ärztlichen (in Kopie anliegenden) Verordnung während der schulisch vorgesehenen Anwesenheit in der Schule die nachfolgend bestimmte Verabreichung von Medikamenten und/oder die Durchführung medizinischer Hilfsmaßnahmen.

Für die Dauer dieser Vereinbarung verpflichtet sich die unterzeichnende Lehrkraft oder Person des sonstigen pädagogischen Personals, die in dieser Vereinbarung bezeichneten Aufgaben durchzuführen und somit den Teil der elterlichen Sorge während der schulischen Anwesenheit zu übernehmen, da unsere/meine Tochter/unser/mein/Sohn derzeit nicht oder nicht hinreichend sicher die Medikation oder die medizinische Hilfsmaßnahme selbst vornehmen kann.

(Diese Vereinbarung ist auch dann zugrunde zu legen, wenn die Pflichtenübernahme sich allein auf eine beständige Kontrolle/Erinnerung zur selbstständigen Einnahme von Medikamenten oder anderen von der Schülerin oder von dem Schüler durchzuführenden medizinischen Anwendungen bezieht.)

Ärztliche Diagnose/ärztliche Indikation

Formular für die Medikamentengabe

Separat sei darauf hingewiesen, dass nicht nur die Kindergartenkinder und Schüler während der Medikamentengabe unter Vorliegen der obigen Ausführungen gesetzlich gegen Unfall versichert sind. Auch die Erzieher und angestellten Lehrer, welche mit der Verabreichung der Medikamente zur Personensorge betraut sind, stehen unter gesetzlichem Versicherungsschutz, da sie einen Auftrag im Rahmen ihres Beschäftigungsverhältnisses ausführen. Verletzt sich demnach ein angestellter Lehrer bei der Insulingabe am Pen, hat er einen Arbeitsunfall erlitten, für den die Unfallkasse Brandenburg zuständiger Leistungsträger ist. Für verbeamtete Lehrkräfte greifen die beamtenrechtlichen Unfallfürsorgevorschriften über den Dienstherrn, welcher abschließend prüft, ob bei der Medikamentengabe ein Dienstunfall vorlag.

Unterstützung bei der Zuckerwertbestimmung

Nähere Informationen zur rechtlichen Ausgestaltung der medizinischen Hilfsmaßnahmen in der Schule durch Lehrkräfte und das sonstige pädagogische Personal finden Sie im Amtsblatt des Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg vom 26.07.2012, Nummer 6 des Jahrgangs unter dem Rundschreiben 9/12 vom 22.05.2012. In der Anlage zum Rundschreiben ist ein Muster über die schriftliche Vereinbarung für die Verabreichung von Medikamenten beigefügt. Diese Vereinbarung sollte sowohl von Trägern der Kindertagesstätten als auch von Schulen im Land Brandenburg zur schriftlichen Festsetzung der übertragenen Aufgaben genutzt werden. Sie schafft für alle Beteiligten Rechtssicherheit.
Ferner sei separat auf den Flyer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung BG/GUV-SI 8098 verwiesen, der an alle Schulen durch die Unfallkasse Brandenburg verschickt wurde und ebenfalls Informationen zur Medikamentengabe in Schulen enthält.

Das vollständige Formular finden Sie unter www.ukbb.de/formulare

Quelle: DGUV-R 0320/2010 vom 15.06.2010, Rundschreiben 9/12 des MBJS vom 22.05.2012, Info-Blatt Landesjugendamt Brbg 2006, BG/GUV-SI 8098

Differenzierung tut not
(..., aber auch eine gewisse Not auf)

Die isolierte Medikamentengabe – und vor allem die unfallträchtigen Wege zu deren Besorgung – bleiben unversichert als Verrichtung im Rahmen der Pflege von Pflegebedürftigen im Sinne des SGB XI (soziale Pflegeversicherung), da § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII nicht die Pflegeperson generell bei der Pflege eines Pflegebedürftigen unter Versicherungsschutz stellt, sondern nur für bestimmte Tätigkeiten.

Das Landessozialgericht Sachsen-Anhalt war in seiner Entscheidung vom 11.08.2005, AZ: L 6 U 13/02 mit folgendem Sachverhalt befasst:

Die Klägerin (K) pflegte ihre wegen eines Krebsleidens Pflegeleistungen nach der Pflegestufe 2 beziehende Mutter. Am Morgen des Unfalltages war K um 7.30 Uhr von ihrer Mutter an ihrem Arbeitspatz angerufen worden. Sie klagte über starke Schmerzen und bat K, Schmerzmedikamente zu besorgen und zu ihr zu bringen. Daraufhin rief K die Hausärztin der Mutter an, die ihr die Medikamente zur Abholung bereitstellen wollte. K holte diese ab, wollte sie ihrer Mutter bringen, um dann anschließend wieder zur Arbeit zu gehen. Auf dem Weg von der Ärztin zur Mutter rutschte sie um 8.15 Uhr aus und verletzte sich erheblich an der Schulter.

Sowohl die Verwaltungs- als auch die bestätigenden Gerichtsentscheidungen verneinten jeweils den Unfallversicherungsschutz für die konkret unfallbringende Tätigkeit. Übereinstimmend wurde zwar die tatbestandliche Voraussetzung des § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII für Verrichtungen der pflegenden Tochter bejaht, dass sie nicht erwerbsmäßig pflegte in dem getrennten Haushalt ihrer Mutter. Nicht erfüllt wurde jedoch die weitere Voraussetzung, dass die Verrichtung im Bereich der Grundpflege (hier: eine auf diese abzielende Wegezurücklegung) vorgenommen wurde, sondern eine solche der speziellen, im § 37 Abs. 2 SGB V (gesetzliche Krankenversicherung) näher beschriebenen Behandlungspflege darstellte.

Das Problem und notwendiges Differenzierungsmerkmal ist, dass nicht alle dem Pflegebedürftigen zugutekommenden Handlungen per se versichert sind, sondern nur solche, die sich sicher dem Bereich der Körperpflege, der Nahrungsaufnahme, der Mobilität oder der hauswirtschaftlichen Versorgung zuordnen lassen. Die hauswirtschaftliche Versorgung erfasst im Sinne der Aufzählung nach dem Pflegeversicherungsgesetz im SGB XI gemäß § 14 Abs. 4 Nr. 4 auch das Einkaufen. Die Verabreichung oder Gabe von Medikamenten sei aber eine krankheitsspezifische Pflegemaßnahme im Sinne der Behandlungssicherungspflege. Die Verabreichung von Schmerzmitteln habe hier auch nicht dem Zweck gedient, die Nahrungsaufnahme als vorbereitende Maßnahme unmittelbar zu ermöglichen, so dass darüber wegen des Zusammenhangs Versicherungsschutz zu gewähren sei. Die grundsätzlichere Frage, ob Ernährung und Nahrungsaufnahme nicht all das sein könne, was der Gesunderhaltung oder auch Gesundung des Körpers diene, wurde nicht aufgeworfen.

Soweit im konkreten Sachverhalt auch keine Anhaltspunkte dafür vorlagen, die Klägerin sei als Beschäftigte oder Wie-Beschäftigte für die Mutter tätig geworden, scheide der allein aus § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII in Betracht kommende Versicherungsschutz aus.

Mitgliedsbeiträge 2013 zur gesetzlichen Unfallversicherung
für die Unfallkasse Brandenburg und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

Unfallkasse Brandenburg

Die jährlichen Beiträge werden durch ein Umlageverfahren gemäß § 14 der Satzung i.V.m. der Beitragsordnung der Unfallkasse Brandenburg erhoben. Der Umlageanteil der einzelnen Beitragsgruppen ermittelt sich gemäß § 4 der Beitragsordnung der Unfallkasse Brandenburg nach den erbrachten Entschädigungsleistungen, die in der Jahresrechnung 2011 nachgewiesen wurden.
Für das Jahr 2013 hat die Vertreterversammlung der Unfallkasse Brandenburg am 21.11.2012 die nachstehenden Hebesätze beschlossen. Der Umlagemaßstab ist für die Beitragsgruppen 1 bis 3 die Einwohnerzahl der jeweiligen Gebietskörperschaft mit Stand 31.03.2012, für die Beitragsgruppe 4 das beitragspflichtige Arbeitsentgelt 2011 und für die Beitragsgruppe 6 die Zahl der Beschäftigen, Stand Juni 2011.

Beitragsgruppe	Bezeichnung	Hebesatz 2013 in €
1	Landkreise	2,9060
2	Kreisfreie Städte und Gemeinden	7,3016
3	Kreisangehörige Städte und Gemeinden	5,4049
4	Unternehmen in selbstständiger Rechtsform sowie soziale und medizinische Dienste der Einrichtungen zur Hilfe bei Unglücksfällen	4,1712
6	Landesbehörden sowie Universitäten und Hochschulen des Landes Brandenburg	691,1376

Für die Beitragsgruppe 5, private Haushalte, wird gemäß Beitragsordnung der Unfallkasse Brandenburg ein Festsatz in Höhe von 40 Euro bzw. 20 Euro festgeschrieben.

Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

Die jährlichen Beiträge werden durch ein Umlageverfahren gemäß § 21 der Satzung i.V.m. der Beitragsordnung der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg erhoben. Für alle Beitragsgruppen wird ein einheitlicher Hebesatz ermittelt.
Der Beitrag ergibt sich aus der Multiplikation des Hebesatzes mit dem jeweils geltenden Umlagemaßstab unter Anrechnung der festgestellten Ermäßigungs- bzw. Zuschlagssätze.

Umlagemaßstab ist die Einwohnerzahl, Stand 31.03.2012. Basis für die Ermäßigungs- bzw. Zuschlagssätze bilden die Entschädigungsleistungen der vorangegangenen fünf Haushaltsjahre, die in das prozentuale Verhältnis der Beitragsgruppen zur Beitragsgruppe der sonstigen Gemeinden gesetzt wird.
Für das Jahr 2013 hat die Vertreterversammlung der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg am 12.12.2012 einen Hebesatz von 1,0034 EUR je Einwohner und nachstehende Ermäßigungssätze beschlossen.

Beitragsgruppe	Bezeichnung	Ermäßigungssatz 2013 in %
1	Städte und Gemeinden mit Berufsfeuerwehren	69
2	Städte und Gemeinden mit freiwilligen Feuerwachen, bei denen hauptamtliche Kräfte im Schichtsystem tätig sind	69
3	Sonstige Gemeinden	0
4	Landkreise, soweit sie eine eigene Feuerwehr unterhalten	0

Änderungen bei der Zuständigkeit

Der Gesetzgeber hat die Regeln über die Zuständigkeiten in der gesetzlichen Unfallversicherung zum 1. Januar 2013 in zwei Teilbereichen neu gefasst.

Betroffen sind zum einen Unternehmen mit eigener Rechtsform, an denen die öffentliche Hand beteiligt ist. Beherrschen Bund, Land und/oder Kommune ein solches Unternehmen, ist ein öffentlicher Unfallversicherungsträger (hier: Unfallkasse Brandenburg) zuständig.

Bei Kapitalgesellschaften (GmbH, AG u.a.) ist diese Voraussetzung erfüllt, wenn Bund, Länder und/oder Kommune die Kapitalmehrheit besitzen.

Für Unternehmen, die nicht Kapitalgesellschaften sind, besteht eine Zuständigkeit der öffentlichen Unfallversicherungsträger, wenn Bund, Länder und/oder Kommunen über eine Stimmenmehrheit in dem Organ verfügen, welches das Unternehmen verwaltet bzw. führt. Dies ist z.B. der Vorstand eines e.V.

Zum anderen ist die Unfallkasse Brandenburg ab 1. Januar 2013 für sämtliche Unternehmen zuständig, die -insbesondere als Eigen- oder Regiebetriebe- rechtlich unselbstständige Bestandteile von Gemeinden sind. Diese Zuständigkeitsänderung betrifft solche Betriebe, für die bisher eine gewerbliche Berufsgenossenschaft zuständig war, wie Unternehmen der Wasser- und Energieversorgung sowie Verkehrsunternehmen, einschließlich der kommunalen Entsorgungsunternehmen.

Ändert sich infolge der neuen Gesetzeslage der für Sie zuständige Unfallversicherungsträger, so ist Ihr Unternehmen grundsätzlich an den ab 1. Januar 2013 zuständigen Unfallversicherungsträger zu „überweisen“. In bestimmten Fällen gibt es hiervon jedoch Ausnahmen. Wenn Ihr Unternehmen möglicherweise betroffen ist, so wenden Sie sich bitte direkt an uns, damit wir die erforderlichen Schritte in die Wege leiten können.

Sie erreichen uns am besten unter der Rufnummer (0335) 5216-185 oder elektronisch unter kataster@ukbb.de. Wir werden Ihnen dann Auskunft geben, ob Ihr Unternehmen tatsächlich von der Gesetzesänderung betroffen ist und ggf. welcher Unfallversicherungsträger zukünftig für Ihr Unternehmen zuständig ist.

Wir danken für Ihr Verständnis. Zugleich sichern wir Ihnen zu, dass Ihr Unternehmen weiterhin in guten Händen ist – egal, ob bei Ihrer Unfallkasse oder bei einem anderen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung.

Dr. Walter Eichendorf übernimmt NAK-Vorsitz in 2013

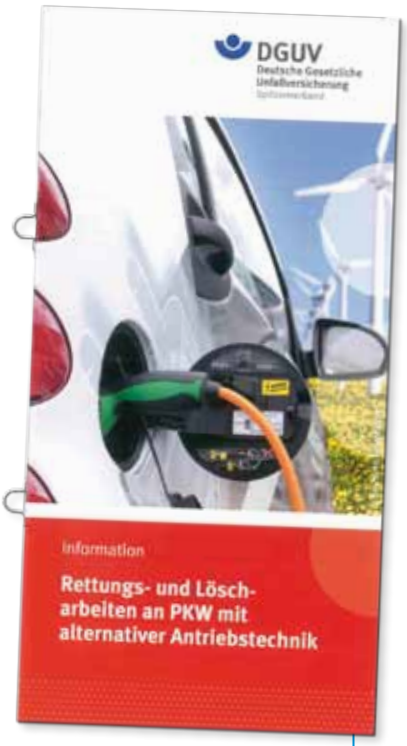
Turnusgemäß haben die Unfallversicherungsträger zum Jahreswechsel die Vorsitzführung der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (NAK) übernommen. Auf ihrer Sitzung am 13.12.2012 benannten die NAK-Mitglieder Dr. Walter Eichendorf, stv. Hauptgeschäftsführer der DGUV, als Vorsitzenden für das Jahr 2013.

Dr. Walter Eichendorf

Wanderausstellung zum gesunden Arbeiten

Die neue Wanderausstellung der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) mit dem Titel „Für unsere Arbeit brauchen wir“ soll Beschäftigte und Arbeitgeber dazu anregen, sich mit dem Thema Stress auseinanderzusetzen. Seit dem 13. März 2013 kann die Ausstellung kostenlos bei iga ausgeliehen werden. Alle Informationen erhalten Sie unter www.fuer-unsere-arbeit.de.

Neuerscheinungen im Regelwerk

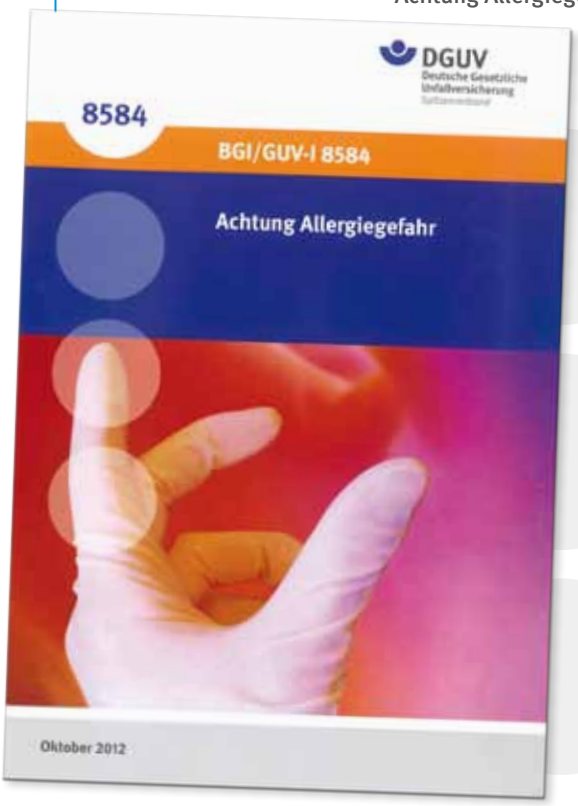


Information
Rettungs- und Löscharbeiten an PKW mit alternativer Antriebstechnik

BGI/GUV-I 5165
Alles für den Kunden? Arbeitsbelastungen und Bedrohungen an Arbeitsplätzen mit Kundenkontakt

BGI/GUV-I 8663
Leitfaden zur Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung im Feuerwehrdienst

BGI/GUV-I 8584
Achtung Allergiegefahr



Unfallkasse Brandenburg und Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

PF 1113, 15201 Frankfurt/Oder
Telefon: 0335 5216-0
Telefax: 0335 5216-222
E-Mail: presse@ukbb.de