20 Jahre Unfallkasse Brandenburg

Am 09. Juni 2011 begehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Unfallkasse Brandenburg mit Sitz in Frankfurt (Oder) das 20jährige Bestehen der gesetzlichen Unfallversicherung für den öffentlichen Dienst im Land Brandenburg. Gemeinsam mit den Aufbauhelfern vom Gemeindeunfallversicherungsverband (GUVV) Westfalen-Lippe und dem Rheinischen GUVV wird an diesem Tag zurück geschaut werden auf eine lange – letztlich aber in Windeseile verflogene - Zeit. Die Unfallkasse Brandenburg ist zuständig für die Verhütung und die Entschädigung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten der Angestellten im öffentlichen Dienst des Landes Brandenburg. Vielen ist sie aber auch bekannt als die Schülerunfallversicherung – denn auch die Kinder und Jugendlichen sind während des Besuchs der Kindertagesstätten bzw. Schulen gesetzlich unfallversichert.

Nach der Wende galt es auch in den neuen Bundesländern die gesetzliche Unfallversicherung für den öffentlichen Dienst einzuführen. Bereits seit Mitte 1990 bemühten sich die Angestellten des Arbeitshygienischen Zentrums (AHZ) des Gesundheits- und Sozialwesens der ehemaligen DDR mit Sitz in Frankfurt (Oder) um den Aufbau der gesetzlichen Unfallversicherung im Land Brandenburg, unterstützt wurden sie dabei in hohem Maße von den Selbstverwaltungsorganen und dem Geschäftsführer des GUVV Westfalen-Lippe.

Mit Verordnung vom 18.12.1990 zur Errichtung des Gemeindeunfallversicherungsverbandes (GUVV) Brandenburg mit Wirkung vom 01.01.1991 kam Brandenburg als erstes der neuen Bundesländer dieser Verpflichtung nach. Einen Monat später nahm die Landesausführungsbehörde für Unfallversicherung (LAFU) ihre Tätigkeit auf. Als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung waren GUVV und LAFU gemäß ihrer Rechtsgrundlage, der Reichsversicherungsordnung, zuständig für die Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und die Erbringung von medizinischen und finanziellen Leistungen bei der Rehabilitation.

Zusammen mit dem Errichtungsbeauftragten Herrn Schöppner und engagierten Aufbauhelfern aus den alten Bundesländern gingen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des AHZ daran, die gesetzliche Unfallversicherung im Land Brandenburg zu etablieren. Bereits im Mai 1991 nahmen die Selbstverwaltungsorgane ihre Arbeit auf; im September des gleichen Jahres konnte die Satzung des GUVV in Kraft treten.

Im Jahr 1993 nahm die Feuerwehr – Unfallkasse als eigener Unfallversicherungsträger für die Kameradinnen und Kameraden der Feuerwehren des Landes Brandenburg ihre Tätigkeit auf.
Mit dem Gesetz zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch im Jahr 1997 wurde die Reichsversicherungsordnung durch das Siebte Buch Sozialgesetzbuch abgelöst und die Möglichkeit geschaffen, dass die Landesregierungen gemeinsame Unfallkassen für die Unfallversicherung im Landesbereich und für die Unfallversicherung mehrerer Gemeinden errichten können. Aus dem GUVV und der LAFU wurde damit im Jahr 1998 die Unfallkasse Brandenburg.

Aus den 40 Beschäftigten des GUVV im Jahr 1991 sind heute 140 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Unfallkasse geworden. Die Arbeitsbedingungen wurden mit Umbauten, Anbauten und Sanierungsmaßnahmen kontinuierlich verbessert und aus dem Erntehelferhaus von 1991 am Rande der Stadt ist eine attraktive Arbeitsstätte geworden. In den vergangenen 20 Jahren wurden rund 1,4 Millionen Unfälle bearbeitet und dafür fast 600 Millionen Euro an Rehabilitationsleistungen bereitgestellt. Die „Aktivisten der ersten Stunde“ verlassen nach und nach die Einrichtung und begeben sich in den wohlverdienten Ruhestand, immer eingedenk der Tatsache, dass sie in einer aufregenden Zeit einen Neuanfang wagten, der bis heute von Erfolg und Anerkennung begleitet wird.

Betriebliche Gesundheitsförderung für Arbeitgeber

Was bedeutet betriebliche Gesundheitsförderung?

Betriebliche Gesundheitsförderung bezeichnet das gemeinsame Bestreben von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und der Gesellschaft, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen bei der Arbeit zu verbessern. Dies wird durch eine Kombination der folgenden Maßnahmen erreicht:

- Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsumgebung,
- Förderung der Beteiligung von Arbeitnehmern an Gesundheitsaktivitäten,
- Bereitstellung von Gesundheitsangeboten,
- Förderung der persönlichen Entwicklung.

Beispiele für solche Maßnahmen:

Organisatorische Maßnahmen:

- Einführung von flexiblen Arbeitszeiten und Telearbeit,
- Mitarbeitern die Möglichkeit geben, sich an der Verbesserung ihrer Arbeitsorganisation und Arbeitsumgebung zu beteiligen,
- Mitarbeitern lebenslanges Lernen ermöglichen.

Umgebungsbezogene Maßnahmen:

- Gemeinschaftsräume bereitstellen,
- ein generelles Rauchverbot verhängen,
- eine angenehme psychosoziale Arbeitsumgebung fördern.

Individuelle Maßnahmen:

- Sportkurse und -veranstaltungen anbieten und finanzieren,
- eine gesunde Ernährung fördern,
- Programme zur Raucherentwöhnung anbieten,
- das seelische Wohlbefinden fördern, etwa durch Angebote für externe, anonyme, psychosoziale Beratung und Stressbewältigungskurse.

Warum lohnen sich Investitionen in die betriebliche Gesundheitsförderung?

Eine erfolgreiche Organisation basiert auf gesunden Mitarbeitern, die in einem fördernden Umfeld arbeiten. [1] Die Verbesserung des Wohlbefindens der Mitarbeiter hat diverse positive Konsequenzen: [2]

- Rückgang der Fehlzeiten,
- höhere Motivation,
- gesteigerte Produktivität,
- einfachere Personalanwerbung,
- geringere Fluktuation,
- ein positives Image als Arbeitgeber.

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass jeder Euro, der in die betriebliche Gesundheitsförderung investiert wird, aufgrund der verringerten Fehlzeiten zu einer Investitionsrendite von 2,50 bis 4,80 EUR führt. [3]

Wie kann die betriebliche Gesundheitsförderung umgesetzt werden?

In vier Schritten zu einem gesunden Unternehmen

Zu den wichtigsten Elementen einer erfolgreichen Umsetzung der betrieblichen Gesundheitsförderung gehört das dauerhafte Engagement für dieses Thema von allen Seiten. Das Engagement der Geschäftsleitung ist von zentraler Bedeutung, um einen Konflikt zwischen dem Programm zur betrieblichen Gesundheitsförderung und der Arbeitsweise im Unternehmen zu vermeiden. Besonders wichtig ist es zudem, die Belegschaft – wo immer möglich – einzubeziehen und in allen Phasen der Umsetzung zu ermutigen, sich möglichst umfassend zu beteiligen.

Gut geplante Programme zur betrieblichen Gesundheitsförderung vereinbaren die Bedürfnisse des Unternehmens mit den Bedürfnissen der Arbeitnehmer. Folglich gibt es kein standardisiertes Modell zur Einführung betrieblicher Gesundheitsförderung. Vielmehr muss jedes Unternehmen die Grundprinzipien der betrieblichen Gesundheitsförderung an seine jeweiligen Bedingungen anpassen. Dieser Prozess umfasst folgende vier Schritte:

---

1) *http://www.enwhp.org*
2) *http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/index1.html*
3) *http://www.iga-info.de/fileadmin/texte/iga_report_3e.pdf*

1. Vorbereitung

- **Bilden Sie eine Arbeitsgruppe**, die für die Planung und Umsetzung des Programms verantwortlich ist. Sie sollte sich möglichst aus Vertretern der folgenden Bereiche zusammensetzen:
  - Geschäftsleitung,
  - Personalvertretung,
  - Personalabteilung,
  - Vertreter für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz.

- **Informieren Sie alle Mitarbeiter über das Programm**, indem Sie verschiedene Kommunikationskanäle wie Poster, Anschlagtafeln, Intranet und Versammlungen dafür nutzen.

- **Gewährleisten Sie die Einhaltung gesetzlicher Vorschriften für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz.** Die betriebliche Gesundheitsförderung kann nur greifen, wenn arbeitsbedingte Gefahren erfolgreich gehandhabt werden.

2. Planung

- **Ermitteln Sie die Erwartungen der Arbeitnehmer an das Programm.** Die Effektivität eines Programms kann optimiert werden, wenn es auf die Anforderungen und Erwartungen der Arbeitnehmer abgestimmt wird. Dafür gibt es unter anderem folgende Möglichkeiten:
  - Fokusgruppen,
  - per Online-Fragebögen durchgeführte Erhebungen,
  - Einbindung der Anforderungsermittlung in bestehende ähnliche Aktivitäten wie z. B. die Berücksichtigung von Fragen zum Thema Gesundheit und Wohlbefinden in einer Erhebung zur Gefährdungsbeurteilung,
  - Durchsicht vorhandener Daten: Firmenstatistiken, z. B. demografische Daten zur Belegschaft, Fehlzeiten, Fluktuationsraten und andere Daten aus der Gesundheitsüberwachung der Arbeitnehmer oder aus freiwilligen Vorsorgeuntersuchungen können auf Bereiche verweisen, in denen Handlungsbedarf besteht.

- **Setzen Sie Prioritäten.** Entscheiden Sie, welche Ziele das Programm zur betrieblichen Gesundheitsförderung verfolgt, und legen Sie die Prioritäten entsprechend fest, zum Beispiel:
  - Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben,
  - Verringerung von Muskel- und Skelettbeschwerden,
  - Allgemeine Förderung einer gesunden Lebensweise.

- **Verbinden Sie die Aktivitäten der betrieblichen Gesundheitsförderung mit denen der Gefährdungsbeurteilung.** Planungen und Maßnahmen für die betriebliche Gesundheitsförderung können oft erfolgreich mit Aktivitäten zur Gefährdungsbeurteilung verbunden werden.

- **Integrieren Sie bestehende, erfolgreiche Gesundheitsaktivitäten**, z. B. Laufgruppen, in das Programm für die betriebliche Gesundheitsförderung.

- **Führen Sie ein koordiniertes Programm ein**, anstatt verschiedene isolierte Maßnahmen durchzuführen.

- **Ziehen Sie bei Bedarf zwischengeschaltete Organisationen hinzu**, und nutzen Sie Angebote, Material oder Initiativen, die verfügbar sind, zum Beispiel:
  - Unfallversicherungsträger, die günstigere Prämien anbieten, wenn ein Unternehmen Programme für die betriebliche Gesundheitsförderung einführt,
  - Krankenversicherungstarife, die den Mitgliedern Rückerstattungen anbieten, wenn sie sich in einem Sportverein oder Kurs anmelden,
  - Kostenübernahme eines Nikotinentzugs durch die Versicherung.

- **Ermöglichen Sie allen Mitarbeitern die Teilnahme am Programm.** Vermeiden Sie etwaige Ungleichbehandlungen, indem z. B. nicht die Arbeitszeiten aller Mitarbeiter berücksichtigt werden. Es kann sich auch lohnen zu überlegen, wie mit Mitarbeitern ohne E-Mail-Konten kommuniziert werden kann.

- **Denken Sie schon im Vorfeld daran**, wie Sie die Ergebnisse auswerten können. Die laufende Kontrolle des Erfolgs oder Misserfolgs erleichtert bei Bedarf die Verbesserung des Programms.

3. Umsetzung

- **Bemühen Sie sich um die aktive und sichtbare Unterstützung von allen Ebenen des Managements.** Dies ist einer der wichtigsten Faktoren dafür, im gesamten Unternehmen eine gesundheitsorientierte Kultur zu implementieren.

- **Beziehen Sie die Arbeitnehmer** soweit wie möglich mit ein. Je besser Sie das Programm der betrieblichen Gesundheitsförderung auf die Bedürfnisse der Arbeitnehmer abstimmen, umso weniger brauchen Sie dafür zu werben. Spezielle Anreize, auf Ihre Belegschaft zugeschnitten, können die Popularität der Maßnahmen noch erhöhen, zum Beispiel:
  - finanzielle Anreize und Zuschüsse für die Kosten externer sozialer oder sportlicher Aktivitäten,
  - Freistellung für die Teilnahme an Angeboten,
  - Wettbewerbe und Preisverleihungen zur Ehrung und Belohnung der Teilnehmer von Programmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung.
- **Anpassung des Materials an die Zielgruppe.** Komplexität, Ausführlichkeit und Sprachniveau sollten für die Zielgruppe geeignet sein. Bitten Sie Ihre Mitarbeiter um Rückmeldungen zu verteiltem Material.

4. Bewertung und kontinuierliche Umsetzung

- **Analysieren Sie die Auswirkungen der betrieblichen Gesundheitsförderung:**
  - hinsichtlich der Zufriedenheit der Belegschaft (z. B. mithilfe einer Umfrage),
  - hinsichtlich der relevanten wirtschaftlichen Faktoren wie Fluktuation, Produktivität und Fehlzeiten.
- **Bewerten Sie den finanziellen Nutzen** der betrieblichen Gesundheitsförderung.
- **Kommunizieren Sie die Ergebnisse** Ihrer Auswertung: Informieren Sie über Erfolge und geplante Veränderungen.
- **Setzen Sie Ihre Planungen und Verbesserungen fort:** Gute betriebliche Gesundheitsförderung ist ein kontinuierlicher Prozess.
- **Berücksichtigen Sie die Ergebnisse der Auswertung** bei weiteren Planungen.

Denken Sie daran:

- Es hat keinen Sinn, betriebliche Gesundheitsförderung einzuführen, ohne gleichzeitig eine sichere und gesunde Arbeitsumgebung zu bieten. Eine gesundheitsförderliche Arbeitskultur setzt gutes Risikomanagement voraus.
- Betriebliche Gesundheitsförderung geht über die Einhaltung gesetzlicher Vorschriften hinaus. Sie basiert auf Freiwilligkeit von beiden Seiten.
- Betriebliche Gesundheitsförderung kann nur erfolgreich sein, wenn sie als dauerhafte Komponente in alle betrieblichen Prozesse eingebunden ist.

Weitere Informationen zur betrieblichen Gesundheitsförderung finden Sie unter
http://osha.europa.eu/en/topics/whp

Weitere Informationen zur betrieblichen Gesundheitsförderung in Deutschland und Österreich finden Sie unter:
www.inqa.de/Inqa/Navigation/Themen/gesundheitsfoerderung.html
www.dnbgf.de
www.netzwerk-bgf.at

Quelle:
Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

Aktuelles Verzeichnis der bestellten Durchgangsärzte und der zum Verletzungsartenverfahren zugelassenen Krankenhäuser

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (Unfallversicherungsträger) sind verpflichtet, nach § 34 SGB VII alle Maßnahmen zu treffen, durch die eine möglichst bald nach einem Arbeitsunfall einsetzende, schnelle und sachgemäße Heilbehandlung, insbesondere auch, soweit nötig, eine fachärztliche oder besondere unfallmedizinische Versorgung gewährleistet wird. An der Durchführung der Heilbehandlung sind die Ärzte zu beteiligen, die dazu fachlich befähigt, entsprechend ausgestattet und zur Übernahme der damit verbundenen Pflichten bereit sind. Diese Ärzte werden von den zuständigen Landesverbänden der gewerblichen Berufsgenossenschaften als Durchgangsärzte in ihren Niederlassungsorten bestellt. Der Durchgangsarzt muss ein Facharzt für Chirurgie oder Orthopädie und als solcher niedergelassen oder an einem Krankenhaus tätig sein.
Ferner muss er eine umfassende Ausbildung und besondere Kenntnisse auf dem Gebiet der Behandlung und Begutachtung von Unfallverletzten haben.
Die Unternehmer, die Krankenkassen und behandelnden Ärzte sind den Unfallversicherungsträgern gegenüber verpflichtet, alle arbeitsunfähigen oder voraussichtlich mehr als eine Woche behandlungsbedürftigen Unfallverletzten und die an Unfallfolgen wiedererkrankten Verletzten dazu anzuhalten, sich unverzüglich beim Durchgangsarzt vorzustellen. Von der Vorstellung beim D-Arzt befreit sind Verletzte mit isolierten Augen- oder Hals-Nasen-Ohrenverletzungen. Diese sind gleich einem Arzt der entsprechenden Fachdisziplin zuzuführen. Auf Grund der Untersuchung soll der Befund erhoben und die Diagnose gestellt werden. Der Durchgangsarzt entscheidet, ob eine allgemeine oder besondere Heilbehandlung erforderlich ist und leitet diese dementsprechend ein.
In der nachfolgenden Übersicht sind die im Land Brandenburg bestellten Ärzte aufgeführt.

(Stand: Mai 2011)

Zum Verletzungsartenverfahren zugelassene Krankenhäuser sind durch Fett- und Farbdruck gekennzeichnet.

Ort	Name	Anschrift	Telefon/Fax
Bad Freienwalde	Dr. Tilo Dahn Dr. Axel Fügener	Berliner Straße 1 16259 Bad Freienwalde	Tel. (03344) 2055 Fax (03344) 330935
Bad Liebenwerda	Dipl.-Med. Eckhard Rudolph	Bahnhofstraße 27 04924 Bad Liebenwerda	Tel. (035341) 2292 Fax (035341) 2250
Bad Saarow-Pieskow	Dr. Norbert Gütte	**HELIOS Klinikum Bad Saarow** **Pieskower Str. 33** **15526 Bad Saarow-Pieskow**	Tel. (033631) 73162 Fax (033631) 73063
Beeskow	Dr. Thomas Schöffauer	Kreiskrankenhaus Beeskow Schützenstr. 28 15848 Beeskow	Tel. (03366) 4440 Fax (03366) 444444
Beeskow	Dr. Hans-Jörg Mogel	Schützenstraße 28a 15848 Beeskow	Tel. (03366) 23344 Fax (03366) 253998
Bad Belzig	Dr. Reinhard Egel	Johanniter Krankenhaus im Fläming Belzig GmbH Niemegker Str. 45 14806 Bad Belzig	Tel. (033841) 93141 Fax (033841) 93145
Bernau	Dipl. Med. Bernd-Michael Julian	Ambulantes OP-Zentrum Jahnstraße 50 (Rollbergeck) 16321 Bernau	Tel. (03338) 39130 Fax (03338) 391320
Bernau	Andreas Schmauch Dr. Ralf Loge	Gemeinschaftspraxis Ladeburger Str. 21 16321 Bernau	Tel. (03338) 754376 Fax (03338) 754378

Ort	Name	Anschrift	Telefon/Fax
Bernau	Dr. Christof Schulz	Evangelisches Freikirchliches Krankenhaus Bernau Ladeburger Str. 17 16321 Bernau	Tel. (03338) 694310 Fax (03338) 694344
Birkenwerder	Alexandra Gast	Asklepios-Klinik Hubertusstraße 12 – 22 16547 Birkenwerder	Tel. (03303) 522131 Fax (03303) 522183
Brandenburg an der Havel	Dr. med. Oliver Klein	Am Südtor 8 14774 Brandenburg an der Havel	Tel. (03381) 800271 Fax (03381) 804719
Brandenburg an der Havel	Dr. Hans-Jürgen Reinsch	**Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH** **Hochstr. 29** **14770 Brandenburg an der Havel**	Tel. (03381) 411295 Fax (03381) 413000
Brandenburg an der Havel	Dr. Frank-Olaf Truhn	Handwerkerhof 1 – 2 14770 Brandenburg an der Havel	Tel. (03381) 301294 Fax (03381) 305617
Cottbus	PD Dr. Andreas Domagk	**Carl-Thiem-Klinikum Cottbus** **Thiemstr. 111** **03048 Cottbus**	Tel. (0355) 462133 Fax (0355) 462182
Cottbus	Dr. Tobias Flöter	Franz-Mehring-Str. 12 03046 Cottbus	Tel. (0355) 535453 Fax (0355) 535426
Cottbus	Dr. Thomas Herrmann	Ärztehaus Nord Chir. Gemeinschaftspraxis G.-Hauptmann-Str. 15 03044 Cottbus	Tel. (0355) 35553915 Fax (0355) 35553914
Cottbus	Dr. Jan Kowalewski	Ärztehaus Nord Chir. Gemeinschaftspraxis G.-Hauptmann-Str. 15 03044 Cottbus	Tel. (0355) 35553915 Fax (0355) 35553914
Cottbus	MU Dr. Peter Noack	Thiemstraße 112 03050 Cottbus	Tel. (0355) 425858 Fax (0355) 427915
Cottbus (ausschließlich für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen)	Dr. Holger Papsdorf	Arzt für Kinderchirurgie Am Fließ 16 03044 Cottbus	Tel. (0355) 8626612 Fax (0355) 8626613
Eberswalde	Dr. Steffen Hartmann	**GLG Gesellschaft für Leben u. Gesundheit mbH** **Klinikum Barnim GmbH** **Werner-Forßmann-Krankenhaus** **Rudolf-Breitscheid-Str. 100** **16225 Eberswalde**	Tel. (03334) 692258 Fax (03334) 692110
Eberswalde	Dr. Heiko Wolter	Bahnhofstraße 19 16227 Eberswalde	Tel. (03334) 32196 Fax (03334) 381617
Eisenhüttenstadt	Dr. Hans-Jürgen Schüler	**Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH** **Friedrich-Engels-Str. 39** **15890 Eisenhüttenstadt**	Tel. (03364) 543801 Fax (03364) 543903
Elsterwerda	Frank Hoffmann	Elbe-Elster Klinikum GmbH Kreiskrankenhaus Elsterwerda Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie Elsterstraße 37 04910 Elsterwerda	Tel. (03533) 6030 Fax (03533) 603105
Finsterwalde	Dr. Thomas Fritsche	A.-Bebel-Straße 2 03238 Finsterwalde	Tel. (03531) 3119 Fax (03531) 718848

Ort	Name	Anschrift	Telefon/Fax
Finsterwalde	Dr. Peter Christian Schuback	Elbe-Elster-Klinikum GmbH Kreiskrankenhaus Finsterwalde Kirchhainer Str. 42 03238 Finsterwalde	Tel. (03531) 503144 Fax (03531) 503210
Forst	Dr. Björn Matthies	MVZ am Krankenhaus Forst GmbH Robert-Koch-Str. 35 03149 Forst	Tel. (03562) 985440 Fax (03562) 985441
Forst	Mike Wilde	Krankenhaus Forst GmbH Robert-Koch-Str. 35 03149 Forst	Tel. (03562) 985208 Fax (03562) 985168
Frankfurt (Oder)	Michael Tesch	Logenstraße 7 a / Oderturm 15230 Frankfurt (Oder)	Tel. (0335) 556000 Fax (0335) 556031
Frankfurt (Oder)	Dr. Hartmut Händschke	Leipziger Straße 53 15232 Frankfurt (Oder)	Tel. (0335) 549892 Fax (0335) 549893
Frankfurt (Oder)	Dr. med. Frank Hoffmann	**Klinikum Frankfurt (Oder) Klinik für Unfall-, Hand- u. Wiederherstellungschirurgie Müllroser Chaussee 7 15236 Frankfurt (Oder)**	Tel. (0335) 5482589 Fax (0335) 5482586
Frankfurt (Oder)	Dr. Jürgen Waschke	Am Kleistpark 1 15230 Frankfurt (Oder)	Tel. (0335) 2849150 Fax (0335) 2849151
Frankfurt (Oder)	Dr. Andrej Buchin	ASB Gesundheitszentrum Frankfurt (Oder) Franz-Mehring-Str. 23c 15230 Frankfurt (Oder)	Tel. (0335) 869466766 Fax (0335) 869466769
Fürstenwalde	Dr. Detlef Beutling	Chirurgische Gemeinschaftspraxis Karl-Liebknecht Str. 21 15517 Fürstenwalde	Tel. (03361) 760931 Fax (03361) 760934
Gransee	Dipl.-Med. Karl-Josef Thein	Oberhavel Klinik Gransee GmbH Meseberger Weg 12 – 13 16775 Gransee	Tel. (03306) 759283 Fax (03306) 2448
Guben	Dipl.-Med. Karsten Fischer	Naemi-Wilke-Stift Dr.-Ayrer-Straße 1 – 4 03172 Guben	Tel. (03561) 403126 Fax (03561) 403109
Guben	Dipl.-Med. Maja Hanschke	MEG Guben Dr.-Ayrer-Str. 1 - 4 03172 Guben	Tel. (03561) 403368 Fax (03561) 403388
Hennigsdorf	Dr. Walter Rau	Oberhavel Kliniken GmbH Klinik Hennigsdorf Marwitzer Str. 91 16761 Hennigsdorf	Tel. (03302) 5454271 Fax (03302) 5454272
Herzberg	Dr. Vehbi Aydin	Elbe-Elster-Klinikum GmbH Kreiskrankenhaus Herzberg Alte Prettiner Straße 04916 Herzberg	Tel. (03535) 491290 Fax (03535) 491355
Hoppegarten	Dr. Chris Stephan	Arztpraxis Mahlsdorfer Str. 61 E 15366 Hoppegarten	Tel. (030) 9917123 Fax (030) 9917129
Kloster Lehnin	Dr. Hans-Joachim Jessen	Chirurgische Praxis im Luise-Henrietten-Stift Klosterkirchplatz 9 14797 Kloster Lehnin	Tel. (03382) 704383 Fax (03382) 768871

Ort	Name	Anschrift	Telefon/Fax
Königs Wusterhausen	Prof. Dr. Michael Wich	**Klinikum Dahme-Spreewald GmbH Achenbach-Kreiskrankenhaus Köpenicker Str. 29 15711 Königs Wusterhausen**	Tel. (03375) 288212 Fax (03375) 288241
Kyritz	Dr. Fred Gätcke	**KMG Klinikum GmbH Krankenhaus Kyritz Perleberger Str. 31 16866 Kyritz**	Tel. (033971) 64201 Fax (033971) 64203
Lübben	Dipl.-Med. Burkhard Handschick	Bergstraße 7 15907 Lübben	Tel. (03546) 8206 Fax (03546) 2441
Lübben	Dr. Carsten Johl	**Klinikum Dahme-Spreewald Spreewaldklinik Lübben Schillerstr. 29 15907 Lübben**	Tel. (03546) 75501 Fax (03546) 75502
Lübbenau	Harry-Rüdiger Kuhn	Medizinisches Zentrum Lübbenau GmbH Robert-Koch-Str. 42 03222 Lübbenau	Tel. (03542) 871142 Fax (03542) 871168
Luckau	Peter Nusche	Berliner Str. 20 b 15926 Luckau	Tel. (03544) 2236 Fax (03544) 2917
Luckau	Dr. Wolfgang Pluntke	Evangelisches Krankenhaus Luckau Berliner Str. 24 15926 Luckau	Tel. (03544) 58250 Fax (03544) 58251
Luckenwalde	Dr. Thomas Kolombe	**DRK-Krankenhaus Saarstr. 1 14943 Luckenwalde**	Tel. (03371) 699315/ 699237 Fax (03371) 699466
Ludwigsfelde	Dr. René Kalisch	**Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow gGmbH A.-Schweitzer Str. 40 – 44 14974 Ludwigsfelde**	Tel. (03378) 8282300 Fax (03378) 8282291
Ludwigsfelde	Dr. Jürgen Wortmann	Albert-Tanneur-Str. 32 14974 Ludwigsfelde	Tel. (03378) 203866 Fax (03378) 203868
Nauen	Dr. Lutz Endler	**Havelland-Kliniken GmbH Havellandklinik Ketziner Str. 21 14641 Nauen**	Tel. (03321) 421220
Nauen	Dipl.-Med. Narendra Kaphle	MDZ Havelland GmbH Ketziner Str. 20 14641 Nauen	Tel. (03321) 443832 Fax (03321) 443830
Neuruppin	Dr. Sven Handke	**Ruppiner Kliniken GmbH Klinik für Unfallchirurgie Fehrbelliner Str. 38 16816 Neuruppin**	Tel. (03391) 393411 Fax (03391) 393409
Neuruppin	Dr. Gunda Laqua	Trenckmannstr. 15 16816 Neuruppin	Tel. (03391) 503353 Fax (03391) 509022
Neuruppin	Dr. Ralf-Peter Fetzer	Ärztehaus Schlossgarten Altruppiner Allee 81 16816 Neuruppin	Tel. (03391) 51208141 Fax (03391) 51208144
Oranienburg	Dr. Thomas Sarnes	Oberhavel Kliniken GmbH Klinik Oranienburg Oberhavel GmbH Robert-Koch-Str. 2 – 12 16515 Oranienburg	Tel. (03301) 660 Fax (03301) 661221

Ort	Name	Anschrift	Telefon/Fax
Oranienburg	Dr. Werner Stöckel	Oberhavel Gesundheitszentrum GmbH Robert-Koch-Str. 2-12 16515 Oranienburg	Tel. (03301) 538781 Fax (03301) 538783
Perleberg	Dr. Dietmar Förster	**Kreiskrankenhaus Prignitz** **Standort Perleberg** **Dobberziner Str. 112** **19348 Perleberg**	Tel. (03876) 303401 Fax (03876) 303403
Potsdam	Dr. Andreas Dannenberger	Ärztehaus Potsdam-West Geschwister-Scholl-Str. 83 14471 Potsdam	Tel. (0331) 967100 Fax (0331) 9671088
Potsdam	Dr. Joachim Hirsemann	Großbeerenstraße 246 14480 Potsdam	Tel. (0331) 621001 Fax (0331) 625358
Potsdam	Dr. Bernd Rudtke	Großbeerenstraße 246 14480 Potsdam	Tel. (0331) 621001 Fax (0331) 625358
Potsdam	Dr. Winfried Ryzlewicz	St. Josefs-Krankenhaus Allee nach Sansscouci 7 14471 Potsdam	Tel. (0331) 9681104 Fax (0331) 96821149
Potsdam	Dr. Bernd Schenderlein	Kopernikusstr. 32 14482 Potsdam	Tel. (0331) 710247 Fax (0331) 741008
Potsdam	Dr. Rudolf Schulz	**Klinikum Ernst von Bergmann** **Charlottenstraße 72** **14467 Potsdam**	Tel. (0331) 2415402 Fax (0331) 2419860
Potsdam	Jörg Homann	Oberlinklinik Rudolf-Breitscheid-Str. 24 14482 Potsdam	Tel. (0331) 7634310 Fax (0331) 7634331
Premnitz	Dr. Gisela Stiba	Friedrich-Engels-Str. 6 14727 Premnitz	Tel. (03386) 211600 Fax (03386) 211605
Prenzlau	Dr. Günter Zingelmann	Kreiskrankenhaus Prenzlau Stettiner Str. 121 17282 Prenzlau	Tel. (03984) 33100 Fax (03984) 33108
Pritzwalk	Dr. Manfred Körber	**KMG Klinikum Pritzwalk** **Giesensdorfer Weg 2 a** **16928 Pritzwalk**	Tel. (03395) 685522/ Fax (03395) 685211
Pritzwalk	Dr. Bernhard Pfestorf	Perleberger Straße 2 16928 Pritzwalk	Tel. (03395) 700499 Fax (03395) 700499
Pritzwalk	Dr. Bernd Schmalz	Heinholzweg 48 16928 Pritzwalk	Tel. (03395) 302968 Fax (03395) 302198
Rathenow (ausschließlich für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen)	Dr. Regina Güttner	Ärztin für Kinderchirurgie Steinstraße 1 14712 Rathenow	Tel. (03385) 502949 Fax (03385) 502949
Rathenow	Dr. Fred Georg Machan	Steinstraße 1 14712 Rathenow	Tel. (03385) 502949 Fax (03385) 502949
Rathenow	Dr. Lutz Endler	Havelland-Kliniken GmbH Klinik Rathenow Forststr. 45 14712 Rathenow	Tel. (03385) 5553200 Fax (03385) 5553209
Rüdersdorf	Dr. Holger Kulse	Immanuel Klinik Rüdersdorf Seebad 82/83 15562 Rüdersdorf	Tel. (033638) 83328 o. 27 Fax (033638) 83329

Ort	Name	Anschrift	Telefon/Fax
Rüdersdorf	Dr. Burkhard Lenk	Am Kanal 4 15562 Rüdersdorf	Tel. (033638) 2478 Fax (033638) 68198
Schöneiche	Dr. Jörg Schumann	Brandenburgische Str. 76 15566 Schöneiche	Tel. (030) 64903748 Fax (030) 64903749
Schwarzheide	Dr. Bodo Bauer	Schipkauer Str. 10 01987 Schwarzheide	Tel. 035752) 77337 Fax (035752) 77337
Schwedt/Oder	Dr. Hanfried Krenz	ASKLEPIOS Klinikum Uckermark Auguststr. 23 16303 Schwedt/Oder	Tel. (03332) 532442 Fax (03332) 533914
Seelow	Dr. Andreas Krause	Evang. Krankenhaus Robert-Koch-Str. 7 15306 Seelow	Tel. (03346) 877700 Fax (03346) 808000
Senftenberg	Dr. Johannes Boehnke	**Klinikum Niederlausitz GmbH** **Klinikbereich Senftenberg** **Krankenhausstr. 10** **01968 Senftenberg**	Tel. (03573) 752002 Fax (03573) 752003
Senftenberg	Dr. Christoph Lehmann	Schlossstraße 20 01968 Senftenberg	Tel. (03573) 796409/10 Fax (03573) 796409
Spremberg	Dipl.-Med. Thomas Busch	Lassowstraße 1 03130 Spremberg	Tel. (03563) 600839 Fax (03563) 600830
Spremberg	Dipl.-Med. Uwe Zillich	Krankenhaus Spremberg Karl-Marx-Str. 80 03130 Spremberg	Tel. (03563) 52302 Fax (03563) 52331
Strausberg	Dr. Steffen König	Krankenhaus Märkisch-Oderland GmbH BT Strausberg Prötzeler Chaussee 5 15344 Strausberg	Tel. (03341) 52253 Fax (03341) 52154
Strausberg	Dr. med. Eberhard Krause	Praxisgemeinschaft Fichteplatz 1 15344 Strausberg	Tel. (03341) 312135 Fax (03341) 312129
Teltow	Dr. Bernhard Bochentin	Potsdamer Str. 7-9 14513 Teltow	Tel. (03328) 334131 Fax (03328) 334132
Templin	Dipl.-Med. Heiko Möwius	Lesssingstr. 2 a 17268 Templin	Tel. (03987) 208818 Fax (03987) 208819
Templin	DM Wolf-German Geike	SANA Krankenhaus Templin Robert-Koch-Straße 24 17268 Templin	Tel. (03987) 42387 Fax (03987) 42249
Treuenbrietzen	Dr. Jörg Höckert	Gertraudstraße 1 14929 Treuenbrietzen	Tel. (033748) 15391 Fax (033748) 15391
Werder	Dr. Jan Brzezinski	B.-Kellermann-Str. 17 14542 Werder	Tel. (03327) 45550 Fax (03327) 45704
Wildau	Dr. Dagmar Haase	Gesundheitszentrum Wildau GmbH Freiheitsstr. 98 15745 Wildau	Tel. (03375) 501451 Fax (03375) 507962
Wittstock	Dr. Ralf Greese	Meyenburger Chaussee 23 16909 Wittstock	Tel. (03394) 403580 Fax (03394) 403581

Naturwissenschaftliches Experimentieren in Kindertageseinrichtungen - Erfahrungen in Brandenburg -

Im Rahmen der Beratungstätigkeit in den Kindertageseinrichtungen Brandenburgs werden die Aufsichtspersonen der Unfallkasse regelmäßig zu den Möglichkeiten des naturwissenschaftlichen Experimentierens in Kitas befragt. Insbesondere aus der neuen Rolle der Einrichtungen für die vorschulische Bildung und der damit verbundenen Erweiterung der Lernangebote ergeben sich große Herausforderungen. Eine gute und nachhaltige Bildung fängt schließlich bereits in der Kita an; hier werden erste Lernprozesse angestoßen und die Neugierde auf das Lernen geweckt.

Befragung von Kitas in Brandenburg durch die Unfallkasse im Mai 2010

Um bedarfsgerechte Hilfen zu den Möglichkeiten und Grenzen des naturwissenschaftlichen Experimentierens in Kindertageseinrichtungen erarbeiten zu können, ging die Unfallkasse Brandenburg zunächst der Frage nach, welche Aktivitäten in diesem Bereich von den Kitas im Bundesland bereits realisiert werden. Für diese erste Bestandsaufnahme wurden im Mai 2010 insgesamt 1 813 Fragebögen an Kindertagesstätten im Mitgliedsbereich der Unfallkasse verschickt. Davon wurden 288 ausgefüllt an uns zurück geschickt.

Die Eingangsfrage lautete, ob den Kindern in der jeweiligen Kita Vorgänge in der Natur durch geeignete Experimente nahe gebracht werden. Des Weiteren interessierte, welche Art von Experimenten dabei von wem (den Erzieherinnen oder den Kindern selbst) durchgeführt werden, ob bzw. welche Anleitungen dabei benutzt werden oder etwa ob dabei auch die Zusammenarbeit mit externen Partnern eine Rolle spielt. In diesem Zusammenhang wurde die Beachtung von Vorschriften des Arbeitsschutzes beim Experimentieren erfragt.

Befragungsergebnisse

277 Kitas (96 %) gaben an, naturwissenschaftliche Experimente in ihrer Einrichtung durchzuführen. Abbildung 1 gibt einen Überblick über die Art und Häufigkeit der jeweils durchgeführten Versuche. Am häufigsten genannt wurden Experimente aus den Bereichen „Aggregatzustände / Wetter“ sowie „Wasser/Lösungsvorgänge“. Ein sehr beliebtes Experiment aus dem erstgenannten Themenkomplex ist die Beobachtung von Schnee oder Eis beim Auftauen. Darüber hinaus werden häufig Versuche zu den Themen „Licht/Farben“, wie z. B. Experimente mit Prismen zur Darstellung der verschiedenen Farbspektren mit den Kindern durchgeführt. Großer Beliebtheit erfreuen sich Experimente mit Luftballons, wenn es um das Thema „Luft“ geht. Viele der an der Umfrage teilnehmenden Kitas gaben an, Experimente zum Thema „Magnetismus“ durchzuführen. Meist werden hier experimentell Vorgänge im Magnetfeld mittels Eisenspänen erklärt. Ebenso häufig genannt wurden Versuche aus dem Bereich „Töne/Lärm“. Zur Verdeutlichung der Energieübertragung durch Schwingungen bzw. Töne werden beispielsweise Kümmelsamen genutzt, die auf einer Membran horizontal über einen Lautsprecher gehalten werden.

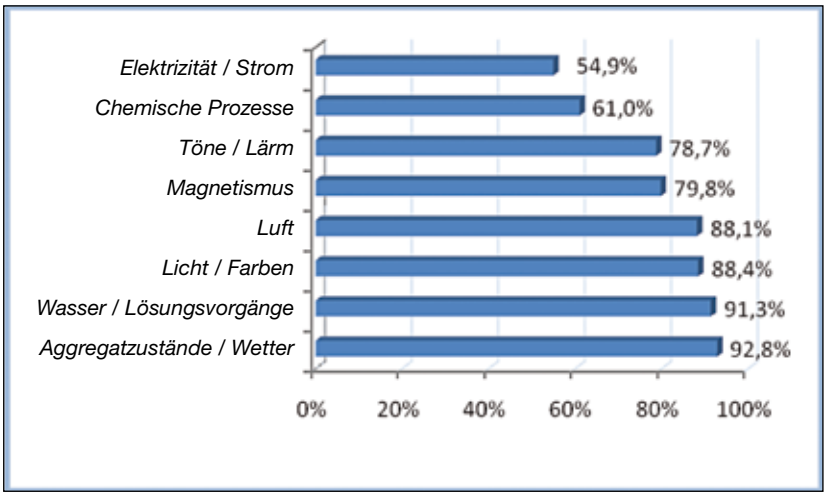


Abbildung 1: Art und Häufigkeit der in den Kitas durchgeführten naturwissenschaftlichen Experimente (Mehrfachnennungen möglich)

Deutlich weniger benannt wurden von den Kitas Experimente aus den Bereichen „Chemische Prozesse“ und „Elektrizität/Strom“. In diesen Bereichen scheinen die Unsicherheiten bezüglich der Grenzen des Erlaubten am größten zu sein.

In den meisten befragten Kitas (87 %) werden die Versuche gemeinsam von den Erzieherinnen und den Kindern durchgeführt. In 9 %

der Einrichtungen sind die Kinder selbst die „Versuchsleiter“. 4 % der Kitas gaben an, dass die Experimente ausschließlich von den Erzieherinnen ausgeführt werden.
Nahezu alle Kitas (97 %) benutzen zum Experimentieren Anleitungen. Der Großteil der Einrichtungen holt sich seine Anregungen aus Büchern. Genutzt werden aber auch das Internet oder die Materialien der Stiftung „Haus der kleinen Forscher“. Deren Ziel ist es, bundesweit die frühkindliche Bildung in den Bereichen Naturwissenschaften und Technik zu fördern. Auf große Resonanz stoßen die von der Unfallkasse Brandenburg herausgegebenen Briefe für den Elementarbereich. Häufig werden auch die Ideen der Kinder selbst berücksichtigt oder die Kita-Mitarbeiterinnen erhalten im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen die entsprechenden Anreize für Experimente.
Die Frage nach der Zusammenarbeit mit externen Partnern wurde von der Hälfte der Kitas bejaht. Genannt wurden hier beispielsweise das „Haus der kleinen Forscher“, Science-Lab, Leuchtpol oder auch das Exploratorium Potsdam. Darüber hinaus sehen die Kitas auch in den Schulen und Hochschulen der Region (wie etwa der FH Brandenburg), in den Eltern der Kinder sowie auch in der Unfallkasse wichtige Partner bei der Förderung des Entdeckergeistes der Kleinen. In der Fortsetzung der Artikelserie werden hier einige externe Partner vorgestellt. 46 % der Einrichtungen befassen sich mit naturwissenschaftlichem Experimentieren ohne die Unterstützung durch Partner.

Der überwiegende Teil der befragten Kitas (90 %) gab an, die Vorschriften des Arbeitsschutzes beim Experimentieren ausdrücklich zu beachten. So werden die Kinder im Vorfeld belehrt und spezielle Verhaltensregeln für die Zeit während der Versuche vereinbart. Aber auch das Bereitstellen von „Schutzkleidung“ wurde in vielen Fragebögen als ein Beispiel für Maßnahmen genannt. Nur ein sehr geringer Anteil der Einrichtungen trifft nach eigenen Aussagen keine besonderen Schutzvorkehrungen.
Die deutliche Mehrzahl der Einrichtungen, die sich an der Umfrage beteiligten, erachtet eine noch zu erarbeitende Handlungshilfe für sicheres naturwissenschaftliches Experimentieren als sinnvoll (82 %). 4 % der Kitas schätzen Unterstützungsangebote sowie Anregungen und Ideen für Versuche als weniger bedeutsam ein. Von 14 % der Kitas liegen uns keine Angaben zu dieser Frage vor.
In unserem Mitteilungsblatt werden wir weitere Beiträge zur Thematik „Naturwissenschaftliches Experimentieren in Kitas“ veröffentlichen. Zum einen möchten wir die Kitas, die bereits das Experimentieren für sich entdeckt haben, mit neuen Ideen und altersgerechten Vorlagen für Experimente in ihrer Arbeit mit den Kindern unterstützen und dabei Möglichkeiten zur sicheren Durchführung von Versuchen aufzuzeigen. Zum anderen soll auch die Neugier weiterer Kitas an diesem Thema geweckt werden.

Zwei Drittel der Autofahrer übertreten Tempolimits

Welche Verkehrsregeln werden häufig gebrochen? Eine Umfrage der Präventionskampagne „Risiko raus!“

Wer Verkehrsregeln missachtet, kann in der Eigenwahrnehmung durchaus ein guter Autofahrer sein. Regelkonformität steht damit in keinem direkten Zusammenhang zur Einschätzung des eigenen Fahrverhaltens. Das ergab eine repräsentative Umfrage unter gut 1000 Testpersonen, die tns-emnid im Auftrag der Präventionskampagne „Risiko raus!“ durchführte.

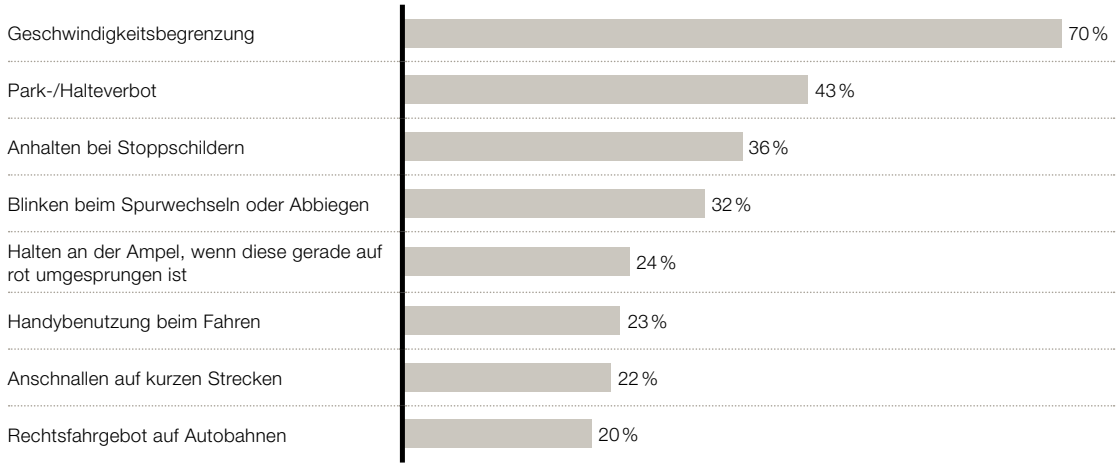
In einer ersten Frage sollten die Befragten die eigene Fahrkunst auf einer Skala von 1 (überhaupt nicht gut) bis 10 (sehr gut) einordnen. Knapp die Hälfte, 46 Prozent, schätzen ihre Kompetenz am Steuer als gut bis sehr gut (8 bis 10) ein. Weitere 25 Prozent sehen sich auf der Skala zwischen 6 und 7 – also immer noch im oberen Kompetenzbereich.

Wenig Achtung für Geschwindigkeitsbegrenzungen

In augenfälligem Gegensatz zu diesem positiven Selbstbild steht die Tatsache, dass viele Fahrerinnen und Fahrer gleichzeitig Verstöße gegen Verkehrsregeln einräumen. Wobei weibliche Fahrer nach ihrer Selbstauskunft seltener bereit sind, die Regeln zu missachten als Männer. Aber immerhin 70 Prozent aller Befragten gaben an, dass sie hin und wieder Geschwindigkeitsbegrenzungen übertreten. Mehr als 40 Prozent missachten Park- und Halteverbote, mehr als 30 Prozent halten nicht immer vor Stoppschildern an und blinken nicht beim Spurwechseln oder Abbiegen.
Besonders wenig Achtung für Tempolimits zeigen Fahrer und Fahrerinnen im Alter zwischen 30 und 39 Jahren. Von Ihnen geben 90 Prozent an, ab und zu gegen die Grenzen zu verstoßen.

Auffällig ist auch, dass offenbar die Neigung, sich über Geschwindigkeitsbegrenzungen hinwegzusetzen, zunimmt, je höher der Bildungsabschluss ist.

HAND AUFS HERZ: WELCHE VERKEHRSREGELN BEACHTEN SIE MANCHMAL NICHT?



Quelle: tns emnid

www.risiko-raus.de

In der Unfallstatistik (Statistisches Bundesamt) ist die „nicht angepasste Geschwindigkeit“ alles andere als ein „Kavaliersdelikt“. Die Mehrheit aller Verkehrsunfälle (86 Prozent) geht auf ein Fehlverhalten des Fahrzeugführers zurück. Überhöhte Geschwindigkeit ist die zweithäufigste Ursache für ein solches Fehlverhalten, sie rangiert gleich hinter falschem Abbiegen, Wenden oder Rückwärtsfahren. Insgesamt scheinen jüngere Fahrerinnen und Fahrer risikobereiter zu sein als ältere. Das zeigen auch die Angaben über den Gebrauch von Handys während des Fahrens. 42 Prozent der unter 30-Jährigen räumt die Handynutzung am Steuer ein, aber nur 13 Prozent der Über-50-Jährigen. Siehe Infografik auf Seite 13).

Wie aber können Fahrer dazu motiviert werden, Verkehrsregeln einzuhalten? An erster Stelle, so antworten fast 80 Prozent, steht für sie die eigene und die Sicherheit anderer. Äußere Sanktionen wie Geldbußen oder Punkte in Flensburg spielen demgegenüber nur eine untergeordnete Rolle.

Dazu Dr. Walter Eichendorf, stv. Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und Präsident des Deutschen Verkehrssicherheitsrates: „Die gute Nachricht ist: Fahrerinnen und Fahrern ist Sicherheit im Straßenverkehr wichtig. Die schlechte ist: Offensichtlich schätzen sie die Wirksamkeit von Verkehrsregeln in diesem Zusammenhang nicht hoch genug ein. An diesem Punkt müssen wir mit unserer Aufklärungsarbeit ansetzen. Denn immer noch verunglücken jährlich mehr als 370.000 Menschen auf Deutschlands Straßen, viele davon auf dem Arbeitsweg.“

Befragungsbasis

Tns-emnid befragte 1010 Personen beiderlei Geschlechts, die jüngsten waren unter 20, die ältesten über 70 Jahre alt. Die Befragten wurden repräsentativ ausgewählt aus verschiedenen Bundesländern und mit unterschiedlichem Ausbildungs- und Berufs-Hintergrund.

Hintergrund „Risiko raus!“

In der Präventionskampagne „Risiko raus!“ arbeiten die Berufsgenossenschaften, Unfallkassen, ihr Spitzenverband Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), die Landwirtschaftlich Sozialversicherung, der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR) und die Bundesländer sowie weitere Partner zusammen. Gemeinsam verfolgen sie das Ziel, das Unfallrisiko beim Fahren und Transportieren zu verringern.

Weitere Informationen unter www.risiko-raus.de

Quelle:
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Aktuelle Unfallverhütungsvorschriften der Unfallkasse Brandenburg und der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg (Stand: Mai 2011)

Unfallverhütungsvorschriften der UK Brandenburg

GUV-V A 1	Grundsätze der Prävention
GUV-V A 3	Elektrische Anlagen und Betriebsmittel
GUV-V A 4	Arbeitsmedizinische Vorsorge
GUV-V A 6/7	Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit
GUV-V A 8	Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung am Arbeitsplatz
GUV-V B 2	Laserstrahlung
GUV-V B 11	Elektromagnetische Felder
GUV-V C 1	Veranstaltungs- und Produktionsstätten für szenische Darstellung
GUV-V C 5	Abwassertechnische Anlagen
GUV-V C 9	Kassen
GUV-V C 22	Bauarbeiten
GUV-V C 27	Müllbeseitigung
GUV-V C 51	Forsten
GUV-V C 52	Straßenreinigung
GUV-V D 5	Chlorung von Wasser
GUV-V D 6	Krane
GUV-V D 8	Winden, Hub- und Zuggeräte
GUV-V D 27.1	Flurförderzeuge
GUV-V D 27.2	Kraftbetriebene Flurförderzeuge
GUV-V D 29	Fahrzeuge
GUV-V D 34	Verwendung von Flüssiggas
GUV-V S 1	Schulen
GUV-V S 2	Kindertageseinrichtungen

Unfallverhütungsvorschriften der FUK Brandenburg

GUV-V A 1	Grundsätze der Prävention
GUV-V A 3	Elektrische Anlagen und Betriebsmittel
GUV-V A 4	Arbeitsmedizinische Vorsorge
GUV-V A 8	Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung am Arbeitsplatz
GUV-V C 51	Forsten
GUV-V C 53	Feuerwehren
GUV-V D 8	Winden, Hub- und Zuggeräte
GUV-V D 29	Fahrzeuge

Unfallkasse Brandenburg
– Gesetzliche Unfallversicherung –
GUV-V A 1
Unfallverhütungsvorschrift
Grundsätze der Prävention
vom Juli 2004
Gesetzliche Unfallversicherung

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt stellt die Unfallverhütungsvorschrift GUV-V A 6/7 „Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ noch autonomes Recht für die Mitglieder der Unfallkasse Brandenburg dar.

Wir werden Sie rechtzeitig über das Inkrafttreten der neuen DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ für die Mitglieder auf unserer Homepage www.ukbb.de informieren.

Die Online-Selbstbewertung – ein Unterstützungsangebot zur Steigerung des Arbeitsschutzniveaus in der Pflegebranche

Im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) engagieren wir – Arbeitsschutzbehörden der Länder, Unfallversicherungsträger und Bund – uns gemeinsam für die Gesundheit Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Und damit für den Erfolg Ihres Unternehmens.

Gemeinsame Deutsche Arbeits | schutz | strategie
gesund-pflegen-online.de/info

Bewerten Sie sich selbst gesund-pflegen-online.de/test

Auf unserem Internetportal www.gesund-pflegen-online.de bieten wir Ihnen ein Online-Selbstbewertungsinstrument. Mit seiner Hilfe überprüfen Sie einfach und schnell den aktuellen Stand Ihres Arbeitsschutzes in Bezug auf Muskel-Skelett-Erkrankungen und psychische Belastungen. So identifizieren Sie Risiken in Ihrem Betrieb und erhalten passgenaue Hilfen.

Ein konkretes Maßnahmepaket unterstützt Sie bei der betrieblichen Umsetzung – individuell auf Ihre Situation zugeschnitten. Dazu enthält „gesund-pflegen-online.de“ eine Toolbox, die neben konkreten Verbesserungsvorschlägen Praxisbeispiele, Arbeitshilfen, Broschüren und Seminare bietet.

Machen Sie mit! Senken Sie Belastungen und vermeiden Sie Erkrankungen Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Für die Teilnahme an der Online-Selbstbewertung wurden allen Unternehmen der Pflegebranche Mitte März 2011 ihre Zugangsdaten per Post zugeschickt.

Was Sie davon haben gesund-pflegen-online.de

Kein Zweifel – die Anforderungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz sind komplex. Mit „gesund-pflegen-online.de“ können Sie mit überschaubarem Aufwand Stand und Risiken in Sachen Arbeitsschutz für Ihren Betrieb erheben – einfach, effizient und systematisch.

Das Ergebnis der Selbstbewertung ermöglicht es Ihnen, gezielt Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten. Schützen Sie die Gesundheit Ihrer Pflegekräfte und senken Sie so Krankheits- und Ausfallkosten. Ihr Unternehmen wird langfristig davon profitieren.

Ihr Nutzen auf einen Blick:

- unmittelbare Rückmeldung zu Mängeln und Risiken in puncto Arbeitsschutz
- direkte Empfehlung von passgenauen Maßnahmen
- Vergleich der eigenen Einrichtung mit dem Branchendurchschnitt
- mehr Rechtssicherheit gegenüber Kostenträgern und Behörden

…und natürlich das gute Gefühl, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein Optimum an Sicherheit bieten zu können. Sie sehen – Gründe gibt es genug. Sollten Ihre Zugangsdaten verloren gegangen sein, so können Sie diese unter www.gesund-pflegen-online.de erhalten.

Quelle: Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie Arbeitsprogramm Pflege

Zensus 2011 - Ehrenamtliche Erhebungsbeauftragte (Interviewer) sind gesetzlich unfallversichert

Die Europäische Union (EU) hat für das Jahr 2011 eine Bevölkerungs-, Gebäude- und Wohnungszählung, den sogenannten „Zensus 2011“, für alle Mitgliedsstaaten der EU auf der Grundlage der Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates über Volks- und Wohnungszählungen vom 09. Juli 2008 angeordnet. Die rechtlichen Grundlagen sind im „Zensusgesetz 2011“ in der Fassung vom 08. Juli 2009 geregelt. Im Unterschied zu einer traditionellen Volkszählung werden beim „Zensus 2011“ nicht alle Haushalte befragt, sondern vor allem die Verwaltungsregister, wie die Melderegister der Kommunen, die Register der Bundesagentur für Arbeit und die Daten der Kataster- und Vermessungsverwaltung zur Datengewinnung genutzt. Ergänzend werden für Daten, welche nicht aus den Verwaltungsregistern gewonnen werden können (z. B. Informationen zu Bildung, Ausbildung und Beruf) interviewgestützte Stichproben bei ca. 10 Prozent der Bevölkerung (Haushaltsstichprobe) ab 09. Mai. 2011 durchgeführt. Hierzu wurden im Land Brandenburg in den kreisfreien Städten und Landkreisen Erhebungsstellen eingerichtet.

Kommunale Verwaltungen suchten freiwillige Personen, die als Interviewer(innen) die Befragungen in den stichprobenartig gewählten Haushalten und in sogenannten Sonderbereichen, wie beispielsweise Wohnheimen, in der Zeit vom 09. Mai 2011 bis 31. Juli 2011 durchführen bzw. den Bürgern und Bürgerinnen beim Ausfüllen der Fragebögen helfen. Darüber hinaus können die Interviewer(innen) zwischen Oktober 2011 und März 2012 die Gebäude- und Wohnungszählung unterstützen.

Interviewer kann jeder deutsche Staatsbürger ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit gültigem Personalausweis werden. Vorab werden Schulungen durchgeführt. Die Teilnahme erfolgt ehrenamtlich, den Beauftragten wird aber eine Aufwandsentschädigung gewährt (Auszug aus der Medienmitteilung der Stadt Frankfurt (Oder) Nr. 260/210).

Was ist, wenn sich ein Unfall im Zusammenhang mit der „Zensustätigkeit“ ereignet?

Die im Rahmen des Zensus 2011 mitwirkenden ehrenamtlichen Erhebungsbeauftragten (Interviewer) des Landes Brandenburg genießen über die Unfallkasse Brandenburg beitragsfrei gesetzlichen Unfallversicherungsschutz gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 10a Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII).

Nach diesem Paragraphen sind alle Personen versichert, die für Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts oder deren Verbände oder Arbeitsgemeinschaften im Auftrag oder mit ausdrücklicher Einwilligung, in besonderen Fällen mit schriftlicher Genehmigung, von den Gebietskörperschaften ehrenamtlich tätig werden.

Die Interviewer(innen) werden als ehrenamtlich Tätige für die Erfüllung einer öffentlich-rechtlichen Aufgabe verpflichtet und erhalten durch die örtlichen Erhebungsstellen einen Auftrag.

Der Versicherungsschutz umfasst hierbei alle Tätigkeiten, die im Zusammenhang mit der ehrenamtlichen „Zensustätigkeit“ stehen. Versichert sind beispielsweise Wege zur Materialabholung am Zensusstichtag oder im Rahmen der eigentlichen Zählung. Auch die Schulungsveranstaltungen und die dazugehörigen Wege vom und zum Schulungsort stehen unter Versicherungsschutz.

Die Unfallkasse Brandenburg trägt nach einem Unfall die Kosten für die ambulante und stationäre Heilbehandlung, für Arznei- und Heilmittel und für die notwendigen Rehabilitationsmaßnahmen.

Was ist nach einem Unfall zu tun?

Es ist dafür Sorge zu tragen, dass

- der Unfall möglichst schnell der Unfallkasse Brandenburg gemeldet wird, vornehmlich mittels Unfallanzeige durch die örtliche Erhebungsstelle

und

- der behandelnde Arzt erfährt, dass sich der Unfall bei einer ehrenamtlichen Tätigkeit ereignet hat. In diesem Fall entfällt die Praxisgebühr und der Arzt rechnet die Behandlungskosten direkt mit der Unfallkasse Brandenburg ab.

Was leisten wir?

Die gesetzliche Unfallversicherung übernimmt:

- Arzt- und Zahnarztkosten
- die notwendigen Fahr- und Transportkosten
- Arznei-, Verband- und Heilmittel, Therapien
- Versorgung mit Hilfsmitteln (z.B. Brillen, Hörgeräte, Prothesen und deren Reparatur)
- die Pflege zu Hause und in Heimen
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft (z. B. berufliche Aus- oder Weiterbildung, Wohnungshilfe)

Außerdem zahlt die gesetzliche Unfallversicherung im Versicherungsfall:

- Verletztengeld bei Verdienstausfall
- Übergangsgeld bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Renten an Versicherte bei bleibenden Gesundheitsschäden
- Hinterbliebenenrenten
- ggfs. Mehrleistungen nach Maßgabe der Satzung

Schmerzensgeld zahlt die gesetzliche Unfallversicherung nicht.

Quelle: DGUV

In eigener Sache

Nach Eingang vieler **Unfallanzeigen für Kinder in Tageseinrichtungen, Schüler und Studierende** fiel in der Auswertung auf, dass häufig die **Punkte 20 und 21** des Unfallanzeigenformulares gedanklich miteinander in Verbindung gebracht werden, obwohl diese in keinem Zusammenhang zueinander stehen.

Wir möchten daher die Gelegenheit nutzen und nochmals einige Hinweise zum ordnungsgemäßen Ausfüllen der Unfallanzeige speziell für Kinder in Tageseinrichtungen, Schüler und Studierende erteilen.

Wer hat die Unfallanzeige zu erstatten?

Anzeigepflichtig ist der Unternehmer (Sachkostenträger) – wenn der Schulhoheitsträger nicht Unternehmer ist, der Schulhoheitsträger – oder sein Bevollmächtigter. Bevollmächtigte sind Personen, die vom Unternehmer zur Erstattung der Anzeige beauftragt sind. In Schulen und Kindertageseinrichtungen ist dies in der Regel der Leiter oder die Leiterin der Einrichtung.

Wann ist eine Unfallanzeige zu erstatten?

Die Anzeige ist zu erstatten, wenn durch eine mit dem Besuch der Einrichtung zusammenhängenden Tätigkeit oder durch einen Wegeunfall (z. B. Unfall auf dem Weg zwischen Wohnung und Einrichtung) Versicherte getötet oder so verletzt werden, dass sie ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen müssen.

In welcher Anzahl ist die Unfallanzeige zu erstatten und wohin ist sie zu senden?

2 Exemplare sind an den gesetzlichen Unfallversicherungsträger zu senden. Ein Exemplar dient der Dokumentation in der Einrichtung.

Wer ist von der Unfallanzeige zu informieren?

Versicherte, für die eine Anzeige erstattet wird – bei noch nicht Volljährigen die gesetzlichen Vertreter – sind auf ihr Recht hinzuweisen, dass sie eine Kopie der Anzeige verlangen können.

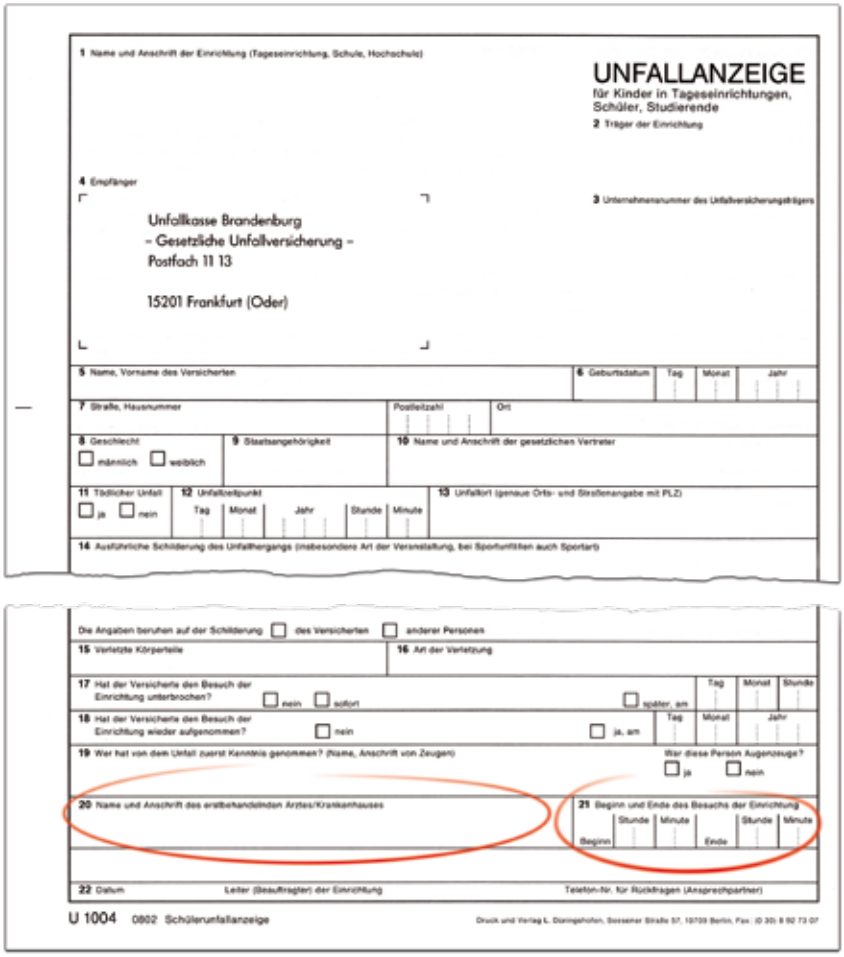
Innerhalb welcher Frist ist die Unfallanzeige zu erstatten?

Der Anzeigenpflichtige oder sein Bevollmächtigter hat die Anzeige binnen 3 Tagen zu erstatten, nachdem er von dem Unfall Kenntnis erhalten hat.

Einige Hinweise zum Ausfüllen der Unfallanzeige:

Unter **Punkt 2** ist der Träger der Einrichtung, z. B. Gemeinde, Stadt etc. anzugeben.

Punkt 3 beinhaltet die Unternehmensnummer (Mitgliedsnummer), soweit vom gesetzlichen Unfallversicherungsträger vergeben.


1 Name und Anschrift der Einrichtung (Tageseinrichtung, Schule, Hochschule)

UNFALLANZEIGE
für Kinder in Tageseinrichtungen, Schüler, Studierende

2 Träger der Einrichtung

4 Empfänger

Unfallkasse Brandenburg
– Gesetzliche Unfallversicherung –
Postfach 11 13

15201 Frankfurt (Oder)

3 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

5 Name, Vorname des Versicherten | 6 Geburtsdatum | Tag | Monat | Jahr

7 Straße, Hausnummer | Postleitzahl | Ort

8 Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich | 9 Staatsangehörigkeit | 10 Name und Anschrift der gesetzlichen Vertreter

11 Tödlicher Unfall ☐ ja ☐ nein | 12 Unfallzeitpunkt | Tag | Monat | Jahr | Stunde | Minute | 13 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)

14 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (insbesondere Art der Veranstaltung, bei Sportunfällen auch Sportart)

Die Angaben beruhen auf der Schilderung ☐ des Versicherten ☐ anderer Personen

15 Verletzte Körperteile | 16 Art der Verletzung

17 Hat der Versicherte den Besuch der Einrichtung unterbrochen? ☐ nein ☐ sofort ☐ später, am | Tag | Monat | Stunde

18 Hat der Versicherte den Besuch der Einrichtung wieder aufgenommen? ☐ nein ☐ ja, am | Tag | Monat | Jahr

19 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift von Zeugen) | War diese Person Augenzeuge? ☐ ja ☐ nein

20 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses

21 Beginn und Ende des Besuchs der Einrichtung | Beginn | Stunde | Minute | Ende | Stunde | Minute

22 Datum | Leiter (Beauftragter) der Einrichtung | Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)

U 1004 0802 Schülerunfallanzeige

Unter **Punkt 14** hat eine ausführliche Schilderung des Unfallherganges zu erfolgen. Diese soll Angaben zum näheren Unfallgeschehen (z. B. wo, wie, warum und unter welchen Umständen hat sich der Unfall ereignet) enthalten. Insbesondere ist auf folgende Punkte näher einzugehen:

- Ort, an dem sich der Unfall ereignet hat, z. B. im Flur, auf dem Schulhof, im Seminarraum, in der Sporthalle
- Art der Veranstaltung (z. B. regulärer Unterricht, Bundesjugendspiele, Wandertag, Förderunterricht, Mittagsbetreuung)
- Umstände, die den Verlauf des Unfalls kennzeichnen, z. B. Sturz mit dem Fahrrad, Ausrutschen auf dem Fußboden, Zusammenprall mit anderen Schülern, Rangelei/Streitfälle unter Schülern, Stolpern an einer Treppe, Verletzung durch Schneeball)
- Besondere Bedingungen, z. B. Schneeglätte, feuchter Boden oder Laub, Umgang mit Gefahrstoffen

Bei Schulsportunfällen sind die Sportart und die Art der Veranstaltung (Pflichtunterricht nach Stundentafel, Arbeitsgemeinschaft etc.) anzugeben.

Punkt 20 beinhaltet den Namen und die Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhaues.

Unter **Punkt 21** ist nicht – wie von vielen Anzeigepflichtigen irrtümlich angenommen – der Beginn und das Ende des Besuchs der ärztlichen Einrichtung am Unfalltag gemeint. Ausschlaggebend ist hier, wann die Kinder, Schüler und Studierenden den Besuch in der jeweilig für sie zuständigen Einrichtung (Kita, Schule oder Hochschule/Universität) beginnen und beenden (Beginn und Ende der regulären Kita- oder Schulzeit).

Es grünt so grün, wenn Städte lassen's blühen

Manchem Stadtkämmerer wird's leichter ums Herz, wenn die Mitarbeiter des stadteigenen Bauhofs die „winterlichen“ Löcher in der Straße stopfen können und aufgrund freiwilliger Leistungen der Bürgerinnen und Bürger freigestellt sind vom „Frühjahrsputz“ und der Ganzjahrespflege von Grünanlagen. In der Praxis ist es so, dass die engagierten Bürgerinnen und Bürger dem (Wild-)wuchs der gemeindeeigenen Grünanlagen nicht allzu lange zuschauen. Die in Eigeninitiative ergriffenen Aktionen bringen Verletzungsgefahren mit sich. In welchen Konstellationen auch gesetzlicher Unfallversicherungsschutz zu gewähren ist, hatte das Landessozialgericht Schleswig-Holstein aufgrund einer Berufung von 2008 erörternd zu beurteilen.

(LSG Schleswig-Holstein vom 10.11.2009, AZ.: L 8 U 71/08).

Dem lag folgender Sachverhalt zugrunde:
Die 70-jährige Klägerin zeigte der Stadt an, dass sie im Juli 2005 beim Mähen einer gemeindeeigenen Rasenfläche (Entwässerungsgraben direkt an das Grundstück der Geschädigten grenzend) ausgerutscht sei und sich eine komplizierte Unterschenkelfraktur zugezogen habe. Die Unfallanzeige leitete die Stadt an die Unfallkasse weiter mit dem Bemerken, dass die benachbarten Grundstückseigentümer in diesem Bereich die rechte Seite des dortigen Entwässerungsgrabens seit Jahren selbst mähten; dieses habe sich so entwickelt und sei Gewohnheitsrecht. Konkrete Absprachen zwischen den Anwohnern und der Stadt oder irgendwelche Auflagen habe es nie gegeben; eine Patenschaft sei zwar angestrebt worden, jedoch noch nicht verwirklicht. Die Anwohner hätten jeweils über die Ausführung der Pflege und Mäharbeiten frei entscheiden können.
Gegen den ablehnenden Bescheid der Unfallkasse, die auch eine Ver-

pflichtung der Geschädigten aus einer kommunalen Straßenreinigungssatzung – und damit für die unfallbringende Tätigkeit die Wahrnehmung eines Geschäfts aus eigener Verpflichtung – sah, legte die Klägerin erfolglos Widerspruch und sodann Klage ein. Sie habe das Pflegen des Straßenbegleitgrüns an dem Entwässerungsgraben im Interesse der Stadt übernommen, stadteigene Arbeiter hätten dafür nicht eingesetzt werden müssen, im Übrigen seien die Bürger allgemein dazu aufgerufen worden, das öffentliche Grün zu pflegen.
Das Sozialgericht hat gesetzlichen Unfallversicherungsschutz verneint, weil es weder eine ehrenamtliche Tätigkeit zu Gunsten der Stadt als gegeben ansah, noch sei die Geschädigte wie eine Arbeitnehmerin bei den Mäharbeiten für die Stadt tätig geworden.
Die Berufung der Geschädigten begründete diese, es sei althergebrachter Brauch, dass die Anwohner in diesem Bereich die Rasenflächen vor dem Grundstück mähten und deshalb eine besondere Patenschaft auch nicht übernommen worden sei. Das Landessozialgericht hat weitere Umstände festgestellt: So teilte die Stadt mit, dass eine Beauftragung für die seit Jahrzehnten durchgeführten Mäharbeiten durch die Bewohner nicht erfolgt sei, davon sei sie ebenso wie auch die Bürger ausgegangen. Die Pflege dieser Flächen sei jedoch wichtig, damit sich die Stadt nach außen hin für den Tourismus sauber und ordentlich präsentiere. Das könne sie sich selbst nicht leisten, da sie dann weitere Mitarbeiter im Bauhof einstellen müsste.
Das Landessozialgericht hat das Urteil aufgehoben und Versicherungsschutz wegen einer arbeitnehmerähnlichen Tätigkeit bejaht. Einen Versicherungsschutz wegen ehrenamtlicher Tätigkeit zugunsten der Stadt nach § 2 Abs. 1 Nr. 10 SGB VII - worauf hier im Einzelnen nur eingegangen werden soll - hat es jedoch zutreffend verneint.
Es fehle hier an einer wie auch immer gearteten Beauftragung des handelnden Bürgers durch die Stadt/Gebietskörperschaft nach § 2 Abs. 1 Nr. 10 a SGB VII in der Fassung vom 01.01.2005. Übereinstimmend hätten die beteiligten Bürger und Stadtväter erklärt, dass Mäharbeiten von den Bürgern selbst durchgeführt würden, ohne dass es zu irgendeinem Zeitpunkt eine einmalige allgemeine Absprache oder auch konkrete Absprachen im jeweiligen Jahr gegeben habe.
Ein - hierzu verneinender - Auftrag durch die Stadt liege insbesondere dann vor, wenn diese initiativ werde in Form von Ersuchen, Bitten und Anfragen und Ähnlichem an die Bürger bezüglich ehrenamtlicher Hilfe.
Das schlichte Gewährenlassen einer entsprechenden Handlung reiche aber niemals aus.

Die Stadt habe allenfalls geduldet, dass zwischen ihr und den Anwohnern Handlungen ohne irgendeine Kommunikation vorher oder auch nachher (nach den einzelnen Mähhandlungen in den betreffenden Jahren) stattgefunden habe. In Anbetracht der früheren Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, die einen genau abgegrenzten Aufgabenbereich des Bürgers verlange, der dann von der Gemeinde/der Stadt den Bürgern übertragen werde, könne man auch nicht eine sogenannte stillschweigende Patenschaft annehmen.

Eine Patenschaft würde zwar ausreichen, lasse sich aber niemals stillschweigend begründen, sondern nur durch ausdrückliche Erklärungen.

Daher war unter dem Gesichtspunkt ehrenamtlicher Tätigkeit zutreffend Versicherungsschutz zu verneinen.

Im konkreten Fall - und wegen weiterer Besonderheiten - war jedoch Versicherungsschutz nach § 2 Abs. 2 Satz 1 SGB VII gegeben, weil die unfallverletzte Geschädigte wie eine Beschäftigte für die Stadt tätig geworden war.

Briefe für den Elementarbereich und Lehrerbriefe

572434
Schneespiele

572435
Sportunterricht:
Praxishilfen für „Fachfremde“

572436
Futsal im Schulsport

572437
Mit Kindern sticken

572438
Keine Angst -
aber Respekt vor großen Hunden

572439
Juggern - ein neues Spiel für Alle

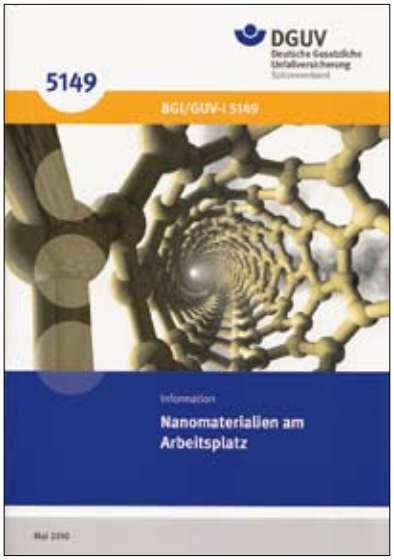
Neue Schriften im Regelwerk

BGR/GUV-R 2114
Regel
Waldarbeiten

GUV-V C 9
Unfallverhütungsvorschrift
Kassen

BGI/GUV-I 669
Information
Glastüren, Glaswände

BGI/GUV-I 5137
Information
Empfehlungen zur Gestaltung betrieblicher Vereinbarungen zur Anwendung des DGUV Grundsatzes G 25

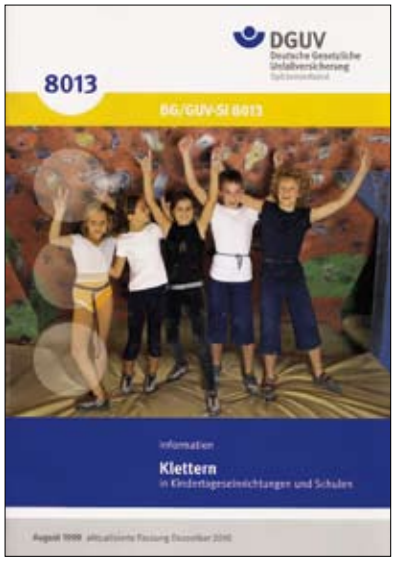


BGI/GUV-I 5149
Information
Nanomaterialien am Arbeitsplatz

BGI/GUV-I 7003
Gesund und fit im Kleinbetrieb
Beurteilung des Raumklimas

BGI/GUV-I 8591
Information
Warnkleidung

BGI/GUV-I 8683
Information
Schutz gegen Absturz bei Arbeiten an elektrischen Anlagen auf Dächern



BG/GUV-SI 8013
Information
Klettern
in Kindertageseinrichtungen und Schulen

Aktuell ist dieses Plakat im A3-Format zu bestellen.