



Foto: Christian Heinz/HFUK Nord

Physiotherapeutin Christiane Klotz führt bei einem Patienten mit einer schweren Beinverletzung die KSR (Komplexe stationäre Rehabilitation) durch.

## BG-Unfallkliniken

# Qualität gesteigert: Schwerstverletztenartenverfahren

**Immer wieder kommt es vor, dass schwer verletzte Feuerwehrangehörige nicht in das nächst gelegene allgemeine Krankenhaus, sondern in eine Spezialklinik der Unfallversicherungsträger eingeliefert werden.**

So wurden beispielsweise alle der bei einer Autoexplosion Mitte August schwer verletzten Feuerwehrangehörigen in die BG-Unfallklinik Hamburg-Boberg oder angeschlossene BG-Abteilungen der Uni-Klinik in Lübeck oder in das

AK St. Georg in Hamburg geflogen (siehe Bericht Seite 2). Dafür gibt es einen guten Grund. Die Feuerwehrmänner hatten sich zum Teil Verbrennungen 2. und 3. Grades an Gesicht, Händen und Handgelenken zugezogen, die einer spe-

ziellen Heilbehandlung bedurften. Die BG-Unfallklinik Hamburg ist die Schwerpunkteinrichtung für Brandverletzungen in Norddeutschland. Gerade für Angehörige der Feuerwehr sehr beruhigend.

**Weiter auf Seite 3**

### Unfall

Zehn Feuerwehrangehörige verletzt  
» Seite 2

### Spezialisten

BG-Unfallklinik  
in Hamburg-Bergedorf  
» Seite 5

### Weltkongress

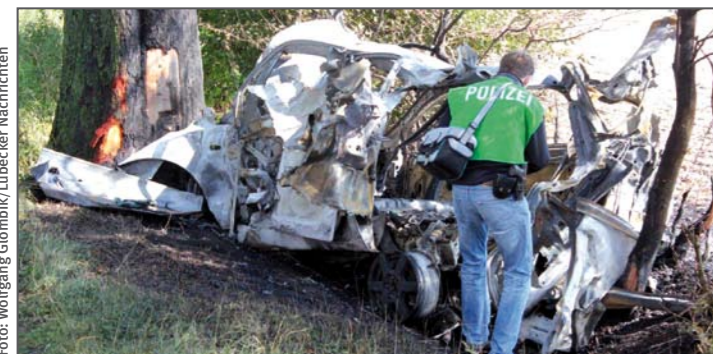
Feuerwehr-Unfallkassen  
präsentieren Projekte  
» Seite 6

### Prävention

Baumbiegesimulator  
in Dienst gestellt  
» Seite 7

## PKW explodiert nach schwerem Unfall

# Zehn Feuerwehrangehörige verletzt



Ein Polizist untersucht das Unfallfahrzeug.

Bei einem Feuerwehreinsatz sind am 15. August 2014 im Landkreis Segeberg (Schleswig-Holstein) zehn Feuerwehrangehörige verletzt worden, fünf von ihnen schwer. Die Einsatzkräfte waren zu einem Verkehrsunfall gerufen worden, bei dem ein PKW in Brand geraten war und plötzlich explodierte. Das Fahrzeug war mit einem Flüssiggastank ausgerüstet.

Der Unfall ereignete sich auf einer Landstraße nahe der Ortschaft Rohlstorf. Ein PKW war von der Straße abgekommen und frontal gegen einen Baum geprallt. Anschließend ging er in Flammen auf. Der Fahrer wurde durch den

Aufprall tödlich verletzt. Alarmiert wurden die Freiwilligen Feuerwehren aus Rohlstorf und Kremstal, die mit zehn Feuerwehrangehörigen zum Einsatz ausrückten und sofort einen Löschangriff aufbauten. Unmittelbar darauf

kam es zur Explosion des Unfallwagens. Der Tank der Flüssiggasanlage wurde dabei 30 Meter entfernt auf den angrenzenden Acker geschleudert.

Alle zehn eingesetzten Feuerwehrangehörigen erlitten durch die Explosion Verletzungen. Fünf von ihnen wurden schwer verletzt und haben vor allem Verbrennungen an Händen und Gesichtern davongetragen. Mit mehreren Rettungshubschraubern wurden sie nach Hamburg und Lübeck in Spezialkliniken transportiert. Ihnen stehen langwierige Behandlungen bevor, Lebensgefahr besteht jedoch nicht.

Die Umstände des Unfalles werden durch die Polizei und Sachverständige untersucht. Bei Redaktionsschluss stand die Unfallursache noch nicht endgültig fest. Die zuständige Feuerwehr-Unfallkasse HFUK Nord hat unmittelbar nach Bekanntwerden des Unglücks

das Feststellungsverfahren sowie Maßnahmen zur Unfalluntersuchung eingeleitet. Zwei Mitarbeiter der HFUK Nord waren wenige Stunden später vor Ort.

Den betroffenen Feuerwehrangehörigen wird umfangreiche Hilfe durch die HFUK Nord zuteil. Neben den Kosten für Heilbehandlung und Rehabilitationsleistungen, Reisekosten sowie Mehrleistungen werden derzeit Leistungen zur Betriebshilfe und Haushaltshilfe eingeleitet. Bei einem der Feuerwehrangehörigen handelt es sich um einen Landwirt.

Zum Glück im Unglück trugen die Feuerwehrleute ihre Einsatzschutzkleidung. An den Stellen, die durch die Kleidung nicht bedeckt wurden, kam es zu den schweren Verbrennungen. Der Stellenwert einer hochwertigen Persönlichen Schutzausrüstung wird an diesem Beispiel besonders deutlich.

## KUV bündelt Unfallmedizin

# Klinikverbund Unfallversicherung gegründet

Unter dem Dach des Klinikverbundes der gesetzlichen Unfallversicherung (KUV) werden neun Unfallkliniken, zwei Unfallbehandlungsstellen und zwei Kliniken für Berufskrankheiten (BK) in einem Klinikverbund zusammengeschlossen. Dreizehn Kliniken mit einem Ziel: Integrierte Versorgung von Verletzten auf höchstem Niveau.

1890 als erste Unfallklinik der Welt zur Versorgung von verletzten Bergleuten gegründet, gehört das „Bergmannsheil“ heute als eine der modernsten und leistungsstärksten Akutkliniken der Maximalversorgung zum Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum. In Halle an der Saale wurde 1894 das Unfallkran-

kenhaus „Bergmannstrost“ eröffnet. Die berufsgenossenschaftlichen Kliniken haben nicht nur eine beeindruckende Geschichte, sondern richten sich auch für die Zukunft neu aus. Mit der Zusammenführung sämtlicher Unfallkliniken, Unfallbehandlungsstellen und BK-Kliniken entsteht der fünftgrößte Klinikverbund der Bundesrepublik. „Die integrierte Versorgung unter dem Motto „alle Leistungen aus einer Hand“ ist ein Erfolgsgarant für die berufliche Wiedereingliederung von verunfallten Menschen in Deutschland. Die Zahlen sprechen eine deutliche Sprache: Mehr als 94% aller in den BG-Kliniken behandelten Unfallverletzten können wieder in das berufliche Leben zurückkehren“, schreibt Rainhard Nie-

per, Geschäftsführer der KUV. Die Gründung der KUV ist kein Zufall. Auch die BG-Kliniken müssen auf das Geld achten, obwohl sie bei der Behandlung von Unfallverletzten nicht in das Korsett der DRG-Abrechnungen gepresst werden. Dennoch muss Spitzenmedizin für die Unfallversicherungsträger bezahlbar bleiben. Daher setzen die Gesellschafter der Unfallkliniken, in der Regel die Berufsgenossenschaften, auf einen Klinikverbund. Mit ihm soll preiswerter beschafft und medizinische Leistungen günstiger erbracht werden. Die Unfallkliniken sind in vielerlei Hinsicht führend und werden weiter aufgerüstet. In der Behandlung von Schwerstverletzten mit Polytraumen gelten sie bundesweit meist als erste Wahl.

Jährlich werden über 126.000 Patienten behandelt und gut 96.000 Operationen stationär durchgeführt. Es werden 505 Betten für Rückenmarksverletzte und 62 für Schwerbrandverletzte sowie über 1.370 Betten in der Unfallchirurgie vorgehalten. Die Unfallverletzten werden von mehr als 11.000 Ärzten, Therapeuten, Krankenschwestern, Pflegern und medizinischen Fachkräften betreut.



BG-Unfallklinik Hamburg

## Fortsetzung Leitartikel: Qualität gesteigert: ...



Foto: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Duisburg GmbH

Vor dem Hintergrund der Diskussion um die Bettenzahl und die Kosten für Krankenhäuser in öffentlicher und privater Trägerschaft stellt sich die Frage, ob es auch noch eigene Kliniken der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen bedürfe. Schließlich biete doch auch jede Universitätsklinik eine Maximalversorgung an. Dies ist vom Grundsatz her richtig, findet seine Grenze in der Praxis jedoch durch die Vorgaben der Kostenträger, spricht in der Regel der Sozialversicherungsträger. Und die sind nun mal unterschiedlich. Hinzu kommt der gesetzliche Auftrag für die Unfallversicherungsträger. Das Sozialgesetzbuch (SGB) VII schreibt den Feuerwehr-Unfallkassen und den übrigen Unfallversicherungsträgern zu, „mit allen geeigneten Mitteln“ für eine medizinische und berufliche Rehabilitation Sorge zu tragen. Der Auftrag des Gesetzgebers wird in den §§ 28, 33 und 34 SGB VII sogar noch präzisiert. Danach soll die Heilbehandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst erfolgen, die erforderlich und zweckmäßig ist. Bei Versicherungsfällen, für die wegen ihrer Art oder Schwere besondere unfallmedizinische Behandlung angezeigt ist, wird diese (von den Unfallversiche-

rungsträgern) erbracht. Mit § 28 Abs. 4 Satz 2 SGB VII wird damit auch der Grundsatz der freien Arztwahl eingeschränkt. Dies ist die gesetzliche Grundlage für die Steuerung des Heilverfahrens durch die Feuerwehr-Unfallkasse.

### Besondere Einrichtungen: Unfallkliniken

Die besondere unfallmedizinische Behandlung wird – wenn stationäre Behandlung wegen der Art und der Schwere erforderlich ist – gemäß § 33 Abs. 3 SGB VII in besonderen Einrichtungen, eben den BG-Unfallkliniken, erbracht. Aber auch andere Krankenhäuser können die Behandlung von Unfallverletzten übernehmen, wenn die fachliche Befähigung, die sächliche und personelle Ausstattung gegeben ist und das Krankenhaus bestimmte Pflichten (Berichterstattung, Dokumentation usw.) übernimmt.

### Abgestimmte Heilverfahren sichern Qualität

Je schwerer die Verletzung ist, desto größer sind die Anforderungen, die erforderlich und zweckmäßig ist. Bei Versicherungsfällen, für die wegen ihrer Art oder Schwere besondere unfallmedizinische Behandlung angezeigt ist, wird diese (von den Unfallversiche-

der „auf den Beinen“ und können ihren Beruf wieder ausüben. Je nach Art und Schwere der Verletzung kann in Abstimmung mit den behandelnden Ärzten und den verletzten Feuerwehrangehörigen ein „maßgeschneidertes“ Heilverfahren ausgewählt werden, um den Erfolg zu sichern. Auch hierfür hat der Gesetzgeber Vorgaben gemacht. Die Stichwörter heißen: möglichst frühzeitige, sachgemäße besondere unfallmedizinische Behandlung. Herausgebildet haben sich dabei besondere Heilverfahren wie „Durchgangsarzt-Verfahren“, „Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW)“, „Verletzungsartenverfahren (VAV)“ oder das „Schwerstverletztenartenverfahren (SAV)“ welches erst 2013 verbindlich eingeführt wurde.

### SAV – Das Sturmgeschütz der Unfallversicherungsträger

Mit Einführung des Schwerstverletztenartenverfahren wurden die stationären Heilverfahren in der gesetzlichen Unfallversicherung zum 01. Januar 2013 neu strukturiert und dreistufig gegliedert. Seit einem Jahr stehen jetzt zur Verfügung:

- Stationäres Durchgangsarztverfahren (DAV)
- Verletzungsartenverfahren (VAV)
- Schwerstverletztenartenverfahren (SAV).

Unfallverletzte mit schwersten Verletzungen müssen in speziellen Krankenhäusern der Akutversorgung vorgestellt werden. Die Zuweisung richtet sich dabei nach dem Verletzungsartenverzeichnis, das ebenfalls neu gefasst wurde. Hierin ist geregelt, welche Fälle seit dem 01.01.2014 dem Schwerstverletztenartenverfahren zuzuordnen sind.

Weiter auf Seite 4

## Ansicht



Lars Oschmann, Verbandsvorsitzender des Thüringer Feuerwehrverbandes, Vorstandsvorsitzender der FUK Mitte, Stadtbrandmeister der FF Plau

### Und das ist gut so!

Am Ende jeder Rettungskette steht bei schweren Verletzungen ein Krankenhaus. Man kann ja trefflich streiten, ob neben Kliniken in öffentlicher und privater Trägerschaft auch noch spezielle Kliniken der Unfallversicherungsträger notwendig sind. Schließlich kosten sie zusätzliches Geld. Dennoch meine ich: ja. Auch wenn die Feststellung „sie haben sich in der Vergangenheit bewährt“ als Floskel abgetan wird, kommt man nicht um die Tatsache herum, dass die BG-Unfallkliniken auch heute noch Pionierarbeit in der Unfallchirurgie leisten. Und nicht nur auf diesem Gebiet sind sie führend.

Die BG-Unfallkliniken betreiben Querschnittsgelähmten-Zentren oder Spezialabteilungen für Schwerstbrandverletzte. Auch im Bereich der psychosozialen Notfallversorgung wird aufgerüstet. Die Unfallversicherungsträger – also auch die Feuerwehr-Unfallkassen – haben direkten Zugriff auf diese Einrichtungen. Und das ist gut so. Für verletzte Feuerwehrangehörige steht mit dem neuen Schwerstverletztenartenverfahren eine medizinische Versorgung auf höchstem Niveau zur Verfügung. Dies ist beruhigend.

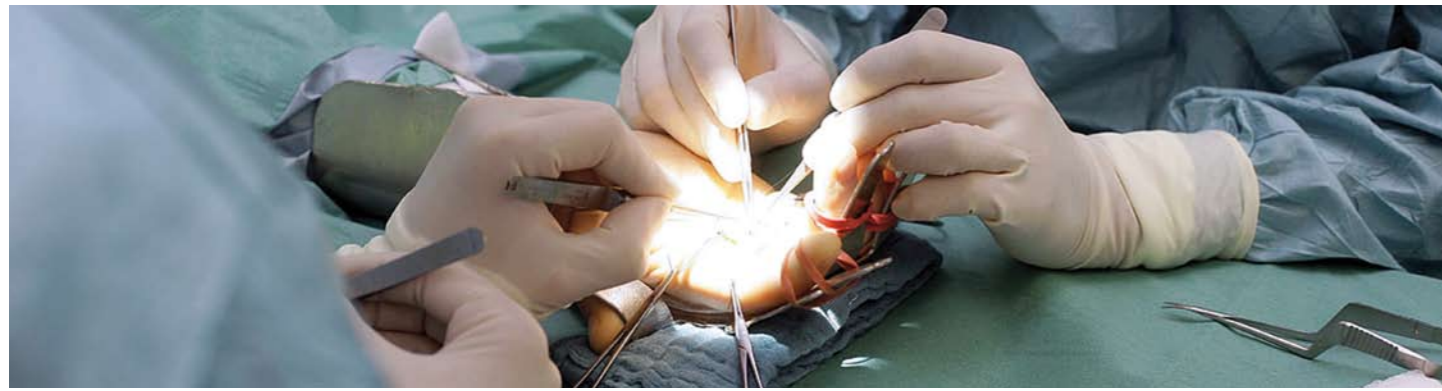


Foto: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Duisburg GmbH

Zu den Verletzungen, die in den für das SAV-Verfahren zugelassenen Krankenhäusern behandelt werden müssen, zählen u.a. alle Amputationsverletzungen auch der Großzehen oder zur Abklärung von Replantationsmöglichkeit, tiefgehende ausgedehnte fortschreitende Entzündungen nach operativer Versorgung, thermische und chemische schädigende Verletzungen einschließlich Stromverletzungen mit mehr als 15 Prozent der Körperoberfläche, alle Brandverletzungen mit zusätzlichem Inhalationstrauma oder Verletzungen des Rückenmarks oder alle offenen Verletzungen mit Hirnbeteiligung.

Dass solche Verletzungen von Ärztinnen und Ärzten mit speziellen Fachkenntnissen behandelt werden müssen, versteht sich von selbst. Gleiches gilt natürlich für die Ausstattung der SAV-Kliniken. Hier trennt sich die Spreu vom Weizen. In fast jedem Bundesland sind diese Kliniken an einer Hand abzuzählen. Für die SAV-Kliniken gelten besondere Zulassungsbedingungen der Unfallversicherungsträger. Großer Wert wird auf die Qualität und Wirksamkeit der Leistungen zur Heilbehandlung und Rehabilitation gelegt. Maßstab hierfür ist der allgemein anerkannte Stand der medizinischen Erkenntnisse und die Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts.

**SAV Hand**

Zum 01.07.2014 sind spezielle Anforderungen für Kliniken und

Abteilungen, die auf die Versorgung schwerster Handverletzungen spezialisiert sind, in Kraft getreten (SAV-Hand). Diese Kliniken dürfen Handverletzungen vollumfänglich behandeln, wenn der Chefarzt oder leitende Arzt nicht nur die Anforderungen zur handchirurgischen Versorgung Unfallverletzter erfüllt, sondern auch zusätzlich über die Weiterbildungsbefugnis zur Zusatzbezeichnung „Handchirurgie“ verfügt. Die Anforderungen zur Beteiligung von Krankenhäusern am Schwerstverletztenverfahren sind wesentlicher Bestandteil einer umfassenden und kontinuierlichen Qualitätssicherung der Heilbehandlung und Rehabilitation nach Arbeitsunfällen.

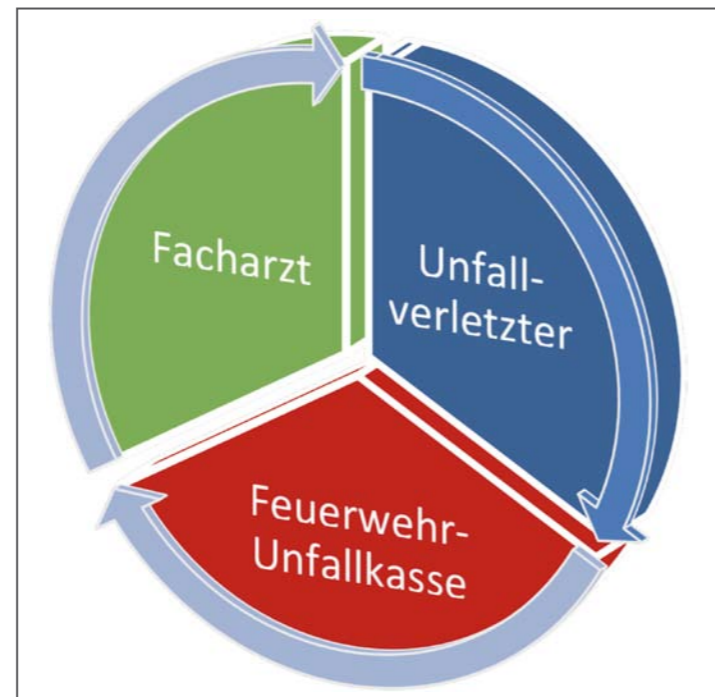
**Anforderungen an SAV-Kliniken**

Wie schon ausgeführt, kann nicht jede Klinik die Versorgung Schwerstverletzter übernehmen. Die Unfallversicherungsträger haben die Hürden hierfür hoch gelegt. So muss der Chefarzt oder leitende Arzt einer SAV-Klinik vollschichtig als Durchgangsarzt angestellt sein und nach Erwerb der Zusatzbezeichnung „Unfallchirurgie“ oder „Spezielle Unfallchirurgie“ mindestens drei Jahre in einer Abteilung zur Behandlung von Schwerst-Unfallverletzten einer SAV-Klinik vollschichtig gearbeitet haben. Weiter soll der Chefarzt über Zusatzqualifikationen verfügen und zur Durchführung der Weiterbildung auf dem Gebiet „Unfallchirurgie“ und „spezielle Unfallchirurgie“ berechtigt sein.

Bestimmte ärztliche Kompetenzen müssen „rund um die Uhr“ (z.B. Neurochirurgie, Orthopädie) oder kurzfristig (max. 20 min) verfügbar sein (Handchirurg, Herz- und Thoraxchirurg). Das Krankenhaus muss eine Notfallaufnahme für 24 Stunden am Tag vorhalten. Die Notaufnahme muss für mindestens zwei Schwerstverletzte ausgestattet sein und ein Hubschrauberlandeplatz in der Nähe liegen. Dies sind nur einige Standards, die erfüllt sein müssen. Sollte keine VAV- oder SAV-Klinik in der Nähe des Unfallortes liegen, sind die Vitalfunktionen der/des Verletzten durch das nächstgelegene Krankenhaus bis zur Transportfähigkeit sicherzustellen.

**Standorte der D-Ärzte an SAV-Kliniken**

- Berlin (7)**
- Brandenburg:** Potsdam, Frankfurt/Oder (2), Cottbus
- Hamburg (3)**
- Mecklenburg-Vorpommern:** Greifswald (2), Rostock, Schwerin (2)
- Sachsen-Anhalt:** Dessau-Roßlau, Halle, Magdeburg (3)
- Schleswig-Holstein:** Flensburg, Kiel, Lübeck (2)
- Thüringen:** Erfurt, Jena (2), Meiningen



Die erfolgreiche Behandlung schwerer und schwerster Verletzungen wie auch die Rehabilitation setzen immer einen engen Dialog aller Beteiligten voraus.

**Spezialisten für Versorgung schwerster Verletzungen**



Eine mit modernsten Geräten ausgestattete Sport- und Bewegungshalle bietet vielfältige Therapiemöglichkeiten.

**Wichtige Partner bei der Versorgung Unfallverletzter sind die eigenen Kliniken der Unfallkassen und Berufsgenossenschaften. Sie verfügen über bundesweit mehr als 4.300 Betten sowie Ressourcen für die Behandlung besonders schwerer Verletzungen. Wir haben die BG-Unfallklinik in Hamburg-Bergedorf besucht.**

Unfallverletzten „mit allen geeigneten Mitteln“ zu helfen – dieser Grundsatz gilt im Besonderen für die Heilbehandlung in der BG-Unfallklinik. Nach einer schweren Verletzung gilt es, die umfassende medizinische Heilbehandlung und Rehabilitation möglichst früh zu beginnen und miteinander zu verzahnen. Darauf ist die 1959 erbaute und laufend erweiterte BG-Unfallklinik in Hamburg-Bergedorf am östlichen Rand der Hansestadt besonders spezialisiert. Zudem hat das Krankenhaus bei der Behandlung von Querschnittgelähmten und Schwerbrandverletzten einen wesentlichen Anteil in der Kliniklandschaft Norddeutschlands. Neben der akutmedizinischen Behandlung aller Formen und Schweregrade von Verletzungen bietet die Unfallklinik besondere Spezialisierungen etwa in den Bereichen der Schmerztherapie, Psychotraumatologie, Behandlung neurologischer Verletzungen und Amputationsverletzungen.

**Frühestmögliche Rehabilitation**

Alle Anstrengungen sind auf eine Rehabilitation zum frühestmöglichen Zeitpunkt ausgerichtet.

Unter dem Leitsatz „Alles aus einer Hand“ durchlaufen die Unfallverletzten eine lückenlose Reha-Kette, die bereits auf der Intensivstation beginnt. Sie wird stationär als Frührehabilitation fortgesetzt (z.B. als funktionelle Behandlung, als KSR und BGSW – siehe Infokasten) und dann in der ambulanten Rehabilitation vervollständigt.

Ausgestattet ist das BG-Unfallkrankenhaus mit allem, was eine allumfassende Rehabilitation ermöglicht. Neben dem ärztlichen Personal stehen Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten sowie Sportlehrerinnen und -lehrer zur Verfügung. Eine Gehschule, mehrere Schwimm- und Therapiebecken sowie eine mit modernsten Geräten ausgestattete Sport- und Bewegungshalle bietet vielfältige Therapiemöglichkeiten.

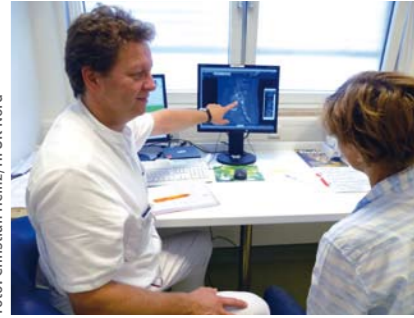
**Zentrum für psychotraumatische Erkrankungen**

Eine weitere Besonderheit des BG-Unfallkrankenhauses Hamburg ist das Neurotraumatologische Zentrum. Es bietet umfassende stationäre traumaspezifische und verhaltenstherapeutische Psychotherapie zur Behandlung von

traumatischen Erkrankungen und psycho-reaktiven Unfallfolgen wie etwa der Posttraumatischen Belastungsstörung, Angststörungen oder auch depressive Reaktionen.

Das Angebot richtet sich an Menschen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit ein seelisches Trauma erlitten haben. Hierbei kann es sich um ein außergewöhnlich bedrohliches und erschütterndes Erlebnis handeln, z.B. einen schweren Unfall, lebensbedrohliche Verletzungen, einen gewalttätigen Angriff auf die eigene Person oder Erleben von gewaltsamem Tod oder massiver Schädigung anderer Personen. Zusätzlich zu den Möglichkeiten der stationären Versorgung bietet die BG-Unfallklinik seit 2014 eine psychotraumatologische Ambulanz.

Weitere ambulante Einrichtungen des Krankenhauses stehen verteilt über das Hamburger Stadtge-



Dr. Sascha Kluge, Oberarzt in der Notaufnahme, mit einer Patientin beim Aufnahmegespräch

biet zur Verfügung: Ein Rehasentrum in Hamburgs City, ein medizinisches Versorgungszentrum sowie ein Zentrum für ambulante Operationen. Deutschlandweit ist die BG-Unfallklinik Hamburg zusammen mit den 12 weiteren BG-Unfallkrankenhäusern im Klinikverbund der Gesetzlichen Unfallversicherung (KUV) organisiert.

Weitere Informationen: [www.buk-hamburg.de](http://www.buk-hamburg.de)

**Was ist die BGSW?**

= **Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung**

Die berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung umfasst die nach Abschluss der Akutbehandlung und gegebenenfalls der KSR noch oder erneut notwendigen medizinisch/therapeutischen Maßnahmen, welche nicht ambulant durchgeführt werden können. Die Therapieele-

mente werden phasenorientiert eingeplant und somit die zum jeweiligen Zeitpunkt effizientesten Behandlungsmöglichkeiten eingesetzt und über die interdisziplinären Teambesprechungen individuell und patientenbezogen gesteuert.

**Was ist die KSR?**

= **Komplexe stationäre Rehabilitation**

Die komplexe stationäre Rehabilitation (KSR) ist eine spezielle Behandlungsmaßnahme der BG-Kliniken und der berufsgenossenschaftlichen Sonderstationen. Die Therapien finden unter stationären Bedingungen und enger ärztlicher Überwachung statt. Anwendung findet die KSR beispielsweise bei erhöhtem

diagnostischem Aufwand, ärztlichem Behandlungsbedarf und pflegerischem Aufwand, bei über dem Maß der BGSW hinausgehender physio- und ergotherapeutischer Behandlungsnotwendigkeit sowie der Erstversorgung mit individuell angefertigten Hilfsmitteln (beispielsweise Prothesen).

# Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit in Frankfurt am Main

## Ist eine Welt ohne tödliche Arbeitsunfälle möglich?



Fotos: Christian Heinz/HFUK Nord

„Körperliche Unversehrtheit ist keine Frage der Rendite, sondern ein Menschenrecht“, Andrea Nahles, Bundesministerin für Arbeit und Soziales.

In Frankfurt am Main hat vom 24. bis 27. August 2014 der „XX. Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit - Globales Forum Prävention“ stattgefunden. Rund 4.000 Arbeitsschutzexperten, Politiker und Wissenschaftler aus 139 Ländern diskutierten über Wege, Arbeit sicher und gesund zu machen, um eine Welt ohne tödliche oder schwere Arbeitsunfälle zu schaffen. Gastgeber in diesem Jahr war die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). Die Feuerwehr-Unfallkassen HFUK Nord und FUK Mitte waren mit mehreren Fachbeiträgen auf dem Weltkongress vertreten.

### Körperliche Unversehrtheit keine Frage der Rendite, sondern ein Menschenrecht

Andrea Nahles, Bundesministerin für Arbeit und Soziales, machte bei ihrer Eröffnungsrede deutlich, dass allen Verantwortlichen klar gemacht werden müsse, dass Arbeitssicherheit in Wirklichkeit Wettbewerbsvorteile bringe. „Körperliche Unversehrtheit ist jedoch nicht allein eine Frage der Rendite, sondern in erster Linie ein Menschenrecht“, sagte die Ministerin auch mit Blick auf verheerende Unglücke in Schwellenländern, in denen die reicheren Staaten produzieren lassen. Hier sieht sie auch die Unternehmen

in der Pflicht: „Die Industrieländer müssen mehr für den Schutz von Arbeitnehmern weltweit tun und dürften nicht von den schlechten Arbeitsbedingungen in anderen Ländern profitieren“, forderte Nahles.

### HFUK Nord und FUK Mitte präsentieren eigene Projekte und virale Videoclips

Arbeitsschutzakteure aus der ganzen Welt nutzten den Kongress, um sich zu aktuellen Fachthemen auszutauschen und eigene Forschungsergebnisse und Projekte vorzustellen. Auch die HFUK Nord nutzte die Gelegenheit, um ihre Aktivitäten zur Prävention von S-R-S-Unfällen (Stolpern-Rutschen-Stürzen) auf dem Globalen Forum Prävention zu präsentieren.

Beim gleichzeitig stattfindenden Internationalen Medienfestival für Prävention wurden Medienproduktionen rund um den Arbeitsschutz vorgestellt. Mit 290 Einsendungen aus 33 Ländern verzeichneten die Veranstalter einen bislang einmaligen Beteiligungsrekord. Gezeigt wurden auch die drei Videoclips „Ankommen! Statt umkommen.“, „Kreuz gesund! Statt Rücken rund.“ und „Gefahr übersehen kann ins Auge gehen!“, die von der HFUK Nord und der FUK Mitte als Beiträge

zum Medienfestival eingereicht worden waren.

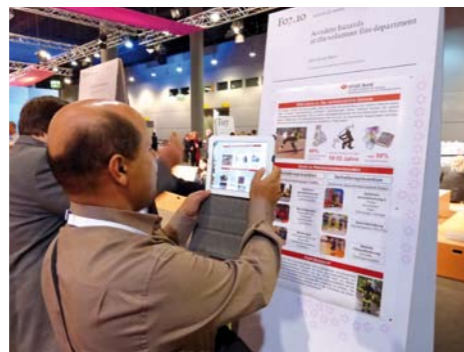
### „Vision Zero“ nur gemeinsam erreichbar

„Eine Präventionskultur, die sich „Vision Zero“, also eine Welt ohne tödliche bzw. schwere Arbeitsunfälle als Ziel gesetzt hat, ist nur gemeinsam, in der Zusammenarbeit aller Länder, erreichbar“, sagte Kongresspräsident Dr. Walter Eichendorf zum Abschluss der viertägigen Veranstaltung in Frankfurt. Der XX. Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2014 habe deutlich gemacht, dass jede Kultur zu den Fragen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes eigene Werte und Problemlösungen anbieten könne. „Aber spätestens nach diesem XX. Weltkongress haben wir mit der Vision Zero eine gemeinsame Grundlage“, hielt Eichendorf fest.

Veranstaltet wird der Kongress alle drei Jahre von der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) und der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (ISSA). Gastgeber des nächsten Weltkongresses für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit wird im Jahr 2017 Singapur sein.



Rund 4.000 Arbeitsschutzexperten, Politiker und Wissenschaftler aus 139 Ländern diskutierten über Wege, Arbeit sicher und gesund zu machen.



Reges Interesse herrschte am Posterstand der HFUK Nord. Die Fachbesucher informierten sich über die Aktivitäten der HFUK zur Reduzierung von S-R-S-Unfällen.



In kleinen Lounges konnten sich die Besucher des Internationalen Medienfestival für Prävention die eingereichten Beiträge anschauen – die HFUK Nord und die FUK Mitte hatten drei ihrer Videoclips eingereicht.

## Prävention Gut gerüstet für den Sturm



Foto: Danny Engelbrecht / KfV MSE

Bei Sturm abgeknickte Bäume stellen für die Einsatzkräfte eine besondere Gefahr dar. Das Holz steht bei verkeilten oder verspannten Stämmen unter hoher Spannung und der Stamm kann plötzlich splintern und unkontrolliert brechen. In dieser Situation „unkontrolliert“ zu sägen, ist gefährlich und kann zu erheblichen Verletzungen führen. Es gilt daher, den richtigen Ansatz für den gefahrlosen Umgang mit der Kettensäge zu finden. Die HFUK Nord, vertreten durch Ulf Heller, hat gemeinsam mit der Firma Heider Metallbau auf dem Gelände der Feuerwehrtech-

nischen Zentrale in Neuendorf einen Baumbiegesimulator an den Kreisfeuerwehrverband Mecklenburgische Seenplatte übergeben und die Ausbilder in den ordnungsgemäßen Gebrauch eingewiesen. Mit dem Gerät können Baumstämme mit einem Druck von 10 Tonnen in alle Richtungen gebogen werden. Das simuliert Situationen, die bei realen Einsätzen vorkommen. Das Trainingsgerät ist das einzige dieser Art in Mecklenburg Vorpommern. Es kann von den Landkreisen angefordert werden, um unter Anleitung eigene Motorkettensägenführer auszubilden.

## Fachtagung „Kinder und Jugendliche in der Feuerwehr“



Foto: DJF/Raven Azouz

Jugendliche in der Freiwilligen Feuerwehr: gemeinsames Anpacken nach Dauerregen

Kinder und Jugendliche werden im Rahmen der Nachwuchsgewinnung für Feuerwehren und Hilfsorganisationen immer wich-

tiger. Häufig gilt dabei der Ansatz, sie so früh wie möglich aufzunehmen. Doch das immer niedrigere Eintrittsalter wirft Fragen auf:

## 4. HFUK-Kommunalforum

### FEUERWEHR: Ehrenamt braucht Sicherheit

Die Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord lädt erneut zum Dialog ein und bietet eine Plattform für fachlichen Austausch und Diskussion. Am 4.

und 5. Dezember 2014 findet das 4. HFUK-Kommunalforum in der Ostsee-Akademie in Lübeck-Travemünde statt. Es sind nur noch wenige Plätze frei. Informationen und Anmeldungen: [www.hfuk-nord.de](http://www.hfuk-nord.de)

## Ausnahmen bei Rente

Im Zuge der parlamentarischen Beratungen des Rentenpakets hat der Deutsche Bundestag die bestehende Ausnahmeregelung zur Anrechnung von Aufwandsentschädigungen für kommunale Mandatsträger und Ehrenbeamte auf Rentenzahlungen verlängert. Die entsprechende in § 302 Absatz 7 SGB VI enthaltene

Regelung wird bis September 2017 verlängert. Demnach gelten Aufwandsentschädigungen unter anderem für kommunale Ehrenbeamte – wie Angehörige der Freiwilligen Feuerwehren – und ehrenamtlich in kommunalen Vertretungskörperschaften Tätige nicht als Hinzuverdienst.



### 50 Jahre Deutsche Jugendfeuerwehr

„Wir werden 50 – lasst uns feiern!“ – unter diesem Motto begeht die Deutsche Jugendfeuerwehr (DJF) in diesem Jahr ihren Geburtstag. Mehr im Internet: [www.jugendfeuerwehr.de](http://www.jugendfeuerwehr.de) und [www.zeitstrahl.jugendfeuerwehr.de](http://www.zeitstrahl.jugendfeuerwehr.de)

Foto: DJF/jan Frigger

- Wie sind die Verantwortlichkeiten im Umgang mit Kindern?
- Welche Anforderungen sind an die Betreuungspersonen zu stellen?
- Sind neue pädagogische Konzepte und Ausbildungspläne notwendig?

Ein zentrales Anliegen ist zudem die Frage, wie gewährleistet werden kann, dass keinerlei Gefährdungen auf Kinder und Jugendliche in der Feuerwehr und den Hilfsleistungsorganisationen einwirken.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) lädt zum 3. SiGe Fachgespräch „Feuerweh-

ren und Hilfeleistungsorganisationen“ in die DGUV Akademie in Dresden ein. Hier werden diese und weitere Fragen rund um das Thema aus erster Hand von und mit ausgewiesenen Expertinnen und Experten in Sachen Sicherheit, Unfall- und Gesundheitsschutz diskutiert. Fachgespräch und Abendveranstaltung sind kostenfrei und finden an zwei Tagen statt: „Thementag Jugendliche“, Dienstag, 9. Dezember 2014 und „Thementag Kinder“, Mittwoch, 10. Dezember 2014.

Weitere Informationen, Programm und Anmeldung unter: [www.dguv.de](http://www.dguv.de), Webcode: d962128

## Branddirektor Bernd Brodowski verstorben



Nach langer Krankheit ist Branddirektor Bernd Brodowski, Amtsleiter der Berufsfeuerwehr Cottbus, am 30. August 2014 seinen Leiden im 54. Lebensjahr erlegen. Wir verneigen uns vor dem Verstorbenen und sprechen seiner Ehefrau und den Familienangehörigen unsere aufrichtige Anteilnahme aus.

Seit Errichtung der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg gehörte Bernd Brodowski der Selbstverwaltung an. In seiner letzten Funktion als Vorsitzender des Vorstandes leitete er mit Geschick und Sachverstand die Kasse. Bernd Brodowski war ein Feuerwehrmann, wie er im Buche steht. Unermüdliche Einsatzfreude, hervorragende fachliche Qualifikation, Fürsorge und Kameradschaft brachte er als Leiter der Berufsfeuerwehr Cottbus wie auch in sein Ehrenamt bei der Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg ein. Die Berufsfeuerwehr Cottbus hat er 25 Jahre geleitet.

Eine Herzensangelegenheit war ihm die Unfallverhütung in den

Freiwilligen Feuerwehren sowie die soziale Absicherung der ehrenamtlichen Feuerwehrangehörigen und ihrer Familien.

Mit Bernd Brodowski verlieren die Feuerwehr-Unfallkassen einen gradlinigen Menschen, Feuerwehrführer, Fachmann und Kameraden, der seiner Überzeugung immer treu geblieben ist. Sein Anliegen war es immer, Menschen zu verbinden und Problemlösungen zu finden. Wir werden Bernd Brodowski schmerzhaft vermissen.

*Für die Arbeitsgemeinschaft der Feuerwehr-Unfallkassen*

*Lutz Kettenbeil  
Geschäftsführer HFUK Nord*

## Köpfe



**Dirk Rixen** ist als neue Aufsichtsperson für die Präventionsarbeit und Beratung der Feuerwehren in Steinburg, Pinneberg und Hamburg zuständig. Er ist seit 2011 bei der HFUK Nord, nach seinem Studium „Sicherheit und Gefahrenabwehr“ B.Sc. hatte er Feuerwehrleute in den Vereinigten Arabischen Emiraten ausgebildet. Dirk Rixen ist zudem Mitglied der FF Wattenbek (LK Rendsburg-Eckernförde) und Kreisausbilder.



**Kerstin Lämmerhirt** hat nach der zweijährigen Vorbereitungszeit zur Aufsichtsperson die Prüfung

erfolgreich bestanden und arbeitet jetzt als Aufsichtsperson für die FUK Mitte. Nach Abschluss ihres Studium „Sicherheit und Gefahrenabwehr“ M.Sc. ist sie seit 2011 in der Abteilung Prävention in Erfurt tätig. Kerstin Lämmerhirt ist zudem Wehrführerin der FF Fröttstädt (LK Gotha).



**Sonja Ruge** ist mit dem Schleswig-Holsteinischen Feuerwehr-Ehrenkreuz in Bronze ausgezeichnet

worden. Die Truppführerin der Freiwilligen Feuerwehr Blocksdorf leitet den Feuerwehrmusikzug des Amtes Nortorfer Land, für die HFUK Nord ist sie in den Bereichen Tagungsmanagement, Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätskontrolle tätig.

## Verdienstmedaille zum Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland Lutz Kettenbeil vom Bundespräsidenten ausgezeichnet



Ministerpräsident Torsten Albig (r.) überreicht Lutz Kettenbeil die Verdienstmedaille zum Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland in Kiel.

Bundespräsident Joachim Gauck hat dem Geschäftsführer der HFUK, Lutz Kettenbeil, die Verdienstmedaille zum Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland verliehen. Die Auszeichnung wurde am 17. Juli 2014 von Ministerpräsident Torsten Albig überreicht.

Als Hauptbrandmeister in der Freiwilligen Feuerwehr engagiert sich Lutz Kettenbeil seit über drei Jahrzehnten für die soziale

Absicherung der Feuerwehrangehörigen, ist seit 1982 für den Landesfeuerwehrverband Schleswig-Holstein tätig und engagiert sich ehrenamtlich in der Stiftung „Hilfe für Helfer“ des Deutschen Feuerwehrverbandes. Sein berufliches Anliegen gilt der Weiterentwicklung der Feuerwehr-Unfallkassen als spezielle Unfallversicherungsträger der Feuerwehren. Im Fokus steht die Verhütung von Arbeitsunfällen.

## Impressum

**Herausgeber:** Arbeitsgemeinschaft der Feuerwehr-Unfallkassen Deutschlands – FUK Brandenburg, Hanseatische FUK Nord, FUK Mitte

**V.i.S.d.P.:** Lutz Kettenbeil, Hanseatische FUK Nord, Hopfenstraße 2d, 24097 Kiel

**Redaktion:** Lutz Kettenbeil, Christian Heinz, M.A. phil. Hilke Ohrt – Redaktionsbüro wortgut, Ottendorfer Weg 4, 24119 Kronshagen

**Satz:** Carola Döring, gestaltung aus flensburg, Angelburger Straße 2, 24937 Flensburg, www.ausflensburg.de

**Druck:** Schmidt & Klaunig KG, im MEDIENHAUS kiel, Ringstraße 19, 24114 Kiel

**Fotos:** Feuerwehr-Unfallkassen, Deutscher Feuerwehrverband (DFV), Deutsche Jugendfeuerwehr (DJF), DJF/Rayen Azzouz, DJF/Jan Frigger, Christian Heinz/HFUK Nord, Lutz Kettenbeil/HFUK Nord, Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Duisburg GmbH, Wolfgang Glombik/Lübecker Nachrichten, Danny Engelbrecht/Kreisfeuerwehrverband Mecklenburgische Seenplatte, Berufsfeuerwehr Cottbus

**Rechtliche Hinweise:** Texte, Fotos und Gestaltung sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck und Verbreitung sind nur nach Rücksprache und bei Nennung der Quelle gestattet. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Illustrationen und Fotos übernimmt die Redaktion keine Haftung. © 2014 by FUK-Dialog. Alle Rechte vorbehalten.

Ihr heißer Draht zur Redaktion: Christian Heinz, (0431) 99 07 48-0 oder [redaktion@fuk-dialog.de](mailto:redaktion@fuk-dialog.de)

Sie möchten schneller wissen, was bei der FUK los ist? Unsere kostenlosen E-Mail-Newsletter informieren Sie regelmäßig.  
Einfach abonnieren unter: [www.fuk-dialog.de](http://www.fuk-dialog.de)