

Versicherungsschutz für die Freiwillige Feuerwehr



BGV | Badische Versicherungen

Badischer
Gemeindeunfallversicherungsverband





Vorwort

Die Feuerwehren erfüllen eine wichtige Aufgabe in unserer Gesellschaft. Brandbekämpfung, technische Hilfeleistung, Rettungsmaßnahmen und die aktive Mitwirkung im Katastrophenschutz zählen zu ihren Einsatzbereichen.

Mehr als eine Million Frauen und Männer versehen in den Feuerwehren freiwillig Dienst für die Allgemeinheit. Aus diesem Grund hat der Staat die Angehörigen der Feuerwehren in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen. Jeder Feuerwehrangehörige hat, wenn er einen Arbeitsunfall im Feuerwehrdienst erleidet, einen Rechtsanspruch auf die Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Ergänzend zur gesetzli-

chen Unfallversicherung empfiehlt der Landesfeuerwehrverband Baden-Württemberg in Übereinstimmung mit dem Gemeindetag Baden-Württemberg den Abschluss einer Privaten Unfallversicherung für die Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehren zur Ergänzung der Regelleistungen nach dem Sozialgesetzbuch VII, der Mehrleistungen und der zusätzlichen Leistungen. Auskünfte darüber können die zuständigen Kommunalverwaltungen geben.

Bei einem Unfall ist eine Unfallmeldung auch dem Träger der Privaten Unfallversicherung zuzuleiten.

Inhalt

Haftpflichtversicherung	Seite 2	Lohnfortzahlungskosten	Seite 5
Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr	Seite 3	Rechtsschutzversicherung	Seite 6
Sachschäden der Feuerwehrleute	Seite 5	Krafftahrtversicherung	Seite 6
		Gesetzliche Unfallversicherung	Seite 7

Haftpflichtversicherung

Die Feuerwehr ist eine Einrichtung der Gemeinde und als solche über deren Kommunale Haftpflichtversicherung beim BGV mitversichert.

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Schäden, die Dritten bei der Erfüllung von Aufgaben nach dem Feuerwehrgesetz fahrlässig zugefügt werden. Versicherungsschutz besteht also dann, wenn die Gemeinde von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird, weil ein Angehöriger der Feuerwehr bei Ausübung seiner dienstlichen Tätigkeit einen Schaden verursacht hat.

Beispiel:

Bei einer Löschübung wird durch Unachtsamkeit mit einem Schlauch ein geparktes Kraftfahrzeug beschädigt. Für die Schadenersatzansprüche des Kraftfahrzeughalters besteht Versicherungsschutz im Rahmen der Kommunalen Haftpflichtversicherung der Gemeinde.

Darüber hinaus erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf alle Tätigkeiten außerhalb der gesetzlichen Aufgaben nach dem Feuerwehrgesetz. Dazu gehört beispielsweise die Durchführung von gesellschaftlichen Veranstaltungen sowie der Ordnungsdienst bei örtlichen Festen und Umzügen.

Beispiel:

Ein Besucher eines Feuerwehrfestes stürzt, weil Abfall nicht rechtzeitig entfernt wurde. Er verletzt sich und macht Schadenersatzansprüche gegen die Feuerwehr als Veranstalter des Festes geltend.

Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht der Gemeindefeuerwehr aus der Durchführung von Abbrucharbeiten und aus dem Betrieb von Werkstätten, auch soweit hier Reparatur-, Wartungs- und sonstige Arbeiten für andere Feuerwehren durchgeführt werden.

Versicherungsschutz wird auch gewährt für die gesetzliche Haftpflicht für Schäden, die durch Abhandenkommen von Schlüsseln zu Feuerweherschlüsselkästen verursacht werden.

Voraussetzung ist allerdings, dass vertraglich mit dem jeweiligen Betriebsinhaber die Haftung auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt ist, wobei sich der Versicherungsschutz selbstverständlich nicht auf vorsätzlich verursachte Schäden erstreckt.

Es wird empfohlen, in die Vereinbarung mit dem jeweiligen Betriebsinhaber folgende Haftungsregelung aufzunehmen:

Die Feuerwehr haftet nicht für Diebstahl, Verlust oder sonstiges Abhandenkommen von Schlüsseln

- sowohl Kastenschlüssel als auch Objektschlüssel - und für daraus entstehende unmittelbare und mittelbare Schäden. Die Haftung für Schäden, die auf einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Vertragsverletzung der Feuerwehr, ihrer Vertreter oder Erfüllungshelfen beruht, wird hierdurch nicht berührt.

Ein Muster für eine "Feuerwehrschlüsselkasten-Vereinbarung" kann beim BGV angefordert werden.

Die Erfüllung der Aufgaben der Feuerwehr nach § 2 des Feuerwehrgesetzes (FwG) ist eine hoheitliche Aufgabe mit der Folge, dass sich die Haftung nach § 839 BGB in Verbindung mit Artikel 34 des Grundgesetzes richtet. Damit haftet die Gemeinde als Trägerin der Feuerwehr; der einzelne Feuerwehrmann haftet einem geschädigten Dritten gegenüber nicht persönlich.

Bei Tätigkeiten außerhalb der gesetzlichen Aufgabenerfüllung der Feuerwehr besteht aber die Möglichkeit, dass auch der Feuerwehrangehörige bei einem Schaden vom Geschädigten direkt in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsschutz der Kommunalen Haftpflichtversicherung umfasst sowohl die Haftung der Gemeinde als auch eine eventuelle persönliche Haftung des Feuerwehrangehörigen. Der Feuerwehrangehörige ist also im Rahmen des Versicherungsvertrages der Gemeinde geschützt, wenn er in Ausübung seiner Tätigkeit für die Feuerwehr einem Dritten fahrlässig einen Schaden zufügt.

Grundlage der Kommunalen Haftpflichtversicherung sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die

Haftpflichtversicherung (AHB) und die vereinbarte Risikobeschreibung.

Die Leistung des Haftpflichtversicherers besteht zunächst in der Prüfung der Haftpflichtfrage. Er klärt, ob ein Anspruch gegen die Gemeinde oder den Angehörigen der Feuerwehr überhaupt berechtigt ist und stellt die hierzu erforderlichen Ermittlungen an.

Sind die von dem geschädigten Dritten erhobenen Ansprüche berechtigt, ersetzt der Haftpflichtversicherer im Rahmen des bestehenden Versicherungsvertrages den entstandenen Schaden.

Falls die Ansprüche unberechtigt sind, weil beispielsweise keine Haftung vorliegt, wird der Versicherer die Ansprüche zurückweisen. Nimmt der Geschädigte die Ablehnung seiner Schadenersatzansprüche nicht hin, hat er die Möglichkeit, diese auf zivilrechtlichem Wege geltend zu machen. Es ist dann eine weitere Aufgabe des Haftpflichtversicherers, auf seine Kosten den Prozess zu führen.

Bis zu welchem Betrag der Versicherer einen eventuellen Schaden übernimmt, richtet sich nach der im Haftpflichtversicherungsvertrag vereinbarten Versicherungssumme.

Nach § 15 Abs. 6 FwG haben die Gemeinden die ehrenamtlich tätigen Angehörigen der Gemeindefeuerwehr gegen Haftpflicht in Höhe von mindestens 10 000 000 DM zu versichern. (Stand 1.1.97)

Über diese Mindestanforderung hinaus gewährt der BGV seinen Mitgliedern unbegrenzte Deckung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden.

BGV-Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr

Die BGV-Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr ist eine Ergänzung des gesetzlichen Unfallversicherungsschutzes. Grundlagen sind die **Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 95)** in Verbindung mit den **Besonderen Bedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung von Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr**.

Die Versicherung umfasst alle Unfälle, von denen die Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr einschließlich der Jugend- und Altersabteilung bei Tätigkeiten zur Erfüllung von **Aufgaben nach § 2 Feuerwehrgesetz Baden-Württemberg (FwG)** betroffen werden. Der Versicherungsschutz erstreckt sich für die Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehren somit auf alle dienstlichen Tätigkeiten, zu denen sie nach den gesetzlichen Bestimmungen des FwG herangezogen werden können. Dazu gehören insbesondere Einsätze bei Bränden, Brandwachen, öffentlichen Notständen, Hilfeleistungen bei Unglücksfällen, Übungen und Ordnungsdienste. Ebenso fallen darunter die Teilnahme an Aus- und Fortbildungsveranstaltungen.

Darüber hinaus sind mitversichert Unfälle, die sich bei Tätigkeiten **außerhalb des gesetzlichen Aufgabenbereiches** ereignen. Die Versicherung erstreckt sich damit beispielsweise auch auf Unfälle bei Teilnahme an Feuerwehrversammlungen, Sitzungen der Feuerwehrausschüsse, sonstigen gesellschaftlichen Veranstaltungen,

Feuerwehrfesten und Feuerwehrausflügen, Reisen in Partnerstädte sowie die Mithilfe und Mitwirkung bei Veranstaltungen von Vereinen oder Stadt- oder Gemeindefesten. Voraussetzung ist hierbei allerdings, dass diese Tätigkeiten vom Versicherungsnehmer (z. B. Bürgermeister) oder von ihm beauftragten Personen (in der Regel vom Feuerwehr- oder Abteilungskommandanten) veranlasst wurden. Mitversichert sind auch Unfälle, die sich bei Tätigkeiten für Feuerwehrverbände (Kreisfeuerwehrverband, Landesfeuerwehrverband und Deutscher Feuerwehrverband) ereignen.

Eingeschlossen sind auch Unfälle, die sich bei unaufgeforderten Hilfeleistungen zutragen, sofern diese sich im Rahmen der Tätigkeit eines Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr bewegen (z. B. Erste-Hilfe-Leistung bei einem Verkehrsunfall).

Über die BGV-Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr wird somit ein umfangreicher Unfallversicherungsschutz für alle Unfallgefahren geboten, denen die **Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehren** sowohl bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben nach dem FwG wie auch bei Tätigkeiten außerhalb des gesetzlichen Aufgabenbereiches ausgesetzt sind.

Neben dem Versicherungsschutz für die Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr erstreckt sich die Unfallversicherung auch auf Unfälle von Personen, die nach § 32

FwG innerhalb des Gemeindegebietes des Versicherungsnehmers zu persönlichen Hilfeleistungen herangezogen werden (**Löschhelfer**).

Ferner sind Personen versichert, die bei Veranstaltungen der Freiwilligen Feuerwehr des Versicherungsnehmers unentgeltlich mithelfen (**Helfer bei Veranstaltungen**).

Für alle versicherten Personen gilt, dass auch Unfälle auf den direkten Wegen zu und von den versicherten Tätigkeiten mitversichert sind. Bei Wegeunfällen entfällt der Versicherungsschutz nur, wenn die normale Dauer des Weges verlängert oder der Weg selbst durch eine private und eigenwirtschaftliche Maßnahme (z. B. durch Einkauf, Besuch von Wirtschaften zu Privat Zwecken) unterbrochen wird. Damit sind Unfälle zum Beispiel auf dem Weg von der Wohnung oder vom Arbeitsplatz zum Einsatzort oder zu einer Feuerwehrveranstaltung mitversichert.

Durch die Erweiterung des Versicherungsschutzes auf Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen verursacht durch Trunkenheit sowie auf Gesundheitsschädigungen, die nachweisbar als Folge von Rauchentwicklung bei einem Brandeinsatz oder durch Infektionen entstanden sind, wird die BGV-Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr komplettiert.

Versicherte Leistungen

1. Todesfalleistung

Im Todesfall wird die Versicherungssumme ausbezahlt, wenn der Tod durch einen Unfall innerhalb eines Jahres, vom Unfalltag an gerechnet, eintritt. In Ergänzung des § 7 VI AUB entsteht ein Anspruch auf Leistung auch dann, wenn eine versicherte Person als Folge einer Überanstrengung oder eines körperlichen Zusammenbruchs bei einer versicherten Tätigkeit innerhalb von 24 Stunden danach verstirbt.

2. Invaliditätsleistung

Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität), wird bei Vollinvalidität die versicherte Summe ausbezahlt. Liegt eine dauernde Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit nach Teilgraden vor, so werden entsprechende Teilbeträge der Invaliditätssumme bezahlt.

Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit einzelner Körperteile oder Sinnesorgane sind in den Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 95) bestimmte Prozentsätze (Gliedertaxe) festgesetzt.

Beispiel:

Führt der im Feuerwehrdienst erlittene Unfall zum Verlust eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels, beträgt der Invaliditätsgrad 60 %. Der Verletzte erhält also eine Leistung von 60 % der für den Invaliditätsfall vereinbarten Versicherungssumme.

Führt ein Unfall, der sich vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten ereignet, zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mindestens 90 %, wird die doppelte Invaliditätsentschädigung geleistet. Die Mehrleistung ist je versicherte Person auf 150 000 EUR begrenzt. Es gelten die dem Vertrag zugrunde gelegten Besonderen Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 90 %.

Beispiel:

Führen die Unfallfolgen zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit (z. B. bei einer Querschnittslähmung) mit einem Invaliditätsgrad von 100 %, beträgt die Leistung des Versicherers 200 % der für den Invaliditätsfall vereinbarten Versicherungssumme.

3. Übergangsleistung

Besteht nach Ablauf von sechs Monaten vom Eintritt des Unfalles an gerechnet - ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen - noch eine unfallbedingte Beeinträchtigung von mehr als 50 % und hat diese Beeinträchtigung bis dahin ununterbrochen bestanden, so wird die versicherte Übergangsleistung gezahlt.

4. Tagegeld

Tritt als Unfallfolge eine vorübergehende oder dauernde Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit ein, so wird Tagegeld frühestens vom Beginn der ärztlichen Behandlung bis zu einem Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt. Abweichend von § 7 III AUB wird das versicherte Tagegeld für die Dauer der unfallbedingten und ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit gezahlt. Eine Abstufung nach dem Grad der Behinderung entfällt.

5. Kostenersatz für kosmetische Operationen

Wird durch einen Unfall die Körperoberfläche derart beschädigt oder verformt, dass nach Abschluss der Heilbehandlung das äußere Erscheinungsbild der versicherten Person dauernd beeinträchtigt ist, und entschließt sich die versicherte Person, sich einer kosmetischen Behandlung zu unterziehen, so werden die mit der Operation und der klinischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Kosten bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme übernommen.

6. Bergungskosten

Mitversichert sind Bergungskosten bis zum vereinbarten Betrag für Such- und Rettungsaktionen für Unfallverletzte, Verbringung ins nächste Krankenhaus und notwendige zusätzliche Kosten für die Rückfahrt zum Heimatort, ferner für den Rücktransport von Unfalldtoten zum Heimatort.

Versicherungssummen

Der BGV und der Landesfeuerwehrverband Baden-Württemberg empfehlen, als Standardkombination folgende Leistungen zu vereinbaren:

50 000 EUR	Todesfalleistung
100 000 EUR	Invaliditätsleistung mit einer Mehrleistung ab 90 %
10 000 EUR	Übergangsleistung
15 EUR	Tagegeld ab dem 1. Tage der Arbeitsunfähigkeit
30 EUR	Tagegeld ab dem 1. Tag für Selbstständige
5 000 EUR	Kosten für kosmetische Operationen
5 000 EUR	Bergungskosten

Für die Jugendfeuerwehr sieht unser Standardangebot folgende Versicherungssummen vor:

10 000 EUR	Todesfalleistung
100 000 EUR	Invaliditätsleistung mit einer Mehrleistung ab 90%
10 000 EUR	Übergangsleistung
5 000 EUR	Kosten für kosmetische Operationen
5 000 EUR	Bergungskosten

Sachschäden der Feuerwehrleute

Nach § 16 Absatz 1 Feuerwehrgesetz für Baden-Württemberg (FwG) ist die Gemeinde verpflichtet, einem ehrenamtlich tätigen Angehörigen der Gemeindefeuerwehr einen Sachschaden zu ersetzen, den dieser in Ausübung oder infolge des Dienstes einschließlich der Aus- und Fortbildung erleidet, soweit er diesen weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verursacht hat.

Im Rahmen der Kommunalen Haftpflichtversicherung der beim BGV versicherten Städte und Gemeinden besteht die Möglichkeit, den Versicherungsschutz auf diese Ansprüche nach § 16 FwG auszudehnen. Mitversichert gelten hierbei auch Schäden an Kraftfahrzeugen.

Versicherungsschutz besteht auch, soweit die Gemeinde nach § 32 Absatz 5 FwG (Persönliche Hilfeleistung) Schadenersatz leisten muss.

Ebenfalls vom Versicherungsschutz umfasst sind Schäden an Kraftfahrzeugen, deren Eigentümer Dritte sind und die durch Feuerwehrangehörige in unmittelbarem Zusammenhang mit der dienstlichen Tätigkeit benutzt werden.

Für Schäden an fremden Fahrzeugen gilt die Höchstersatzleistung vom 30 000 EUR.

Neben dem Anspruch auf Ersatz von Sachschäden sieht § 16 FwG auch vor, dass dem ehrenamtlich tätigen Angehörigen der Gemeindefeuerwehr bestimmte Vermögensschäden beim Einsatz von Kraftfahrzeugen, nämlich den sog. Schadenfreiheitsrabattverlust in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, erstattet wird. Auch dieses Risiko kann die Gemeinde im Rahmen der Versicherung von Sachschäden der Feuerwehr versichern.

Lohnfortzahlungskosten

Nach § 17 Abs. 2 FwG hat die Gemeinde auf Antrag privaten Arbeitgebern aufgrund gesetzlicher Verpflichtung erbrachten Lohnfortzahlungsleistungen zu erstatten, wenn die Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers durch den Feuerwehrdienst verursacht wurde.

Private Arbeitgeber haben danach einen Ersatzanspruch gegen die Gemeinde, wenn Lohnfortzahlungsleistungen für Angestellte, Arbeiter und Auszubildende erbracht wurden. Darüber hinaus besteht keine Erstattungspflicht gegenüber öffentlichen Arbeitgebern und freiberuflich Tätigen.

Ein bestehender Erstattungsanspruch des privaten Arbeitgebers geht auf die Gemeinde über. Das gilt auch für den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen nach § 6 Entgeltfortzahlungsgesetz.

Um die mit der Lohnerstattungspflicht verbundenen finanziellen Risiken für die Gemeinden berechenbar zu machen, bietet der BGV Versicherungsschutz mit der Leistungsform "Lohnerstattung im Krankheitsfalle" an.

Versichert ist dabei der Anspruch des privaten Arbeitgebers gegen die Gemeinde auf Erstattung der von ihm erbrachten Lohnfortzahlungsleistungen, wenn die Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers durch den Feuerwehrdienst verursacht wurde.

Die Versicherungsleistung ist dabei auf den je Person und Ausfalltag vereinbarten Tageshöchstsatz begrenzt.

Keine Verpflichtung besteht zum Ersatz des Verdienstaufalles bei Selbstständigen und freiberuflich Tätigen. Dazu gehören insbesondere auch die Landwirte.

Im Rahmen der Versicherung "Lohnerstattung im Krankheitsfall" ist der Verdienstaufall bei Selbstständigen und freiberuflich Tätigen nicht versichert. Der Versicherungsschutz erstreckt sich ausschließlich auf die gesetzliche Haftung der Gemeinde. In der Regel hat dieser Personenkreis sein Ausfallrisiko (z. B. wegen Unfall und Krankheit) bereits selbst über private Kranken- und Unfallversicherungen versichert.

Dieser Personenkreis hat jedoch Versicherungsschutz im Rahmen der Unfall-Tagegeldversicherung. Der Versicherungsschutz richtet sich nach den Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen. Führt danach der Unfall zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, so wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung Tagegeld gezahlt. Das Tagegeld wird längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.

Abweichend von § 7 III AUB wird das versicherte Tagegeld für die Dauer der unfallbedingten und ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit gezahlt. Eine Abstufung nach dem Grad der Beeinträchtigung entfällt.

Rechtsschutzversicherung

Die Freiwillige Feuerwehr ist eine Einrichtung der Gemeinde und genießt insoweit im Rahmen einer Kommunal-Rechtsschutzversicherung Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehren, jeweils in Ausübung ihrer amtlichen oder dienstlichen Tätigkeit für die Freiwillige Feuerwehr.

Im Rahmen einer Kommunal-Rechtsschutzversicherung auf der Grundlage der Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung von Trägern öffentlicher Aufgaben (ÖRB) besteht damit für die Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehren Rechtsschutz für

a) die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen (Schadenersatz-Rechtsschutz), z. B. wenn der Angehörige der Freiwilligen Feuerwehr bei der Ausübung seiner Feuerwehrtätigkeit von einem Dritten geschädigt worden ist;

b) die Verteidigung in Verfahren wegen des Vorwurfs der Verletzung einer Vorschrift des Straf- und Ordnungswidrigkeitenrechtes (Straf- und Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz).

In dem gleichen Umfang besteht Versicherungsschutz für Angehörige der Freiwilligen Feuerwehr als Fahrer von Feuerwehrfahrzeugen, soweit die Gemeinde für die Feuerwehrfahrzeuge eine Verkehrs-Rechtsschutzversicherung abgeschlossen hat.

(Badische Rechtsschutzversicherung AG)

Kraffahrtversicherung

Die Kraffahrthaftpflichtversicherung gewährt Versicherungsschutz, wenn Dritte nach einem Verkehrsunfall Schadenersatzansprüche gegen die Gemeinde als Halter des Feuerwehrfahrzeuges geltend machen. Mitversichert ist auch die persönliche Haftpflicht der berechtigten Fahrer und Beifahrer.

Versicherungsschutz besteht insbesondere auch wenn bei Einsatzfahrten Sonderrechte nach den §§ 35 und 38 Straßenverkehrsordnung in Anspruch genommen werden.

Die Leistungspflicht des Versicherers umfasst

- die Prüfung der Haftungsfrage,
- den Ersatz der Entschädigung, welche der Versicherungsnehmer aufgrund eines von dem Versicherer abgegebenen oder genehmigten Anerkenntnisses, eines von ihm geschlossenen oder genehmigten Vergleichs oder einer richterlichen Entscheidung zu zahlen hat,
- sowie die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

Die Leistung der Kraffahrthaftpflichtversicherung wird durch die vereinbarte Versicherungssumme be-

grenzt. Empfohlen wird eine Versicherungssumme von 50 Mio. EUR für Personen-, Sach- und Vermögensschäden; allerdings ist bei Personenschäden die Leistung auf 7,5 Mio. EUR pro geschädigter Person begrenzt.

Schäden, die an den Feuerwehrfahrzeugen selbst entstehen, können über eine Fahrzeugversicherung (Voll- oder Teilkaskoversicherung) abgedeckt werden.

Der Versicherungsschutz in der Kraffahrtversicherung erstreckt sich grundsätzlich nur auf Fahrten die zur Erfüllung von Aufgaben der Feuerwehr erfolgen. Der BGV gewährt darüber hinaus auch Versicherungsschutz, wenn Feuerwehrfahrzeuge gelegentlich zu feuerwehrentypischen Einsätzen verwendet werden, ohne dass dies einer besonderen Anzeige bedarf. Voraussetzung ist allerdings, dass das Fahrzeug von einem Mitglied der Feuerwehr gelenkt wird. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn das Fahrzeug an Dritte, die nicht der Feuerwehr angehören, vermietet oder verliehen wird.



1. Allgemeine Rechtsgrundlagen

Rechtsgrundlage ist seit 01.01.1997 das Sozialgesetzbuch VII - SGB VII - und das Gesetz zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch (Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz - UVEG).

2. Versicherte Personen

Die gesetzliche Unfallversicherung schützt neben den Arbeitnehmern u. a. Personen, die sich im Interesse anderer oder der Allgemeinheit besonders einsetzen.

Dazu gehören auch die Freiwilligen Feuerwehren.

Die im Feuerwehrdienst Tätigen und die Teilnehmer an Ausbildungsveranstaltungen einschließlich der Lehrenden sind nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII unfallversichert.

Durch die Streichung von § 5 Nr. 2 des Feuerwehrgesetzes Baden-Württemberg wurde mit Wirkung zum 01.01.1997 die unfallversicherungsrechtliche Zuständigkeit vom Land auf die Gemeindeunfallversicherungsverbände übertragen (Verordnung über die Bestimmung der Gemeindeunfallversicherungsverbände zu Versicherungsträgern für die Unternehmen der Gemeindefeuerwehren; Gesetzblatt 1996 S. 783).

Die Angehörigen von Berufs- und Werkfeuerwehren werden durch andere gesetzliche Vorschriften vor den Folgen von Dienst- und Arbeitsunfällen geschützt.

Zuständiger Versicherungsträger ist die Fach-Berufsgenossenschaft des jeweiligen Unternehmens.

Zum Kreis der versicherten Personen nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII zählen:

- Aktive Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehren, Angehörige der Jugendfeuerwehren sowie Alters- und Ehrenabteilungen,
- ehrenamtlich Tätige oder im Feuerwehrdienst Beschäftigte (nicht Beamte),
- Personen, die im Einzelfall durch die Feuerwehr zur Hilfeleistung aufgefordert werden,
- ehrenamtlich Lehrende in Feuerweherschulen, Kreisfeuerwehrzentralen, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen der Feuerwehren.

3. Versicherte Tätigkeiten

Rechtsgrundlagen und Aufgaben der öffentlichen Feuerwehren ergeben sich im Wesentlichen aus dem Feuerwehrgesetz des Landes Baden-Württemberg. Der Unfallversicherungsschutz erstreckt sich zunächst auf die in diesem Gesetz genannten Aufgaben. Hiernach hat die Feuerwehr z. B. bei Bränden und öffentlichen Notständen, die durch Naturereignisse, Einstürze, Unglücksfälle und dergleichen verursacht worden sind, Hilfe zu leisten und die Bevölkerung sowie das Gemeinwesen vor hierbei drohenden Gefahren zu schützen.

Neben dem aktiven Brand- und Hilfeleistungseinsatz umfasst der Unfallversicherungsschutz auch Alarm- und Einsatzübungen, den Übungsdienst sowie Ausbildungs- und Schulungsveranstaltungen, Arbeits- und Werkstättendienst. Darüber hinaus ist die Teilnahme an solchen Veranstaltungen versichert, die offiziellen Charakter haben und den Belangen der Feuerwehr dienen.

Zusammenfassend besteht also für die in Freiwilligen Feuerwehren Tätigen Versicherungsschutz bei allen Verrichtungen, die den Aufgaben und Zwecken der Organisation unmittelbar dienen und für die Feuerwehrdienst angesetzt ist.

Dazu zählen grundsätzlich folgende Tätigkeiten:

- Brandbekämpfung, Rettungs- und Bergungsmaßnahmen, technische Hilfeleistung und Beseitigung von Notständen,
- Maßnahmen im örtlichen und überörtlichen Brandschutzdienst des Katastrophenschutzes,
- Übungen und Ausbildungsveranstaltungen, Lehr- und Informationsfahrten,
- Arbeits- und Werkstättendienst,
- sportliche Betätigung, wenn
 1. sie regelmäßig als Feuerwehrdienst angesetzt ist,
 2. sie nicht der Erzielung sportlicher Spitzenleistungen dient, sondern dazu geeignet und bestimmt ist, die körperliche Leistungsfähigkeit der Feuerwehrangehörigen zu fördern,
 3. die sportliche Betätigung keinen Wettkampfscharakter (z. B. Punkterunde) trägt.
- Veranstaltungen, deren Ziel die Mitgliederwerbung oder die Darstellung der Aufgaben der Freiwilligen Feuerwehren in der Öffentlichkeit ist,
- sonstige Feuerwehrveranstaltungen und kameradschaftliche Zusammenkünfte mit offiziellem Charakter, wenn sie von der Autorität des zuständigen Kommandanten getragen werden (z. B. Ausflüge, Kameradschaftsabende),
- sonstige Tätigkeiten im Rahmen der Freiwilligen Feuerwehren, sofern sie von einem Vorgesetzten angeordnet werden.

Kein Versicherungsschutz besteht bei Unfällen oder Tätigkeiten, die mit dem Dienst in der Freiwilligen Feuerwehr nicht oder nur entfernt zusammenhängen, z. B. bei

- Reparaturen am privaten Pkw, Basteln o. Ä., auch wenn hierzu Betriebseinrichtungen benutzt werden,
- Essen und Trinken, da dies dem persönlichen und daher unversicherten Lebensbereich zuzurechnen ist. Unfälle, die sich beim Essen selbst ereignen, z. B. durch Verschlucken, Verbrühen, Ausbeißen eines Zahnes o. Ä.,
- Neckerei, Scherz, Streit je nach Alter, wenn sich der Versicherte während der Dienstzeit auf solches einlässt und der Streit oder die Neckerei auf persönlichen Gründen beruht,
- privatem Zusammensein im Anschluss an eine dienstliche Veranstaltung,
- Trunkenheit, wenn diese zu einem Leistungsausfall führt oder bei einem Leistungsabfall das alkoholbedingte Fehlverhalten die rechtlich allein wesentliche Ursache des Unfalls war.

Eine katalogmäßig abschließende Aufzählung des Versicherungsschutzes ist im Gesetz nicht vorgesehen, und sie ist auch nicht möglich, weil jeweils auf die

Umstände des Einzelfalls abgestellt werden muss. Deshalb noch einige grundsätzliche Erläuterungen und Beispiele:

Aufgabe der Musik treibenden Züge (Fanfaren- und Spielmannszüge) der Feuerwehr ist in erster Linie die Befriedigung des Musikbedarfs der Feuerwehr bei dienstlichen Anlässen. Feuerwehrmusikzüge werden aus den Abteilungen der Freiwilligen Feuerwehren gebildet. Unfallversicherungsschutz besteht für die aktiven Mitglieder der Feuerwehr bzw. Jugendfeuerwehr bei Feuerwehrveranstaltungen mit offiziellem Charakter und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Tag der offenen Tür, Brandschutzwoche, Wehrjubiläum usw.), wenn hierfür vom zuständigen Kommandanten oder seinem Beauftragten Feuerwehrdienst angeordnet wurde.

Alle Feuerwehrveranstaltungen und kameradschaftlichen Zusammenkünfte müssen von der Autorität des Verantwortlichen getragen sein, um für deren Teilnehmer gesetzlichen Unfallversicherungsschutz zu begründen. Versichert sind auch die Teilnehmer an Tagungen des Landesfeuerwehrverbandes und an den Großkundgebungen des Deutschen Feuerwehrverbandes, Zusammenkünften und Veranstaltungen der Feuerwehr, öffentlichen Veranstaltungen zur Werbung von Mitgliedern, Ehrungen von verdienten Mitgliedern und Leistungswettkämpfen, d. h. für alle Veranstaltungen, die offiziellen Charakter tragen und den Belangen der Feuerwehr dienen.

Jede Veranstaltung hat einen offiziellen Beginn und ein offizielles Ende. Die Zeitpunkte werden vom Verantwortlichen festgelegt und mitgeteilt. Mit dem Ende der Veranstaltung und evtl. kurzem anschließendem Verweilen endet auch der Versicherungsschutz des Feuerwehrangehörigen. Längeres Verweilen am Ort der Veranstaltung (sog. Nachfeier) ist grundsätzlich nicht als versichert anzusehen, es sei denn, äußere Umstände (z. B. Witterungseinflüsse oder fehlende Fahrverbindungen) sind hierfür ursächlich. Für den anschließenden Heimweg gelten hinsichtlich des Versicherungsschutzes die unter Pkt. 4.2 "Wegeunfälle" erwähnten Voraussetzungen.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Fahrten ins Ausland. Die Auslandsfahrt muss offiziellen Charakter haben und als Dienst angeordnet sein. Ist dies der Fall, ist Unfallversicherungsschutz während des offiziellen Veranstaltungsprogramms sowie auf den damit zusammenhängenden direkten Wegen gegeben.

Aktivitäten außerhalb des vorgegebenen offiziellen Programms, sog. "private Unternehmungen", sind nicht versichert.

Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz in dem Hilfeleistungsunternehmen Feuerwehr ist nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII weitergehend als die in § 2 des Feuerwehrgesetzes genannten Aufgaben. Nach der Rechtsprechung der Sozialgerichte zählen zum versicherten Feuerwehrdienst alle Tätigkeiten, die dem Unternehmen Feuerwehr dienen und für die Dienst angeordnet worden ist, z. B.:

- Teilnahme an Ausschusssitzungen, Mitgliederversammlungen, Festausschusssitzungen,

- Teilnahme an vorbereitenden Sitzungen und Besprechungen dieser Veranstaltungen,
- Teilnahme an Vorbereitungsmaßnahmen für Veranstaltungen geselliger und sonstiger Art, wie Ausschmücken der Räumlichkeiten, Zeltauf- und -abbau, Aufbau von provisorischen Böden,
- Teilnahme an Festzügen der Freiwilligen Feuerwehren,
- Ausrichten von Festzügen,
- Besuch von Feuerwehrfesten und Veranstaltungen anderer Wehren sowie Teilnahme an Festzügen, soweit als Dienst angeordnet,
- Teilnahme an sportlichen Wettkämpfen der Freiwilligen Feuerwehren untereinander,
- Teilnahme an geselligem Beisammensein (z. B. Kameradschaftsabend) oder Ausflügen, soweit sie offiziellen Charakter haben,
- Beteiligung an Werbemaßnahmen für Veranstaltungen der Freiwilligen Feuerwehren,
- Tätigkeiten bei der Eigenbewirtschaftung in Festzelten oder sonstigen Veranstaltungen der Freiwilligen Feuerwehren sowie deren vorbereitenden und abschließenden Maßnahmen, soweit sie als Dienst angeordnet worden sind. Helfer, die keinen aktiven Feuerwehrdienst leisten, sind hierbei nicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 12 SGB VII unfallversichert. Für diese Personen besteht Versicherungsschutz nach § 2 Abs. 2 Satz 1 i. V. m. § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII, wenn sie im Auftrag der jeweiligen Kommune tätig werden. Anspruch auf Mehr- und zusätzliche Leistungen neben den Regelleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung hat diese Personengruppe jedoch nicht.
- Informationsbesuche bei anderen Feuerwehren, soweit als Dienst angeordnet.

4. Versicherungsfälle

Versicherungsfälle, die Ansprüche auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung begründen, sind

- Arbeitsunfälle (einschließlich Wegeunfälle) und
- Berufskrankheiten

4.1 Arbeitsunfälle

Arbeitsunfälle sind Unfälle, die eine versicherte Person infolge einer versicherten Tätigkeit (Einsatz, Übung usw.) erleidet. Ferner ist erforderlich, dass zwischen dem Unfallereignis und dem Körperschaden ein rechtlich wesentlicher ursächlicher Zusammenhang besteht. Hierzu zählen beispielsweise auch Erkältungen, die sich ein Feuerwehrangehöriger im Rahmen eines Einsatzes zuzieht.

Kein Unfall in diesem Sinne liegt vor, wenn der Gesundheitsschaden auf einer körpereigenen Veranlagung bzw. einem bestehenden Vorschaden, der in der Person des Feuerwehrangehörigen begründet ist, beruht und auch bei jedem anderen alltäglich vorkommenden Ereignis oder ohne eine äußere Einwirkung zum gleichen Zeitpunkt hätte auftreten können, so dass das schädigende Ereignis nur Gelegenheitsursache war.

Beispiele:

- Bandscheiben- oder Meniskusschäden, die in der Regel nicht durch die versicherte Tätigkeit verursacht werden,
- Unfälle aus innerer Ursache (z. B. Sturz infolge eines Schwindelanfalles o. Ä.), wenn der Unfall in gleicher Weise bei betriebsunabhängigen Abläufen des täglichen Lebens eintreten kann,
- gewohnheitsmäßige Ausrenkung der Schulter beim Anheben eines Gegenstandes,
- Herzscheidungen, wenn sie eine wesentliche Bedingung für den Eintritt des Körperschadens darstellen. Dies ist immer dann der Fall, wenn die Herzerkrankung bereits so schwerwiegend ist, dass die Auslösung akuter Erscheinungen nicht besonderer äußerer Einwirkungen bedarf. Die Erkrankung hätte also zu derselben Zeit auch ohne äußere Einwirkungen auftreten können oder auch jedes andere alltäglich vorkommende Ereignis hätte zu derselben Zeit die Erscheinungen ausgelöst.
- Achillessehnenriss bei nicht geeignetem Trauma bzw. Fehlen von Unfallmerkmalen.

4.2 Wegeunfälle

Zum Wegeunfall zählen Unfälle auf dem Weg zum Dienst in der Freiwilligen Feuerwehr oder zu der sonstigen versicherten Tätigkeit und zurück zur Wohnung. Grundsätzlich ist der unmittelbare Weg versichert. Auf Umwegen besteht grundsätzlich nur dann Unfallversicherungsschutz, wenn sie zur Durchführung von Fahrgemeinschaften zurückgelegt werden oder verkehrsgünstiger sind. Die Wahl des Verkehrsmittels steht dabei jedem frei. Wird der Weg aus privaten Gründen unterbrochen, so entfällt der Versicherungsschutz während dieser Zeit. Der Heimweg nach einer versicherten Tätigkeit muss in einem zeitlichen Zusammenhang zum Dienstende stehen. Eingeschobene eigenwirtschaftliche Verrichtungen (z. B. der Aufenthalt in einer Gaststätte) sind nicht unfallversichert. Unterbrechungen des Weges bis zu zwei Stunden führen in der Regel nicht zum endgültigen Verlust des Versicherungsschutzes auf dem sich anschließenden Heimweg; dauern diese jedoch über zwei Stunden, so ist der Heimweg danach unversichert. Bei Kraftfahrern besteht dann kein Unfallversicherungsschutz, wenn alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit die rechtlich allein wesentliche Ursache des Unfalls war, d. h. wenn ein nicht unter Alkoholeinfluss stehender Verkehrsteilnehmer bei der gleichen Sachlage wahrscheinlich keinen Unfall erlitten hätte.

4.3 Berufskrankheiten

Berufskrankheiten sind solche Krankheiten, die in der Berufskrankheitenverordnung bezeichnet sind und die der Helfer infolge der versicherten Tätigkeit erleidet.

5. Aufgaben und Leistungen

5.1 Prävention und Erste Hilfe

Aufgabe der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung ist es, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und für eine wirksame Erste Hilfe

zu sorgen. Dazu erlassen die Gemeindeunfallversicherungsverbände Unfallverhütungsvorschriften, überwachen deren Einhaltung, beraten die Mitglieder über die notwendigen Maßnahmen für einen sicheren Betrieb und sorgen für die erforderliche Aus- und Fortbildung der Personen in den Unternehmen, die mit der Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie mit der Ersten Hilfe betraut sind.

Die Gemeinden als Träger der Feuerwehren sind verpflichtet, bauliche Anlagen, Fahrzeuge, Ausrüstung und Geräte der Feuerwehr so einzurichten und zu beschaffen, dass bei Ausbildung, Übung und Einsatz Gefährdungen von Feuerwehrangehörigen vermieden werden. Außerdem hat die Gemeinde den Feuerwehrangehörigen geeignete persönliche Schutzausrüstungen zur Verfügung zu stellen und diese in ordnungsgemäßem Zustand zu halten. Die Feuerwehrangehörigen haben die zur Verfügung gestellte persönliche Schutzausrüstung zu tragen.

Verantwortlich für einen sicheren Feuerwehrdienst ist der Bürgermeister/Oberbürgermeister als Unternehmer sowie der Leiter der Feuerwehr und seine Führungskräfte. Die Unfallversicherungsträger unterstützen die Verantwortlichen in den Feuerwehren, einschließlich Jugendfeuerwehr, durch Aufsichtspersonen. Sie beraten sie z. B. bei Bau- und Beschaffungsmaßnahmen, stellen Prüfgrundsätze für Geräte und Ausrüstungen der Feuerwehr sowie Informationsbroschüren und Ausbildungsunterlagen zur Verfügung, führen Seminare für Führungskräfte durch und engagieren sich in Gremien der Feuerwehr, an der Landesfeuerwehrschule und in der Regelsetzung.

5.2 Medizinische Leistungen (Heilbehandlung)

Die Heilbehandlung verfolgt mit allen geeigneten Mitteln das Ziel, den durch den Versicherungsfall verursachten Gesundheitsschaden zu beseitigen oder zu bessern, seine Verschlimmerung zu verhüten und seine Folgen zu mildern. Sie wird so lange gewährt, bis das Ziel erreicht ist.

Bei Eintritt eines Versicherungsfalles werden die mit dem Versicherungsfall in einem inneren ursächlichen Zusammenhang stehenden Behandlungskosten nach den für die gesetzlichen Unfallversicherungsträger geltenden Sätzen übernommen. Da die Behandlungskosten bei der Inanspruchnahme privatärztlicher Leistungen höher sind als die von den Versicherungsträgern zu übernehmenden Kosten, wird der Rechnungsbetrag auf die für die Unfallversicherungsträger maßgebenden Sätze gekürzt und dem Versicherten erstattet. Der verbleibende Differenzbetrag wird möglicherweise von einer bestehenden privaten Krankenversicherung auf Antrag ersetzt.

Die Heilbehandlung umfasst insbesondere:

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

Die Leistungen werden sowohl ambulant als auch, falls erforderlich, in Krankenhäusern, Kur- und Spezialeinrichtungen erbracht.

Als Gesundheitsschaden gilt auch die Beschädigung oder der Verlust eines Hilfsmittels.

Für die Reparatur oder Ersatzbeschaffung von Brillen gilt eine Sonderregelung.

5.3 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben besteht, wenn der Versicherte seine bisherige berufliche Tätigkeit wegen des Versicherungsfalles nicht mehr oder nur noch wesentlich erschwert oder nur unter Einsatz geeigneter Hilfen ausüben kann. Sie haben das Ziel, den Versicherten nach seiner Leistungsfähigkeit und unter Berücksichtigung seiner Eignung, Neigung, der bisherigen Tätigkeit und der Lage und Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt möglichst auf Dauer wieder beruflich einzugliedern. Dieses sind insbesondere:

- Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich Leistungen zur Beratung und Vermittlung, Trainingsmaßnahmen und Mobilitätshilfen,
- Berufsvorbereitung einschließlich einer wegen der Behinderung erforderlichen Grundausbildung, berufliche Anpassung und Weiterbildung, auch soweit die Leistungen einen zur Teilnahme erforderlichen schulischen Abschluss einschließen,
- sonstige Hilfen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben, um behinderten Menschen eine angemessene und geeignete Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit zu ermöglichen und zu erhalten.

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben umfassen auch Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung einschließlich der Vorbereitung hierzu oder Entwicklung der geistigen und körperlichen Fähigkeiten.

5.4 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und ergänzende Leistungen. Hierzu zählen:

- Kraftfahrzeughilfe nach der Kraftfahrzeughilfverordnung,
- Kosten der Beschaffung, der Ausstattung und der Erhaltung einer behindertengerechten Wohnung in angemessenem Umfang,
- die Kosten einer notwendigen Arbeitsassistenten für schwerbehinderte Menschen als Hilfe zur Erlangung eines Arbeitsplatzes,
- Reisekosten,
- ärztlich verordneter Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung einschließlich Übungen für Behinderte oder von Behinderung bedrohte Frauen und Mädchen, die der Stärkung des Selbstbewusstseins dienen,
- Betriebs- oder Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten,

- Kosten für Hilfsmittel, die wegen Art oder Schwere der Behinderung zur Berufsausübung, zur Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur Erhöhung der Sicherheit auf dem Weg von und zum Arbeitsplatz und am Arbeitsplatz erforderlich sind, es sei denn, dass eine Verpflichtung des Arbeitgebers besteht oder solche Leistungen als medizinische Leistungen erbracht werden können,
- Übernahme der erforderlichen Kosten für Unterkunft und Verpflegung, wenn für die Ausführung einer Leistung eine Unterbringung außerhalb des eigenen oder des elterlichen Haushalts wegen Art oder Schwere der Behinderung oder zur Sicherung des Erfolgs der Teilhabe notwendig ist,
- Übernahme der erforderlichen Kosten, die mit der Ausführung einer Leistung in unmittelbarem Zusammenhang stehen, insbesondere für Lehrgangskosten, Prüfungsgebühren, Lernmittel, Arbeitskleidung und Arbeitsgerät,
- Beteiligung von Integrationsfachdiensten im Rahmen ihrer Aufgabenstellung,
- Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheit und Behinderungsverarbeitung,
- sonstige Leistungen zur Erreichung und zur Sicherstellung des Rehabilitationserfolges (z. B. Erholungsaufenthalte für Schwerstverletzte).

5.5 Entschädigung durch Geldleistungen

5.5.1 Verletztengeld bei Arbeitsunfähigkeit

Das Verletztengeld berechnet sich bei Versicherten, die der gesetzlichen Krankenversicherung angehören, grundsätzlich wie das Krankengeld. Es wird von dem Tag an gewährt, an dem die Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Versicherungsfalles nach ärztlicher Feststellung begonnen hat.

Das Verletztengeld beträgt 80 % des kalendertäglichen Bruttoregelentgelts und darf das kalendertägliche Nettoarbeitsentgelt nicht übersteigen. Das Regelentgelt ist hierbei bis zur Höhe des 360. Teiles des Höchstjahresarbeitsverdienstes (Höchst-JAV 2002 = 72 000 EUR) zu berücksichtigen. Auf das Verletztengeld wird zudem gleichzeitig erzieltetes Einkommen (z. B. Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld) entsprechend den Vorgaben des § 52 SGB VII angerechnet.

Das Verletztengeld wird grundsätzlich für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit gezahlt.

Personen, die einer gesetzlichen Krankenkasse als Pflichtversicherte oder als freiwillige Mitglieder angehören, können bei ihrer gesetzlichen Krankenkasse die Auszahlung des Verletztengeldes bzw. des Differenzbetrages beantragen. Sollte die Krankenkasse die Auszahlung nicht vornehmen können, wird um unverzügliche Kontaktaufnahme (telefonisch, per Telefax oder E-Mail) mit dem örtlich zuständigen Gemeindeunfallversicherungsverband gebeten.

Privat krankenversicherte Personen sollten sich dagegen direkt mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger in Verbindung setzen.

Bei Selbstständigen, die bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Maßnahmen der Heilbehandlung Arbeitseinkommen erzielt haben, berechnet sich das Regelentgelt aus dem 360. Teil des im Kalenderjahr vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit erzielten Arbeitseinkommens.

Das Verletztengeld beträgt 80 % des Regelentgelts. Das Regelentgelt beträgt höchstens den 360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes.

Maßgebend ist das Arbeitseinkommen, das im Kalenderjahr vor der Arbeitsunfähigkeit erzielt wurde. Der Nachweis erfolgt durch die entsprechenden Einkommensteuerbescheide.

Liegen diese Bescheide noch nicht vor, wird zunächst eine vorläufige Abrechnung auf der Basis der Mehrleistungen und zusätzlichen Leistungen durchgeführt.

Die Abrechnung der Mehrleistungen erfolgt nach § 19 der Satzung des Gemeindeunfallversicherungsverbandes. Sie berechnen sich aus dem Mindestbetrag vom 480. Teil der Bezugsgröße des Unfalljahres und belaufen sich für das Jahr 2002 auf 58,63 EUR kalendertäglich.

Ist das Verletzten-, Kranken- oder Übergangsgeld nach dem Sozialgesetzbuch VII und die Leistung nach den Mehrleistungsbestimmungen der Gemeindeunfallversicherungsverbände geringer als der 450. Teil der Bezugsgröße für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben (690. Teil bei unter 18-jährigen), so wird der Unterschiedsbetrag als zusätzliche Leistungen entsprechend der Verwaltungsvorschrift des Innenministeriums über die zusätzlichen Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr in der Fassung vom 18.09.97 -AZ: 5-1514.3/5 - gezahlt. Der Mindestbetrag der zusätzlichen Leistungen beträgt für 2002 = 62,53 EUR kalendertäglich.

Es wird somit für die Dauer der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit des selbstständig Tätigen ein vorläufiger Gesamtbetrag i. H. von 62,53 EUR (2002) je Kalendertag gewährt.

Nach Vorlage der Einkommensteuerbescheide erfolgt dann eine endgültige Abrechnung.

Bei gesetzlich gegen Krankheit versicherten Personen werden zudem grundsätzlich die Beiträge zur gesetzlichen Renten- und Arbeitslosenversicherung zur Hälfte und zur Kranken- und Pflegeversicherung erstattet.

Bezieher von Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Unterhaltsgeld usw. erhalten nach Wegfall dieser Leistungen Verletztengeld in Höhe der zuvor vom Arbeitsamt erbrachten Beträge.

5.5.2 Übergangsgeld bei einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben

Übergangsgeld wird erbracht, wenn Versicherte infolge des Versicherungsfalles Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten.

Der Berechnung des Übergangsgeldes werden 80 v. H. des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsrechnung unterliegt (Regelentgelt), zugrunde gelegt, höchstens jedoch das in entsprechender Anwendung des § 47 SGB IX berechnete Nettoarbeitsentgelt; hierbei gilt die für den Rehabilitationsträger jeweils geltende Beitragsbemessungsgrenze.

Das Übergangsgeld beträgt für Leistungsempfänger, die mindestens 1 Kind im Sinne des § 32 Abs. 1, 3 - 5 des Einkommensteuergesetzes haben, oder deren Ehegatten, mit denen sie in häuslicher Gemeinschaft leben, eine Erwerbstätigkeit nicht ausüben können, weil sie die Leistungsempfänger pflegen oder selbst der Pflege bedürfen und keinen Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung haben 75 v. H. des Verletztengeldes.

Bei allen anderen Versicherten beläuft sich die Höhe des Übergangsgeldanspruches auf 68 v. H. des Verletztengeldes. Dies gilt für Versicherte, die in den letzten drei Jahren vor Beginn der Maßnahme eine Beschäftigung ausgeübt und Arbeitsentgelt erzielt haben.

Dies gilt auch für Versicherte, die in den letzten drei Jahren vor Beginn der Maßnahme eine Beschäftigung ausgeübt und Arbeitsentgelt erzielt haben.

In allen anderen Fällen muss über das Bestehen eines Übergangsgeldanspruches und dessen Höhe im Einzelfall entschieden werden.

Einmalzahlungen werden bei der Übergangsgeldberechnung berücksichtigt.

Neben dem Übergangsgeld werden auch die Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung erstattet; ebenso besteht Anspruch auf Mehr- und zusätzliche Leistungen.

5.5.3 Rente an Versicherte

Der Versicherte erhält eine Rente, wenn er über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall in seiner Erwerbsfähigkeit gemindert ist und die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mindestens 20 v. H. beträgt. Bei mehreren Versicherungsfällen kommt eine Rente in Betracht, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit aus jedem einzelnen Versicherungsfall wenigstens 10 v. H. erreicht. Den Versicherungsfällen stehen gleich Unfälle oder Entschädigungsfälle nach einer Reihe weiterer Gesetze (z. B. Beamten-Gesetz, Bundesversorgungsgesetz, Soldatenversorgungsgesetz, Gesetz über den zivilen Ersatzdienst).

Die Rente an Versicherte wird von dem Tag an gezahlt, der auf den Tag folgt, an dem der Anspruch auf Verletztengeld endet oder wenn kein Anspruch auf Verletztengeld besteht, ab dem Tag, nach dem der Versicherungsfall eingetreten ist.

Die Rente beträgt

- bei Verlust der Erwerbsfähigkeit zwei Drittel des Jahresarbeitsverdienstes (= Vollrente),
- bei teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit den entsprechenden Teil der Vollrente (= Teilrente).

Der Jahresarbeitsverdienst ist der Gesamtbetrag aller Arbeitsentgelte und Arbeitseinkommen des Versicherten in den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist bis zu einer durch Gesetz, Satzung oder Rechtsverordnung festgelegten Höchstgrenze. Der Jahresarbeitsverdienst beträgt

vollendetes Lebensjahr

18.	mindestens 60 v. H.
15.	mindestens 40 v. H.
6.	33 1/3 v. H.
darunter	25 v. H.

der Bezugsgröße.

Ist ein Versicherter infolge des Versicherungsfalls ohne Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen und erreichen die Rente und das Arbeitslosengeld oder der Arbeitslosenhilfe zusammen nicht den Betrag des Übergangsgeldes, wird die Rente längstens zwei Jahre nach ihrem Beginn um den Unterschiedsbetrag erhöht. Der Unterschiedsbetrag wird bei der Arbeitslosenhilfe nicht als Einkommen berücksichtigt.

Bei Versicherten mit Anspruch auf eine Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 v. H. oder mehr oder auf mehrere Renten, deren Vorphundertsätze zusammen wenigstens die Zahl 50 erreichen (Schwerverletzte) und die infolge des Versicherungsfalls keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen können und auch keinen Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung haben, erhöht sich die Rente um 10 v. H.

5.6 Leistungen im Todesfall

Bei Tod durch einen Versicherungsfall sind zu zahlen:

5.6.1

- Sterbegeld in Höhe von einem Siebtel der im Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße. Das Sterbegeld wird an denjenigen gezahlt, der die Bestattungskosten bestritten hat.

5.6.2

- Kosten der Überführung an den Ort der Bestattung, wenn der Tod nicht am Ort der ständigen Familienwohnung des Versicherten eingetreten ist und der Versicherte sich dort aus Gründen aufgehalten hat, die im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit oder mit den Folgen des Versicherungsfalls stehen. Auch hier werden die Überführungskosten an denjenigen gezahlt, der diese Kosten getragen hat.

5.6.3 Renten an Hinterbliebene

- Anspruch auf Hinterbliebenenrente haben die Witwe, der Witwer, die Waisen und unter bestimmten Voraussetzungen der frühere Ehegatte, die Verwandten der aufsteigenden Linie sowie die Stief- und Pflegeeltern. Die Renten dürfen zusammen 80 % des Jahresarbeitsverdienstes nicht übersteigen. Verwandte der aufsteigenden Linie, Stief- oder Pflegeeltern haben nur Anspruch, soweit Witwen und Witwer, frühere Ehegatten oder Waisen den Höchstbetrag nicht ausschöpfen.
- Einkommen von Hinterbliebenen ist unter bestimmten Voraussetzungen unter Berücksichtigung von Freibeträgen auf die Rente anzurechnen.

- Witwen- und Witwerrente

Bis zum Ablauf des dritten Kalendermonats nach Ablauf des Monats, in dem der Ehegatte verstorben ist, erhalten die Witwe und der Witwer eine Hinterbliebenenrente in Höhe der Vollrente.

Ab dem darauf folgenden Monat beträgt die Hinterbliebenenrente 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes.

- Hat der Berechtigte das 45. Lebensjahr vollendet oder
 - ist er berufs- oder erwerbsunfähig im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung oder
 - erzieht er mindestens ein waisenrentenberechtigtes Kind oder sorgt er für ein Kind, das wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung Anspruch auf Waisenrente hat oder nur deswegen nicht hat, weil das 27. Lebensjahr vollendet wurde, beträgt die Rente 40 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes.
- Eine Einkommensanrechnung findet bis zum Ablauf des dritten Kalendermonats nach Ablauf des Todesmonats des Versicherten nicht statt.

- Rente an den früheren Ehegatten

Einem früheren Ehegatten wird auf Antrag Rente gewährt, wenn der Verstorbene z. Z. seines Todes zum Unterhalt verpflichtet war oder während des letzten Jahres vor seinem Tod tatsächlich geleistet hat. Die Rente beginnt mit dem Tage des Antrags und richtet sich in der Höhe nach den für die Witwe / den Witwer geltenden Vorschriften.

- Waisenrente

Jedes Kind des Verstorbenen erhält bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres eine Waisenrente von 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes, wenn es Vollwaise ist; Halbwaisen erhalten eine Rente von 20 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes. Bei Schul- oder Berufsausbildung und in Sonderfällen wird die Waisenrente längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt, ausnahmsweise auch darüber hinaus.

- Rente an Verwandte der aufsteigenden Linie Verwandte der aufsteigenden Linie (Eltern, Groß-, Urgroßeltern, Stief- und Pflegeeltern) haben Anspruch auf Rente, wenn sie der Verstorbene zur Zeit des Todes aus seinem Arbeitsentgelt oder -einkommen wesentlich unterhalten hat oder er sie ohne den Versicherungsfall wesentlich unterhalten hätte. Die Rente ist so lange zu zahlen, wie ein Unterhaltsanspruch bestanden hätte.

Sie beträgt

- für ein Elternpaar 30 v. H. und
 - für einen Elternteil 20 v. H.
- des Jahresarbeitsverdienstes.
- Hinterbliebenenbeihilfe
Der hinterbliebene Ehegatte eines Schwerverletzten, der keinen Anspruch auf Hinterbliebenenrente hat, weil der Tod nicht Folge eines Arbeitsunfalls ist, erhält als einmalige Beihilfe einen Betrag in Höhe von 40 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes. Unter bestimmten Voraussetzungen hat auch eine Vollwaise Anspruch auf diese Beihilfe. In Härtefällen kann anstelle der

einmaligen Beihilfe eine laufende Beihilfe gezahlt werden.

5.7 Anpassung von Geldleistungen

Das Verletzten- und Übergangsgeld sowie die Renten und das Pflegegeld werden jährlich der allgemeinen Entwicklung der Löhne und Gehälter angepasst.

5.8 Abfindung von Renten

Ist zu erwarten, dass nur eine Rente in Form einer vorläufigen Entschädigung zu gewähren ist, kann der Versicherte durch eine Gesamtvergütung in Höhe des voraussichtlichen Rentenaufwandes abgefunden werden. Auf Antrag können auch Renten auf unbestimmte Zeit abgefunden werden, z. B. zum Erwerb von Grundbesitz.

Heiratet eine Witwe oder ein Witwer wieder, wird anstelle der bisherigen Rente eine Abfindung in Höhe des 24fachen Monatsbetrags gezahlt. Als Monatsbetrag ist dabei der Durchschnitt der für die letzten zwölf Kalendermonate geleisteten Witwen- bzw. Witwerrente anzusehen. Bei Wiederheirat vor Ablauf des 15. Kalendermonats nach dem Tod des Versicherten ist Monatsbetrag der Durchschnittsbetrag der Witwenrente oder Witwerrente, die nach Ablauf des dritten auf den Sterbemonat folgenden Kalendermonats zu leisten war. Bei Wiederheirat vor Ablauf dieses Kalendermonats ist Monatsbetrag der Betrag der Witwen-/Witwerrente, der für den vierten auf den Sterbemonat folgenden Kalendermonat zu leisten wäre.

6. Mehrleistungen

Gemäß dem Anhang zu § 19 der Satzung werden Mehrleistungen gewährt. Auf diese Leistungen besteht ein Rechtsanspruch.

6.1 Versicherte

Ersatz des Verdienstausfalls

- Ist das Verletztengeld während der Heilbehandlung oder das Übergangsgeld geringer als der tatsächliche Nettoverdienstausfall wird der Unterschiedsbetrag als Mehrleistung gewährt.
- Verletztengeld und Verdienstausfall dürfen zusammen den Betrag von 200 EUR (360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes von 72 000 EUR) kalendertäglich nicht übersteigen.

Als kalendertäglicher Nettoverdienstausfall gilt mindestens

- für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, der 480. Teil,
- für Personen, die das 18. Lebensjahr nicht vollendet haben, der 720. Teil

der im Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgebenden Bezugsgröße (§ 18 SGB IV).

Ein Anspruch auf Entschädigung des Verdienstausfalls nach anderen gesetzlichen Regelungen (bspw. nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz), geht dem Anspruch auf Mehrleistungen vor.

Rentenzulage

- Als Mehrleistung zur Rente an Versicherte wird ein fester Betrag von 8 EUR monatlich für je 10 % Minderung der Erwerbsfähigkeit gewährt. Bei Gewährung einer Teilrente wird der Teil dieses Betrages gezahlt, der dem Grad der MdE entspricht. Bei einer 20 %igen Rente an den Versicherten betragen die Mehrleistungen monatlich 16 EUR.

Die Mehrleistungen zur Rente dürfen zusammen mit den Renten an den Versicherten ohne die Schwerverletztzulage 85 v. H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht überschreiten.

Auch schließt ein Anspruch auf Mehrleistungen zu den Renten an Versicherte einen Anspruch auf Mehrleistungen zum Verletzten- oder Übergangsgeld in dieser Höhe aus (z. B. bei Wiedererkrankung).

6.2 Hinterbliebene

Rentenzulage

- Zu einer Witwenrente, Witwerrente oder Witwen-/Witwerrente an einen früheren Ehegatten wird jährlich als Mehrleistung ein Zuschlag von 1/10 des Jahresarbeitsverdienstes gewährt.
- Für eine Halbwaise betragen die Mehrleistungen zur Rente jährlich 1/20 und für eine Vollwaise jährlich 1/10 des Jahsarbeitsverdienstes.
- Die Mehrleistungen zu einer Rente an Verwandte der aufsteigenden Linie betragen ebenfalls jährlich 1/10 des Jahresarbeitsverdienstes.

Die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen mit den Mehrleistungen zu den Renten insgesamt 80 % des Höchstjahresarbeitsverdienstes nicht übersteigen.

7. Zusätzliche Leistungen

Das Innenministerium Baden-Württemberg stellt für den Bereich der Freiwilligen Feuerwehren zur Verbesserung der Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch VII und der Satzungsregelung über die Mehrleistungen Mittel für zusätzliche Leistungen bereit. Einzelheiten enthält die Verwaltungsvorschrift des Innenministeriums über die zusätzlichen Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr vom 18.09.97-Az.: 5-1514.3/5 (Stand 01.01.02).

7.1 Versicherte

Ist das Verletzten-, Kranken- oder Übergangsgeld nach dem Sozialgesetzbuch VII und den Mehrleistungsbestimmungen der Gemeindeunfallversicherungsverbände

- geringer als der 450. Teil der Bezugsgröße für Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und
- geringer als der 690. Teil der Bezugsgröße für Personen, die das 18. Lebensjahr nicht vollendet haben,

so wird ein Zuschlag in Höhe des Unterschiedsbetrages gewährt. Der Familienstand des Verletzten bleibt dabei unberücksichtigt.

- Sind das Verletzten-, Kranken- oder Übergangsgeld bei Heilbehandlung und Berufshilfemaßnahmen und die Leistungen nach den Mehrleistungsbestimmungen der Gemeindeunfallversicherungsverbände geringer als der Nettoverdienstausschlag, wird ein Zuschlag gewährt. Als Höchstgrenze gilt der einem Bruttoverdienst von 67 490,55 EUR entsprechende Nettoverdienst.
- Bei Gewährung der Vollrente wird ein Zuschlag in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem Jahresarbeitsverdienst und der Rente an Versicherte einschließlich der Mehrleistung gewährt. Bei der Gewährung einer Teilrente wird der zu berechnende Zuschlag entsprechend dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit errechnet.
- Bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit erhält der Versicherte zusätzlich einen einmaligen Betrag von 15 338,76 EUR. Er wird ausgezahlt, sobald auf Grund ärztlicher Gutachten abschließend entschieden werden kann, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dauernde völlige Erwerbsunfähigkeit gegeben ist. Für jedes Kind (§ 67 Abs. 2 SGB VII) werden zusätzlich 2 045,17 EUR gewährt.
- Diese einmaligen Beträge kommen auch zur Auszahlung, wenn der Versicherte vor Erstellung eines Gutachtens stirbt und nach den vorliegenden Befunden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden kann, dass eine dauernde völlige Erwerbsunfähigkeit im Überlebensfall vorgelegen hätte. Anspruchsberechtigt sind nacheinander der Ehegatte, die Kinder, die Eltern. Die Gewährung von Leistungen an Hinterbliebene (Ziffer 7.2) wird hiervon nicht berührt.

7.2 Hinterbliebenenrente

- Bei Tod des Versicherten wird ein einmaliger Betrag von 10 225,84 EUR gezahlt, der sich für jedes waisenrentenberechtigten Kind um je 2 045,17 EUR erhöht.
- Laufend monatlich werden gewährt
 - zur Witwen-/Witwerrente oder einer Rente für einen früheren Ehegatten ein Zuschlag, der sich aus einem Jahresbetrag in Höhe 1/10,
 - zur Waisenrente ein Zuschlag, der sich aus einem Jahresbetrag in Höhe eines 1/20, bei Vollwaisen in Höhe 1/10,
 - zur Rente an Verwandte der aufsteigenden Linie ein Zuschlag, der sich aus einem Jahresbetrag in Höhe 1/10

des der Rente zugrunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes ergibt.

8. Ersatz für Sachschäden und Aufwendungen, Schmerzensgeld

Sachschäden, die bei einer versicherten Tätigkeit oder auf dem damit zusammenhängenden Weg eintreten (z. B. Beschädigung des eigenen Pkws bei einem Verkehrsunfall) können aus der gesetzlichen Unfallversicherung nicht ersetzt werden. Nach § 16 des Feuerwehrgesetzes ist jedoch der Ersatz eines Sachschadens durch die Gemeinde auf Antrag vorgesehen.

Ein Schmerzensgeld ist in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht vorgesehen.

9. Maßnahmen nach Eintritt eines Unfalls

9.1 Verhalten nach dem Unfall

Abgesehen von den wirksamen Erste-Hilfe-Maßnahmen ist es je nach Lage des Falles wichtig, den Unfallversicherungsträger so schnell wie möglich zu unterrichten. Die erste Meldung an ihn muss nicht unbedingt auf Angaben des Versicherten selbst beruhen. Auch Zeugen oder Kenntnispersonen können sachdienliche Angaben machen.

Insbesondere gilt dies für den Personenkreis, der bei keiner gesetzlichen Krankenkasse versichert ist oder dort keinen Anspruch auf Barleistungen hat (z. B. Selbstständige, Landwirte, Freiberufliche).

9.2 Anmeldung von Entschädigungsansprüchen

Die Leistungen der Unfallversicherung sind von Amts wegen festzustellen; ein Antrag des Versicherten oder seiner Angehörigen auf Leistungen ist daher grundsätzlich nicht nötig.

Wird die Unfallentschädigung nicht von Amts wegen festgestellt, verjähren die Ansprüche auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem sie entstanden sind.

Die Verjährung wird durch einen schriftlichen Leistungsantrag unterbrochen.

Für die Hemmung, die Unterbrechung und die Wirkung der Verjährung gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs - BGB -.

Minderjährige, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, können selbst Anträge auf Leistungen stellen und verfolgen sowie Leistungen entgegennehmen.

9.3 Pflicht zur Unfallanzeige

Unfälle mit Todesfolge oder mit einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Tagen sind mit der Unfallanzeige vom Feuerwehrkommandanten oder von der Gemeinde / Stadt innerhalb von 3 Tagen nach Kenntnis vom Unfall anzuzeigen.

Die Unfallanzeige muss auch erstattet werden, wenn zwar voraussichtlich keine Arbeitsunfähigkeit eintritt, jedoch ärztliche Behandlung in Anspruch genommen wird oder

andere Kosten entstehen. Tödliche Unfälle oder Unfälle mit schwersten Verletzungen sowie Massenunfälle sind außerdem sofort telefonisch, per Telefax oder E-Mail anzuzeigen. Bei Unfällen außerhalb einer Hilfeleistungsorganisation (z. B. Hilfeleistung durch Einzelhelfer) sollte der Verletzte den Unfallversicherungsträger selbst unverzüglich benachrichtigen, damit sichergestellt ist, dass die erforderlichen Maßnahmen eingeleitet werden können.

9.4 Einleitung besonderer Heilbehandlungsmaßnahmen

- Bei schweren Verletzungen ist die Einlieferung des Verletzten in ein für das Verletzungsartenverfahren zugelassenes Krankenhaus zu veranlassen. Der am schnellsten erreichbare Durchgangsarzt und das nächste zugelassene Krankenhaus sind der Broschüre D 2 "Bei Arbeitsunfällen zu beachten!" zu entnehmen.
- Bei Augen- oder Hals-, Nasen-, Ohrenverletzungen soll der Verletzte dem am nächsten erreichbaren Facharzt zugeführt werden.
- Bei allen übrigen Verletzungen ist ein Durchgangsarzt aufzusuchen,

- wenn voraussichtlich mit Arbeitsunfähigkeit zu rechnen ist, oder
- wenn die Behandlungsbedürftigkeit mehr als eine Woche beträgt.

Wenn keine Arbeitsunfähigkeit vorliegt, ist der am nächsten erreichbare Arzt aufzusuchen.

- Beim Arzt oder im Krankenhaus muss angegeben werden, dass es sich um einen Arbeitsunfall handelt und welcher Unfallversicherungsträger zuständig ist.

10. Entgeltfortzahlung

Das Feuerwehrgesetz verpflichtet die Gemeinden zur Erstattung von Entgeltfortzahlungskosten. Nach § 17 Abs. 2 des Feuerwehrgesetzes Baden-Württemberg hat die Gemeinde den privaten Arbeitgebern auf Antrag ihre aufgrund gesetzlicher Verpflichtung erbrachten Entgeltfortzahlungsleistungen zu ersetzen, wenn die Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers durch den Feuerwehrdienst verursacht wurde.

Eine Erstattungspflicht gegenüber den öffentlichen Arbeitgebern oder freiberuflich Tätigen besteht nicht.

Kennzeichnung der Straßenfahrzeuge mit gefährlichen Gütern
Orangefarbene Warntafel, vorn und hinten am Fahrzeug:
 Allgemeiner Hinweis auf gefährliche Güter



Orangefarbene Warntafel mit Kennzeichnungsnummern, vorn, hinten und ggf. seitlich an Tankfahrzeugen, an Fahrzeugen mit Aufsetztanks und an Tankcontainern: Hinweis auf bestimmte gefährliche Güter und deren Gefahren.



Die Nummern bedeuten:
Obere Hälfte = Nummer zur Kennzeichnung der Gefahr (Gefahrunummer)

- 2 Entweichen von Gas durch Druck oder durch chemische Reaktion
- 3 Entzündbarkeit von Flüssigkeiten (Dämpfen) und Gasen oder selbsterhitzungsfähiger flüssiger Stoff
- 4 Entzündbarkeit fester Stoffe oder selbsterhitzungsfähiger fester Stoff
- 5 Oxidierende (brandfördernde) Wirkung
- 6 Giftigkeit
- 7 Radioaktivität
- 8 Ätzwirkung
- 9 Gefahr einer spontanen heftigen Reaktion

Die Verdoppelung einer Ziffer weist auf die Zunahme der entsprechenden Gefahr hin. Wenn die Gefahr eines Stoffes ausreichend von einer einzigen Ziffer angegeben werden kann, wird dieser Ziffer eine Null angefügt.

Folgende Zifferkombinationen haben jedoch eine besondere Bedeutung (Beispiele):

- 22 selbstgekühltes Gas.
- X323 entzündbarer flüssiger Stoff, der mit Wasser gefährlich reagiert und entzündbare Gase entwickelt.
- X333 pyrophorer flüssiger Stoff, der mit Wasser gefährlich reagiert.
- X423 entzündbarer fester Stoff, der mit Wasser gefährlich reagiert und brennbare Gase bildet.
- 44 entzündbarer fester Stoff, der sich bei erhöhter Temperatur in geschmolzenem Zustand befindet.
- 539 entzündbares organisches Peroxid.
- 90 verschiedene gefährliche Stoffe.

X vor der Nummer zur Kennzeichnung der Gefahr = Stoff reagiert in gefährlicher Weise mit Wasser.

Untere Hälfte = Nummer zur Kennzeichnung des Stoffes (Stoffnummer)

Bei Gefahr: Nummern an Polizei/Firewehr weitergeben!

An Straßenfahrzeugen und Versandstücken können folgende Gefahrenzettel angebracht sein:

				
Explosionsgefährlich	Explosionsgefährlich Unterklasse 1.4	Explosionsgefährlich Unterklasse 1.5	Nichtbrennbare Gase	Feuergefährlich (Entzündbare flüssige Stoffe)
				
Feuergefährlich (Entzündbare feste Stoffe)	Selbstentzündlich	Entzündliche Gase bei Berührung mit Wasser	Entzündend wirkende Stoffe	Organische Peroxid Gefahr
				
Giftig	Gesundheitsschädlich	Inhalts	Ätzend	Verschiedene gefährliche Stoffe
				
Radioaktiv	Radioaktiv	Radioaktiv	Radioaktiv	

Radioaktive Stoffe: Berücksichtigung der Personengefährliche gesundheitliche Wirkung der Aufnahme in den Körper. Beim Einatmen und beim Berühren freigesetzter Stoffe oder kontaminierter Gegenstände. Bei radioaktiven Stoffen, die mit 2 oder 3 von Bakterien gemessen und Gefahr oder Strahlenwirkung auf Erhellung.

** Angabe der Gefahrenklasse
 *** Unterklasse und Verträglichkeitsgruppe
 **** Verträglichkeitsgruppe
 ***** Farbe des Symbols weiß oder schwarz

Auf den Gefahrenzetteln kann eine Aufschrift in Zahlen oder Buchstaben vorhanden sein.

Bei Gefahr: Kennzeichen an Polizei/Firewehr weitergeben!

Faxbestellung 07 21/ 6 60 16 37 oder Telefon 07 21 / 6 60 16 17

Die oben abgebildete Information zur Kennzeichnung der Straßenfahrzeuge mit gefährlichen Gütern bieten wir Ihnen kostenlos im Kartenformat DIN A 6 an. Bestellungen bitten wir per Fax oder Telefon, wie oben aufgeführt, an uns zu geben.

Wir bitten um Lieferung von _____ Stück Merkkarten über die Kennzeichnung der Straßenfahrzeuge mit gefährlichen Gütern.

Adresse:

