



Württembergische
Gemeinde-Versicherung a.G.

Versicherungsschutz für die Freiwillige Feuerwehr



| | |
|---|---------|
| Haftpflichtversicherung | Seite 3 |
| WGV-Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr | Seite 5 |
| Rechtsschutzversicherung | Seite 7 |
| Kraftfahrtversicherung | Seite 7 |
| Leitfaden der Unfallkasse Baden-Württemberg | Seite 8 |

Haftpflichtversicherung

Schadenersatzansprüche Dritter

Die Feuerwehr ist eine Einrichtung der Gemeinde und als solche über deren Kommunale Haftpflichtversicherung bei der Württembergischen Gemeinde-Versicherung a.G. mitversichert.

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Schäden, die Dritten bei der Erfüllung von Aufgaben nach dem Feuerwehrgesetz 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 die Durchführung von Veranstaltungen, wie beispielsweise Feuerwehrfeste, Feuerwehrausflüge, Kameradschaftsabende oder Tage der offenen Tür sowie der Ordnerdienst 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.

Vom Versicherungsschutz umfasst ist ferner die gesetzliche Haftpflicht für Schäden, die durch Abhandenkommen von Schlüsseln zu Feuerwehrschlüsselkästen 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 Erfüllungsgehilfen beruht, wird hierdurch nicht berührt.

Ein Muster für eine „Feuerwehrschlüsselkasten-Vereinbarung“ kann bei der WGV 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 Träger 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 klageweise geltend zu machen. Im Rahmen der Abwehr der Schadenersatzansprüche führt der Versicherer diesen Prozess für die Gemeinde oder den betroffenen Feuerwehrmann und übernimmt die hierfür anfallenden Kosten.

Der Haftpflichtversicherer übernimmt einen eventuellen Schaden bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

Nach § 16 Abs. 6 FwG haben die Gemeinden die ehrenamtlich tätigen Angehörigen der Gemeindefeuerwehr gegen Haftpflicht in Höhe von mindestens 15 Mio. EUR zu versichern.

Die bei der WGV versicherten Gemeinden haben in der Regel diese oder höhere Versicherungssummen vereinbart. Damit besteht für die Gemeindefeuerwehr ausreichender Versicherungsschutz.

Sachschäden der Feuerwehrleute

Nach § 17 FwG ist die Gemeinde verpflichtet, einem ehrenamtlich tätigen Angehörigen der Gemeindefeuerwehr einen Sachschaden zu ersetzen, den dieser in Ausübung seines Dienstes erleidet, soweit er den Schaden weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verursacht hat.

Im Rahmen der Kommunalen Haftpflichtversicherung von Städten und Gemeinden besteht Versicherungsschutz für Ansprüche aus Schäden durch Beschädigung, Zerstörung und Abhandenkommen von Sachen, soweit die Gemeinde nach § 17 FwG zum Ersatz verpflichtet ist. Ersetzt werden in gleichem Umfang auch Sachschäden, die bei Tätigkeiten für

die Freiwillige Feuerwehr außerhalb der gesetzlichen Aufgaben eintreten.

Versicherungsschutz besteht auch, soweit die Gemeinde nach § 30 Abs. 4 FwG (Persönliche Hilfeleistungspflicht) Schadenersatz leisten muss.

Kein Ersatz wird gewährt für Schäden durch Abhandenkommen von Geld, Wertpapieren, Sparbüchern, Urkunden, Uhren, Schmucksachen, Pelzen und Kostbarkeiten.

Nicht unter den Versicherungsschutz der Kommunalen Haftpflichtversicherung fallen Schäden an privaten Kraft-, Wasser- und Luftfahrzeugen der Angehörigen der Gemeindefeuerwehr.

Für Schäden an privaten Kraftfahrzeugen der Feuerwehrleute (Personen- und Kombinationskraftwagen) kann die Gemeinde Versicherungsschutz im Rahmen einer Dienstreise-Fahrzeugversicherung erlangen, die sich auch auf Fahrten der Angehörigen der Gemeindefeuerwehr erstreckt. Die Entschädigungsleistung ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt. Eine vereinbarte Selbstbeteiligung wird abgesetzt.

Neben dem Anspruch auf Ersatz von Sachschäden sieht § 17 FwG auch vor, dass den ehrenamtlich tätigen Angehörigen der Gemeindefeuerwehr bestimmte Vermögensschäden beim Einsatz von Kraftfahrzeugen, insbesondere der Schadenfreiheitsrabattverlust in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung, erstattet werden. Dieses Risiko kann die Gemeinde über eine Schadenfreiheitsrabattverlust-Versicherung als Zusatzdeckung im Rahmen der Dienstreise-Fahrzeugversicherung versichern.

Entgeltfortzahlungsleistungen

Wenn ein Angehöriger der Freiwilligen Feuerwehr bei Ausübung des Feuerwehrdienstes verletzt und dadurch

arbeitsunfähig wird, hat ihm sein Arbeitgeber aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Verpflichtung Entgeltfortzahlungen zu leisten. Der Arbeitgeber muss ihm also für die Dauer seiner verletzungsbedingten Ausfallzeit seinen Lohn weiterhin bezahlen. Nach § 15 Abs. 2 FwG hat die Gemeinde dem privaten Arbeitgeber diese erbrachten Entgeltfortzahlungsleistungen zu erstatten.

Im Rahmen der Kommunalen Haftpflichtversicherung besteht ohne zusätzlichen Beitrag Versicherungsschutz, wenn die Gemeinde von einem privaten Arbeitgeber auf Erstattung der von ihm erbrachten Entgeltfortzahlungsleistungen in Anspruch genommen wird. Die Leistung des Versicherers wird nur durch die für den Vertrag vereinbarte Versicherungssumme begrenzt (in der Regel 15 Mio. EUR oder mehr). Eine Begrenzung je Person und Unfalltag entfällt.

Keine Erstattungspflicht besteht gegenüber öffentlichen Arbeitgebern.

Keine Verpflichtung besteht zum Ersatz des Verdienstaufalles bei Selbstständigen und freiberuflich Tätigen. Dazu gehören insbesondere die Landwirte. In der Regel hat dieser Personenkreis sein Ausfallrisiko (z.B. wegen Unfall und Krankheit) bereits selbst über private Kranken- und Unfallversicherungen versichert.

Es besteht aber die Möglichkeit, für diesen Personenkreis eine Unfall-Tagegeldversicherung abzuschließen. Der Versicherungsschutz richtet sich nach den Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen. Führt danach der Unfall zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, so wird für die Dauer der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit Tagegeld – für längstens ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet – bezahlt. Die Höhe des Tagegeldes kann im Rahmen bestimmter Versicherungssummen frei vereinbart werden.

WGV-Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr

Versicherte Personen und Tätigkeiten

Die WGV-Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr ist eine Ergänzung des gesetzlichen Unfallversicherungsschutzes. Grundlagen sind die **Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2010 – Feuerwehr)** in Verbindung mit den **Besonderen Bedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung von Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr (BB-Feuerwehr 2011)**.

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 Feuerweggesetz 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 Unfälle mitversichert, die sich bei Tätigkeiten **außerhalb des gesetzlichen Aufgabenbereiches** ereignen. Die Versicherung erstreckt sich damit beispielsweise auch auf Unfälle bei der **Teilnahme an** Feuerwehrversammlungen, Sitzungen der Feuerwehrausschüsse, sonstigen **Veranstaltungen**, Feuerwehrfesten und Feuerwehrausflügen, Reisen in Partnerstädte sowie auf die Mithilfe und Mitwirkung bei Veranstaltungen von Vereinen und Stadt- oder Gemeindefesten. Voraussetzung ist hierbei allerdings, dass diese Tätigkeiten vom Versicherungsnehmer (z.B. dem 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 der Tätigkeit eines Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr zuzurechnen sind (z.B. Erste-Hilfe-Leistung bei einem Verkehrsunfall).

Über die WGV-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 § 30 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**).

Unfälle auf den direkten Wegen zu und von der versicherten Tätigkeit sind mitversichert. Bei Wegeunfällen entfällt der Versicherungsschutz nur, wenn die normale Dauer des Weges verlängert oder der Weg durch eine private und eigenwirtschaftliche Maßnahme (z.B. durch Einkauf, Besuch von Gaststätten zu Privatzwecken) unterbrochen wird. Damit sind Unfälle auf dem Weg von der Wohnung oder vom Arbeitsplatz zum Einsatzort oder zu einer Feuerwehrveranstaltung mitversichert.

Die WGV-Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr wird komplettiert durch die Erweiterung des Versicherungsschutzes auf Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen verursacht durch Trunkenheit und Gesundheitsbeschädigungen

- als Folge von Rauchentwicklung bei einem Brandeinsatz,
- durch Infektionen und Inhalieren biologischer bzw. chemischer Stoffe.

Des Weiteren sind auch tauchtypische Gesundheitsschäden vom Versicherungsschutz umfasst.

Versicherte Leistungen

1. Todesfalleistung

Im Todesfall wird die Versicherungssumme ausbezahlt, wenn der Tod durch einen Unfall innerhalb eines Jahres, vom Unfalltag an gerechnet, eintritt.

2. Invaliditätsleistung

Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität), wird die Invaliditätsleistung als Kapitalbetrag ausbezahlt.

Die Höhe der Leistung hängt von den in den AUB 2010 – Feuerwehr bestimmten Prozentsätzen (Gliedertaxe), d.h. dem Invaliditätsgrad, ab.

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.

Falls der Invaliditätsgrad 90% oder mehr beträgt wird die doppelte Invaliditätsentschädigung geleistet.

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.

Bei unfallbedingten Kopfverletzungen wird ein um 10% erhöhter Grad der Invalidität berücksichtigt, wenn

zum Zeitpunkt des Unfalls nachweislich ein geeigneter Helm getragen wurde (Beispielrechnung hierzu: 66% anstatt 60%). Es ist nicht möglich einen höheren Invaliditätsgrad als 100% zu erreichen.

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 das versicherte Tagegeld für die Dauer der unfallbedingten und ärztlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit frühestens vom Beginn der ärztlichen Behandlung bis zu einem Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, bezahlt. Eine Abstufung nach dem Grad der Beeinträchtigung entfällt.

5. Kostenersatz für kosmetische Operationen

Ist nach Abschluss der Heilbehandlung nach einem Unfall das äußere Erscheinungsbild dauernd beeinträchtigt 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. Serviceleistungen

Mitversichert sind nach einem Unfall die Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze, die Kosten für den Transport ins nächste Krankenhaus oder in die Spezialklinik und der Mehraufwand beim Rücktransport der versicherten Person in den Heimatort. Bei einem unfallbedingten Todesfall – insbesondere im Ausland – werden die Kosten der Überführung zum Heimatort ersetzt. Die Übernahme der

Kosten erfolgt bis zur Höhe der für die Serviceleistungen vereinbarten Versicherungssumme.

7. Sofortleistung bei Schwerverletzungen

Ist durch einen Unfall eine der in den BB-Feuerwehr 2011 aufgeführte schwerwiegende Verletzung eingetreten und wird diese innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall angezeigt, wird die vereinbarte Sofortleistung gezahlt.

8. Kurbeihilfe

Führt die versicherte Person wegen einer Gesundheitsschädigung infolge eines Unfalles innerhalb von drei Jahren, gerechnet vom Unfalltag an, für einen zusammenhängenden Zeitraum von drei Wochen eine medizinisch notwendige Kur durch, wird die Kurbeihilfe in der vereinbarten Höhe gezahlt.

9. Rehabilitations-Beihilfe

Führt die versicherte Person wegen einer Gesundheitsschädigung infolge eines Unfalles innerhalb von drei Jahren, gerechnet vom Unfalltag an, für einen zusammenhängenden Zeitraum von drei Wochen eine medizinisch notwendige Rehabilitationsmaßnahme durch, wird die Rehabilitations-Beihilfe in der vereinbarten Höhe gezahlt.

10. Psychologische Betreuung

Nimmt eine versicherte Person infolge eines Feuerwehreinsatzes eine notwendige psychologische Betreuung in Anspruch, erstatten wir die Kosten maximal bis zum vereinbarten Höchstbetrag, sofern keine Krankenkasse, Krankenversicherung oder andere Institution leistungspflichtig ist.

11. Komageld

Fällt die versicherte Person infolge eines Unfalles in ein Koma oder wird sie unfallbedingt in ein künstliches Koma versetzt, so wird für die Dauer dieses Zustandes, längstens jedoch für 30 Tage, der vereinbarte Tagessatz gezahlt.

Versicherungssummen

Die Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G. und der Landesfeuerwehrverband Baden-Württemberg empfehlen, als Standardkombination folgende Leistungen zu vereinbaren:

| | |
|-------------|--|
| 60.000 EUR | Todesfalleistung |
| 120.000 EUR | Invaliditätsleistung mit einer Mehrleistung ab 90% |
| 10.000 EUR | Übergangsleistung |
| 15 EUR | Tagegeld ab dem 43. Tage der Arbeitsunfähigkeit*) |
| 15.000 EUR | Kosten für kosmetische Operationen |
| 10.000 EUR | Serviceleistungen |
| 10.000 EUR | Sofortleistung bei Schwerverletzungen |
| 3.000 EUR | Kurbeihilfe |
| 3.000 EUR | Rehabilitations-Beihilfe |
| 2.000 EUR | Psychologische Betreuung |
| 100 EUR | Komageld Tagessatz |

*) Für selbstständig Tätige beträgt das Tagegeld in der Standardkombination 30 EUR. Als selbstständig gilt, wer sein überwiegendes Einkommen aus einer freiberuflichen oder gewerblichen Tätigkeit erzielt.

Es besteht auch die Möglichkeit, das Tagegeld bereits ab dem 1. Tag der Arbeitsunfähigkeit zu versichern.

Für die Jugendfeuerwehr sieht unser Standardangebot folgende Versicherungssummen vor:

| | |
|-------------|--|
| 20.000 EUR | Todesfalleistung |
| 120.000 EUR | Invaliditätsleistung mit Mehrleistung ab 90% |
| 10.000 EUR | Übergangsleistung |
| 15.000 EUR | Kosten für kosmetische Operationen |
| 10.000 EUR | Serviceleistungen |
| 10.000 EUR | Sofortleistung bei Schwerverletzungen |
| 3.000 EUR | Kurbeihilfe |
| 3.000 EUR | Rehabilitations-Beihilfe |
| 2.000 EUR | Psychologische Betreuung |
| 100 EUR | Komageld Tagessatz |

Selbstverständlich können auch andere Summenkombinationen vereinbart werden.

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.

Die für die Praxis maßgeblichen Regelungen finden sich bei Verträgen auf der Basis der Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung – Kommunal (ARB-Kommunal 2/2010) in der Kommunal-Straf- und Dienststreife-Rechtsschutzversicherung.

Wird einem Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr vorgeworfen, bei Ausübung seiner dienstlichen Tätigkeit eine Straftat oder Ordnungswidrigkeit begangen zu haben und wird von der zuständigen Behörde deshalb ein Ermittlungsverfahren eingeleitet, kann er zu seiner Verteidigung einen Rechtsanwalt (Verteidiger) seiner Wahl beauftragen. Die Kosten für den Rechtsanwalt, eventuelle Gerichtskosten, Sachverständigenkosten oder Ausla-

gen für Zeugen werden vom Rechtsschutzversicherer übernommen. Hierbei erstreckt sich der Versicherungsschutz nicht nur auf die gesetzlichen Gebühren. Erstattet werden vielmehr angemessene Gebühren aus Honorarvereinbarungen mit qualifizierten Verteidigern oder Sachverständigen.

Im dargestellten Umfang besteht Versicherungsschutz für den Angehörigen der freiwilligen Feuerwehr **als Fahrer** bei der Benutzung **privater Kraftfahrzeuge** bei Fahrten für die Feuerwehr (beispielsweise Fahrten nach der Alarmierung zum Feuerwehrgerätehaus, Fahrten zu Übungen oder Feuerwehrveranstaltungen; **Dienststreife-Rechtsschutzversicherung**).

In der Kommunalen Straf-Rechtsschutzversicherung ist eine **Feuerwehrklausel** vereinbart. Im Rahmen dieser Klausel besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten der Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr, die in Ausübung der amtlichen oder dienstlichen Tätigkeit für die Feuerwehr mit den jeweiligen Arbeitgebern entstehen. Des Weiteren besteht Versicherungsschutz für Streitigkeiten vor Sozialge-

richten infolge eines Unfalls in Ausübung der amtlichen und dienstlichen Tätigkeit.

Falls ein Angehöriger der Freiwilligen Feuerwehr bei Ausübung seines Dienstes selbst durch eine Straftat eines Dritten verletzt oder getötet wird, besteht Versicherungsschutz zur aktiven Strafverfolgung des Täters (**Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten**)

Sofern die Gemeinde eine Kommunal-Rechtsschutzversicherung abgeschlossen hat, kommen den Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr auch die dort vereinbarten Leistungsarten zugute. Für die Praxis relevant dürfte die Übernahme der Kosten für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen bei Schädigung durch einen Dritten während der Ausübung ihres Dienstes sein.

Als **Fahrer von Feuerwehrfahrzeugen** besteht Versicherungsschutz dann, wenn die Gemeinde eine Verkehrs-Rechtsschutzversicherung abgeschlossen hat. Den Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr kommen auch die dort vereinbarten Leistungen zugute.

Kraftfahrtversicherung

Die Kraftfahrthaftpflichtversicherung 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,

- die Befriedigung begründeter Schadenersatzansprüche aus der Kfz-Haftpflichtversicherung
- sowie die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

Die Leistung der Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung wird durch die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Empfohlen wird die Vereinbarung der Pauschaldeckung mit einer Versicherungssumme von 100 Mio. EUR für Personen-, Sach- und Vermögensschäden, wobei die Entschädigungsleistung je geschädigte Person auf 10 Mio. EUR begrenzt ist.

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

Der Versicherungsschutz in der Kraftfahrtversicherung erstreckt sich grundsätzlich nur auf Fahrten, die zur Erfüllung von Aufgaben der Feuerwehr erfolgen. Die WGV gewährt darüber hinaus auch Versicherungsschutz, wenn Feuerwehrfahrzeuge gelegentlich zu feuerwehruntypischen 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.

Die UKBW ist Partner der Freiwilligen Feuerwehren

Leitfaden für Feuerwehren

Die Unfallkasse Baden-Württemberg ist der gesetzliche Unfallversicherungsträger für den Kommunal- und Landesbereich in Baden-Württemberg, insbesondere für die Gemeindefeuerwehren.

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

Über 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 bei einem Arbeitsunfall im Feuerwehrdienst einen Rechtsanspruch auf die Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Ansprechpartner für die gesetzliche Unfallversicherung der Freiwilligen Feuerwehren in Baden-Württemberg ist die Unfallkasse Baden-Württemberg (UKBW).

Die UKBW hat ihren Hauptsitz in Stuttgart, einen weiteren Sitz in Karlsruhe und gehört zu den größten gesetzlichen Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand in Deutschland.

Ca. 3,8 Millionen Personen (Arbeiter, Angestellte im Kommunal- oder Landesbereich, Schüler, Kindergartenkinder und Angehörige der Gemeindefeuerwehren) sind bei der UKBW gesetzlich gegen Arbeits-, Schulunfälle und Berufskrankheiten versichert.

Aus der Vielzahl der uns jährlich gemeldeten Unfälle und der zu Grunde liegenden Sachverhalte gewinnen wir unsere Erfahrung sowohl in der Prävention als auch im Leistungsbereich, der im Wesentlichen die medizinische und berufliche Rehabilitation umfasst. Die UKBW versteht sich als starker, leistungsfähiger und moderner Partner in allen Fragen zur Sicherheit am Arbeitsplatz, zum Gesundheitsschutz, zur Rehabilitation und bei Sach-/Geldleistungen insbesondere auch für die Freiwilligen Feuerwehren.

Aufgaben der Unfallkasse Baden-Württemberg

1. Prävention und Erste Hilfe

Vorrangige Aufgabe der UKBW ist es, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu sorgen. Dazu erlässt sie Unfallverhütungsvorschriften, überwacht deren Einhaltung und berät die Mitglieder über die notwendigen Maßnahmen für einen sicheren Betrieb. Zudem sorgt sie 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 UKBW unterstützt die Verantwortlichen in den Feuerwehren, einschließlich der Jugendfeuerwehr, durch Aufsichtspersonen. Sie beraten 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 Landesfeuerweherschule und in der Regelsetzung.

Der Präventionsgedanke lässt sich wie folgt zusammenfassen:

„Der beste Unfall ist der, der gar nicht erst passiert.“

2. Rehabilitation und Entschädigung

Eine weitere Aufgabe der UKBW besteht darin, mit allen geeigneten Mitteln, den durch den Versicherungsfall verursachten Gesundheitsschaden zu beseitigen oder zu bessern, seine Verschlimmerung zu verhüten und seine Folgen zu mildern.

Im Folgenden möchten wir Ihnen einen Überblick geben

- was nach einem Arbeitsunfall zu tun ist,
- wer und welche Tätigkeiten versichert sind und
- welche Leistungen es gibt.

Die männliche Wortgebung ist nicht geschlechtsspezifisch zu verstehen, sondern dient der besseren Lesbarkeit.

2.1 Maßnahmen nach Eintritt eines Unfalls

a) Erste Hilfe und medizinische Behandlung

Die Erste Hilfe ist für einen Feuerwehrangehörigen selbstverständlich. Kleinere Verletzungen, die keinen Arztbesuch erfordern, sollten in das Verbandbuch eingetragen werden.

Wenn die Verletzungen voraussichtlich keine Arbeitsunfähigkeit bedingen, aber einen Arztbesuch erfordern, ist der am nächsten erreichbare Arzt aufzusuchen. Beim Arzt oder im Krankenhaus muss angegeben werden,

dass es sich um einen Arbeitsunfall bei der Feuerwehr gehandelt hat und dass die UKBW der zuständige Leistungsträger ist.

Nach einem Unfall brauchen Sie Ihre Krankenkassen-Karte beim Arzt nicht vorzulegen. Weisen Sie Ihren Arzt auf Ihren Unfall bei der Freiwilligen Feuerwehr hin und sagen Sie, wie es passiert ist. Nach unserer Erfahrung gibt es fast keine Ärzte mehr, die nicht wissen, dass sie „Feuerwehr-Unfälle“ direkt mit uns abrechnen müssen.

Über Verträge mit den Leistungserbringern (Ärzten, Physiotherapeuten, Apotheken) ist sichergestellt, dass direkt mit uns abgerechnet werden kann. Sofern privatärztliche Behandlungskosten bei uns eingereicht werden, können wir nur die Höhe der für Sozialversicherungsträger geltenden Sätze übernehmen.

b) Unfallanzeige

Wohin mit der Unfallanzeige ?

Als Faustregel hierzu gilt:

Wenn Sie im badischen Landesteil von Baden-Württemberg in einer Freiwilligen Feuerwehr aktiv sind, senden Sie bitte die Unfallanzeige an den Sitz Karlsruhe. Haben Sie bei einer Feuerwehr im württembergischen Landesteil einen Versicherungsfall erlitten, ist die Unfallanzeige an den Hauptsitz Stuttgart weiterzuleiten. Die Unfallanzeigenformulare mit den jeweils eingedruckten Empfängerdaten können Sie von unserer Homepage unter **www.ukbw.de unter der Rubrik „Unfallanzeigen“** in der für Sie geltenden Version herunterladen bzw. ausdrucken.

Wichtig: Die Unfallmeldung an uns macht die Meldung an den Kommunalversicherer nicht entbehrlich.

Wann ist eine Unfallanzeige zu erstatten?

Melden Sie uns bitte alle Unfälle mit Körperschaden bei einer Übung, einem Einsatz oder bei einem vom Feuerwehrkommandanten angesetzten Dienst, bei denen Feuerwehrangehörige einen Arzt aufgesucht haben.

Pflicht zur Erstattung einer Unfallanzeige

Unfälle 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. Bei Unfällen mit Todesfolge oder besonders schweren Verletzungen bitten wir Sie, uns vorab per Telefon, Telefax oder E-Mail von dem Ereignis in Kenntnis zu setzen.

Unabhängig davon bitten wir Sie, im Hinblick auf evtl. Spätschäden, uns Verletzungen der Zähne und Sinnesorgane ebenfalls per Unfallanzeige mitzuteilen.

Welche Angaben sind bei einer Unfallmeldung per Telefon, Telefax oder E-Mail zu machen?

Um den Unfall bei uns erfassen zu können benötigen wir:

- Name, Vorname,
- Adresse,
- Geburtsdatum des Verletzten,
- das Unfalldatum,
- die Art der Verletzung,
- den Unfallhergang.

Bei einem tödlichen Unfall sind neben den vorgenannten Angaben zudem die Namen, Vornamen, Geburtsdaten und Anschriften der Hinterbliebenen (Witwe(r), Waisen) zur zügigen Feststellung unserer Leistungspflicht und Einleitung weiterer Ermittlungen hilfreich.

Sollten Ihnen keine detaillierten Angaben bekannt sein, genügt uns auch zunächst die Mitteilung: „noch nicht bekannt“. Bitte reichen Sie in diesem Fall die noch fehlenden Angaben nach. Die Angaben müssen nicht unbedingt beim Verletzten erfragt werden; Kameraden als Zeugen oder Kennnispersonen können ebenso sachdienlich aussagen.

Selbstständige, Freiberufler

Ein Hinweis in der Unfallanzeige, dass der Verletzte selbstständig oder freiberuflich tätig ist, sollten Sie uns insbesondere in den Fällen geben, in denen Verletzte keine Entgeltfortzahlung haben, bei keiner gesetzlichen Krankenkasse versichert sind oder dort keinen Anspruch auf Barleistungen haben (z. B. Landwirte). Besser noch ist ein Anruf bei uns, damit wir schneller reagieren können.

2.2 Versicherte Personen

- Aktive Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehren,
- Angehörige der Jugendfeuerwehren,
- Mitglieder von Alters- und Ehrenabteilungen,

- Mitglieder von Musik- und Spielmannszügen,
- ehrenamtlich Tätige oder im Feuerwehrdienst Beschäftigte (nicht Beamte),
- Personen, die im Einzelfall durch die Feuerwehr zur Hilfeleistung aufgefordert werden,
- ehrenamtlich Lehrende in Feuerweherschulen, Kreisfeuerwehrezentralen, Schulungskursen und ähnlichen Einrichtungen der Feuerwehren.

2.3 Versicherte Tätigkeiten

Rechtsgrundlagen und Aufgaben der öffentlichen Feuerwehren ergeben sich im Wesentlichen aus dem Feuerwehrgesetz des Landes Baden-Württemberg (FwG). 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,
- Ausbildungs- und Schulungsveranstaltungen sowie
- den Arbeits- und Werkstättendienst.

Darüber hinaus ist die Teilnahme an Veranstaltungen unfallversichert, die den Aufgaben und Zwecken der Freiwilligen Feuerwehr wesentlich dienen und für die vom zuständigen Leiter der Feuerwehr offizieller Feuerwehrdienst angesetzt worden ist.

Hierzu zählen insbesondere

- kameradschaftliche Zusammenkünfte mit offiziellem Charakter, wenn sie von der Autorität des zuständigen Leiters der Feuerwehr getragen werden (z.B. Ausflüge, Kameradschaftsabende),
- die Teilnahme an Tagungen des Landesfeuerwehrverbandes und an den Großkundgebungen des Deutschen Feuerwehrverbandes,
- Veranstaltungen, deren Ziel die Mitgliederwerbung oder die Darstel-

- lung der Aufgaben der Freiwilligen Feuerwehr in der Öffentlichkeit ist,
- Ehrungen von verdienten Mitgliedern,
 - die Teilnahme an Leistungswettkämpfen (z.B. Fit-For-Fire-Fighting),
 - die Teilnahme an sportlichen Betätigungen, wenn diese regelmäßig als Feuerwehrdienst angesetzt sind, nicht der Erzielung sportlicher Spitzenleistungen dienen, sondern dazu geeignet und bestimmt sind, die körperliche Leistungsfähigkeit der Feuerwehrangehörigen zu fördern und die keinen Wettkampfcharakter (z.B. Punkterunde) haben,
 - sonstige Tätigkeiten im Rahmen der Freiwilligen Feuerwehr, sofern sie von einem Vorgesetzten angeordnet werden (z.B. Tag der offenen Tür, Teilnahme an der Brandschutzwoche, Wehrjubiläum, Absperrung von Straßen wegen eines Umzugs),
 - die Mitwirkung in Musik- und Spielmannszügen der Freiwilligen Feuerwehr bei Feuerwehrveranstaltungen mit offiziellem Charakter und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit.

Eine katalogmäßig abschließende Aufzählung des Versicherungsschutzes ist im Gesetz nicht vorgesehen. Dies ist auch nicht möglich, weil jeweils auf die Umstände des Einzelfalls abgestellt werden muss.

Kein gesetzlicher Unfallversicherungsschutz besteht bei Unfällen oder Tätigkeiten, die mit dem Dienst in der Freiwilligen Feuerwehr nicht oder nur entfernt zusammenhängen, wie bspw.

- beim Reparieren des privaten PKW, Basteln o. Ä., auch wenn hierzu Betriebseinrichtungen benutzt werden,
- beim Essen und Trinken, da dies dem persönlichen und unversicherten Lebensbereich zuzurechnen ist. Hierzu gehören auch Unfälle, die sich beim Essen selbst ereignen, z.B. durch Verschlucken, Verbrühen, Ausbeißen eines Zahnes o.Ä.
- bei Neckerei, Scherz, Streit je nach Alter, wenn sich der Versicherte während der Dienstzeit darauf einlässt und der Streit, der zum Unfall führt, auf persönlichen Gründen beruht,
- bei privatem Zusammensein im Anschluss an eine dienstliche Veranstaltung,
- bei Trunkenheit, wenn diese zu einem Leistungsausfall führt oder bei einem Leistungsabfall das alkohol-

bedingte Fehlverhalten die rechtlich allein wesentliche Ursache des Unfalls war.

2.4 Versicherungsfälle

Versicherungsfälle, die Ansprüche auf Leistungen bei der UKBW begründen, sind Arbeitsunfälle (einschließlich Wegeunfälle) und Berufskrankheiten.

a) Arbeitsunfälle

Arbeitsunfälle sind Unfälle, die ein Feuerwehrangehöriger 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 Gesundheitszustand 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, wie z.B.

- degenerative Bandscheiben- oder Meniskusschäden,
- Unfälle aus innerer Ursache (z.B. Sturz infolge eines Schwindelanfalls auf den ebenen Boden u.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 dann der Fall, wenn die Herzerkrankung bereits so schwerwiegend ist, dass die Ablösung 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.

- Achillessehnenrisse bei nicht geeignetem „Schädigungsmechanismus“ bzw. Fehlen von Unfallmerkmalen.

b) 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 bzw. gefahrloser 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 Einrichtungen (z. B. der Aufenthalt in einer Gaststätte) sind nicht unfallversichert. Wird der Heimweg um bis zu maximal 2 Stunden infolge einer privaten Tätigkeit unterbrochen und danach der übliche Weg fortgesetzt, besteht auf dem restlichen Weg Versicherungsschutz. Dauert die private Tätigkeit länger als 2 Stunden, ist dagegen der sich anschließende Heimweg nicht versichert.

c) Berufskrankheiten

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

2.5 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.

Hierzu zählen u. a. die

- 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 Belastungs-erprobung und Arbeitstherapie.

Die Leistungen werden sowohl ambulant als auch, falls erforderlich, in den Berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken Tübingen und Ludwigshafen, in Krankenhäusern, Kur- und Spezialeinrichtungen erbracht.

Mit den Berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken haben die Unfallversicherungsträger ein leistungsfähiges System entwickelt, um den Versicherten je nach Art und Schwere des Gesundheitsschadens die geeigneten Rehabilitationsmaßnahmen einschließlich einer möglichst frühzeitig einsetzenden notfallmedizinischen Erstversorgung, eine unfallmedizinisch qualifizierte, ambulante, oder, soweit indiziert, stationäre, ärztliche Behandlung zur Verfügung zu stellen. In den von ihnen unterhaltenen eigenen Kliniken erfolgt eine Akutversorgung der Patienten mit begleitender Frührehabilitation sowie einer medizinischen Nachsorge. Gleichzeitig werden die Weichen für die berufliche und soziale Wiedereingliederung gestellt.

Darüber hinaus unterhält die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Tübingen eine Klinik für Hand-, Plastische, Rekonstruktive und Verbrennungschirurgie; die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Ludwigshafen eine Klinik für Hand-, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie sowie ein Schwerbrandverletzentzentrum. In beiden Bereichen erfolgt die Behandlung von Schwerbrandverletzten, die spezielle, intensivmedizinische und chirurgische Kenntnisse sowie einen hohen personellen und apparativen Aufwand in einer darauf eingerichteten Abteilung erfordert.

Als Gesundheitsschaden gilt auch die Beschädigung oder der Verlust eines Hilfsmittels. Für die Reparatur oder Ersatzbeschaffung von beschädigten Brillen gibt es spezielle Richtlinien.

2.6 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft

Anspruch auf diese Leistungen besteht, wenn der Versicherte seine bisherige berufliche Tätigkeit wegen des Versicherungsfalles nicht mehr oder nur noch wesentlich erschwert oder nur unter Ein-

satz 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 wie auch in seinem sozialen Umfeld möglichst auf Dauer wieder einzugliedern. Das Spektrum dieser Leistungen reicht von Hilfen für die persönliche Mobilität (z.B. technische Hilfen zur Umrüstung eines Autos), über den Arbeitsplatz bis in die Wohnung (z.B. finanzielle Hilfen zum behindertengerechten Wohnen).

2.7 Geldleistungen an Versicherte

Neben den Regelleistungen nach §§ 26 ff. Sozialgesetzbuch (SGB) VII besteht ggf. ein Anspruch auf Mehrleistungen nach § 19 der Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg sowie ein Anspruch auf zusätzliche Leistungen nach der Verwaltungsvorschrift des Innenministeriums über zusätzliche Leistungen bei der Unfallversicherung im Bereich der Feuerwehr (VwV zusätzliche Leistungen).

Zum 01.01.2012 wurde der anspruchsberechtigte Personenkreis im Bereich der zusätzlichen Leistungen durch die neu in Kraft getretene VwV zusätzliche Leistungen um Angehörige der Werkfeuerwehren bei außerbetrieblichen Einsätzen (§§ 19 Abs. 8 und 28 Abs. 2 FwG) sowie ehrenamtlich tätige Personen der Landkreise (§§ 4 Abs. 5 und 23 Abs. 1 FwG) erweitert.

2.7.1 Verletztengeld bei Arbeitsunfähigkeit

Das Verletztengeld hat Lohnersatzfunktion und 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 bei abhängig Beschäftigten 80% des kalendertäglichen Bruttoarbeitsentgelts und ist auf die Höhe des kalendertäglichen Nettoarbeitsentgelts begrenzt. Bei Selbstständigen beträgt das Verletztengeld 80 v.H. des 360. Teils des Arbeitseinkommens. Dabei ist das Arbeitseinkommen maximal bis zu einem Betrag in Höhe des 360. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (derzeit 72.000,00 €) zu berücksichtigen.

Bei gesetzlich krankenversicherten Personen werden zudem grundsätzlich die einbehaltenen Beiträge zur Sozialversicherung erstattet.

Wichtig: Rechtzeitig vor Ende der Lohnfortzahlung durch Ihren Arbeitgeber sollten Sie sich an Ihre gesetzliche Krankenkasse wegen der Verletztengeldzahlung wenden. Privat krankenversicherte Personen, Selbstständige und Freiberufler sollten sich dagegen direkt mit uns in Verbindung setzen.

2.7.2 Übergangsgeld bei einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben

Übergangsgeld wird gezahlt, wenn Versicherte infolge des Versicherungsfalles Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten. Es beträgt je nach Familienstand zwischen 68 v.H. und 75 v.H. des Verletztengeldes. Neben dem Übergangsgeld werden auch die Beiträge zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung erstattet.

2.7.3 Mehr- und zusätzliche Leistungen zum Verletzten- und Übergangsgeld

Sowohl zum Verletzten- wie auch zum Übergangsgeld gibt es unter bestimmten Voraussetzungen Mehr- und zusätzliche Leistungen.

Als Mehrleistungen wird der Unterschiedsbetrag zwischen dem kalendertäglichen Verletztengeld (Nettobetrag) abzgl. des tatsächlichen Nettoverdienstauffalls (Mindestnettoverdienstauffall: 65,63 € bei Personen über 18 Jahren, 43,75 € bei Personen unter 18 Jahren) gewährt.

Als Höchstgrenze des zu berücksichtigenden Nettoverdienstauffalls gilt der 360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes (72.000,00 €).

Zusätzliche Leistungen kommen in Betracht, wenn das kalendertägliche Verletztengeld zzgl. der Mehrleistungen geringer ist als 75,00 € (bei Personen über 18 Jahren oder Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, aber Mitglied der Einsatzabteilung nach § 6 Abs. 1 FwG sind) bzw. 47,73 € (bei Personen unter 18 Jahren).

Als Höchstgrenze gilt der einem Bruttoverdienst von 72.000,00 € entsprechende Nettoverdienst.

| Beispiele: | | | |
|--|--|---|--|
| Verletztengeld | | | |
| Abhängig Beschäftigter (Arbeiter, Angestellter, Auszubildender, 21 Jahre) | | Selbstständig Tätiger: | |
| Arbeitsunfähig ab: 03.01.2012 | | Arbeitsunfähig ab: 03.01.2012 | |
| Bemessungszeitraum: 01.12.2011 bis 31.12.2011 | | Bemessungszeitraum: 01.01.2011 bis 31.12.2011 | |
| Monatsgehalt: 2.300,00 € brutto 1.333,20 € netto | | Arbeitseinkommen 2011: 20.000,00 € brutto | |
| Berechnung: 2.500,00 € : 30 x 80% = 66,67 € 1.333,20 € : 30 = 44,44 € | | Berechnung: 20.000,00 € : 360 x 80% = 44,44 € | |
| tägliches Verletztengeld 44,44 € | | tägliches Verletztengeld 44,44 € | |
| Mehrleistungen | | Mehrleistungen | |
| Mindest-Nettoverdienstaufschlag abzgl. tägliches Verletztengeld 65,63 € 44,44 € | | Mindest-Nettoverdienstaufschlag abzgl. tägliches Verletztengeld 65,63 € 44,44 € | |
| tägliche Mehrleistung 21,19 € | | | |
| Zzgl. Mehrleistung i.H.v. 11,30% des Arbeitnehmeranteils zur Sozialversicherung (Renten-/Arbeitslosenversicherung)* vom kalendertäglichen Verletztengeld 5,02 € | | | |
| tägliche Mehrleistungen insgesamt 26,21 € | | tägliche Mehrleistungen 21,19 € | |
| Zusätzliche Leistungen | | Zusätzliche Leistungen | |
| Mindestbetrag 75,00 € | | Mindestbetrag 75,00 € | |
| abzgl. tägliches Verletztengeld 44,44 € | | abzgl. tägliches Verletztengeld 44,44 € | |
| abzgl. tägliche Mehrleistungen 21,19 € | | abzgl. tägliche Mehrleistungen 21,19 € | |
| tägliche zusätzliche Leistungen 9,37 € | | tägliche zusätzliche Leistungen 9,37 € | |
| täglicher Gesamtanspruch 75,00 € | | täglicher Gesamtanspruch 75,00 € | |
| zuzüglich Eigenanteil Sozialversicherung 5,02 € | | | |

(*Eigenanteil der Sozialversicherungsbeiträge nach § 2 Abs. 3 des Anhangs zu § 19 der Satzung der Unfallkasse Baden-Württemberg ; Mehrleistungsbestimmungen vom 08.01.2003)

2.7.4 Rente an Versicherte

Die UKBW zahlt an ihre Versicherten Rente, wenn über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 20 v.H. besteht. Bei mehreren Versicherungsfällen kommt eine Rente dann in Betracht, wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit aus jedem einzelnen Versicherungsfall wenigstens 10 v.H. erreicht und damit die Gesamt-MdE aller Versicherungsfälle wieder mindestens 20 v.H. beträgt.

Die Rente beträgt bei vollständigem Verlust der Erwerbsfähigkeit (MdE = 100 v.H.) 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 Unfallmonat, bis zu einer Höchstgrenze von zur Zeit 72.000,00 €. Ebenso gibt es – abhängig vom Lebensalter – einen Mindestjahresarbeitsverdienst (von Bedeutung insbesondere für Jugendliche und Rentner). Dieser beträgt bei Personen über 18 Jahren derzeit

18.900,00 € (2012 = 60% von 31.500,00 €) und bei Personen zwischen 15 und 18 Jahren 12.600,00 € (2012 = 40% von 31.500,00 €).

2.7.5 Mehrleistungen zu Renten an Versicherte

Als Mehrleistung zur Rente an Versicherte wird ein fester Betrag von 8,- € monatlich für je 10 v.H. Minderung der Erwerbsfähigkeit gewährt. Bei Gewährung einer Teilrente wird der Teil dieses Betrages gezahlt, der dem Grad der MdE entspricht.

Darüber hinaus erhalten Feuerwehrangehörige, die einen Anspruch auf eine Rente auf unbestimmte Zeit haben, eine einmalige Mehrleistung. Diese beträgt bei einer MdE von 100 v. H. 25.000,00 €. Bei Gewährung einer Teilrente wird der Teil dieses Betrages gezahlt, der dem Grad der MdE entspricht. Maßgebend hierfür ist der Grad der MdE im Zeitpunkt der Feststellung der Rente auf unbestimmte Zeit durch die Unfallkasse Baden-Württemberg. Eine evtl. nach diesem Zeitpunkt auftretende Verschlimmerung der Folgen des Versicherungsfalles und dadurch bedingte MdE-Erhöhung bleibt hierbei unberücksichtigt.

2.7.6 Zusätzliche Leistungen zu Renten an Versicherte

Bei Gewährung der Vollrente (MdE = 100 v.H.) 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.

Die jährlich zustehenden zusätzlichen Leistungen zur Rente an Versicherte werden in Monatsbeträge umgerechnet und ausbezahlt.

Bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit infolge des Versicherungsfalles erhält der verunglückte Feuerwehrangehörige zudem **einmalig** zusätzliche Leistungen i.H.v. 19.000,00 € bzw. 2.500,00 € für jedes Kind. Bei Gewährung einer Teilrente wird eine einmalige zusätzliche Leistung entsprechend dem Grad der MdE gewährt.

| Beispiel: | | |
|--|--------------------------------------|---|
| Rente an Versicherte mit einem Kind | | |
| MdE = 20 v.H. | | |
| JAV = 36.000,00 € | | |
| Berechnung der Vollrente: | 36.000,00 € x 2/3 | = 24.000,00 € jährl. |
| Berechnung der Teilrente: | 24.000,00 € x 20 v.H. | = 4.800,00 € jährl. bzw. 400,00 € mtl. |
| Mehrleistungen | | |
| | 8,00 € pro 10 v.H.= 8,00 € x 2 | = 16,00 € mtl. |
| Zusatzleistungen | | |
| | 36.000,00 € – 24.000,00 € – 960,00 € | = |
| | 11.040,00 € x 20 v.H. | = 2.208,00 € jährl. bzw. 184,00 € mtl. |
| Gesamtanspruch: | | 600,00 € mtl. |
| einmalige Mehrleistung, sofern Anspruch auf eine Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 20 v.H. besteht | | = 5.000,00 € |
| einmalige zusätzliche Leistung, sofern Anspruch auf eine Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 20 v.H. besteht für den Versicherten | | = 3.800,00 € |
| das Kind | | = 500,00 € |
| einmalige zusätzliche Leistungen insgesamt | | = 4.300,00 € |

2.8 Geldleistungen an Hinterbliebene

Die nachfolgenden Geldleistungen werden an Hinterbliebene gezahlt, wenn der Tod des Feuerwehrangehörigen Folge des erlittenen Versicherungsfalles ist. Neben dem verwitweten Ehegatten haben auch eingetragene Lebenspartner Anspruch auf Hinterbliebenenleistungen.

Die Jahresbeträge der Renten an Hinterbliebene sowie die Zuschläge für Mehr- und zusätzliche Leistungen an Hinterbliebene werden in Monatsbeträgen umgerechnet und ausbezahlt.

2.8.1 Sterbegeld und Überführungskosten

Sterbegeld in Höhe von einem Siebtel (2012 = 4.500,00 €) der im Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße (2012 = 31.500,00 €) wird gewährt, wenn der Tod Folge des Versicherungsfalles ist.

Überführungskosten an den Ort der Bestattung werden übernommen, 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 Versicherungsfalles stehen.

2.8.2 Witwen-/Witwerrente

Bis zum Ablauf des dritten Kalendermonats nach Ablauf des Monats, in dem der Ehegatte verstorben ist, wird

eine Hinterbliebenenrente in Höhe der Vollrente gezahlt (Rente im Sterbevierteljahr).

Ab dem darauf folgenden Monat beträgt die Hinterbliebenenrente 40 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes des Verstorbenen, wenn

- die Witwe/der Witwer ein waisenrentenberechtigtes Kind erzieht oder für ein Kind sorgt, das wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung Anspruch auf Waisenrente hat oder nur deswegen nicht hat, weil das 27. Lebensjahr vollendet wurde, oder
- wenn Witwen und Witwer das 47. Lebensjahr vollendet haben (bei Tod ab dem 01.01.2012 wird die Altersgrenze vom bisherigen 45. Lebensjahr auf das 47. Lebensjahr angehoben), oder
- solange die Witwe/der Witwer erwerbsgemindert, berufs- oder erwerbsunfähig im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) ist.

Liegen die genannten Voraussetzungen nicht vor, besteht ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente i.H.v. 30 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes des Verstorbenen. Der Anspruch auf diese Rente besteht längstens für 24 Kalendermonate nach Ablauf des Monats, in dem der Ehegatte verstorben ist.

Nach Ablauf des dritten Kalendermonats nach dem Tod des Versicherten ist das Einkommen, das die Witwe/der Witwer erzielt, unter Berücksichtigung der Freibeträge auf die Rente anzurechnen.

2.8.3 Waisenrente

Jedes Kind des Verstorbenen erhält bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres eine Waisenrente von 30 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes, wenn es Vollwaise ist; Halbweisen 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. Einkommen von Waisen wird ab der Vollendung des 18. Lebensjahres unter Berücksichtigung von Freibeträgen auf die Renten angerechnet.

2.8.4 Mehrleistungen zu Renten an Hinterbliebene

Zu einer Witwen-/Witwerrente wird jährlich als Mehrleistung ein Zuschlag von 1/10 des Jahresarbeitsverdienstes gewährt.

Bei einer Halbweisenrente betragen die Mehrleistungen zur Rente jährlich 1/20; bei einer Vollwaisenrente jährlich 1/10 des Jahresarbeitsverdienstes.

Des Weiteren wird an verwitwete Ehegatten oder eingetragene Lebenspartner eine einmalige Mehrleistung gezahlt. Bei Anspruch auf eine Hinterbliebenenrente i.H.v. 30 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes beträgt die einmalige Mehrleistung 15.000,00 €, ansonsten 30.000,00 €. Tritt der Tod wegen Folgen des Versicherungsfalles erst später ein, wird eine bereits an den Verstorbenen geleistete einmalige Mehrleistung zur Rente auf unbestimmte Zeit auf die obigen Beträge angerechnet.

2.8.5 Zusätzliche Leistungen zu Renten an Hinterbliebene

Bei Tod des Versicherten wird ein **einmaliger** Betrag von 24.000,00 € gezahlt, der sich für jedes waisenrentenberechtigende Kind um je 2.500,00 € erhöht.

Bei späterem Tod infolge des Versicherungsfalls wird eine bereits geleistete Einmalzahlung an den Versicherten auf die einmalige zusätzliche Leistung an Hinterbliebene angerechnet.

Als Zusatzleistungen wird zur Witwen-/Witwerrente oder Vollwaisen-

rente grundsätzlich ein monatlicher Zuschlag, der sich aus einem Jahresbetrag in Höhe von 1/5, zur Halbweisenrente in Höhe von 1/10, des der Rente zugrunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes errechnet, gewährt.

2.8.6 Höchstbetrag der Hinterbliebenenrenten, Mehrleistungen und zusätzlichen Leistungen

Die Hinterbliebenenrenten ohne Mehrleistungen dürfen zusammen 80 v.H. des Jahresarbeitsverdienstes des Verstorbenen nicht übersteigen, sonst werden sie nach dem Verhältnis ihrer Höhe gekürzt.

Zudem dürfen die Hinterbliebenenrenten zusammen mit den Mehrleistungen zu den Renten insgesamt 80 v.H. des Höchstjahresarbeitsverdienstes (72.000,00 €) nicht übersteigen.

Die zusätzlichen Leistungen verringern sich um den Betrag um den die Gesamtleistung (Hinterbliebenenrenten und Mehrleistungen sowie zusätzliche Leistungen) die Höhe des der Rentenberechnung zu Grunde liegenden Jahresarbeitsverdienstes übersteigen (siehe Berechnungsbeispiel!).

| Beispiel: Geldleistungen an Hinterbliebene | |
|--|-----------------------|
| tödlicher Arbeitsunfall des Ehemannes am 08.01.2012 | |
| JAV: 36.000,00 € | |
| Hinterbliebene: | |
| Ehefrau (Alter: 30 Jahre) und 2 minderjährige Kinder. | |
| Die Ehefrau verfügt über kein anrechenbares Einkommen. | |
| Sterbegeld | = 4.500,00 € |
| Leistungen an die Witwe im Sterbevierteljahr vom 08.01.2012 bis 30.04.2012: | |
| Witwenrente | |
| 2/3 des JAV (36.000,00 €) = 24.000,00 € : 12 Monate | = 2.000,00 € mtl. |
| Mehrleistungen | |
| 1/10 des JAV (36.000,00 €) = 3.600,00 € : 12 Monate | = 300,00 € mtl. |
| Gesamtanspruch vom 08.01.2012 bis 30.04.2012 | = 8.680,65 €* |
| Leistungen an die Witwe ab 01.05.2012: | |
| Witwenrente | |
| 36.000,00 € : 40 v.H. = 14.400,00 € : 12 Monate | = 1.200,00 € mtl. |
| Mehrleistungen | |
| 1/10 des JAV (36.000,00 €) = 3.600,00 € : 12 Monate | = 300,00 € mtl. |
| monatlicher Gesamtanspruch für den Zeitraum ab dem 01.05.2012 | = 1.500,00 €* |
| Leistungen an die Halbwaisen | |
| Halbwaisenrente | |
| 36.000,00 € : 20 v.H. = 7.200,00 € : 12 Monate | = 600,00 € mtl. |
| Mehrleistungen | |
| 1/20 des JAV (36.000,00 €) = 1.800,00 € : 12 Monate | = 150,00 € mtl. |
| monatlicher Gesamtanspruch je Kind | = 750,00 €* |
| einmalige Mehrleistung Witwe | = 30.000,00 € |
| einmalige zusätzliche Leistung Witwe | = 24.000,00 € |
| einmalige zusätzliche Leistung je Kind | = 2.500,00 € |

(*Da die Summe der Jahresbeträge der Renten und Mehrleistungen den Jahresarbeitsverdienst des Verstorbenen erreicht bzw. übersteigt, besteht kein Anspruch auf monatliche zusätzliche Leistungen!)

2.9 Was ist zu tun, um die Geldleistungen zu erhalten?

Die Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung werden von Amts wegen festgestellt, d.h. Sie müssen keinen Antrag stellen, können es aber selbstverständlich tun.

2.10 Ersatz für Sachschäden

Von der Unfallkasse Baden-Württemberg werden Sachschäden der Feuerwehrangehörigen sowie Aufwendungen, die sie für erforderlich halten durften, nur noch eingeschränkt ersetzt. Ein Ersatzanspruch ist nur noch gegeben, wenn gegenüber dem jeweiligen Bürgermeisteramt, das Träger der Freiwilligen Feuerwehr ist, nach

den Kriterien des § 16 Feuerwehrgesetz Baden-Württemberg kein öffentlich-rechtlicher Ersatzanspruch besteht.

2.11 Schmerzensgeld

Ein Schmerzensgeld ist in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht vorgesehen.

2.12 Entgeltfortzahlung

Das Feuerwehrgesetz verpflichtet die Gemeinden zur Erstattung von Entgeltfortzahlungskosten. Nach § 15 Abs. 2 des Feuerwehrgesetzes Baden-Württemberg hat die Gemeinde den

privaten Arbeitgebern auf Antrag ihre auf Grund 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.



Ansprechpartner bei Fragen zum Rehabilitations- und Leistungsrecht (UKBW)

Herr Ralf Göltenbott

Tel.: 07 11/93 21-2 00

Frau Anke Siegle

Tel.: 07 11/93 21-3 40

Herr Marc Vogel

Tel.: 07 11/93 21-3 82

Ansprechpartner bei Fragen zur Prävention

Herr Frank Obergöker

Tel.: 07 11/93 21-3 24

Service-Center UKBW

Tel.: 07 11/93 21-0 oder 07 21/60 98-0

Unser Service-Center ist für Sie erreichbar von

Montag bis Donnerstag

von 7.30 Uhr bis 18.00 Uhr

Freitag

von 7.30 Uhr bis 16.00 Uhr

Stand: Juli 2012

(Abdruck mit freundlicher Genehmigung der
Unfallkasse Baden-Württemberg)

HERAUSGEBER:

Württembergische
Gemeinde-Versicherung a. G.
Tübinger Straße 55
70178 Stuttgart

Telefon (07 11) 16 95-16 10
Telefax (07 11) 16 95-60 01

E-Mail: sach_abt@wgv.de
Internetadresse:
<http://www.wgv.de>

Gesamtherstellung:
Druckhaus Waiblingen

Bildnachweis:
Mit freundlicher Unterstützung
der Branddirektion Stuttgart