Aktionsplan zur UN-Behindertenrechtskonvention der gesetzlichen Unfallversicherung

Ein Erfolgsprojekt?

Vorbemerkungen

Die gesetzliche Unfallversicherung hat sich in den letzten 3 Jahren die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention auf ihre Fahnen geschrieben. In diesem Beitrag wird kurz beschrieben, was die gesetzliche Unfallversicherung unternommen hat, und ein Überblick gegeben, wie sie den bisherigen Aktionsplan weiterentwickelt nach dem Motto „von der Kür zur Pflicht“ [1]. Denn mit dem nächsten Schritt, dem Aktionsplan 2.0, wird das Projektstadium verlassen. Die Erfolge in der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) müssen alle Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (UV-Träger), also die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, verstetigen und zu etwas Alltäglichem werden lassen. Das Gleiche gilt für deren Einrichtungen und Partner, also auch für das medizinische Personal in den von der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) zugelassenen Einrichtungen. Sie sollten sich an den Er rungenschaften orientieren und die Angebote der gesetzlichen Unfallversicherung nutzen. Denn die Unfallversicherten sind ihre Patienten!

Aktionsplan 1.0

Als der Vorstand der DGUV Ende 2011 den Aktionsplan der UV-Träger und deren Einrichtungen und Partner mit einer Laufzeit von 3 Jahren (2012–2014) beschlossen hatte, standen alle am Anfang.

Anlass war die rechtsverbindliche Überführung (Ratifizierung) der UN-BRK in das deutsche Recht seit dem 26.03.2009. Dort stand, dass zu den staatlichen Stellen, an die sich die UN-BRK richtet, auch die UV-Träger als Körperschaften des öffentlichen Rechts zählen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) wies in der Denkschrift zur UN-Konvention darauf hin, dass die gesetzliche Unfallversicherung zu dem Kreis derjenigen gehöre, der eine besondere Verantwortung für die soziale und gesundheitliche Sicherung in Deutschland trage. Mit ihrem Aktionsplan flankiert die gesetzliche Unfallversicherung also den Nationalen Aktionsplan (NAP) der Bundesregierung vom 15.06.2011 (www.einfach-teilhaben.de), der auch gerade weiterentwickelt wird im zeitlichen Zusammenhang mit dem angestrebten Bundesteilhabegesetz der Bundesregierung.

Für das Thema Gesundheit und Arbeit formuliert die UN-BRK vom 03.05.2008 Menschenrechte besonders in Artikel 25 (Gesundheit), Artikel 26 (Habilitation und Rehabilitation) und Artikel 27 (Arbeit und Beschäftigung). Danach treffen die Staaten alle geeigneten Maßnahmen, insbesondere bieten sie Gesundheitsleistungen an, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigt werden, soweit angebracht, einschließlich Früherkennung und Frühintervention (Artikel 25 a). Sie organisieren zu diesem Zweck Leistungen zur Rehabilitation und Programme, die im frü-

hestmöglichen Stadium einsetzen und auf einer multidisziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen (Artikel 26 Abs. 1 a). Hinzu kommt, dass die Staaten geeignete Schritte sichern und fördern u. a. durch Programme für die berufliche Rehabilitation, den Erhalt des Arbeitsplatzes und den beruflichen Wiedereinstieg für Menschen mit Behinderungen (Artikel 27 Abs. 1 k).

Mit ihrem Aktionsplan wollte die gesetzliche Unfallversicherung einen eigenständigen und ernsthaften Beitrag zu einer „inklusiven“ Gesellschaft leisten unter Berücksichtigung einer Werteorientierung, die sich am Leitbild „in der Unfallversicherung zählt der Mensch“ orientiert. Diesen Maßstab möchte die Unfallversicherung nach innen und außen vorleben und weiterentwickeln, und zwar im Rahmen ihrer Dienstleistungen aller Gestaltungsbereiche, also in der Prävention, in der Rehabilitation und der Entschädigung, Bildung und Forschung. Dabei bedarf es bei vielen Mitarbeitenden in den UV-Trägern und deren Einrichtungen eines Perspektivwechsels. Zum einen verlangt die UN-BRK die Abkehr vom Fürsorgegedanken und die Hinwendung zur Beachtung der Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderungen. Zum anderen stehen Fähigkeiten im Vordergrund und nicht Defizite. Die entscheidende Frage lautet, was jemand noch kann, und nicht, was jemand nicht mehr kann. Und drittens ist der Paradigmenwechsel von der Integration zur Inklusion mehr als nur ein Wortspiel. Die Anforderung liegt

darin, inklusive Angebote zu machen, um der Vielfalt von Menschen mit und ohne Behinderungen eine gemeinsame Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen und nicht erst nachträglich Anpassungen vorzunehmen.

a) Die Einstellung ändern – anders handeln. Seit dem Jahr 2012 haben die UV-Träger in zahlreichen Veranstaltungen viele ihrer über 20.000 Mitarbeiter mit dem Aktionsplan vertraut gemacht. Für die Umsetzung spielen die Ansprechpersonen in den UV-Trägern und deren Einrichtungen eine wichtige Rolle. Sie wurden von den Geschäftsführungen persönlich benannt, um zu initiieren, zu koordinieren und zu kommunizieren, sowohl innerhalb der UV-Träger als auch auf der Ebene der DGUV als Spitzenverband. Besonders bei den Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung leistete der Film „Gold – Du kannst mehr als du denkst“ (www.gold-derfilm.de) einen wichtigen Beitrag. Er steht bis heute, auch als DVD im Handel, allen Interessierten zur Verfügung. Frau Bruhn, eine der Hauptakteure in diesem Film, hat sich oft persönlich vor oder nach der Filmvorführung eingebracht; das tut sie auch heute noch, jetzt als Mitarbeiterin der BG-Unfallklinik Berlin-Marzahn. Von großer Bedeutung war und ist, dass die UV-Träger sowohl eine Führungsrolle als Dienstleister für Versicherte und Betriebe übernehmen, um ein inklusives Arbeits- und Schulleben zu fördern, als auch eine Vorbildfunktion als Arbeitgeber, also auch gegenüber ihren eigenen Mitarbeitern. Hinzu kommen die Aktionen zur Fortbildung der Ärzte, etwa ein Pilotprojekt in Berlin/Brandenburg in Kooperation mit dem Bundesverband der Körperbehinderten.

b) Vorbild sein für Barrierefreiheit. Ein wichtiges Anliegen der UN-BRK ist die Barrierefreiheit. In den letzten 3 Jahren leistete die gesetzliche Unfallversicherung dazu konkrete Beiträge. Dies gilt beispielsweise für Neubauten der UV-Träger und das neue Gebäude der DGUV in Berlin sowie die Neubauten in der Akademie in Dresden und einige Schulungsstätten der UV-Träger. Außerdem haben die BG-Kliniken auf der Ebene des KUV (Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung;

www.bg-kliniken.de) ein Konzept zur Barrierefreiheit erarbeitet, um nicht nur in den Neubauten, sondern auch im laufenden Betrieb allen Mitarbeitern, Kunden und deren Besuchern einen barrierefreien Zugang zu ermöglichen. Zunehmend wird deutlich, dass Barrierefreiheit nicht nur Menschen im Rollstuhl im Blick haben sollte. Auch Menschen mit erheblichen Sehbeeinträchtigungen müssen sich in der Klinik zurechtzufinden. Die Antwort liegt hierbei nicht nur auf den baulichen, sondern auch auf den organisatorischen Lösungen.

Ein vorbildhaftes Organisieren verlangt die gesetzliche Unfallversicherung auch von ihren Vertragspartnern, also den zugelassenen Ärzten und den zugelassenen medizinischen Einrichtungen. Denn Unfallversicherte kommen nach Arbeitsunfällen nicht nur unbelastet, sondern auch mit schon vorhandenen körperlichen, seelischen und geistigen Behinderungen zu den D-Ärzten. In diesen Fällen darf der Zugang zur Praxis und zur Klinik, etwa für einen Rollstuhlfahrer oder für eine Blinde, nicht verwehrt sein. Innerhalb der DGUV und den Landesverbänden gibt es Experten, die zugelassene Ärzte und Einrichtungen bei der Planung von Neu- und Umbauten beraten.

Eine Expertengruppe in der DGUV hat einen Leitfaden zur Barrierefreiheit im Arbeitsleben erstellt (www.dguv.de). Die DGUV hat auf ihrer Homepage auch eine Checkliste zur Barrierefreiheit bei Veranstaltungen veröffentlicht. Diesen sollten alle nutzen, die als Gastgeber zu Sitzungen, Tagungen oder Konferenzen einladen. Vieles steht noch am Anfang und kann zunächst nur über Prioritäten realisiert werden. So macht es beispielsweise Sinn, anstatt alle Veröffentlichungen in der gesetzlichen Unfallversicherung wenige wichtige Dokumente in der „Leichten Sprache“ zur Verfügung zu stellen, also für Menschen mit intellektuellen Behinderungen, etwa den Aktionsplan zur UN-BRK. Außerdem hat die DGUV ein Wörterbuch zur Leichten Sprache für die gesetzliche Unfallversicherung erstellt und veröffentlicht (www.dguv.de), damit Schlüsselbegriffe einheitlich genutzt werden können.

c) Beteiligung ernst nehmen. Nach dem Motto „nichts über uns ohne uns“ hat die gesetzliche Unfallversicherung in mehrerer Hinsicht die Experten in eigener Sache, also die Menschen mit Behinderungen, in Entscheidungen und Verwaltungsprozesse einbezogen. In erfreulich vielen Fällen haben die DGUV und die UV-Träger entweder Vertreter der Verbände für Menschen mit Behinderungen oder einzelne Betroffene von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten hinzugezogen, um ihre eigenen Erfahrungen und Ansichten einzubeziehen, so bei den Qualitätskriterien zur Behandlung von Schädel-Hirn-Verletzungen oder bei der Begutachtungsempfehlung von Berufskrankheiten.

Eine gewisse Führungsrolle hat die gesetzliche Unfallversicherung in Zusammenhang mit der Peer-Beratung entwickelt. Dabei gibt es 2 Ansätze. In Modellvorhaben an BG-Kliniken (Duisburg/Berlin) unterstützen sog. Peers mit Amputationen frisch Verletzte mit Amputationen. Dieses Angebot stellt keine Konkurrenz zu den medizinischen Berufen dar, sondern dient der freiwilligen Beratung in allen außermedizinischen Fragen, mit denen ansonsten die Betroffenen allein gelassen wären. Davon zu unterscheiden sind die Bemühungen einiger UV-Träger, aus ihrem Versichertenbestand Personen zu gewinnen, die nach dem Motto „Unfallversicherte helfen Unfallversicherten“ Menschen nach Arbeitsunfällen oder bei Berufskrankheiten wertvolle Hilfe anbieten können. Dazu wird derzeit eine sog. Landkarte erstellt, um es denen, die dieses Angebot annehmen möchten, zu erleichtern, Helfer zu kontaktieren.

d) Inklusion und Vielfalt mitgestalten. Dort, wo die gesetzliche Unfallversicherung Einfluss hat, haben die UV-Träger an Inklusionsmodellen auf der Ebene des Bundes, der Länder und der Gemeinden mitgewirkt. Inklusive Arbeitsplätze und inklusive Bildungseinrichtungen liegen auch im Interesse der gesetzlichen Unfallversicherung. Dabei geht es stets darum, Menschen mit und ohne Behinderungen im Rahmen einer vielfältigen Organisationseinheit zum gemeinsamen Arbeiten und Lernen zu ermutigen, damit Sondereinrichtungen möglichst überflüssig werden. Das gilt ebenso für den Be-

hinderten- und Breitensport. Neben dem oben genannten Film „Gold“ haben UV-Träger viele Projekte und Aktionen durchgeführt, sowohl bei Angeboten zur Gesundheit als auch durch die ertüchtigende Schulung von Rollstuhlfahrern, noch sicherer die Arbeits- und Schulwelt zu erreichen. In einem Forschungsprojekt „Voice@work“ hat die DGUV zudem Neuland betreten, um mehr Erkenntnisse darüber zu erhalten, wie sich die Hilfsmittel von Menschen mit Kommunikationsstörungen bei deren Einsatz in der Arbeitswelt eignen. Solche und andere guten Beispiele sind in einer Broschüre zusammengetragen (www.dguv.de).

Aktionsplan 2.0

Am 11.03.2015 hat der Vorstand der DGUV beschlossen, auf dem erfolgreichen Weg weiter zu gehen gemäß dem Motto „von der Pflicht zur Kür“. Der Aktionsplan 2.0 für die Jahre 2015–2017 (www.dguv.de) verlässt das Projektstadium. Die Ziele und Maßnahmen konzentrieren sich auf die Verstetigung der bisherigen Errungenschaften im Alltag der gesetzlichen Unfallversicherung. Das bedeutet, dass die UN-BRK bei möglichst vielen Mitarbeitern in den UV-Trägern und deren Einrichtungen automatisch mitgedacht und die vorhandenen Standards und Checklisten wie selbstverständlich umgesetzt werden. Deswegen konzentriert sich der Aktionsplan 2.0 auch auf 3 inhaltliche Prioritäten: auf das Handlungsfeld Bewusstseinsbildung, Partizipation und Inklusion. Dabei stehen Maßnahmen zur Bildung und die Einbindung von Unfallversicherten und Peers sowie die Beratung der Betriebe und Verwaltungen durch die UV-Träger im Vordergrund, etwa um dort eigene Aktionspläne zu initiieren. In den nächsten 3 Jahren wird es darauf ankommen, die UN-BRK in der gesetzlichen Unfallversicherung so zu leben, dass sich das Erreichte von selbst weiterentwickelt, ohne von dem eingeschlagenen Ziel abzuweichen. Dabei sind weiterhin folgende Herausforderungen zu meistern:

a) Die UN-BRK geht alle an. Immer wieder hört man in den UV-Trägern, dass sich eigentlich nur Mitarbeitende im Gestaltungsbereich Rehabilitation mit der

Trauma Berufskrankh 2016 · [Suppl 1]: 18:S1–S5 DOI 10.1007/s10039-015-0094-5
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

F. Mehrhoff

Aktionsplan zur UN-Behindertenrechtskonvention der gesetzlichen Unfallversicherung. Ein Erfolgsprojekt?

Zusammenfassung

Nach dem ersten Aktionsplan (2012–2014) führt die gesetzliche Unfallversicherung (UV) einen Aktionsplan 2.0 durch (2015–2017), um die präventiven und rehabilitativen Leistungen für ihre Kunden, also für die Betriebe und Schulen mit deren Unfallversicherten, inklusiv, barrierefrei, vielfältig und partizipativ anzubieten. Damit möchten die UV-Träger und deren Dachverband [Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)] die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) im Berufsalltag ihrer über 20.000 Mitarbeiter und

bei ihren Partnern bewusst machen und als normal vorgeben. Daran sollen sich alle Leistungserbringer in der medizinischen Versorgung und beruflichen Teilhabe der Unfallversicherten orientieren. Über den Stand der Umsetzung der Aktionspläne informiert der Beitrag.

Schlüsselwörter

Behinderte · Inklusion · Teilhabe · Rehabilitation · Prävention

Action plan of the statutory accident insurance for the convention of the United Nations on the rights of persons with disabilities. A success story?

Abstract

The German statutory workers compensation board with more than 20,000 employees started an action plan 1.0 for implementing the Convention of the United Nations on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) in 2012 which was followed by another 3-year action plan 2.0 (2015–2017) in order to provide preventive and rehabilitative measures related to working accidents and occupational diseases for all insured persons in all enterprises and schools in Germany. The technical inspectors and disability managers of the

statutory accident insurance carriers and the governing body (DGUV) as well as the partners who provide medical and professional services for insured persons must follow the goals for inclusion, barrier-free accessibility, diversity and participation. This article summarizes the current state of implementation of the action plans.

Keywords

Disabled persons · Inclusion · Participation · Rehabilitation · Prevention

UN-BRK und damit mit dem Aktionsplan beschäftigen müssten. Das ist natürlich ein Irrtum! Künftig wird es besonders darauf ankommen zu überzeugen, dass etwa Konzepte zum Arbeits- und Gesundheitsschutz für Menschen mit Behinderungen in der Arbeits- und Schulwelt besondere Bedeutung für die gesetzliche Unfallversicherung haben. Deswegen sind im Aktionsplan 2.0 dazu auch konkrete Maßnahmen geplant. Aber in die „Gilt nicht für uns-Fälle“ tappen auch viele, die meinen, die UN-BRK gelte nur für Schwerstbehinderte. Gerade die gesetzliche Unfallversicherung wird Lösungen anbieten, die schon bereits proaktiv oder präventiv einsetzen, um eine Schwerbehinderung zu vermeiden, etwa durch konkrete Angebote für die Betriebe und Bildungseinrichtungen. Dazu zählt die Unterstützung

der Betriebe im betrieblichen Eingliederungsmanagement. Hierzu und im Kontext zum Forschungsbedarf enthält der Aktionsplan 2.0 ebenso konkrete Maßnahmen. Hinter all diesen gewichtigen Themen muss den Mitarbeitern indes klar sein, dass die Umsetzung der UN-BRK in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht immer teuer sein oder Mehrarbeit verursachen muss. Einfache und alltagstaugliche Lösungen sind gefragt und müssen umgesetzt werden.

b) Führungskräfte überzeugen. Wenn etwas in das alltägliche Pflichtprogramm aufgenommen werden soll, müssen die Führungskräfte die Vorgaben vorleben im Sinne eines Leitbilds der gesetzlichen Unfallversicherung. Seit dem Jahr 2015 steht den UV-Trägern ein Konzept zur Schu-

lung von Führungskräften zur Verfügung, das in der DGUV erarbeitet wurde gemeinsam mit der Schwerbehindertenvertretung. In einer eintägigen Pflichtveranstaltung gehört das Thema UN-BRK zum Bildungspaket für alle Führungskräfte in der DGUV ähnlich wie die Unterweisung in der Arbeitssicherheit. Dieses inklusive Konzept, das sich an die eigenen Mitarbeiter der UV-Träger als Arbeitgeber richtet, erlaubt es den Mitarbeitern in der gesetzlichen Unfallversicherung auch, sich überzeugend an die Betriebe und die Versicherten zu wenden, die sie als Dienstleister betreuen. Zudem hat sich herausgestellt, dass sich das Befassung mit Menschenrechten dazu eignet, untereinander menschliche Gemeinschaft zu stiften, insbesondere bei den UV-Trägern, die fusionierten. Das wirkt sich positiv auf die Zusammenarbeit verschiedener Gestaltungsbereiche aus, etwa zwischen Prävention und Rehabilitation sowie Kommunikation.

c) Freiräume fördern. Wenn Mitarbeitende in ihrem beruflichen Alltag Anforderungen erfüllen sollen, müssen auch deren Ideen zugelassen werden. Ein geeigneter Nährboden für solche Anreize zur Kreativität bietet das betriebliche Vorschlagswesen. Im Jahr 2015 wird die DGUV dazu eine Betriebsvereinbarung abschließen. Auch in diesem Zusammenhang wird deutlich, dass die Umsetzung der UN-BRK nicht nur Aufgabe der Schwerbehindertenvertretungen sein darf, sondern alle Interessenvertreter der Belegschaft angeht. Neuland betritt die DGUV auch mit der Idee, den Peer-Gedanken in der eigenen Organisationen zu leben. So können Mitarbeitende, die erfolgreich eine Unfallverletzung oder eine Erkrankung überwunden haben, anderen Kollegen mit den gleichen Gesundheitsproblemen helfen, wenn diese es wünschen.

d) Neuland betreten. Nicht nur in der gesetzlichen Unfallversicherung sind abwertende Handbewegungen üblich mit dem Hinweis „haben wir doch schon immer (gut) gemacht“. In diesen Fällen gehören die Paradigmenwechsel, die die UN-BRK fordert, auf die Tagesordnung. Sicher kümmern sich täglich aufopfernd

die Reha-Managern und Berufshelfer um die Unfallversicherten. Aber die Teilhabe statt der reinen Fürsorge, unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung der Betroffenen, gehört stets an die oberste Stelle modernen Handelns, auch wenn oft nur überkommene Begriffe gewählt werden. Und für die Laufzeit der Aktionsplans 2.0 werden viele Gremien und Führungskräfte darauf achten müssen, dass die Vorlagen eine neue Rubrik „Vereinbarkeit mit der UN-BRK“ ausgefüllt ist, die man bisher nur mit dem Hinweis auf die „finanziellen Auswirkungen“ kennt.

e) Vorhandenes Nutzen. Die Umsetzung der UN-BRK steht in Deutschland nicht am Anfang. Der Aktionsplan 2.0 bildet nur einen Teil von vielen Aktivitäten in Deutschland, insbesondere unter dem Dach des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung. In dem ersten Netzwerktreffen im BMAS 2014 wurde deutlich, wie viel Bundesländer, Städte, Unternehmen und Organisationen eigene Aktionspläne nutzen, um ein Stück vorwärts zu kommen bei der Umsetzung der UN-BRK in eigenen Institutionen. Stattdessen müssen die bereits vorhandenen Erregenschaften wie die oben genannte Checkliste zu barrierefreien Veranstaltungen oder der Leitfaden zum BEM oder die Grundsätze zur Leichten Sprache verbreitet werden. Beispielsweise wird man bei der Vergabe von Forschungsprojekten zur Teilhabe, so wie es im Aktionsplan 2.0 vorgesehen ist, darauf achten müssen, dass nicht andere Träger und Dienstleister von Teilhabeleistungen vergleichbare Forschungsaufträge vergeben.

Schlussbemerkungen

Partner müssen gesucht werden, weil vieles nicht allein gelingt. In diesem Zusammenhang wird sich die gesetzliche Unfallversicherung in die Weiterentwicklung des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung einbringen. Aber auch unter den Leistungsträgern in der sozialen Sicherheit, etwa auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), gilt es, Synergieeffekte zu erzielen. Ein Vorbild wird in den nächsten Monaten die Kooperation mit der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und

Gartenbau (SVLFG) und deren Aktionsplan sein. Aber die Zusammenarbeit darf nicht an den nationalen Grenzen haltmachen. Erfahrungen von anderen Ländern oder der Aktionsradius von internationalen Organisationen, etwa der World Health Organization (WHO), der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO), der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) oder von Rehabilitation International, müssen stets [2] aufgenommen werden. Denn nicht umsonst handelt es sich um eine Menschenrechtskonvention der Vereinten Nationen, deren Umsetzung in den einzelnen Staaten genau überprüft wird. Und ein Teil davon sind die UV-Träger und deren Einrichtungen und Partner, also die Vertragspartner (Leistungserbringer) der DGUV und der UV-Träger zur Heilbehandlung und Rehabilitation/Teilhabe ihrer Versicherten.

Fazit für die Praxis

- Die Mitarbeiter der UV-Träger und deren Dachverband, die DGUV, sollen im Jahr 2017 die Grundvorgaben der UN-BRK bewusst in den normalen Berufsalltag übernehmen, ohne im Prinzip zusätzlichen Aufwand und offene Fragen zu haben.
- Dieses moderne Denken und Handeln soll von der Führungsebene vorgelebt und von Mitarbeitern gerade im Arbeits- und Gesundheitsschutz und in der Heilbehandlung/Rehabilitation in der Praxis umgesetzt werden.
- Die Betriebe, also die Kunden der Unfallversicherung, und die Dienstleister, die also Dienste für die gesundheitlich beeinträchtigten Unfallversicherten leisten, sollen inklusiv, barrierefrei und partizipativ agieren. Das gilt besonders auch für die medizinischen Berufe und die Einrichtungen zur medizinischen Versorgung.
- In vielerlei Hinsicht gehört die gesetzliche Unfallversicherung in Deutschland zu den Vorreitern von Sozialleistungen im In- und Ausland, auch was die Umsetzung der Menschenrechte für Behinderte in der sozialen Sicherheit angeht. Deswegen ist sie auch besonderer Netzwerkpartner der Bundesregierung, gerade derzeit

bei der Weiterentwicklung des Nationalen Aktionsplans 2.0 im Kontext der Art. 26 (Rehabilitation) und 27 (Beschäftigung), und gefragter Berater bei internationalen Organisationen und interessierten Regierungen anderer Länder.

Korrespondenzadresse

Dr. jur. F. Mehrhoff

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) German Social Accident Insurance
Stabsbereich für Rehabilitationsstrategien und -grundsätze
Glinkastraße 40, 10117 Berlin
friedrich.mehrhoff@dguv.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. F. Mehrhoff gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

The supplement containing this article is not sponsored by industry.

Literatur

1. Mehrhoff F (2013) Rechte von Menschen mit Behinderungen. Trauma Berufskrankh 140–143
2. Mehrhoff F (2014) Behindertenrechtskonvention in der sozialen Sicherheit -Pflicht oder Kür. Soziale Sicherheit (Österreich) 82–87

Call for Papers: Herbert-Lauterbach-Preis 2016

BG Kliniken veranstalten 15.000-Euro-Wissenschaftswettbewerb

Mit dem Herbert-Lauterbach-Preis würdigen die BG Kliniken auch 2016 wieder herausragende wissenschaftliche Leistungen auf den Gebieten Unfallmedizin und Berufskrankheiten. Im Fokus stehen dabei Themen, die für die medizinische Versorgung von Versicherten der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen eine Rolle spielen, wie z.B. typische Verletzungen bei Arbeitsunfällen.

Bewerberinnen und Bewerber um den mit 15.000 Euro dotierten Preis sollten ihre Studien- oder Forschungsarbeiten im Kalenderjahr 2015 entweder in einer Fachpublikation veröffentlicht oder als Manuskript niedergelegt haben. Zu den erforderlichen Bewerbungsunterlagen gehören vier Druckexemplare der Arbeit in deutscher Sprache, eine kurze Zusammenfassung sowie eine eidesstattliche Erklärung, dass die Arbeit nicht bereits anderweitig ausgezeichnet oder zeitgleich einem weiteren Prüfungsgremium vorgelegt wurde. Die Unterlagen können jedoch auch per E-Mail an [HYPERLINK "mailto:forschung@bg-kliniken.de"](mailto:forschung@bg-kliniken.de) forschung@bg-kliniken.de oder über das Onlinebewerbungsformular unter [HYPERLINK "http://www.bg-kliniken.de/akutmedizin-rehamedizin/forschung/herbert-lauterbach-preis/"](http://www.bg-kliniken.de/akutmedizin-rehamedizin/forschung/herbert-lauterbach-preis/) www.bg-kliniken.de/akutmedizin-rehamedizin/forschung/herbert-lauterbach-preis/ eingereicht werden.

Bewerbungsschluss ist der 30. April 2016.

Bewerbungen per Post senden Sie bitte an:

BG Kliniken - Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH
Stichwort „Herbert-Lauterbach-Preis“
Mittelstraße 51
10117 Berlin