



SICHERHEIT FÜR DIE FREIWILLIGE FEUERWEHR

- ✓ *Was ist versichert?*
- ✓ *Wer schützt davor?*
- ✓ *Ergänzende Versicherungen des BGV*
- ✓ *Unfallkasse Baden-Württemberg*

INHALT

VORWORT	3
---------	---

VERSICHERUNGSTYP	ANBIETER	SEITE
HAFTPFLICHTVERSICHERUNG	BGV	4
SACHSCHÄDEN DER FEUERWEHRLEUTE	BGV	6
UNFALLVERSICHERUNG FÜR DIE FREIWILLIGE FEUERWEHR	BGV	7
STRAHLENUNFALLVERSICHERUNG	BGV	12
ENTGELTFORTZAHLUNGSLEISTUNGEN	BGV	13
RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG	BGV	14
KRAFTFAHRTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG	BGV	15
GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG	UKBW	16

ANSPRECHPARTNER BGV / BADISCHE VERSICHERUNGEN

Tobias Stupp	Telefon 0721 660-2327
Tobias Kochendörfer	Telefon 0721 660-1341
Kundenservice	Telefon 0721 660-0

Unser Kundenservice ist für Sie erreichbar von
Montag bis Freitag von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr

ANSPRECHPARTNER UKBW

Bei Fragen zum Rehabilitations- und Leistungsrecht

Ralf Göltenbott	Telefon 0711 9321-200
Anke Siegle	Telefon 0711 9321-340
Marc Vogel	Telefon 0711 9321-382

Bei Fragen zur Prävention

Frank Obergöker	Telefon 0711 9321-324
-----------------	------------------------------

Service-Center

Telefon 07119321-0 oder 0721 6098-0

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

VORWORT

Ohne sie wird es „brenzlich“. Denn sie erfüllen eine wichtige und gefährliche Aufgabe bei der Brandbekämpfung, bei der technischen Hilfeleistung, bei Rettungsmaßnahmen und beim Katastrophenschutz. Gemeint sind die mehr als eine Million Frauen und Männer, die in den Feuerwehren freiwillig Dienst für die Allgemeinheit versehen.

Dies ist der Grund, warum der Staat die Angehörigen der Feuerwehren in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung mit einbezogen hat, zusammen mit den Regelleistungen nach dem Sozialgesetzbuch VII, den Mehrleistungen und den zusätzlichen Leistungen.

Ergänzend empfehlen der Landesfeuerwehrverband und der Gemeindetag Baden-Württemberg den Abschluss einer privaten Unfallversicherung.

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

Auskünfte geben die zuständigen Kommunalverwaltungen.

Dieser Sonderdruck gibt einen Überblick über die gesetzliche Unfallversicherung für Feuerwehren durch die Unfallkasse Baden-Württemberg sowie die ergänzenden Versicherungen des BGV.





HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Die Erfüllung der Aufgaben der Feuerwehr nach § 2 des Feuerwehrgesetzes Baden-Württemberg (FwG) ist eine hoheitliche Aufgabe. Daher richtet sich die Haftung nach § 839 BGB in Verbindung mit Artikel 34 des Grundgesetzes. Es haftet die Gemeinde als Trägerin der Feuerwehr, der einzelne Feuerwehrmann haftet einem geschädigten Dritten gegenüber nicht persönlich. Der Feuerwehrangehörige ist im Rahmen des Haftpflichtversicherungsvertrags der Gemeinde geschützt. Dies gilt, wenn er in Ausübung seiner Tätigkeit für die Feuerwehr einem Dritten fahrlässig einen Schaden zufügt.

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.

Der Versicherungsvertrag der Gemeinde erstreckt sich auch auf alle Tätigkeiten außerhalb der gesetzlichen Aufgaben der Feuerwehr. Beispiele für solche Tätigkeiten sind die Durchführung gesellschaftlicher Veranstaltungen oder der Ordnungsdienst bei Festen und Umzügen.

Beispiel:

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

Folgende Tätigkeiten der Gemeindefeuerwehr sind ebenfalls abgedeckt:

- / Durchführung von Abbrucharbeiten
- / Betrieb von Werkstätten
- / Reparatur-, Wartungs- und sonstige Arbeiten für andere Feuerwehren.

Bei Schäden durch Abhandenkommen von Schlüsseln zu Feuerwehrkästen greift der Versicherungsschutz dann, wenn vertraglich mit dem jeweiligen Betriebsinhaber die Haftung auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt ist. Vorsätzlich verursachte Schäden sind selbstverständlich nicht versichert.

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.“

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. Es wird geklärt, ob überhaupt ein Anspruch gegen die Gemeinde oder den Angehörigen der Feuerwehr besteht.

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, weist der Versicherer die Ansprüche zurück. 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 § 16 Abs. 6 FwG haben die Gemeinden die ehrenamtlich tätigen Angehörigen der Gemeindefeuerwehr gegen Haftpflichtansprüche in Höhe von mindestens 15 Mio. EUR zu versichern.

Über diese Mindestanforderung hinaus gewährt der BGV seinen Mitgliedern unbegrenzte Deckung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden (sofern es sich hierbei um Aufgaben im Rahmen des § 2 Feuerwehrgesetz Baden-Württemberg handelt).



SACHSCHÄDEN DER FEUERWEHRLEUTE

Erleidet ein Feuerwehrangehöriger während der Ausübung oder infolge des Dienstes (ebenso bei Aus- und Fortbildung) einen Sachschaden, so ist nach § 17 Abs.1 FwG die Gemeinde verpflichtet, den Schaden zu ersetzen. Voraussetzung ist jedoch, dass der Schaden nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht wurde.

Städte und Gemeinden, die beim BGV versichert sind, können die Kommunale Haftpflichtversicherung auch auf die Ansprüche nach § 17 FwG ausdehnen. Mitversichert sind auch Schäden an Kraftfahrzeugen.

Sofern ein Feuerwehrangehöriger ein fremdes Kraftfahrzeug in unmittelbarem Zusammenhang mit seiner dienstlichen Tätigkeit benutzt und beschädigt, besteht ebenso Versicherungsschutz. Die Höchstersatzleistung beträgt hier 30.000 EUR.

Neben dem Anspruch auf Ersatz von Sachschäden sieht § 17 FwG auch vor, dass dem Feuerwehrangehörigen der Verlust seines Schadenfreiheitsrabatts in der Kfz-Haftpflichtversicherung erstattet wird.



UNFALLVERSICHERUNG FÜR DIE FREIWILLIGE FEUERWEHR

Die BGV-Unfallversicherung für die Freiwillige Feuerwehr ist eine Ergänzung des gesetzlichen Unfallversicherungsschutzes.

Der BGV bietet mit dieser Unfallversicherung einen umfangreichen Versicherungsschutz für die Feuerwehrangehörigen sowohl bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben als auch bei Tätigkeiten außerhalb des gesetzlichen Aufgabenbereiches.

Die Grundlagen hierfür sind die Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB) 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 des Feuerwehrgesetzes Baden-Württemberg (FwG) betroffen sind. Der Versicherungsschutz erstreckt sich somit auf alle dienstlichen Tätigkeiten, zu denen sie nach den gesetzlichen Bestimmungen des FwG herangezogen werden können.

Hierzu zählen:

- / Einsätze bei Bränden
- / Brandwachen
- / Einsätze bei öffentlichen Notständen
- / Hilfeleistungen bei Unglücksfällen
- / Übungen und Ordnungsdienste.

Auch die Teilnahme an Aus- und Fortbildungsveranstaltungen ist versichert.

Darüber hinaus fallen Unfälle, die sich bei Tätigkeiten außerhalb des gesetzlichen Aufgabenbereiches ereignen, ebenso unter den Versicherungsschutz. Dies sind z. B.:

- / die Teilnahme an Feuerwehrversammlungen
- / Sitzungen der Feuerwehrausschüsse
- / sonstige gesellschaftliche Veranstaltungen
- / Feuerwehrfeste und -ausflüge
- / Reisen in Partnerstädte
- / die Mithilfe und Mitwirkung bei Veranstaltungen von Vereinen
- / die Mithilfe und Mitwirkung bei Stadt- oder Gemeindefesten.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass diese Tätigkeiten von der Kommunalverwaltung (z. B. dem Bürgermeister) oder von ihr beauftragten Personen (z. B. vom Feuerwehr- oder Abteilungskommandanten) veranlasst wurden.

Mitversichert sind auch Unfälle, die sich bei Tätigkeiten für Feuerwehrverbände (Kreisfeuerwehrverband, Landesfeuerwehrverband und Deutscher Feuerwehrverband) ereignen.

Unter diesen Versicherungsschutz fallen auch Unfälle, die bei unaufgeforderter Hilfeleistung passieren können, sofern diese sich im Rahmen der Tätigkeiten eines Feuerwehrangehörigen bewegen (z. B. Erste-Hilfe-Leistung bei einem Verkehrsunfall).

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 zu persönlichen Hilfeleistungen herangezogen werden (Löschhelfer)
- / oder aber bei Veranstaltungen des Versicherungsnehmers der Freiwilligen Feuerwehr unentgeltlich helfen (Helfer bei Veranstaltungen)

Für alle diese Personengruppen gilt, dass auch Unfälle auf den direkten Wegen zu und von den versicherten Tätigkeiten mitversichert sind, z. B. auf dem Weg von der Wohnung oder vom Arbeitsplatz zum Einsatzort oder zu einer Feuerwehrveranstaltung.

Wenn die normale Dauer des Weges verlängert wird oder durch eine private und eigenwirtschaftliche Maßnahme (z. B. durch Einkauf, Besuch von Wirtschaften zu Privatzwecken) unterbrochen wird, entfällt der Versicherungsschutz.

Der erweiterte Versicherungsschutz der BGV-Unfallversicherung für die freiwillige Feuerwehr umfasst

- / Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen verursacht durch Trunkenheit
- / Gesundheitsschädigungen, die nachweislich als Folge von Rauchentwicklung bei einem Brandeinsatz oder durch Infektion entstanden sind

Versicherte Leistungen

1. TODESFALLELEISTUNG

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

Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit einzelner Körperteile oder Sinnesorgane sind in den Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB) bestimmte Invaliditätsgrade (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 Versicherten 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 ausbezahlt.

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, ausbezahlt.

5. KOSTEN 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. SERVICELEISTUNGEN (EHEMALS 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 Unfalldtoden.

7. KURBEIHILFE

Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Person, nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall im Sinne von Ziffer 1 AUB-Feuerwehr 2011, aufgrund der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen, innerhalb von drei Jahren, vom Unfalltag an gerechnet, für einen Zeitraum von mindestens drei Wochen eine medizinisch notwendige Kur durchgeführt hat.

Diese Voraussetzungen müssen durch ein ärztliches Attest nachgewiesen werden.

8. PSYCHOLOGISCHE BETREUUNG

Kosten hierfür werden bis maximal zum vereinbarten Höchstbetrag, für einen ärztlich anerkannten Psychologen übernommen. Die notwendige psychologische Betreuung muss auf einen Feuerwehreinsatz zurückzuführen sein. Die Kostenübernahme findet nur statt, sofern keine Krankenkasse, Krankenversicherung oder andere Institutionen leistungspflichtig ist.

Als Nachweis benötigen wir eine Bestätigung über den Einsatz sowie ein ärztliches Attest zur Notwendigkeit der psychologischen Betreuung.

9. 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 eine Geldleistung längstens für 30 Tage bezahlt und nur in Höhe des vereinbarten Tagessatzes.



10. REHABILITATIONS-BEIHILFE

Voraussetzung hierfür ist, dass die versicherte Person, nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall innerhalb von drei Jahren, vom Unfalltage an gerechnet, für einen Zeitraum von mindestens drei Wochen eine medizinisch notwendige Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt hat.

Dabei gelten nicht versichert:

- / intensive Rehabilitations-Nachsorge (IRENA)
- / Anschlussheilbehandlung (AHB) nach einem Krankenhausaufenthalt
- / Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW)
- / Sonstige vollstationäre Heilbehandlung für die Krankenhaus-Tagegeld bezogen wird.

Versicherungssummen

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

60.000 EUR	Todesfallleistung
120.000 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 Selbständige
15.000 EUR	Kosten für kosmetische Operationen
10.000 EUR	Serviceleistungen (ehemals Bergungskosten)
3.000 EUR	Kurbeihilfe
2.000 EUR	Psychologische Betreuung
100 EUR	Komageld
3.000 EUR	Rehabilitations-Beihilfe

Für die Jugendfeuerwehr sieht das Standardangebot folgende Versicherungssummen vor:

20.000 EUR	Todesfallleistung
100.000 EUR	Invaliditätsleistung mit einer Mehrleistung ab 90 %
10.000 EUR	Übergangsleistung
15.000 EUR	Kosten für kosmetische Operationen
10.000 EUR	Serviceleistungen (ehem. Bergungskosten)
3.000 EUR	Kurbeihilfe
2.000 EUR	Psychologische Betreuung
100 EUR	Komageld
3.000 EUR	Rehabilitations-Beihilfe



STRAHLENUNFALLVERSICHERUNG

Sind Feuerwehrangehörige bei der Erfüllung von Aufgaben nach § 2 Feuerwehrgesetz Baden-Württemberg von Unfällen durch Strahlen betroffen, so sind sie ebenfalls versichert.

Ein Unfall durch Strahlen im Sinne der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung von genehmigter Tätigkeit mit Kernbrennstoffen und sonstigen radioaktiven Stoffen außerhalb von Atomanlagen (AHBSTR) dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person

- / durch eine Strahleneinwirkung von außen auf ihren Körper oder
- / durch eine Inkorporation strahlender Stoffe

(Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

ENTGELTFORTZAHLUNGSLEISTUNGEN

Wird ein Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr durch den Feuerwehrdienst arbeitsunfähig, so ist die Gemeinde nach § 15 Abs.2 FwG verpflichtet, dem privaten Arbeitgeber auf Antrag die Lohnfortzahlungskosten zu erstatten, die dieser aufgrund gesetzlicher oder vertraglicher Verpflichtungen geleistet hat.

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 Gemeinde 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.

Bei Selbständigen, freiberuflich Tätigen und bei Landwirten besteht keine Verpflichtung zum Ersatz des Verdienstausfalles.

In der Regel hat dieser Personenkreis sein Ausfallrisiko (z. B. wegen Unfall und Krankheit) bereits selbst über private Kranken- und Unfallversicherungen versichert. Versicherungsschutz für diesen Personenkreis besteht jedoch über die Unfall-Tagegeldversicherung. Tagegeld wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens jedoch für ein Jahr nach dem Unfall geleistet.



RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG

Die Freiwillige Feuerwehr ist eine Einrichtung der Gemeinde. Deshalb genießen die Mitglieder der freiwilligen Feuerwehr bei der Ausübung ihrer amtlichen oder dienstlichen Tätigkeit Versicherungsschutz im Rahmen der Kommunalen-Rechtsschutzversicherung.

Dieser Schutz bezieht sich auf:

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

Wenn die Gemeinde eine Verkehrs-Rechtsschutzversicherung für Feuerwehrfahrzeuge abgeschlossen hat, besteht in gleichem Umfang Versicherungsschutz für Feuerwehrangehörige als Fahrer dieser Fahrzeuge.

Der in der Kommunal-Rechtsschutzversicherung enthaltene Dienstreise-Rechtsschutz erweitert den Versicherungsschutz. Die Angehörigen der Freiwilligen Feuerwehr erhalten auch als Fahrer ihres privaten Fahrzeuges auf direktem Weg zu oder von Übungen oder Einsätzen mit ihrem privaten Fahrzeug Versicherungsschutz.

Dieser Schutz bezieht sich auf die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen (Schadenersatz-Rechtsschutz) sowie auf die Verteidigung in Verfahren wegen des Vorwurfs der Verletzung einer Vorschrift des Straf- und Ordnungswidrigkeitenrechtes (Straf- und Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz).

Außerdem besteht für die Mitglieder der Freiwilligen Feuerwehr Versicherungsschutz für Streitigkeiten mit den einzelnen Arbeitgebern sowie für Streitigkeiten vor Sozialgerichten infolge eines Unfalles bei einer Tätigkeit für die Feuerwehr.





KRAFTFAHRTHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Die Kraftfahrthaftpflichtversicherung gewährt Versicherungsschutz, wenn Dritte nach einem Verkehrsunfall Schadenersatzansprüche gegen die Gemeinde als Halter des Feuerwehrfahrzeuges geltend machen. Dies gilt auch für Einsatzfahrten, bei denen Sonderrechte nach den § 35 und § 38 der Straßenverkehrsordnung in Anspruch genommen werden. Mitversichert ist auch die persönliche Haftpflicht der berechtigten Fahrer und Beifahrer.

Die Leistung des Versicherers umfasst:

- / die Prüfung der Haftungsfrage
- / die Zahlung von Schadenersatz bei begründeten Ansprüchen
- / die Abwehr von unbegründeten Ansprüchen.

Die Leistung der Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung wird durch die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Empfohlen wird eine Versicherungssumme von 100 Mio. EUR für Personen-, Sach- und Vermögensschäden. Bei Personenschäden ist die Leistung auf 8 Mio. EUR pro geschädigter Person begrenzt.

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

Der Versicherungsschutz in der Kraftfahrthaftpflichtversicherung 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 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 – PARTNER DER FREIWILLIGEN 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 Landesfeuerwehrschule 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:

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.

Selbständige, Freiberufler

Ein Hinweis in der Unfallanzeige, dass der Verletzte selbständig 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, Kreisfeuerwehrzentralen, 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 Darstellung 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 alkoholbedingte 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,
- / Herzscheiden, 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 Verrichtungen (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 Belastungserprobung 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 Schwerbrandverletzenzentrum. In beiden Bereichen erfolgt die Behandlung von Schwerstbrandverletzten, 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 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 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 EUR) 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, Selbständige 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 Versicherungsfalls 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: 67,38 EUR bei Personen über 18 Jahren, 44,92 EUR bei Personen unter 18 Jahren) gewährt.

Als Höchstgrenze des zu berücksichtigenden Nettoverdienstauffalls gilt der 360. Teil des Höchstjahresarbeitsverdienstes (72.000 EUR).

Zusätzliche Leistungen kommen in Betracht, wenn das kalendertägliche Verletztengeld zzgl. der Mehrleistungen geringer ist als 77 EUR (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. 49 EUR (bei Personen unter 18 Jahren).

Als Höchstgrenze gilt der einem Bruttoverdienst von 72.000 EUR entsprechende Nettoverdienst.



Beispiele:

VERLETZTENGELD			
Abhängig Beschäftigter		Selbständig Tätiger:	
(Arbeiter, Angestellter, Auszubildender, 21 Jahre) Arbeitsunfähig ab: 03.01.2013 Bemessungszeitraum: 01.12.2012 bis 31.12.2012		Arbeitsunfähig ab: 03.01.2013 Bemessungszeitraum: 01.01.2012 bis 31.12.2012	
Monatsgehalt	2.500,00 EUR	Arbeitseinkommen 2012:	20.000,00 EUR brutto
	1.333,20 EUR		
BERECHNUNG		BERECHNUNG	
2.500,00 EUR : 30 x 80% = 66,67 EUR		20.000,00 EUR : 360 x 80% = 44,44 EUR	
1.333,20 EUR : 30 = 44,44 EUR			
TÄGLICHES VERLETZTENGELD	44,44 EUR	TÄGLICHES VERLETZTENGELD	44,44 EUR
MEHRLEISTUNGEN		MEHRLEISTUNGEN	
Mindest-Nettoverdienstausschlag	67,38 EUR	Mindest-Nettoverdienstausschlag	67,38 EUR
abzgl. tägliches Verletztengeld	44,44 EUR	abzgl. tägliches Verletztengeld	44,44 EUR
TÄGLICHE MEHRLEISTUNG	22,94 EUR		
Zzgl. Mehrleistung i. H. v. 10,95 % des Arbeitnehmeranteils zur Sozialversicherung (Renten-/Arbeitslosenversicherung)*			
vom kalendertäglichen Verletztengeld	4,87 EUR		
TÄGLICHE MEHRLEISTUNGEN INSGESAMT	27,81 EUR	TÄGLICHE MEHRLEISTUNGEN	22,94 EUR
ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN		ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN	
Mindestbetrag	77,00 EUR	Mindestbetrag	77,00 EUR
abzgl. tägliches Verletztengeld	44,44 EUR	abzgl. tägliches Verletztengeld	44,44 EUR
abzgl. tägliche Mehrleistungen	22,94 EUR	abzgl. tägliche Mehrleistungen	22,94 EUR
TÄGLICHE ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN	9,62 EUR	TÄGLICHE ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN	9,62 EUR
täglicher Gesamtanspruch	77,00 EUR	täglicher Gesamtanspruch	77,00 EUR
zuzüglich Eigenanteil Sozialversicherung	4,87 EUR		

(*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 EUR. Ebenso gibt es – abhängig vom Lebensalter – einen Mindestjahresarbeitsverdienst (von Bedeutung insbesondere für Jugendliche und Rentner) Dieser beträgt bei Personen über 18 Jahren derzeit 19.404 EUR (2013 = 60 % von 32.340 EUR) und bei Personen zwischen 15 und 18 Jahren 12.936 EUR (2013 = 40 % von 32.340 EUR).

2.7.5 MEHRLEISTUNGEN ZU RENTEN AN VERSICHERTE

Als Mehrleistung zur Rente an Versicherte wird ein fester Betrag von 8 EUR 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 EUR. 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 Versicherungsfalls 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 Monatsbeträgen umgerechnet und ausbezahlt.

Bei dauernder völliger Erwerbsunfähigkeit infolge des Versicherungsfalls erhält der verunglückte Feuerwehrangehörige zudem einmalig zusätzliche Leistungen i. H. v. 19.000 EUR bzw. 2.500 EUR 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 EUR			
Berechnung der Vollrente:	36.000,00 EUR x 2/3	= 24.000,00 EUR jährl.	
Berechnung der Teilrente:	24.000,00 EUR x 20 v. H.	= 4.800,00 EUR jährl.	bzw. mtl. 400,00 EUR
Mehrleistungen			
	8,00 EUR pro 10 v. H.= 8,00 EUR x 2		= mtl. 16,00 EUR
Zusätzliche Leistungen			
	36.000,00 EUR - 24.000,00 EUR - 960,00		
	= 11.040,00 EUR x 20 v. H.	= 2.208,00 EUR jährl.	bzw. mtl. 184,00 EUR
Gesamtanspruch			mtl. 600,00 EUR
einmalige Mehrleistung, sofern Anspruch auf eine Rente auf unbestimmte Zeit nach einer MdE von 20 v. H. besteht			= 5.000,00 EUR
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 EUR
das Kind			= 500,00 EUR
einmalige zusätzliche Leistungen	insgesamt		= 4.300,00 EUR

2.8 GELDLEISTUNGEN AN HINTERBLIEBENE

Die nachfolgenden Geldleistungen werden an Hinterbliebene gezahlt, wenn der Tod des Feuerwehrangehörigen Folge des erlittenen Versicherungsfalls 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 (2013 = 4.620 EUR) der im Zeitpunkt des Todes geltenden Bezugsgröße (2013 = 32.340 EUR) wird gewährt, wenn der Tod Folge des Versicherungsfalls 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 Versicherungsfalls 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 Witwer/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; 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.

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 Vollweisenrente jährlich 1/10 des Jahresarbeitsverdienstes.

Des Weiteren wird an verwitwete Ehegatte 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 EUR, ansonsten 30.000 EUR. Tritt der Tod wegen Folgen des Versicherungsfalls 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 EUR gezahlt, der sich für jedes waisenrentenberechtigten Kind um je 2.500 EUR 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 Vollweisenrente 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 EUR) 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	
<i>tödlicher Arbeitsunfall des Ehemannes am 08.01.2013</i>	
<i>JAV: 36.000,00 EUR</i>	
Hinterbliebene:	
<i>Ehefrau (Alter: 30 Jahre) und 2 minderjährige Kinder.</i>	
<i>Die Ehefrau verfügt über kein anrechenbares Einkommen.</i>	
Sterbegeld	= 4.620,00 EUR
<i>Leistungen an die Witwe im Sterbevierteljahr vom 08.01.2013 bis 30.04.2013:</i>	
Witwenrente	
<i>2/3 des JAV (36.000,00 EUR) = 24.000,00 EUR : 12 Monate</i>	= mtl. 2.000,00 EUR
Mehrleistungen	
<i>1/10 des JAV (36.000,00 EUR) = 3.600,00 EUR : 12 Monate</i>	= mtl. 300,00 EUR
<i>Gesamtanspruch vom 08.01.2013 bis 30.04.2013</i>	= 8.680,65 EUR*
<i>Leistungen an die Witwe ab 01.05.2013:</i>	
Witwenrente	
<i>36.000,00 EUR : 40 v.H. = 14.400,00 EUR : 12 Monate</i>	= mtl. 1.200,00 EUR
Mehrleistungen	
<i>1/10 des JAV (36.000,00 EUR) = 3.600,00 EUR : 12 Monate</i>	= mtl. 300,00 EUR
<i>monatlicher Gesamtanspruch für den Zeitraum ab dem 01.05.2013</i>	= 1.500,00 EUR*
<i>Leistungen an die Halbwaisen</i>	
Halbwaisenrente	
<i>36.000,00 EUR : 20 v.H. = 7.200,00 EUR : 12 Monate</i>	= mtl. 600,00 EUR
Mehrleistungen	
<i>1/20 des JAV (36.000,00 EUR) = 1.800,00 EUR : 12 Monate</i>	= mtl. 150,00 EUR
<i>monatlicher Gesamtanspruch je Kind</i>	= 750,00 EUR*
einmalige Mehrleistung Witwe	
=	30.000,00 EUR
einmalige zusätzliche Leistung Witwe	
=	24.000,00 EUR
einmalige zusätzliche Leistung je Kind	
=	2.500,00 EUR

(*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 GELBLEISTUNGEN ZU ERHALTEN?

Die Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung werden von Amtswegen 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 SCHMERZENGELD

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

Ralf Göltenbott	Telefon 0711 9321-200
Anke Siegle	Telefon 0711 9321-340
Marc Vogel	Telefon 0711 9321-382

ANSPRECHPARTNER

BEI FRAGEN ZUR PRÄVENTION

Frank Obergöker	Telefon 0711 9321-324
-----------------	------------------------------

SERVICE-CENTER

Telefon 07119321-0 oder 0721 6098-0

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

BGV / *Badische Versicherungen*

Durlacher Allee 56 / 76131 Karlsruhe // **Telefon** 0721 660-2530 // **Fax** 0721 660-191875 // **E-Mail** kommunal@bgv.de // www.bgv.de