

## **Merkblatt über die gesetzliche Unfallversicherung**

Herausgegeben vom Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften

### **Inhaltsverzeichnis**

I.	Gliederung und Organisation	1
II.	Zugehörigkeit und Finanzierung	2
III.	Versicherte Personen	2
IV.	Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten	3
V.	Aufgaben und Leistungen der Unfallversicherungsträger	3
	1. Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeits- bedingten Gesundheitsgefahren sowie Erste Hilfe	4
	2. Heilbehandlung und Rehabilitation	5
	3. Entschädigung durch Geldleistungen	7
VI.	Feststellungsverfahren	10

### **I. Gliederung und Organisation**

Die gesetzliche Unfallversicherung ist ein Zweig der Sozialversicherung. Diese umfasst auch die gesetzliche Kranken-, Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung. Die gesetzliche Unfallversicherung ist - ebenso wie die anderen Versicherungszweige - eine Pflichtversicherung.

Gesetzliche Grundlage der Unfallversicherung ist das Sozialgesetzbuch, insbesondere dessen Siebtes Buch (SGB VII). Der Abschluss privater Unfall- oder Haftpflichtversicherungsverträge beeinflusst und ersetzt nicht die Versicherung in der gesetzlichen Unfallversicherung.

Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind die gewerblichen Berufsgenossenschaften, die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften sowie die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (siehe Anhang). Die gewerblichen Berufsgenossenschaften sind fachlich, d. h. nach Gewerbebezügen gegliedert.

Die Berufsgenossenschaften und, von Ausnahmen abgesehen, die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand sind Körperschaften des öffentlichen Rechts. Sie haben das Recht, sich selbst zu verwalten, d. h. sie führen die ihnen durch Gesetz übertragenen Aufgaben in eigener Verantwortung ihrer ehrenamtlichen Selbstverwaltungsorgane -jedoch unter staatlicher Aufsicht- durch. Selbstverwaltungsorgane sind Vertreterversammlung und Vorstand. Sie setzen sich je zur Hälfte aus Vertretern

der Versicherten und der Arbeitgeber zusammen, bei den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften je zu einem Drittel aus Vertretern der Versicherten, der Arbeitgeber und der Selbständigen ohne fremde Arbeitskräfte. Die Vertreterversammlung beschließt die Satzung und sonstiges autonomes Recht des Versicherungsträgers (z. B. die Unfallverhütungsvorschriften). Dem Vorstand obliegt die Verwaltung des Versicherungsträgers, soweit es sich nicht um laufende Verwaltungsgeschäfte handelt. Die laufenden Verwaltungsgeschäfte führt hauptamtlich der Geschäftsführer.

## **II. Zugehörigkeit und Finanzierung**

Jeder Unternehmer gehört kraft Gesetzes der zuständigen Berufsgenossenschaft an. Er ist verpflichtet, ihr die Eröffnung seines Unternehmens binnen einer Woche anzuzeigen. Diese Verpflichtung gilt mit einer 4-Wochenfrist auch bei Änderungen im Unternehmen, die für die Zugehörigkeit zur Berufsgenossenschaft von Bedeutung sind.

Die Mittel zur Deckung der Aufwendungen der Berufsgenossenschaft werden von den Unternehmern aufgebracht. Die Arbeitnehmer zahlen keinen Beitrag. Diese Beitragsregelung beruht darauf, dass die gesetzliche Unfallversicherung die zivilrechtliche Haftung des Unternehmers für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten gegenüber seinen Arbeitnehmern ablöst.

Die Berufsgenossenschaften erheben ihren Beitrag im Umlageverfahren der nachträglichen Bedarfsdeckung, d. h. sie legen ihre Aufwendungen nach Schluss des Geschäftsjahres auf die ihr zugehörigen Unternehmen um. Vorschüsse auf den Beitrag können erhoben werden. Die Beiträge werden nach der im abgelaufenen Jahr im Unternehmen gezahlten Lohn- und Gehaltssumme und nach der Veranlagung des Unternehmens zu den Gefahrklassen des Gefahrtarifs berechnet. Der Gefahrtarif berücksichtigt die unterschiedliche Unfallbelastung der einzelnen Unternehmenszweige. Darüber hinaus sind dem Unternehmer unter Berücksichtigung der anzuzeigenden Arbeitsunfälle Zuschläge aufzuerlegen oder Nachlässe zu bewilligen.

## **III. Versicherte Personen**

Alle Beschäftigten sind ohne Rücksicht auf Alter, Geschlecht, Höhe ihres Einkommens und unabhängig davon, ob es sich um eine ständige oder nur vorübergehende Tätigkeit handelt, kraft Gesetzes gegen die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten versichert. Daneben sind weitere Personengruppen versichert, z. B. Zwischenmeister, Hausgewerbetreibende, Küstenschiffer, die im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege, in Hilfe-Organisationen, für Bund, Länder, Gemeinden und Körperschaften des öffentlichen Rechts ehrenamtlich Tätigen.

Versichert sind auch Kinder in Kindertageseinrichtungen, Schüler von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und Studierende während der Aus- und Fortbildung an Hochschulen, Lernende während der beruflichen Aus- und Fortbildung, Entwicklungshelfer und Personen, die an einer Maßnahme der Rehabilitation durch einen Sozialversicherungsträger teilnehmen.

## **ZÄK 24.2**

Unternehmer der gewerblichen Wirtschaft, ihre im Unternehmen tätigen Ehegatten sowie in Kapital- oder Personenhandelsgesellschaften regelmäßig wie Unternehmer selbständig Tätige sind anders als in der Landwirtschaft im Allgemeinen nicht kraft Gesetzes versichert. Sie können aber durch die Satzung der Berufsgenossenschaft in den Versicherungsschutz einbezogen werden oder sich freiwillig versichern; die genannten unternehmerähnlichen Personen können sich nur freiwillig versichern. Steht der Ehegatte des Unternehmers zu diesem in einem Beschäftigungsverhältnis (Arbeitsvertrag), so ist er kraft Gesetzes versichert.

#### **IV. Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten**

Versicherungsfälle der Unfallversicherung sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten.

##### **1. Arbeitsunfälle**

Arbeitsunfälle sind Unfälle, die Versicherte infolge ihrer versicherten Tätigkeit, z. B. als Arbeitnehmer, Blutspender, Schüler usw. erleiden. Versichert ist auch die mit der Tätigkeit im Unternehmen zusammenhängende, auch außerhalb der Arbeitszeit und Arbeitsstätte vorgenommene Verwahrung, Beförderung, Instandhaltung oder Erneuerung des Arbeitsgerätes, sowie deren Erstbeschaffung auf Veranlassung des Unternehmers.

Versichert ist ferner das Zurücklegen eines mit der Tätigkeit im Unternehmen zusammenhängenden unmittelbaren Weges nach und von der Stätte der versicherten Tätigkeit (i. d. R. der Weg von der Wohnung zur Arbeit und zurück). Der Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Versicherte diesen unmittelbaren Weg verlassen, um ihr Kind dorthin zu bringen oder abzuholen, wo es während der beruflich bedingten Abwesenheit der Eltern versorgt wird. Ebenso bleibt der Versicherungsschutz erhalten bei Abweichungen vom unmittelbaren Weg, die durch die gemeinsame Benutzung eines Fahrzeuges für den Weg nach und von der Stätte der versicherten Tätigkeit bedingt sind (Fahrgemeinschaften).

##### **2. Berufskrankheiten**

Berufskrankheiten sind Krankheiten, die in der Berufskrankheitenverordnung als solche bezeichnet sind und die sich Versicherte durch ihre versicherte Tätigkeit zuziehen. Unter bestimmten Voraussetzungen werden im Einzelfall auch andere Krankheiten wie eine Berufskrankheit entschädigt.

#### **V. Aufgaben und Leistungen der Unfallversicherungsträger**

Den Unfallversicherungsträgern sind durch Gesetz folgende Aufgaben zugewiesen:

- Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie Erste Hilfe (Prävention)
- Heilbehandlung und Rehabilitation
- Entschädigung durch Geldleistungen

## **1. Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie Erste Hilfe**

Die Unfallversicherungsträger haben die gesetzliche Verpflichtung, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu sorgen. Hierzu haben sie durch fachlich besonders vorgebildete Aufsichtspersonen (Technische Aufsichtsbeamte) die Durchführung der Prävention zu überwachen und die Unternehmer zu beraten. Unfallverhütungsvorschriften bieten hierzu die Rechtsgrundlage.

### **a) Technische Prävention**

Die technische Prävention erstrebt die Arbeitssicherheit aller Betriebseinrichtungen durch Vermeidung technischer Gefahrenquellen und Ausbau aller denkbaren Schutzeinrichtungen. Sie erstreckt sich auf die sichere Beschaffenheit der technischen Arbeitsmittel, der Arbeitsverfahren und der Arbeitsstätten einschließlich aller Maschinen, Werkzeuge und sonstigen Einrichtungen. Von Bedeutung ist insbesondere auch die vorgreifende Prüfung technischer Arbeitsmittel auf Arbeitssicherheit durch die Fachausschüsse der gewerblichen Berufsgenossenschaften und durch das Berufsgenossenschaftliche Institut für Arbeitssicherheit (BIA).

### **b) Prävention durch Aufklärung, Schulung und Werbung**

Die Unfallversicherungsträger sind verpflichtet, auf sichere Arbeitsweisen und sicheres Verhalten hinzuwirken. Sie haben für die erforderliche Ausbildung der mit der Durchführung der Prävention betrauten Personen zu sorgen und Unternehmer und Versicherte zur Teilnahme an Ausbildungslehrgängen anzuhalten. Bei der Erfüllung dieser Verpflichtung werden von ihnen alle neuzeitlichen Mittel für die Aufklärung, Werbung und Schulung wie Broschüren, Merkblätter, Zeitschriften, Plakate, Filme, Tonbildreihen, Vorträge eingesetzt. Enge Zusammenarbeit mit dem Unternehmer und den Betriebsvertretungen soll den Erfolg dieser Arbeit sichern.

### **c) Vorbeugende Betriebsregelung durch den Unternehmer**

Der Unternehmer muss alle der Prävention dienenden Maßnahmen und Anordnungen in seinem Betrieb treffen. Er muss seine Arbeitnehmer zum sicheren Arbeiten und zur Beachtung der Unfallverhütungsvorschriften anhalten und sie über die mit ihrer Beschäftigung verbundenen Gefahren aufklären. In Unternehmen mit mehr als 20 Beschäftigten hat er zu seiner Unterstützung einen oder mehrere Sicherheitsbeauftragte unter Mitwirkung des Betriebsrates zu bestellen. Für Unternehmen mit geringer oder erhöhter Gefahr kann der Unfallversicherungsträger Abweichendes regeln.

Nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit hat er Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen, die ihn beim Arbeitsschutz und bei der Prävention unterstützen sollen. Damit soll erreicht werden, dass

- die dem Arbeitsschutz und der Prävention dienenden Vorschriften den besonderen Betriebsverhältnissen entsprechend angewandt werden,
- gesicherte arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Erkenntnisse zur Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Prävention verwirklicht werden können,
- die dem Arbeitsschutz und der Prävention dienenden Maßnahmen einen möglichst hohen Wirkungsgrad erreichen. Die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung dieser gesetzlichen Pflichten zu treffen hat, ergeben sich aus der Unfallverhütungsvorschrift „Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ und „Betriebsärzte“.

Die Berufsgenossenschaften haben den "Berufsgenossenschaftlichen Arbeitsmedizinischen Dienst e. V." (BAD) eingerichtet, der mit der BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH allen Unternehmern für die durch Gesetz geforderte betriebsärztliche und sicherheitsfachtechnische Versorgung zur Verfügung steht. Einige Berufsgenossenschaften haben eigene Dienste.

#### **d) Besondere arbeitsmedizinische Vorsorge**

Personen, die bei ihrer beruflichen Tätigkeit einer besonderen gesundheitlichen Gefährdung ausgesetzt sind, werden in der Regel nach den „Berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen“ betreut.

#### **e) Erste Hilfe**

Die Unternehmer haben eine wirksame Erste Hilfe bei Arbeitsunfällen, insbesondere durch die Ausbildung von Ersthelfern, sicherzustellen (Unfallverhütungsvorschrift „Erste Hilfe“).

Verstoßen Unternehmer oder Versicherte vorsätzlich oder fahrlässig gegen Unfallverhütungsvorschriften, so kann der Unfallversicherungsträger eine Geldbuße bis zu 10 000,- Euro festsetzen. Dasselbe gilt bei Zuwiderhandlungen gegen vollziehbare Anordnungen der Berufsgenossenschaft.

## **2. Heilbehandlung und Rehabilitation**

### **a) Heilbehandlung**

Bei Verletzungen durch Arbeitsunfälle und bei Berufskrankheiten leistet der Unfallversicherungsträger 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.

Die Heilbehandlung umfasst insbesondere

- Erstversorgung,
- ärztliche Behandlung,
- 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.

Zur Behandlung in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen unterhalten die Berufsgenossenschaften auch eigene Kliniken (BG-Unfallkliniken).

Bei Pflegebedürftigkeit werden Pflegeleistungen erbracht. Heilbehandlung wird auch dann erbracht, wenn für den Versicherten die Gefahr besteht, dass eine Berufskrankheit entsteht, wiederauflebt oder sich verschlimmert.

#### **b) Berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation (Berufshilfe)**

Die Berufshilfe hat das Ziel, die Versicherten nach ihrer Leistungsfähigkeit und unter Berücksichtigung ihrer Eignung, Neigung und bisherigen Tätigkeit möglichst auf Dauer beruflich einzugliedern. Dies gilt gleichermaßen bei Berufskrankheiten, wenn die Gefahr besteht, dass eine Berufskrankheit entsteht, wiederauflebt oder sich verschlimmert. In diesem Fall werden die Versicherten unter Umständen angehalten, ihre gefährdende Tätigkeit aufzugeben. Ein dadurch verursachter Minderverdienst oder sonstige wirtschaftliche Nachteile sind durch eine Übergangsleistung auszugleichen.

Die Berufshilfe umfasst insbesondere

- Hilfen zur Erhaltung und Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich Leistungen zur Förderung der Arbeitsaufnahme sowie Eingliederungshilfen an Arbeitgeber,
- Berufsvorbereitung einschließlich einer wegen der Behinderung erforderlichen Grundausbildung,
- berufliche Anpassung, Fortbildung, Ausbildung und Umschulung, einschließlich einer zur Teilnahme an diesen Maßnahmen erforderlichen schulischen Abschlusses.

Darüber hinaus kommen sonstige Hilfen der Arbeits- und Berufsförderung in Betracht, um den Versicherten eine angemessene und geeignete Berufs- oder Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einer Werk-

statt für Behinderte zu ermöglichen.

Als berufsfördernde Leistungen werden in besonderen Fällen auch die erforderlichen Kosten für Unterkunft und Verpflegung übernommen.

### **c) Ergänzende Leistungen und soziale Rehabilitation**

Zu dem Verletztengeld bei Heilbehandlung und dem Übergangsgeld bei Berufshilfe werden unter bestimmten Voraussetzungen ergänzend u. a. folgende Leistungen gewährt:

- Übernahme der erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Übernachtungskosten, auch für Familienheimfahrten,
- ärztlich verordneter Behindertensport,
- Kfz-Hilfe und Wohnungshilfe,
- Haushaltshilfe.

Außerdem werden die mit der Berufshilfe in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Kosten übernommen, z. B. Lernmittel, Prüfungsgebühren.

Während der Durchführung von Heilbehandlung und Berufshilfe sind die Versicherten unter bestimmten Voraussetzungen in der Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung sowie bei der Bundesanstalt für Arbeit versichert.

## **3. Entschädigung durch Geldleistungen**

### **a) Leistungen an die Versicherten**

- Verletztengeld bei Arbeitsunfähigkeit und Übergangsgeld während der Berufshilfe.

Für die Dauer der Arbeitsunfähigkeit infolge eines Versicherungsfalles wird an Arbeitnehmer Verletztengeld gezahlt, soweit sie Arbeitsentgelt nicht erhalten. Lohnfortzahlungsansprüche bleiben in vollem Umfang bestehen.

Berechnung und Zahlung des Verletztengeldes entsprechen derjenigen des Krankengeldes, jedoch ohne die dortige Beschränkung in der Höhe.

Versicherte Unternehmer, die bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit Arbeits-einkommen erzielt haben, erhalten ebenfalls Verletztengeld. Es wird kalendertäglich in Höhe des 450. Teiles des Jahresarbeitsverdienstes gezahlt.

Bezieher von Kurzarbeiter- oder Winterausfallgeld sowie Bezieher von Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe oder Unterhaltsgeld erhalten Verletztengeld in der nach dem Arbeitsförderungsgesetz vorgesehenen Höhe.

Während einer Maßnahme der Berufshilfe erhalten Versicherte Übergangsgeld. Für die Berechnung gelten besondere Vorschriften.

- **Versichertenrente**

Versicherte erhalten eine Rente, wenn infolge des Versicherungsfalls ihre Erwerbsfähigkeit länger als 26 Wochen gemindert ist und wenn die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) mindestens 20 v. H. beträgt. Die Rente beginnt in der Regel mit dem Tage nach dem Ende der Zahlung des Verletztengeldes. Haben Versicherte ihre Erwerbsfähigkeit verloren, so erhalten sie die Vollrente. Sie beträgt 2/3 des Jahresarbeitsverdienstes. Als Jahresarbeitsverdienst gilt das Arbeitsentgelt und das Arbeitseinkommen in den letzten 12 Kalendermonaten vor dem Versicherungsfall. Dabei gelten nach dem Alter abgestufte Mindestgrenzen. Für Fehlzeiten wird in der Regel eine Auffüllung vorgenommen. Der Höchstbetrag ist in den Satzungen geregelt.

Bei teilweiser Minderung der Erwerbsfähigkeit wird der Teil der Vollrente gezahlt, der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht.

Ist die Erwerbsfähigkeit infolge mehrerer Versicherungsfälle gemindert und erreichen die Hundertsätze der durch die einzelnen Versicherungsfälle verursachten Minderung zusammen wenigstens die Zahl 20, so ist für jeden, auch einen früheren Fall, Versichertenrente zu zahlen. Die Folgen eines Versicherungsfalls werden nur berücksichtigt, wenn sie die Erwerbsfähigkeit um wenigstens 10 v. H. mindern. Den Versicherungsfällen stehen gleich Unfälle oder Entschädigungsfälle nach einer Reihe weiterer Gesetze, die Entschädigung dafür vorsehen (z. B. Beamten-gesetze, Bundesversorgungsgesetz, Soldatenversorgungsgesetz, Gesetz über den zivilen Ersatzdienst).

Können Versicherte, deren Minderung der Erwerbsfähigkeit mindestens 50 v. H. beträgt (Schwerverletzte), infolge des Versicherungsfalls einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen, so erhöht sich die Rente um 10 v. H., wenn Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht zu zahlen ist.

Sind Versicherte infolge des Versicherungsfalls ohne Arbeitsentgelt und -einkommen, ist die Rente unter bestimmten Voraussetzungen vorübergehend zu erhöhen.

**b) Bei Tod infolge eines Versicherungsfalls sind zu zahlen:**

- Ein in allen Fällen gleich hohes Sterbegeld,
- unter bestimmten Voraussetzungen Kosten der Überführung an den Ort der Bestattung und
- Rente an die Hinterbliebenen

**ZÄK 24.8**



Anspruch auf Hinterbliebenenrente haben die Witwe, der Witwer, die Waisen und unter bestimmten Voraussetzungen der frühere Ehegatte, die Verwandten der aufsteigenden Linie, die Stief- und Pflegeeltern.

- Einkommensanrechnung

Beziehen Empfänger von Witwen-/Witwerrenten und volljährige Waisen Erwerbs- oder Erwerbsersatzeinkommen, wird dieses Einkommen, soweit es einen Freibetrag übersteigt, zu 40 v. H. auf die Rente angerechnet.

- Witwen- und Witwerrente

Bis zum Ablauf von drei Kalendermonaten nach dem Tode wird Hinterbliebenenrente in Höhe von 2/3 des Jahresarbeitsverdienstes gezahlt.

Mit Beginn des 4. Kalendermonats beträgt die Hinterbliebenenrente 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes. Haben Berechtigte das 45. Lebensjahr vollendet, sind sie berufs- oder erwerbsunfähig, erziehen sie mindestens ein waisenrentenberechtigtes Kind oder sorgen sie für ein Kind, das wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung Waisenrente erhält oder nur deswegen nicht erhält, weil es das 27. Lebensjahr vollendet hat, beträgt die Rente 40 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes.

- Waisenrente

Jede Waise erhält bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres eine Waisenrente von 30 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes wenn sie Vollwaise ist; Halbwaisen erhalten eine Rente von 20 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes. Waisenrente erhalten bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen auch Pflegekinder, Enkel und Geschwister. In Sonderfällen (z. B. bei Schul- oder Berufsausbildung) wird die Waisenrente längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt, ausnahmsweise auch darüber hinaus, wenn sich die Schul- oder Berufsausbildung durch den gesetzlichen Wehrdienst, Zivildienst oder einen gleichgestellten Dienst verzögert.

**c) Hinterbliebenenbeihilfe**

Hinterbliebene Ehegatten von Schwerverletzten, die keinen Anspruch auf Hinterbliebenenrente haben, weil der Tod nicht Folge eines Versicherungsfalles ist, erhalten als einmalige Beihilfe einen Betrag in Höhe von 40 v. H. des Jahresarbeitsverdienstes. Unter bestimmten Voraussetzungen haben auch Vollwaisen Anspruch auf diese Beihilfe.

In besonderen Fällen kann an Stelle der einmaligen Beihilfe eine laufende Beihilfe gezahlt werden.

**d) Abfindung von Renten**

Unter bestimmten Voraussetzungen ist die Abfindung von Versichertenrenten zugelassen. Hierzu bedarf es eines Antrages bei dem Unfallversicherungsträger.

Heiratet eine Witwe oder ein Witwer, so wird an Stelle der bisherigen Rente eine Abfindung in Höhe des 24fachen des durchschnittlichen Betrages der Monatsrente, die im letzten Jahr vor der Abfindung bezogen wurde, gezahlt.

**e) Rentenanpassung**

Die vom Jahresarbeitsverdienst abhängigen Geldleistungen und das Pflegegeld werden jährlich angepasst.

**VI. Feststellungsverfahren**

Die Unternehmer haben Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen dem Unfallversicherungsträger anzuzeigen, wenn Versicherte getötet oder so verletzt sind, dass sie mehr als drei Tage arbeitsunfähig werden. Todesfälle sollten sofort mitgeteilt werden (z. B. telefonisch). Die Unfallanzeige ist vom Betriebsrat (Personalrat) mit zu unterzeichnen. Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Berufskrankheit müssen ebenfalls angezeigt werden.

Mitwirkungspflichten der Leistungsberechtigten und der Unternehmer.

Gegen Entscheidungen der Unfallversicherungsträger ist als Rechtsbehelf Widerspruch möglich, gegen Widerspruchsbescheide Klage vor dem Sozialgericht.

Über ihre Rechte und Pflichten in Einzelfällen erhalten die Versicherten und Unternehmer durch den zuständigen Unfallversicherungsträger Auskunft und Rat.