

Nachsorge: Vorfälle wirksam verarbeiten

Konferenz des DGB: Vergiss nie, hier arbeitet ein Mensch

30. September 2025

Sebastian Baunack
Fachanwalt für Arbeits- und Verwaltungsrecht
dka Rechtsanwälte Fachanwälte, Berlin



1

- **Themenkomplexe:**

- Anerkennung des Vorfalls: Dienst-/Berufsunfall
- Folgewirkungen im Blick behalten: PTBS
- Wiedereingliederung ins Team: das BEM
- Den Gesundheitsschutz gestalten: das Betriebliche Gesundheitsmanagement
- Beschäftigteninteressen wahrnehmen: Die Personal-/Betriebsräte



2

Ein erster Schritt zu einer wirksamen **gesundheitlichen Rehabilitation** ist die Anerkennung, dass dem/der Beschäftigten ein durch den Dienst verursachter Gesundheitsschaden entstanden ist. Dies geschieht durch die Anerkennung eines Dienst-/Berufsunfalls.



3

Wird ein*e Beamt*in durch einen **Dienstunfall** verletzt, so wird ihm/ihr Unfallfürsorge gewährt, wozu auch das Heilverfahren gehört.

(bspw. nach §§ 30 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 Nr. 2, 33 Abs. 1 LBeamtVG BE).



4

Ein Dienstunfall ist ein **auf äußerer Einwirkung** beruhendes, **plötzliches**, örtlich und zeitlich bestimmbares, **einen Körperschaden verursachendes** Ereignis ist, das **in Ausübung** oder infolge **des Dienstes** eingetreten ist (bspw. nach § 31 Abs. 1 Satz 1 LBeamtVG BE). Der Dienstunfallschutz ist nicht auf die Diensträume oder konkrete Dienstverrichtungen außerhalb von Diensträumen beschränkt.



5

Die **Verwendung eines privaten, abstrakt gefährlichen Gegenstandes** (bspw. ein Messer) zu einem nicht bestimmungsgemäßen Gebrauch läuft den wohlverstandenen Interessen des Dienstherrn zuwider. Sie ist der Risikosphäre des Beamten zuzuordnen und steht der Anerkennung eines Unfallereignisses als Dienstunfall entgegen.

(BVerwG, Urteil vom 13. März 2025 – 2 C 8/24-)



6

Die Anerkennung der **Infektion mit einem Virus** als Dienstunfall setzt voraus, dass sich Ort und Zeitpunkt des Unfallereignisses bestimmen und der Dienstausbübung zuordnen lassen. Es genügt nicht, dass eine Infektion während des Dienstes - lediglich - plausibel erscheint.

(BVerwG, Urteil vom 26. Juni 2025 – 2 A 10.24 –, juris)



7

Das Merkmal „**plötzlich**“ in der Legaldefinition des Dienstunfalls dient der Abgrenzung eines Einzelgeschehens von dauernden Einwirkungen und bedarf der wertenden Betrachtung. Erforderlich sind kurzzeitige Begebenheiten; sich über mehrere Tage hinziehende Ereignisse genügen in der Regel nicht.

(BVerwG, Urt. v. 12.12.2019 – 2 A 1/19)



8

Bei der Meldung eines Dienstunfalls sind **Meldepflichten** zu beachten. Im Bund besteht eine zweijährige Meldepflicht (§ 45 Abs. 1 BeamtVG). Nach Ablauf dieser Ausschlussfrist kann ein Dienstunfall nicht mehr anerkannt werden.



9

Für weitere, zuerst nicht erkannte Unfallfolgen, gilt eine weitere Frist. Dies ist insbesondere für **psychische Folgen** wichtig, welche sich nachfolgend aus dem Unfall entwickeln. Dies gilt etwa für die PTBS.



10

§ 45 Abs. 2 BeamtVG:

Nach Ablauf der Ausschlussfrist wird Unfallfürsorge nur gewährt, wenn **seit dem Unfall noch nicht zehn Jahre vergangen** sind und gleichzeitig glaubhaft gemacht wird, dass mit der Möglichkeit einer den Anspruch auf Unfallfürsorge begründenden **Folge des Unfalles nicht habe gerechnet werden können** oder dass der Berechtigte durch außerhalb seines Willens liegende Umstände gehindert worden ist, den Unfall zu melden. Die Meldung muss, nachdem mit der Möglichkeit einer den Anspruch auf Unfallfürsorge begründenden Folge des Unfalles gerechnet werden konnte oder das Hindernis für die Meldung weggefallen ist, **innerhalb dreier Monate** erfolgen. Die Unfallfürsorge wird in diesen Fällen **vom Tage der Meldung an** gewährt; zur Vermeidung von Härten kann sie auch von einem früheren Zeitpunkt an gewährt werden.



11

Die Meldepflicht bezieht sich auch auf **zunächst nicht bemerkbare Unfallfolgen**. Deshalb ist eine zunächst noch nicht bemerkbare, aber innerhalb von zehn Jahren eingetretene Unfallfolge **auch dann** gesondert zu melden, wenn der Beamte den Unfall bereits zuvor fristgerecht gemeldet hat.

(vgl. BVerwG, Urteil vom 30. August 2018 – 2 C 18/17 –; VG Kassel, Urt. v. 5.6.2023 – 1 K 717/22.KS)



12

„Folglich wurde die Frist des § 37 Abs. 2 HBeamtVG nicht eingehalten, denn spätestens mit Erhalt des Entlassungsberichts vom 26. Februar 2018 hätte der Kläger mit der Möglichkeit rechnen müssen, dass seine psychischen Erkrankungen auf dem Dienstunfall beruhen könnten. Damit begann die 3-Monatsfrist des § 37 Abs. 2 S. 2 HBeamtVG Ende Februar 2018 zu laufen.“

(VG Kassel Urt. v. 5.6.2023 – 1 K 717/22.KS)



13

Die Dienstunfallmeldung kann auch mündlich erfolgen:

*„Die Klägerin hat der Schulleiterin damit eindeutig einen dienstlichen Zusammenhang des Unfalls und der daraus resultierenden Verletzung **vorgetragen**. Zudem **ging die Meldung über eine reine Krankmeldung hinaus**. Dies genügt den Anforderungen an die Meldung eines Dienstunfalls. Denn nach § 51 Abs. 1 Satz 1 NBeamtVG ist nur der Unfall als solcher meldepflichtig. Der Beamte selbst **muss das Ereignis nicht als Dienstunfall einstufen**.“*

(VG Braunschweig Urt. v. 29.8.2023 – 7 A 302/19)



14

Vorsicht: Unter Umständen kann die Anerkennung einer Dienstunfallfolge unter den Voraussetzungen des § 48 VwVfG **zurückgenommen** werden.

(OVG Lüneburg, Beschluss vom 31. März 2025 – 5 LA 64/24 –)



15

Bei den Tarifbeschäftigten kann ein **Berufsunfall** anerkannt werden.



16

Besteht der Verdacht des Vorliegens einer Berufskrankheit, hat der Unfallversicherungsträger **von Amts wegen** zu ermitteln, ob ein Versicherungsfall vorliegt (§ 9 Abs. 3a SGB VII; § 19 S. 2 SGB IV und § 20 SGB X).



17

Die **Anzeige** kann durch den Arbeitgeber, bei dem der/die Versicherte beschäftigt ist oder durch den/die die betroffene Person behandelnden Ärzt*in (Anzeigepflicht nach § 202 SGB VII) erfolgen. Auch eine Mitteilung durch die Krankenkasse nach § 20c Abs. 1 S. 3 SGB V ist möglich.



18

Neben der Anerkennung der Folgen des Vorfalls bedarf es aber auch einer wirksamen Wiedereingliederung in das Team. Hierzu dient das **betriebliche Eingliederungsmanagement**.



19

Nach **§ 167 SGB IX** soll der Arbeitgeber bei einer andauernden oder einer wiederholten Arbeitsunfähigkeit von länger als sechs Wochen innerhalb eines Jahres mit der zuständigen Interessenvertretung (Personalrat/Betriebsrat) unter Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten eines beruflichen Wiedereinstiegs erörtern (BEM). Ein BEM ist auch dann durchzuführen, wenn es **keinen Personal-/Betriebsrat** gibt.

(BAG v. 30.9.2010 – 2 AZR 88/09-)



20

Regelmäßig werden sogenannte **BEM-Beauftragte** bestimmt. Diese sind häufig Beschäftigte der Personalabteilung. Sie stellen den Erstkontakt mit der betroffenen Person her. Sie sollen Vertrauen aufbauen und erste Informationen geben, etwa zur Freiwilligkeit des BEM oder zum Datenschutz.



21

<https://www.bmas.de/DE/Arbeit/Arbeitsschutz/Gesundheit-am-Arbeitsplatz/Betriebliche-Eingliederungsmanagement/betriebliches-eingliederungsmanagement.html>

https://www.deutscherentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/Arbeitgeber-und-Steuerberater/BEM/bem_leitfaden.html



22

Im Erstgespräch können die **Gründe** für die Erkrankung, also insbesondere der Vorfall und seine Folgen, sowie die Zusammenhänge mit den Arbeitsbedingungen besprochen werden. Gemeinsame **Lösungsansätze** können erarbeitet werden. Es ist sinnvoll, ein **Protokoll** zu fertigen.



23

Nach dem Erstgespräch sollte der/die BEM-Beauftragte eine bei der **Fallbesprechung**, erforderlichenfalls unter Zuziehung externer Sachverständiger, durchführen und eine konkrete **Situationsanalyse** erstellen. Hier sollen konkrete Lösungsvorschläge erarbeitet werden. Zwischen allen Beteiligten des BEM werden **konkrete Maßnahmen** zur beruflichen Wiedereingliederung vereinbart. Leistungen der Sozialversicherungsträger werden von der/dem Beschäftigten beantragt.



24

Die vereinbarten Maßnahmen werden umgesetzt. Der/die BEM-Beauftragte kontrolliert die Umsetzung. In der Folge soll der Erfolg der Maßnahmen **evaluiert** werden.



25

Eine Maßnahme könnte die Wiedereingliederung nach dem **Hamburger Modell** sein. Es handelt sich dabei um die **stufenweise Wiedereingliederung** in das Arbeitsleben nach einer längeren krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit gemäß § 74 SGB V.



26

Das Hamburger Modell setzt voraus, dass die/der behandelnde Ärzt*in eine **Teilarbeitsfähigkeit** feststellt. Während des Hamburger Modells bleibt die/der Beschäftigte arbeitsunfähig.



27

Die stufenweise Eingliederung ist für die Beschäftigten **freiwillig**. Der Arbeitgeber/Dienstherr kann keine Teiltätigkeit beanspruchen oder die Durchführung einer Wiedereingliederung einseitig anordnen

(LAG Düsseldorf v. 17.9.99 – 10 Sa 806/99, NZA-RR 2000, 54; kritisch LAG Köln 7.4. 2016 – 12 SaGa 9/16, BeckRS 2016, 69468).



28

Der Arbeitgeber kann gegenüber einer schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Person verpflichtet sein, an einer Maßnahme der stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben **mitzuwirken** und diese/n Beschäftigte/n entsprechend den Angaben im ärztlichen Wiedereingliederungsplan zu beschäftigen. Dies setzt voraus, dass der/die Beschäftigte dem Arbeitgeber eine ärztliche Bescheinigung des behandelnden Arztes vorlegt, die ordnungsgemäß nach den Vorschriften des Sozialrechts auf dem Vordruck der Sozialversicherungsträger erstellt worden ist. Aus dieser muss für den Arbeitgeber hinreichend deutlich hervorgehen, dass mit der Durchführung des Wiedereingliederungsplans eine betrieblich nutzbare Tätigkeit wiedererlangt werden kann. Die Bescheinigung muss Angaben enthalten zu Art und Weise der empfohlenen Beschäftigung, zu etwaigen Beschäftigungsbeschränkungen, zum Umfang der täglichen oder wöchentlichen Arbeitszeit, zur Dauer der Maßnahme und eine Prognose, wann „voraussichtlich“ die Wiederaufnahme der Tätigkeit erfolgt.
(BAG, Urteil vom 16.5.2019 – 8 AZR 530/17)



29

Die Mitwirkung des Arbeitgebers/Dienstherrn kann im **einstweiligen Verfügungsverfahren** nach § 62 Abs. 2 ArbGG i. V. m. §§ 935 ff. ZPO/ einstweiliges Anordnungsverfahren § 123 VwGO durchgesetzt werden. Die dazu notwendige Eilbedürftigkeit folgt aus dem Beschäftigungsinteresse der schwerbehinderten oder gleichgestellten behinderten Person, welches aufgrund ihres Anspruchs auf Teilhabe am Erwerbsleben aus § 164 Abs. 4 SGB IX grundsätzlich überwiegt.

(ArbG Aachen, Beschluss vom 12.3.2024 - 2 Ga 6/24)



30

Lehnt der Arbeitgeber/Dienstherr eine stufenweise Wiedereingliederung einer/eines **schwerbehinderten** Beschäftigten ab, kann er zu **Schadensersatz** in Höhe des Verdienstausfalls aus (für Tarifbeschäftigte aus §§ 280 Abs 1 iVm § 241 Abs 2, § 823 Abs 2 BGB und § 164 Abs 4 S 1 SGV IX; für Beamt*innen aus dem beamtenrechtlichen Schadensersatzanspruch) verpflichtet sein. Für nicht schwerbehinderte Beschäftigte gilt dies jedoch nicht.

(LAG Berlin-Brandenburg v. 23.5.2018 – 15 Sa 1700/17-; BAG v. 6.12.17 – 5 AZR 815/16)



31

Während der stufenweisen Wiedereingliederung können der/dem Beschäftigten **Weisungen** erteilt werden.



32

Da Tarifbeschäftigte während des Hamburger Modells nicht arbeitsfähig sind, erhalten sie keine **Vergütung**, sondern Krankengeld.

(BAG v. 24.9.14 – 5 AZR 611/12, NZA 14, 1407)

Beamte*innen erhalten ihre Besoldung aufgrund ihres Status weiter.



33

Der Arbeitgeber/Dienstherr hat jedoch nicht nur in Bezug auf die einzelnen Beschäftigten, die von Vorfällen betroffen waren, Pflichten. Er hat auch die Pflicht, seinen Betrieb/seine Dienststelle so einzurichten, dass zukünftig solche Vorfälle nicht geschehen und dass Folgeschäden verhindert werden können (**Prävention**).



34

§ 3 ArbSchG:

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die **erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes** unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen. Er hat die Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen und erforderlichenfalls sich ändernden Gegebenheiten anzupassen. Dabei hat er eine Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten anzustreben.



35

Es besteht eine maßnahmenbezogene, umfassende und präventionsorientierte Handlungspflicht des Arbeitgebers/Dienstherrn. Es sind regelmäßige **Wirksamkeitskontrollen** durchzuführen. Bestehende Schutzmaßnahmen sind anlassbezogen, etwa nach Vorfällen, anzupassen.

(BAG, Beschl. v. 28.3.2017 – 1 ABR 25/15-)



36

Entscheidend für die Bewältigung dieser Aufgabe ist die **Gefährdungsbeurteilung** nach § 5 ArbSchG. Nach § 4 Nr. 3 ArbSchG sind die aktuellen arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse zu Grunde zu legen.

(BAG, Beschl. v. 13.8.2019 – 1 ABR 6/18)



37

Bei der Ergreifung der Arbeitsschutzmaßnahmen sind die **betrieblichen Interessenvertretungen** zu beteiligen.



38

Für die Betriebsräte ergibt sich ein Mitbestimmungsrecht bei Maßnahmen des Gesundheitsschutzes aus § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG. Dies umfasst auch die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung, einschließlich die Evaluation von psychischen Gefahren als Folgeschäden von Vorfällen.



39

Der **Einigungs- oder Bestellungsgegenstand** bei der Errichtung einer **Einigungsstelle** kann sich nicht sowohl auf die Ausgestaltung des Verfahrens zur Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung als auch – im **Vorgriff** – schon auf gegebenenfalls erforderliche Schutzmaßnahmen und die Regelung ihrer Wirksamkeitskontrolle erstrecken. Mit der mitbestimmten Ausgestaltung der für die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung im Sinne von § 5 ArbSchG wesentlichen Grundlagen soll verhindert werden, dass zwischen den Betriebsparteien später Streit über das bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen angewandte Verfahren und die Methoden entstehen

(BAG, Beschl. v. 19.11.2019 – 1 ABR 22/18)



40

Ein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats besteht auch beim **BEM**. Allerdings:

Durch einen Spruch der Einigungsstelle kann das Verfahren des BEM über die Klärung von Möglichkeiten, eine bestehende Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und eine möglichst dauerhafte Fortsetzung des Beschäftigungsverhältnisses zu fördern, nicht auf ein **Gremium** übertragen werden, das aus Mitgliedern besteht, die Arbeitgeber und Betriebsrat jeweils benennen.

(BAG, Beschl. v. 22.3.2016 – 1 ABR 14/14)



41

Für die **Personalräte** ist es etwas komplizierter. Mitbestimmungspflichtig sind Maßnahmen des Gesundheitsschutzes (bspw. § 80 Abs. 1 Nr. 16 BPersVG). Aber die **Gefährdungsbeurteilung** nach § 5 ArbSchG ist keine Maßnahme, die der Mitbestimmung unterfällt.

(BVerwG, Beschl. v. 5. 3. 2012 – 6 PB 25/11)



42

Seit der Novelle 2021 gibt es jedoch ein neues Beteiligungsrecht:

§ 80 Abs. 1 Nr. 17 BPersVG: **Grundsätze des behördlichen oder betrieblichen Gesundheits- und Eingliederungsmanagements**



43

Hier könnte ein Einfalltor liegen, um Grundsätze der Beurteilung von Gefährdungen mitzubestimmen. Hiernach können die Personalvertretungen auch den Schutz der Betroffenen von Vorfällen vor Folgeschäden beeinflussen.



44

Sowohl Betriebsräten, als auch Personalräten kommt bei Gesundheitsschutzmaßnahmen ein **Initiativrecht** zu. Für Personalräte ergibt sich dies aus § 77 Abs. 1 BPersVG. Beim BGM besteht das Initiativrecht nach § 77 Abs. 2 BPersVG allerdings nur eingeschränkt. Dennoch sind dies wichtige Handlungsermächtigungen für die Beschäftigtenvertretungen, um Vorsorge für den Schutz von Beschäftigten zu organisieren.



45

Literatur:

Plog / Wiedow, Bundesbeamtengesetz, § 30 ff. BeamtVG
 BeckOK SozR/Wietfeld, 77. Ed. 1.6.2025, SGB VII § 9
 vom Stein/Rothe/Schlegel Gesundheitsmanagement/Keck/Tilling, 3. Aufl. 2025
 Küttner Personalbuch 2025, Hamburger Modell
 Kollmer/Klindt/Schucht/Kohte, 4. Aufl. 2021, ArbSchG §§ 3, 5
 Altvater ua, Bundespersonalvertretungsgesetz, 11. Auflage, § 80



46

Vielen Dank!

Sebastian Baunack

Fachanwalt für Arbeits- und Verwaltungsrecht

dka Rechtsanwälte Fachanwälte · Immanuelkirchstraße · 3 - 4 · 10405 Berlin

Telefon 030 44 67 92 25

baunack@dka-kanzlei.de

www.dka-kanzlei.de

