

GUV-I 8599



Traumatisierende Ereignisse in Gesundheitsberufen



Gesetzliche
Unfallversicherung

Gewalt ist ein Teil unseres Lebens. Jeder Mensch macht im Laufe seines Lebens verschiedene Erfahrungen mit Gewalt und Aggression. Auf psychiatrischen Stationen, in Krankenhäusern und Heimen, in denen geistig behinderte oder demente Menschen betreut und behandelt werden und überall dort, wo Angehörige der Gesundheitsberufe auf Menschen in Ausnahmesituationen treffen, scheinen Gewalt und Aggression oft unvermeidbar zu sein. So werden z.B. rund 40 % der Arbeitsunfälle in psychiatrischen Einrichtungen durch körperliche Angriffe bei der Arbeit verursacht. Vor allem das Pflegepersonal ist der Gewalttätigkeit von Patienten oft unmittelbar ausgesetzt. Diese reicht von Beschimpfungen, über Kratzen, Beißen, Schlagen und an den Haaren reißen bis zu schweren körperlichen Verletzungen.

Meistens finden nur die körperlichen Verletzungen durch gewalttätige Übergriffe Beachtung. Häufig unterschätzt werden jedoch die psychischen Folgen, die aus verbaler Gewalt und körperlichen Angriffen resultieren können. Diese reichen von Schlaf- und Konzentrationsstörungen über das ständige Wiedererleben der Gewaltsituation bis hin zum Vollbild der so genannten Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Gesundheit, Lebensqualität und Persönlichkeit des Betroffenen können über lange Zeit erheblich beeinträchtigt werden.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige Anregungen geben,

- welche Möglichkeiten der Vorbeugung es gibt,
- wie Sie sich in gewalttätigen Situation sinnvoll verhalten und
- was getan werden kann, wenn es zu einem aggressiven Ereignis gekommen ist.

Was kann getan werden, um gewalttätige Ereignisse zu vermeiden?

Grundsätzlich gilt: Konflikte vermeiden und eine aggressionsarme Atmosphäre schaffen ist Teamsache. Gefordert sind somit alle: Führungskräfte und Mitarbeiter.

Sicher haben Sie sich bereits mit diesem Thema beschäftigt und sich vielleicht auch die Frage gestellt, was getan werden kann, um gewalttätige Ereignisse zu vermeiden.

Im Gesamtzusammenhang gibt es verschiedene Punkte, an denen angesetzt werden kann, um Eskalationen zu vermeiden. In Betracht kommen hierbei

- bauliche,
- technische,
- organisatorische und
- personelle Maßnahmen.

Für sich allein genommen wird allerdings keiner dieser Punkte zum gewünschten Erfolg führen. Hierzu ist das Zusammenwirken verschiedener Maßnahmen erforderlich, die in dieser Broschüre beschrieben werden.



Einrichtung der Station

Die Gestaltung des Arbeitsbereiches wirkt sich zwangsläufig auf die Stimmung der Patienten aus. Zu einer angenehmen Atmosphäre tragen hell und freundlich gestaltete, geräumige und saubere Zimmer und Flure bei.

Die Station sollte übersichtlich und gut ausgeleuchtet sein. Nischen, in denen sich Personen verbergen können, sollten vermieden werden.

Verglasungen an Türen, Fenstern und sonstigen Einrichtungsgegenständen sollten bruchsicher sein. Da Brandstiftungen vorkommen können, sollten Einrichtungsgegenstände aus nicht brennbaren, zumindest aber aus schwer entflammaren Materialien bestehen. Flucht- und Rettungswege müssen freigehalten werden, um sichere Bereiche jederzeit schnell erreichen zu können.

Scharfe Ecken und Kanten an Einrichtungsgegenständen stellen ein vermeidbares Verletzungsrisiko dar.

Scharfe Messer, Scheren, Glasflaschen und andere gefährliche Gegenstände, die als Waffe benutzt werden können, sollten unter Verschluss gehalten werden.

Alarmierungs- und Überwachungseinrichtungen



In Notfallsituationen muss die notwendige Hilfe sofort herbeigerufen werden können.

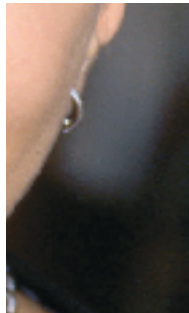
Hierfür eignen sich

- Personennotsignalanlagen,
- stationäre Alarmierungsmöglichkeiten und
- Videoüberwachungseinrichtungen

Personennotsignalanlagen sind Geräte, mit denen ein Notruf willentlich abgesetzt werden kann und die auch selbsttätig Alarm auslösen können (z.B. wenn sich der Träger über längere Zeit nicht bewegt). Die Wirksamkeit dieser Einrichtungen hängt davon ab, dass diese Geräte auch getragen werden und der Alarm an einer ständig besetzten Stelle aufläuft, von der aus die erforderliche Hilfe unverzüglich an den Ort des Geschehens geleitet werden kann.

Kleidung und Schmuck

Bei der Wahl der Kleidung sollte Augenmerk darauf gelegt werden, wie diese auf Patienten wirkt. Kleidung und Schuhe dürfen die Bewegungsmöglichkeiten nicht einschränken. Lange, offen getragene Haare, Schmuck und Piercing können das Verletzungsrisiko erheblich erhöhen.



Professioneller Umgang mit Patienten

Folgende Faktoren tragen entscheidend zum gewaltarmen Milieu auf Station bei:

- Qualifikation und Fortbildung des Stationsteams
- Ausreichende Personalausstattung
- Leitlinien über den respektvollen und gewaltarmen Umgang mit Patienten und Kollegen
- Supervision

Qualifiziertes Personal im Stationsteam ist eine Bedingung dafür, dass Spannungen auf Station vermieden und potenzielle Konfliktsituationen richtig eingeschätzt werden können.

Wer in der Lage ist, Konfliktsituationen frühzeitig zu erkennen und über die nötigen verbalen und nonverbalen Kommunikationstechniken verfügt, hat Chancen kritische Situationen zu beherrschen, die andernfalls möglicherweise entgleisen würde.

Eine angemessene personelle Besetzung der Station kann das Risiko eskalierender Situationen senken. Wird auf die Bedürfnisse von Patienten nicht zeitnah eingegangen, entstehen Wartezeiten oder müssen Leistungen versagt werden, erzeugt dies Frustrationen, die sich in gewalttätigen Handlungen entladen können.

Es sollte Einvernehmen darüber bestehen, ab wann provozierendes, aggressives oder gewalttätiges Verhalten sowohl bei Patienten, als auch bei Teammitgliedern nicht mehr geduldet wird und wie diesem Verhalten zu begegnen ist.

Zu den Grundsätzen professionellen Umgangs mit Patienten gehört auch die Fähigkeit des Teams zur kritischen Betrachtung der eigenen Arbeitsweise. Supervision kann hierzu eine wichtige Hilfestellung leisten und sollte deshalb im Team regelmäßig durchgeführt werden.

Wie verhält man sich in eskalierenden Situationen?



In vielen Fällen geht einem körperlichen Angriff eine stufenweise Steigerung der Aggression voraus. Die Grundregeln der Deeskalation helfen, Gewalt zu vermeiden:

- adäquate verbale Kommunikation: z.B. ruhige klare Ansprache, eindeutige Aussagen, Vermeidung komplizierter Formulierungen
- nonverbale Kommunikation: Vermeiden provozierender Körpersprache und Handlungen
- Einhalten des Individualabstandes



Beim Kontakt mit Patienten in einer bedrohlichen Situation muss darauf geachtet werden, dass ein problemloser Rückzug möglich ist.

Auch die therapeutischen Möglichkeiten, die im Behandlungsplan des Patienten vorgesehen sind, wie beispielsweise Bedarfsmedikation und intensivere persönliche Betreuung, können zur Entschärfung der Situation beitragen.

Zum Thema „Deeskalation“ sollten Aus- und Fortbildungen angeboten und genutzt werden.

Wie verhält man sich bei einem Übergriff?

Gelingt es nicht, die Situation zu entschärfen und kommt es zu einem Angriff, können Kenntnisse in Abwehr-, Befreiungs- und Fixierungstechniken dazu beitragen, Gesundheitsschäden bei Patienten und Beschäftigten zu vermeiden. Dazu gibt es verschiedene Ausbildungsangebote, in denen einige wenige, rasch erlernbare und schonende Abwehr- und Interventionstechniken vermittelt werden.

In den Teams sollten klare Festlegungen für die Kommunikation und ein koordiniertes Vorgehen bei der Durchführung von Zwangsmaßnahmen existieren, geübt und „im Ernstfall“ befolgt werden.

Ist ein körperlicher Angriff absehbar, sollten folgende Hinweise unbedingt beachtet werden:



– Sicherheitsdistanz

Versuchen Sie jederzeit außerhalb der Arm- und Beinreichweite des Angreifers zu bleiben. Ein seitlicher Stand verringert die eigene Angriffsfläche

– Fürsorge

Wenn zumutbar, bringen Sie andere bedrohte Personen, Mitpatienten oder Kolleginnen und Kollegen in Sicherheit.

– Flucht

Verlassen Sie die Situation und bringen Sie sich in Sicherheit.

– Notruf

Verständigen Sie frühest möglich zusätzliche Hilfe, falls erforderlich über den Haus- oder Polizeinotruf. Scheuen Sie sich nicht, ggf. laut um Hilfe zu rufen, wenn die Situation dies erfordert.

Die Anwendung körperlicher Abwehrtechniken und Selbstverteidigung sollte das letzte Mittel der Gefahrenabwehr sein. Sie sollten nur angewendet werden, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Es gelten die Bestimmungen des Strafgesetzbuches unter besonderer Berücksichtigung der §§ 32 ff StGB (Notwehr/Notstand).




Wie kann nach einem psychisch belastenden Ereignis geholfen werden?

Auch wenn das Stationsteam sich im Vorfeld mit diesen Ereignissen konstruktiv auseinandergesetzt hat und das Verhalten in derartigen Situationen geübt wurde, kann die Eskalation einer angespannten Situation nicht ausgeschlossen werden. Eine Situation, bei der man sich massiver verbaler oder körperlicher Gewalt gegenüber sieht, wird auch von sehr erfahrenen Pflegekräften als schockierend empfunden.

Eine normale Reaktion auf eine derartige anormale Situation kann ein vorübergehender psychischer Ausnahmezustand (so genannte akute Belastungsreaktion) sein mit intensiven Gefühlen wie:

- Hilflosigkeit
- Handlungsunfähigkeit
- Angst
- Wirklichkeitsverlust (man erlebt die Situation wie „im Film“ oder „im Traum“; man handelt „automatisch wie eine Maschine“)
- emotionale Leere oder heftige Gefühlsausbrüche

Auch nach dem Ende der gewalttätigen Situation, kann sie bei den Betroffenen weiter wirken. Einige Szenen des Ereignisses prägen sich in das Gedächtnis ein und drängen sich in der Erinnerung immer wieder auf (Flash back). Der Betroffene muss das durch den Übergriff erschütterte seelische Gleichgewicht wieder gewinnen und in ein „normales Leben“ zurück finden. Hierzu sollte den Betroffenen Hilfe angeboten werden. Diese Hilfe trägt dazu bei, dass das traumatisierende Ereignis verarbeitet werden kann und die akute Belastungsreaktion innerhalb weniger Wochen abklingt. Anderenfalls besteht die Gefahr, dass die Betroffenen über einen längeren Zeitraum unter den o.g. Symptomen leiden, es also zu einer so genannten Posttraumatischen Belastungsstörung mit massiven Konsequenzen für den Betroffenen und sein Umfeld kommt.



Damit im Ernstfall die notwendigen Maßnahmen zur Vorbeugung länger anhaltender psychischer Beeinträchtigungen bekannt sind und wirksam durchgeführt werden können, sollte es auch in Ihrem Betrieb **„Leitlinien für den Umgang mit Mitarbeitern nach belastenden Situationen“** geben.

Diese Leitlinien sollten sich an den besonderen Verhältnisse der jeweiligen Einrichtung orientieren.

Die folgenden 7 Eckpunkte erscheinen jedoch unverzichtbar:

1. Recht auf Hilfe nach psychisch belastenden Ereignissen

Mitarbeiter haben grundsätzlich das Recht, nach einem Ereignis am Arbeitsplatz, das sie als psychisch belastend empfinden, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Psychisch belastende Ereignisse können beispielsweise neben dem Erleben körperlicher oder verbaler Gewalt auch psychisch belastende Situationen im Zuge der Patientenversorgung sein.

Schuldzuweisungen, Bagatellisierungen (z.B. „So etwas gehört nun mal zum Beruf!“) und Ratschläge können zu einer zusätzlichen Traumatisierung des Betroffenen beitragen und sollten unterlassen werden.

2. Möglichkeit zum Gespräch nach einem psychisch belastenden Ereignis

Im Anschluss an ein psychisch belastendes Ereignis haben Mitarbeiter das Recht, sich mit einer Person ihrer Wahl zu einem entlastenden Gespräch zurückzuziehen.

3. Möglichkeit zur kurzfristigen Herausnahme des Betroffenen aus der belastenden Situation

Es muss gewährleistet sein, dass der Betroffene, wenn er dies wünscht, sich aus der belastenden Arbeitsumgebung zurück ziehen kann. Er soll nicht zur Weiterarbeit gezwungen werden. Um den Betroffenen am Arbeitsplatz ablösen zu können, muss gegebenenfalls ein Mitarbeiter aus einer Rufbereitschaft bzw. aus dem Bereitschaftsdienst angefordert werden können.

Falls vom Betroffenen gewünscht, sollte die Begleitung des Betroffenen nach Hause durch einen anderen Mitarbeiter ermöglicht werden.

4. „Psychologische Ersthelfer“

Es hat sich bewährt, wenn im Betrieb so genannte „psychologische Ersthelfer“ als Ansprechpartner zur Verfügung stehen, die nach psychisch belastenden Ereignissen am Arbeitsplatz verständigt werden.

Als psychologische Ersthelfer kommen beispielsweise in der Einrichtung tätige Psychologen oder Ärzte, speziell fortgebildete Mitarbeiter aus der Pflege oder auch Seelsorger in Frage. Der psychologische Ersthelfer sollte als Ansprechpartner spätestens am nächsten Arbeitstag erreichbar sein, über einen Zeitraum von ca. drei Tagen Kontakt mit dem Betroffenen halten und diesen nötigenfalls in eine qualifizierte therapeutische Betreuung weitervermitteln können.

5. Weitere Ansprechpartner im Betrieb

Im Leitfaden sollte festgelegt sein, wer nach einem psychisch belastenden Ereignis verständigt werden soll. Neben den „psychologischen Ersthelfern“ könnten dies die für den Arbeitsbereich verantwortlichen Vorgesetzten sowie z.B. der Betriebsarzt oder die Fachkraft für Arbeitssicherheit sein. Diese sollten deshalb mit Namen und Telefonnummer im Leitfaden aufgeführt sein.

6. Externe Hilfemöglichkeit

Auch außerhalb des Betriebes gibt es Fachleute, die Unterstützung nach belastenden Ereignissen anbieten können. Bestimmt gibt es auch in Ihrer Region Notfallpsychologen oder Notfallseelsorger. Damit diese rasch kontaktiert werden können, sollten sie im Leitfaden mit Name, Telefon- und Faxnummer, evtl. E-Mail und Adresse aufgeführt sein.

7. Unterstützung durch den zuständigen Unfallversicherungsträger

Ihr Unfallversicherungsträger sorgt nicht nur nach Arbeitsunfällen mit körperlichen Verletzungen, sondern auch nach psychisch traumatisierenden Ereignissen für die erforderliche medizinische und psychologische Behandlung. Damit dem Betroffenen im Falle einer therapiebedürftigen Störung möglichst rasch und effektiv geholfen werden kann, ist es wichtig, dass der zuständige Unfallversicherungsträger umgehend über entsprechende Ereignisse am Arbeitsplatz informiert wird.

Die Anschriften und Telefonnummern der regional zuständigen Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand entnehmen Sie bitte der vorletzten Seite dieser Broschüre.

Was sollte das Team nach einem Ereignis tun?

Einen wichtigen Beitrag zur Erhaltung der seelischen Gesundheit der von einem Übergriff betroffenen Kolleginnen und Kollegen kann das Team leisten. Es sollte dem Betroffenen Sorge und Einfühlung signalisieren und seine Probleme und ggf. Beschwerden ernst nehmen. In erster Linie können Personen aus der unmittelbaren Arbeitsumgebung diesen Prozess unterstützen.

Auf Grund ihrer Fürsorgepflicht haben Vorgesetzte eine besondere Verpflichtung, sich aktiv um die Betreuung von Betroffenen zu kümmern.

Darüber hinaus sollte ein Patientenübergriff beispielsweise im Verbandbuch dokumentiert und die Information über den Vorfall auch an Andere weiter gegeben werden, die mit dem Patienten Kontakt haben. Aggressive Handlungen sollten darüber hinaus im Team z. B. im Rahmen einer Supervisionssitzung ausgewertet werden. Dabei ist wichtig, auf die Entstehung und den Ablauf der aggressiven Handlung, auf Umstände, die zu einer Verschlimmerung der Situation sowie auf die zur Beendigung des Übergriffs notwendige Intervention einzugehen.



Damit aus traumatisierenden Ereignissen die notwendigen Konsequenzen gezogen werden können, müssen auch Vorgesetzte, Personalvertretung, Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit informiert und Zwischenfälle regelmäßig, z.B. im Rahmen von Arbeitsschutzausschuss-Sitzungen thematisiert werden.

Erkannte „Schwachpunkte“ müssen dabei unbedingt Anlass zu Abhilfemaßnahmen geben.

Was können Sie tun, wenn ein Kollege eine psychisch traumatisierende Situation erlitten hat?

Viele Maßnahmen, die weiterhelfen können, sind einfach und eigentlich sehr nahe liegend.

Sie können unter dem Stichwort „mitmenschliche Zuwendung“ umschrieben werden

- Nehmen Sie sich Zeit für Ihren Kollegen, kümmern Sie sich um ihn, hören ihm zu.
- Führen Sie ihn weg vom „Tatort“ zu einem ruhigen Platz, an dem ein vertrauensvolles Gespräch möglich ist.
- Geben Sie ihm Sicherheit: Zeigen Sie Ihm, dass die schlimme Situation vorüber ist.
- Bieten Sie ein stützendes Gespräch an, um von Angst und Schuldvorwürfen zu entlasten, aber drängen Sie ihn nicht.
- Vermitteln Sie ggf. Kontakt zu einem Gesprächspartner, zu dem der Betroffene Vertrauen hat.
- Verständigen Sie ggf. den „psychologischen Ersthelfer“.
- Organisieren Sie ggf. über Ihre Vorgesetzten eine Ablösung für den Betroffenen.
- Sorgen Sie ggf. für Begleitung auf dem Heimweg.
- Halten Sie auch in den nächsten Tagen Kontakt.
- Denken Sie auch an die oben beschriebenen Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten außerhalb des Betriebes.

Falls Sie selbst Hilfe benötigen: Seien Sie bereit, Hilfe anzunehmen!

Ihr Unfallversicherungsträger unterstützt Sie als Versicherte nach einem Übergriff bei der Einleitung der erforderlichen Behandlung. Gerne informieren wir Sie auch im Vorfeld einer Behandlung über Regelungen für die Beauftragung von professionellen Hilfeleistern und Kostenerstattungssätze, die zwischen Unfallversicherungsträger und Therapeuten vereinbart wurden.

Überreicht und zu beziehen durch den zuständigen Unfallversicherungsträger:

Baden-Württemberg

Unfallkasse Baden-Württemberg,
Hauptsitz Stuttgart:
Postanschrift: 70324 Stuttgart,
Tel. (07 11) 93 21-0, Fax (07 11) 93 21-500.
Sitz Karlsruhe:
Postanschrift: 76128 Karlsruhe,
Tel. (07 21) 60 98-1, Fax (07 21) 60 98-52 00

Bayern

Bayerischer Gemeindeunfallversicherungs-
verband, Postanschrift: 80791 München,
Tel. (0 89) 3 60 93-0, Fax (0 89) 3 60 93-349
Bayerische Landesunfallkasse,
Postanschrift: 80791 München,
Tel. (0 89) 3 60 93-0, Fax (0 89) 3 60 93-349
Unfallkasse München,
Postanschrift: 80313 München, Tel. (0 89) 2 33-
2 80 94, Fax (0 89) 2 33-2 64 84

Berlin

Unfallkasse Berlin,
Postfach 48 05 84, 12254 Berlin,
Tel. (0 30) 76 24-0, Fax (0 30) 76 24-11 09

Brandenburg

Unfallkasse Brandenburg,
Postanschrift: Postfach 11 13, 15201 Frankfurt,
Tel. (03 35) 52 16-0, Fax (03 35) 54 73 39
Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg,
Postanschrift: Postfach 11 13, 15201 Frankfurt,
Tel. (03 35) 52 16-0, Fax (03 35) 54 73 39

Bremen

Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen,
Walsroder Straße 12–14, 28215 Bremen,
Tel. (04 21) 3 50 12-0, Fax (04 21) 3 50 12-14

Hamburg

Landesunfallkasse Freie und Hansestadt
Hamburg,
Postanschrift: Postf. 76 03 25, 22053 Hamburg,
Tel. (0 40) 2 71 53-0, Fax (0 40) 2 70 69 87
Feuerwehr-Unfallkasse Hamburg,
Kurze Mühren 20, 20095 Hamburg,
Tel. (0 40) 30 90 42 89, Fax (0 40) 30 90 41 81

Hessen

Unfallkasse Hessen,
Postanschrift: Postf. 10 10 42, 60010 Frankfurt,
Tel. (0 69) 2 99 72-233, Fax (0 69) 2 99 72-207

Mecklenburg-Vorpommern

Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern,
Wismarsche Straße 199, 19053 Schwerin,
Tel. (03 85) 51 81-0, Fax (03 85) 51 81-111
Feuerwehr-Unfallkasse Nord,
Landesgeschäftsst. Mecklenburg-Vorpommern,
Bertha-von-Suttner-Straße 5, 19061 Schwerin,
Tel. (03 85) 30 31-700, Fax (03 85) 30 31-706

Niedersachsen

Braunschweigischer Gemeinde-Unfallversiche-
rungsverband,
Postanschrift: Postf. 15 42, 38005 Braunschweig,
Tel. (05 31) 2 73 74-0, Fax (05 31) 2 73 74-40
Gemeinde-Unfallversicherungsverband
Hannover,
Postanschrift: Postf. 81 03 61, 30503 Hannover,
Tel. (05 11) 87 07-0, Fax (05 11) 87 07-188
Landesunfallkasse Niedersachsen,
Postanschrift: Postf. 81 03 61, 30503 Hannover,
Tel. (05 11) 87 07-0, Fax (05 11) 87 07-202

Gemeinde-Unfallversicherungsverband
Oldenburg,
Postanschrift: Postf. 27 61, 26017 Oldenburg,
Tel. (04 41) 77 90 90, Fax (04 41) 7 79 09 50
Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen,
Postanschrift: Postfach 280, 30002 Hannover,
Tel. (05 11) 98 95-431, Fax (05 11) 98 95-433

Nordrhein-Westfalen

Rheinischer Gemeindeunfallversicherungs-
verband, Postanschrift: Postfach 12 05 30,
40605 Düsseldorf,
Tel. (02 11) 28 08-0, Fax (02 11) 28 08-119
Gemeindeunfallversicherungsverband West-
falen-Lippe, Postanschrift: Postfach 59 67,
48135 Münster,
Tel. (02 51) 21 02-0, Fax (02 51) 21 85 69
Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen,
Ulenbergstraße 1, 40223 Düsseldorf,
Tel. (02 11) 90 24-0, Fax (02 11) 90 24-180
Feuerwehr-Unfallkasse Nordrhein-Westfalen,
Postanschrift: 40195 Düsseldorf,
Tel. (02 11) 97 79 89-0, Fax (02 11) 97 79 89-29

Rheinland-Pfalz

Unfallkasse Rheinland-Pfalz,
Postanschrift: 56624 Andernach,
Tel. (0 26 32) 9 60-0, Fax (0 26 32) 9 60-311

Saarland

Unfallkasse Saarland,
Postanschrift: Postf. 20 02 80, 66043 Saarbrücken,
Tel. (0 68 97) 97 33-0, Fax (0 68 97) 97 33-37

Sachsen

Unfallkasse Sachsen,
Postanschrift: Postfach 42, 01651 Meißen,
Tel. (0 35 21) 7 24-0, Fax (0 35 21) 7 24-111

Sachsen-Anhalt

Unfallkasse Sachsen-Anhalt,
Postanschrift: 39258 Zerbst,
Tel. (0 39 23) 7 51-0, Fax (0 39 23) 7 51-333
Feuerwehr-Unfallkasse Sachsen-Anhalt,
Tel. (03 91) 5 44 59-0, 6 22 48 73 u. 6 22 48 13,
Fax (03 91) 5 44 59-22

Schleswig-Holstein

Unfallkasse Schleswig-Holstein,
Tel. (04 31) 64 07-0, Fax (04 31) 64 07-250
Feuerwehr-Unfallkasse Nord,
Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein,
Postanschrift: 24097 Kiel,
Tel. (04 31) 6 03-21 13, Fax (04 31) 6 03-13 95

Thüringen

Unfallkasse Thüringen,
Postanschrift: Postfach 10 03 02, 99853 Gotha,
Tel. (0 36 21) 7 77-0, Fax (0 36 21) 7 77-111
Feuerwehr-Unfallkasse Thüringen,
Magdeburger Allee 4, 99086 Erfurt (Tivoli),
Tel. (03 61) 55 18-200, Fax (03 61) 55 18-221

Eisenbahn-Unfallkasse

Rödelheimer Straße 49, 60487 Frankfurt/Main,
Tel. (0 69) 4 78 63-0, Fax (0 69) 4 78 63-151

Unfallkasse Post und Telekom

Postanschrift: Postfach 27 80, 72017 Tübingen,
Tel. 0180 5 00 16 32, Fax (0 70 71) 9 33-43 98

Unfallkasse des Bundes

Postanschrift: Postf. 180, 26380 Wilhelmshaven,
Tel. (0 44 21) 4 07-0, Fax (0 44 21) 4 07-406

Die jeweils aktuellen E-mail- und Internet-Adressen der hier aufgelisteten Unfallversicherungsträger finden Sie auf der Homepage des Bundesverbandes der Unfallkassen: www.unfallkassen.de unter der Rubrik „Ihr Unfallversicherungsträger“.

