

Landkreis Friesland

Handlungsempfehlung Medikamentengabe

in Kindertagesstätten

Impressum

Landkreis Friesland
Der Landrat
Lindenallee 1
26441 Jever

Durchwahl: 04461/919-0
Fax: 04461/919-7700
E-Mail: landkreis@friesland.de
Internet: www.landkreis-friesland.de

Haftungsausschluss:

Diese Handlungsempfehlung ist mit größter Sorgfalt erarbeitet worden, jedoch übernimmt der Autor für die Vollständigkeit, Richtigkeit sowie Aktualität der Inhalte keine Gewähr. Ebenfalls beinhaltet sie „nur“ allgemeine Hinweise, die keine Rechtsberatung ersetzen.

Ausgabe November 2019

Inhalt	Seite
1. Einleitung	4
2. Grundsätzliches	5
3. Unterschied zwischen medizinischen Maßnahmen und medizinischen Hilfsmaßnahmen	6
4. Rechtliche Voraussetzungen	7
4.1. Arbeitsrechtliche Regelungen	7
4.2. Versicherungsschutz für das pädagogische Personal	7
4.3. Versicherungsschutz für Kita – Kinder	7
4.4. Betreuungsvertrag	8
4.5. Häusliche Krankenpflege	8
4.6. Arzneimittelgesetz (AMG) und schriftliche Medikation des Arztes	9
4.7. Privatrechtliche Vereinbarungen zwischen Träger, Kita und Eltern	9
4.8. Schweigepflichtentbindung der Ärzte	9
4.9. „Unterweisung“ durch betreuende Mediziner und Medizinerinnen / Kontrollverfahren	9
5. Empfehlungen für die Praxis	10
6. Aufbewahrung der Medikamente	11
7. Literatur	13

1. Einleitung

Die medizinische Versorgung der Kinder in den Kindertagesstätten (Kita) ist ein herausforderndes Thema, das die betroffenen Akteure vor vielfältige Fragen stellt. Wo früher noch hauptsächlich die Verantwortung für die Verabreichung von Medikamenten bei den Eltern lag, sind nunmehr auch die pädagogischen Fachkräfte der Kitas stärker eingebunden. Gründe hierfür liegen unter anderem in der Verschiebung der Aufgaben- und Verantwortungsbereiche aufgrund der vermehrten ganztägigen Betreuung der Kinder.

Bei den pädagogischen Fachkräften in den Kindertagesstätten besteht eine große Unsicherheit bei der Vergabe von Medikamenten. Deshalb ist es für alle Beteiligten wichtig zu wissen: Unter welchen Voraussetzungen ist die Medikamentengabe möglich? Wie sieht die rechtliche Situation aus, wenn ein Kind einen Schaden erleidet, der auf einen Fehler der pädagogischen Fachkraft zurückzuführen ist? Wer haftet dafür? Wann besteht die Pflicht, tätig zu werden? Hierbei ist es wichtig, dass sich alle Beteiligten zusammensetzen und mögliche Probleme und entsprechende Lösungen besprechen, die für die betroffenen Kinder gut und sicher und für die pädagogischen Fachkräfte während ihrer Arbeitszeit leistbar sind. Neben Eltern und Kita-Fachkräften kann gegebenenfalls bzw. sollte auch der behandelnde Arzt oder die Ärztin hinzugezogen werden, um die Vorgehensweise abzustimmen.

Wenn einem chronisch kranken Kind in der Kindertagesstätte regelmäßig ein Medikament verabreicht werden muss oder Notfälle eintreten, beispielsweise bei einem asthmakranken Kind, müssen rechtliche Fragen vorab geklärt sein. Allerdings gibt es hierfür keine eindeutigen gesetzlichen Regelungen.

Die vorliegende Handlungsempfehlung soll den Trägern von Kindertagesstätten sowie den pädagogischen Fachkräften als Hilfestellung dienen sowie Möglichkeiten für eine verantwortlich geregelte Medikamentengabe aufzeigen. Sie soll den pädagogischen Fachkräften der Kindertagesstätten eine Unterstützung bzw. Orientierung bieten und mit praktischen Formularen / Vordrucken zu einer Erleichterung der täglichen Arbeit beitragen. Zudem ist sie aber auch als ein wichtiger Baustein für den Weg zur Inklusion zu verstehen. Da inklusive pädagogische Arbeit einen erhöhten Personalaufwand bedeutet, muss berücksichtigt werden, dass eine Medikamentengabe und die dazugehörige Dokumentation zusätzliche Zeit in Anspruch nimmt.

2. Grundsätzliches

Die Verabreichung von Medikamenten in Kindertagesstätten durch pädagogische Fachkräfte ist weder verboten noch verpflichtend. Jedoch handelt es sich bei einer Medikamentengabe durch pädagogische Fachkräfte einer Kita grundsätzlich um eine Ausnahmeregelung. Allerdings muss im Zuge der Inklusion denjenigen Kindern, die auf eine regelmäßige Einnahme von Medikamenten angewiesen sind, der Besuch einer Regeleinrichtung ermöglicht werden.

Kinder, die akut krank sind oder nach einer Erkrankung genesen, benötigen ausreichend Ruhe und Pflege. Dies ist in Kindertagesstätten nicht im ausreichenden Maße möglich. Aus diesem Grund sollten sich diese Kinder grundsätzlich zu Hause erholen. So wird ebenfalls auch die Ansteckungsgefahr der anderen Kita-Kinder, der pädagogischen Fachkräfte sowie der Eltern minimiert.

Die Personensorge für Kinder liegt laut dem Gesetzgeber bei den Eltern. Somit haben diese auch die Verantwortung für die Medikamentengabe. Dieser Teil der Personensorge kann allerdings von den Sorgeberechtigten auf die pädagogischen Fachkräfte von Kindertagesstätten übertragen werden, wenn ärztlicherseits keine Bedenken bestehen und das Medikament nicht ausschließlich durch die Eltern verabreicht werden kann. Dies erfordert eine zusätzliche Vereinbarung zwischen den Sorgeberechtigten und der Kindertagesstätte.

Entscheidet sich eine Kindertagesstätte in Abstimmung mit dem Träger für eine Medikamentengabe, sollte diese Aufgabe in die jeweilige Einrichtungskonzeption aufgenommen werden. Hierbei sollte eine mögliche Kooperation beispielsweise mit dem Gesundheitsamt, der Apotheken, der Ärztekammer in berücksichtigt werden. Zudem sollte das Konzept Schulungsmaßnahmen und Lehrgänge für das pädagogische Personal enthalten. Im Zuge dessen sollten sich der Träger und die Kindertagesstätte gemeinsam entscheiden, welche pädagogischen Fachkräfte die Aufgabe der Medikamentenverabreichung übernehmen sollen. Hierbei ist es wichtig, dass sich die Fachkräfte für diese Aufgabe geeignet fühlen und bereit sind, die damit verbundene Verantwortung zu übernehmen.

Bevor es im Einzelfall zu einer schriftlichen Vereinbarung zur Verantwortungsübertragung im Bereich der Medikamentengabe zwischen der Kindertagesstätte (bzw. dem Träger) und den Eltern kommt, sollte genau geprüft werden, unter welchen Voraussetzungen die Verabreichung der Medikamente in der Kita als notwendig erachtet wird. In vielen Fällen besteht auch die Möglichkeit, einen ambulanten Pflegedienst mit der Verabreichung der Medikamente zu betrauen (siehe Kapitel 4.3).

Medikamente sollten nur dann von vorher unterwiesenen pädagogischen Fachkräften verabreicht werden, wenn die Gabe medizinisch unvermeidlich und organisatorisch nicht durch die Erziehungsberechtigten durchführbar ist.

3. Unterschied zwischen medizinischen Maßnahmen und medizinischen Hilfsmaßnahmen

Medizinische Maßnahmen:

Medizinische Maßnahmen dürfen nur von medizinisch ausgebildetem Fach – oder Pflegepersonal durchgeführt werden. Sie können nicht auf pädagogische Fachkräfte einer Kita übertragen werden, da hierfür in der Regel die erforderliche medizinische Fachausbildung fehlt.

Medizinische Maßnahmen sind zum Beispiel:

- Das Einführen von Kathetern
- Das Absaugen von Schleim/Sputum (bei Kindern mit Mukoviszidose)
- Das Legen von Sonden
- Das Setzen von intramuskulären oder intravenösen Spritzen

Medizinische Hilfsmaßnahmen:

Medizinische Hilfsmaßnahmen sind Maßnahmen der ärztlich verordneten medizinischen Versorgung. Sie sind keine Notfallversorgung und gehen mit keinem unmittelbaren körperlichen Eingriff einher. Diese erfordern daher keine medizinische Fachausbildung. Sie können durch die pädagogischen Fachkräfte ausgeführt werden, wenn eine entsprechende Unterweisung erfolgt ist.

Medizinische Hilfsmaßnahmen sind zum Beispiel:

- Das Verabreichen von Tabletten, Zäpfchen, Tropfen, Saft, Spray
- Das Messen des Blutzuckers
- Die Insulinabgabe mittels eines Pens
- Die Vornahme subkutaner (in das Unterhautfettgewebe) Injektionen, z.B. Insulininjektionen
- Das Bedienen einer Insulinpumpe

4. Rechtliche Voraussetzungen

4.1. Arbeitsrechtliche Regelungen

Damit die pädagogischen Fachkräfte der Kindertagesstätten, die mit der Medikamentengabe betraut sind oder werden sollen, rechtlich abgesichert sind, müssen deren Arbeitsverträge eine vertragliche Pflicht zur Verabreichung von Medikamenten beinhalten. Dies stellt die Grundvoraussetzung für den Versicherungsschutz dieser Mitarbeiter dar.

Bestehende Arbeitsverträge können nur in gegenseitigem Einverständnis abgeändert werden.

Die pädagogischen Fachkräfte müssen mit der Medikamentengabe einverstanden sein.

4.2. Versicherungsschutz für das pädagogische Personal

Es ist zu empfehlen, dass der Träger sein Personal sowie seine Einrichtung gegen mögliche haftungsrechtliche Risiken absichert, falls Unfälle bei der Medikamentengabe nicht als Arbeitsunfälle anerkannt werden. (siehe 4.2.)

Alle pädagogischen Fachkräfte einer Kindertagesstätte sind gesetzlich unfallversichert. Die Gabe eines Medikaments ist als eine versicherte Tätigkeit zu werten, da sie im Zusammenhang mit dem Beschäftigungsverhältnis steht. Somit sind eigene Unfälle der pädagogischen Fachkräfte, infolge der Medikamentenverabreichung als Arbeitsunfälle zu werten.

4.3. Versicherungsschutz für Kita - Kinder

Alle Kinder, die eine Kindertagesstätte besuchen, sind während der Betreuungszeit in dieser Einrichtung gesetzlich unfallversichert (§2 Abs.1 Nr. 8a SGB VII). Dieser Versicherungsschutz greift grundsätzlich ebenfalls, wenn bei Kindern durch fehlerhafte Gabe eines Medikamentes (falsche Dosierung, etc.) ein Gesundheitsschaden entsteht. Dies gilt auch, wenn bei korrekter Medikamentenverabreichung ein Gesundheitsschaden verursacht wird, z.B. durch eine Wechselwirkung mit anderen Medikamenten, durch eine allergische Reaktion auf das verabreichte Medikament oder durch äußere Gewalteinwirkung (Zahn wird ausgestoßen, Verletzungen im Gesicht).

In diesem Fall ist eine zivilrechtliche Haftung nach den §§104 ff. SGB VII grundsätzlich ausgeschlossen, wenn die pädagogischen Fachkräfte nach bestem Wissen und ihren Fähigkeiten entsprechend gehandelt haben.

Wird die Medikamentengabe unterlassen und erleiden die Kinder hierdurch einen Gesundheitsschaden, greift der Versicherungsschutz nach §2 Abs.1 Nr. 8a SGB VII nicht – hier ist die Leistungspflicht der zuständigen Krankenkasse der betroffenen Kinder gegeben.

Allerdings können unter Umständen hier die pädagogischen Fachkräfte oder der Träger der Kindertagesstätte haftbar gemacht werden.

Hinweis:

Der Anspruch gegen die Krankenkasse besteht nur dann, wenn die Behandlungspflegeleistungen ärztlich verordnet werden, diese bei der Krankenkasse eingereicht und von dieser genehmigt wurde.

Beschränkung der Haftung:

Führt die pädagogische Fachkraft einen Gesundheitsschaden eines Kita-Kindes *vorsätzlich* herbei, ist diese nach zivilrechtlichen Regelungen zum Ersatz des Schadens verpflichtet.

Notfälle:

Liegt ein Notfall vor, wie z. B. bei einer schweren allergischen Reaktion, sind alle Personen gesetzlich verpflichtet, Hilfe zu leisten und stehen unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 13a SGB VII.

4.4. Betreuungsvertrag

Im Betreuungsvertrag zwischen den Sorgeberechtigten und der Kindertageseinrichtung / dem Träger sind keine vertraglichen Pflichten des Trägers gegenüber den Eltern bzgl. einer Medikamentengabe aufzunehmen. Hier besteht die Möglichkeit, dass ein Anspruch des Kindes gegen die Krankenkasse ausgeschlossen ist, wenn die Kita zur Leistungserbringung verpflichtet ist. Es sollte immer eine Ausnahmeregelung bleiben.

4.5. Häusliche Krankenpflege

In vielen Fällen besteht die Möglichkeit, einen ambulanten Pflegedienst mit der Medikamentengabe zu betrauen. Die gesetzliche Grundlage hierfür stellt der § 37 SGB V (Häusliche Krankenpflege) und die dazugehörige Häusliche Krankenpflegerichtlinie dar. Hier werden unter anderem auch Kindergärten erwähnt, in denen häusliche Krankenpflege mit entsprechender Verordnung stattfinden kann.

Hinweis:

Das Haftungsrisiko der Kita würde sich ganz erheblich verringern, wenn (im Falle des Vorliegen der Voraussetzungen des § 37 SGB V) ein ambulanter Pflegedienst, beauftragt durch die Erziehungsberechtigten, die Medikamentengabe durchführt und von der Krankenkasse bezahlt wird. Zudem würde die pädagogische Fachkräfte entlasten.

4.6. Arzneimittelgesetz (AMG) und schriftliche Medikation des Arztes

Das Arzneimittelgesetz regelt in weiten Teilen den Umgang mit Medikamenten. Hiernach dürfen verschreibungspflichtige bzw. rezeptpflichtige Medikamente nur aufgrund einer ärztlichen Anordnung verabreicht werden.

Somit muss dem Träger bzw. der Kindertagesstätte eine schriftliche verordnete Medikation durch den Arzt oder Ärztin vorliegen. Diese muss eine zweifelsfreie Vorgabe zur Verabreichung des Medikamentes ergeben.

4.7. Zusatzvereinbarung zwischen Träger, Kita und Eltern

In der Zusatzvereinbarung zwischen dem Träger, der Kindertagesstätte und den Eltern müssen klare Vereinbarungen darüber getroffen werden, wie die Medikamentenverabreichung zu erfolgen hat (Name des Medikaments, Uhrzeiten der Verabreichung, Dosierung, Nebenwirkungen) festzuhalten. (Muster siehe Anhang).

Wichtige Regelungen sind u. a.:

- Die Freiwilligkeit der Medikamentengabe im Rahmen einer vertraglichen Einzelfallregelung
- Die Vereinbarung kann unter dem Vorbehalt des jederzeitigen Widerrufs ohne Einhaltung von Fristen durch die Kita / den Träger gekündigt werden
- Die Verpflichtung der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten, die durch den Arzt veranlassten Änderungen in der Medikation unverzüglich an die Einrichtung weiterzuleiten

Zudem muss, bezogen auf die jeweilige konkrete Medikamentengabe, den Trägern, bzw. den Kindertagesstätten eine *schriftliche Ermächtigungserklärung der Erziehungsberechtigten* vorliegen.

4.8. Schweigepflichtentbindung der Ärzte

Um den pädagogischen Fachkräften im Falle von Komplikationen, unerwartete Nebenwirkungen und Symptomen die Möglichkeit zu schaffen ärztlichen Rat einzuholen, sollten die Erziehungsberechtigten Arzt oder Ärztin gegenüber dem Träger bzw. der Kita von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden.

4.9. „Unterweisung“ durch betreuende Mediziner und Medizinerinnen / Kontrollverfahren

Der Träger einer Kindertagesstätte ist im Rahmen seiner Sorgfaltspflicht dazu verpflichtet, das zuständige Kita-Personal bezogen auf die Medikamentengabe regelmäßig zu unterweisen. Dies ist notwendig, um die pädagogischen

Fachkräfte besser auf nicht alltägliche Situationen bei der Behandlung eines z.B. chronisch kranken Kindes (z.B. Verhalten in Notsituationen) vorzubereiten. Diese kann durch den behandelnden Arzt oder Ärztin erfolgen.

Zudem sollte der Träger einer Kita ein Kontrollverfahren für die Medikamentengabe in der Kita organisieren, wie z.B. eine genaue Dokumentation durch die Einrichtung, bzw. die verantwortliche pädagogische Fachkraft / Fachkräfte.

5. Empfehlungen für die Praxis

In jedem Fall sollte im Vorfeld immer geprüft werden, ob die Verabreichung von Medikamenten außerhalb der Betreuungszeit der Kindertagesstätte geschehen kann. Ist dies möglich, sollte auf eine Gabe in der Kita verzichtet werden. Haben Kinder einen besonders hohen Pflegebedarf, wie z.B. eine täglich notwendige Injektion von Insulin, sollten die Erziehungsberechtigten bereits im Vorfeld klären, ob die Voraussetzungen nach § 37 SGB V vorliegen und eine Inanspruchnahme einer häuslichen Krankenpflege besteht und z.B. ein ambulanter Pflegedienst in die Kindertagesstätte kommen kann.

Ein Medikament darf nur durch eine unterwiesene Fachkraft verabreicht werden. Es ist darauf zu achten, dass möglichst mehrere Personen im Kita-Team unterwiesen werden, um entsprechend auf urlaubs- und krankheitsbedingte Ausfälle reagieren zu können.

Die Unterweisung zur Medikamentengabe des zuständigen Personals sollte von dem Arzt oder der Ärztin vollständig und exakt durchgeführt werden und gegebenenfalls aktualisiert werden, wenn diese über einen längeren Zeitraum erfolgt. Hier besteht die Notwendigkeit einer persönlichen bzw. schriftlichen Unterweisung, je nach Verabreichungsart.

Wird das Medikament über einen länger andauernden Zeitraum oder regelmäßig gegeben, bedarf es einer mindestens einmal jährlich durchgeführten und dokumentierten Unterweisung.

Für Rückfragen seitens der Kindertagesstätte sollte der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin telefonisch erreichbar sein.

Bei der Entscheidung, wer die Verabreichung des Medikaments übernimmt, sollten die jeweiligen Bindungsbezüge des Kindes zu den pädagogischen Fachkräften eine wesentliche Rolle spielen, da die Medikamentengabe eine Vertrauenssache ist, die unterschiedlich viel Zeit in Anspruch nimmt und ein hohes Einfühlungsvermögen erfordert. Somit sollte den pädagogischen Fachkräften hierfür genügend Zeit eingeräumt werden. Dies setzt voraus, dass die Beaufsichtigung der anderen Kita-Kinder in der Zeit der Medikamentenverabreichung durch andere pädagogische Fachkräfte gesichert ist. Kann sich die Fachkraft ausschließlich auf die Medikamentengabe konzentrieren, trägt dies erheblich zur Vermeidung von Fehlern bei.

Medikamentenübergabe

Es ist darauf zu achten, dass die Medikamentenübergabe an die pädagogischen Fachkräfte nur durch die Erziehungsberechtigten erfolgt. Diese Medikamente sollten in der Originalverpackung samt Beipackzettel angenommen werden und mit Namen des Kindes beschriftet sein. Weiterhin darf das Verfallsdatum nicht abgelaufen sein.

Notwendiges Wissen der pädagogischen Fachkräfte

Den pädagogischen Fachkräften, die mit der Verabreichung des Medikaments betraut sind, muss Folgendes bekannt sein:

- Sie müssen die genaue Bezeichnung des Medikaments, die genaue Dosierung sowie die genaue Verabreichungsart kennen.
- Medikamente sind unter Verschluss aufzubewahren.
- Beim Anbruch von Tropfen oder flüssigen Medikamenten muss die Verpackung oder die Flasche eindeutig mit dem Anbruchdatum versehen werden (ggf. auch mit dem daraus resultierenden Ablaufdatum).
- Verfallsdatum sowie Medikamentenschrank müssen regelmäßig kontrolliert werden.
- Es muss eine regelmäßige Reinigung und Wartung des Medikamentenschrankes erfolgen.
- Es dürfen keine „Notfaldepots“ angelegt werden.
- Bei der Verabreichung der Medikamente müssen hygienische Vorschriften festgelegt und eingehalten werden, wie z.B. Händedesinfektion, saubere Arbeitsfläche.

6. Aufbewahrung der Medikamente

Es ist darauf zu achten, dass die Medikamente korrekt aufbewahrt werden:

- Der Medikamentenschrank bzw. der Raum, in dem sich dieser befindet, muss abschließbar sein.
- Es muss eine eindeutige Regelung der Zuständigkeit für den Medikamentenschrank, die Handhabung des Schlüssels sowie die regelmäßige Reinigung des Schrankes festgelegt sein.
- Der Medikamentenschrank muss übersichtlich sortiert sein.
- Die Medikamente müssen mit dem Namen des Kindes versehen und so aufbewahrt sein, dass es zu keiner Verwechslung kommen kann, z.B. separates Fach, das jeweils einem Kind zugeordnet ist.
- Die Medikamente sollten immer in der Originalverpackung samt Beipackzettel aufbewahrt werden.

- Die Medikamente müssen nach Anwendungsart, innerlich oder äußerlich, getrennt aufbewahren werden.
- Kühl zu lagernde Medikamente müssen in einem separaten Medikamentenkühlschrank aufbewahrt werden (Solltemperatur 2 – 8 Grad Celsius, hier ist eine täglich dokumentierte Temperaturkontrolle notwendig, da hier sonst die Gefahr einer Einschränkung oder Abänderung der Wirkweise besteht)

Abgelaufene Medikamente dürfen nicht mehr verabreicht werden und sollten den Eltern zurückgegeben werden!

Hinweis:

Bei Fragen, Schulungs- und / oder Unterstützungsbedarf bzgl. der Medikamentengabe steht Ihnen jederzeit das Gesundheitsamt des Landkreises Friesland zur Verfügung.

Kontakt:

Tel.: 04461 / 919-7300

Mail: gesundheit@friesland.de

7. Literatur

- *DGUV Information 202 – 092, Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen*
Hrsg.: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), Ausgabe Juli 2014, zu beziehen unter www.dguv.de/publikationen
- *Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen des DRK, Eine Handreichung für die Praxis*
Hrsg.: Deutsches Rotes Kreuz e.V. Berlin, Dezember 2012
- *Handlungsempfehlung Medikamentenmanagement für Tageseinrichtungen für Kinder, Einrichtungen und Dienste der Kinder- und Jugendhilfe, der Hilfen für Menschen mit Behinderung (Eingliederungshilfe) sowie der Wohnungslosen- und Suchthilfe*
Hrsg.: AWO Bundesverband e.V., Berlin, Aktualisierte Ausgabe Mai 2018
- *Fragen und Antworten, Versicherungsschutz in Kitas*
Hrsg.: Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover, Landesunfallkasse Niedersachsen, Universum Verlag GmbH Wiesbaden 2016, ISBN: 978-3-89869-470-4
- *Medizinische Hilfsmaßnahmen in Kindertageseinrichtungen – Ja, Sie dürfen helfen!*
Hrsg.: Unfallkasse Hessen (UKH), Stand Juni 2017,
https://kita.ukh.de/fileadmin/kitaportal-hessen.de/Kita_Medikamentengabe/NEU/UKH_MB_Medizinische-Hilfsma%C3%9Fnahme-in-Kita.pdf
- *Sicherheitsforum, Mitteilungsblatt der Unfallkasse Sachsen-Anhalt – Artikel: “Ja, Sie dürfen helfen!”*
Hrsg.: Unfallkasse Sachsen-Anhalt, ISSN 1619-3520, Ausgabe April 2017
- *Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege, (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie)*
zuletzt geändert am 17. Januar 2019, veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 21.02.2019 B2, in Kraft getreten am 22. Februar 2019
- *§ 2 Abs. 1 Nr. 8a Siebtes Buch Sozialgesetzbuch- Gesetzliche Unfallversicherung- (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254) § 2 Versicherung kraft Gesetzes*