



Landkarte der Unterstützenden

Eine Information für Aufsichtspersonen und weitere Präventionsfachkräfte über die Unterstützungsleistungen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention ausgewählter Sozialleistungsträger

kommmit**mensch** ist die bundesweite Kampagne der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland. Sie will Unternehmen und Bildungseinrichtungen dabei unterstützen eine Präventionskultur zu entwickeln, in der Sicherheit und Gesundheit Grundlage allen Handelns sind. Weitere Informationen unter www.kommmitemensch.de

Impressum

Herausgegeben von:
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)
Fax: 030 13001-9876
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Fachbereich „Gesundheit im Betrieb“ der DGUV

Ausgabe: März 2020, aktualisierte Version Juni 2020

Autorinnen und Autoren:

Violetta Aust, DGUV
Tobias Belz, VBG
Sieglinde Ludwig, DGUV (Projektleitung)
Johanna Post, DGUV
Burkhard Rehn, BG RCI
Alexandra Theiler, UK Baden-Württemberg

Bildnachweis

© KonzeptQuartier GmbH

Landkarte der Unterstützenden

Eine Information für Aufsichtspersonen und weitere Präventionsfachkräfte über die Unterstützungsleistungen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention ausgewählter Sozialleistungsträger

Abkürzungsverzeichnis

AMS	Arbeitsschutzmanagementsystem
ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
ASiG	Arbeitssicherheitsgesetz
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAR	Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BMSiGe	Betriebliches Management für Sicherheit und Gesundheit
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CUELA	Computer-Unterstützte Erfassung und Langzeit-Analyse von Belastungen des Muskel-Skelett-Systems
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.
DRV Bund	Deutsche Rentenversicherung Bund
GDA	Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GRV	Gesetzliche Rentenversicherung
GUROM	„Gefährdungsbeurteilung und Risikobewertung organisationaler Mobilität“. Ein Instrument zur ganzheitlichen Analyse von Gefährdungsfaktoren bei der (berufsbedingten) Verkehrsteilnahme inkl. Ableitung von Maßnahmen
GUV	Gesetzliche Unfallversicherung
IAG	Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
iga	Initiative Arbeit und Gesundheit
INQA	Initiative Neue Qualität der Arbeit
KK	Krankenkassen
Präventionsfachkräfte	meint das gesamte Präventionspersonal (Aufsichtspersonen, Präventionsberater und -beraterinnen, sowie weitere Präventionsfachkräfte der Abteilung Sicherheit und Gesundheit bzw. Prävention) der Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (in der Regel: Unfallkassen)
PrävG	Präventionsgesetz
RVT	Rentenversicherungsträger
SiBe	Sicherheitsbeauftragte künftig sollte der Begriff „Beauftragte für Sicherheit und Gesundheit“ verwendet werden, da die bisherige Bezeichnung die tatsächlichen Aufgaben nicht mehr adäquat wiedergibt (Beschluss der PLK 2/2019)
SiFa	Fachkraft für Arbeitssicherheit künftig sollte der Begriff „Fachkraft für Sicherheit und Gesundheit“ statt „Fachkraft für Arbeitssicherheit“ verwendet werden, da die bisherige Bezeichnung die tatsächlichen Aufgaben sprachlich nicht mehr adäquat wiedergibt (Beschluss der PLK 2/2019)
SPV	Soziale Pflegeversicherung
SLT	Sozialleistungsträger
UVT	Unfallversicherungsträger

Inhaltsverzeichnis

	Seite		Seite
Abkürzungsverzeichnis	4	Handlungsfelder	13
Vorwort	6	Handlungsfeld 1	14
Hintergründe	7	Beurteilung der Arbeitsbedingungen	14
Gesetzliche Grundlagen	7	Wer kann unterstützen?	15
Grundverständnis „Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Sozialleistungsträgern im Rahmen der Nationalen Präventionsstrategie“ der Unfallversicherungsträger	7	Staatliche Aufsichtsbehörden	16
Akteure im Betrieb	8	Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)	16
Betriebskontakte ausgewählter Akteure im Jahr 2018 ..	8	Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	17
Nutzen für die Betriebe durch Kooperation	10	Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)	17
Präventionsaufträge der Sozialleistungsträger und weiterer Unterstützender	11	Weitere Unterstützende	18
Staatliche Aufsichtsbehörden für den Arbeitsschutz	11	Handlungsfeld 2	19
Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)	11	Betriebliche Gesundheitsförderung	19
Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	11	Wer kann unterstützen?	21
Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)	12	Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	21
Bundesagentur für Arbeit (BA)	12	Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)	22
Integrationsämter / Inklusionsämter	12	Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)	24
		Handlungsfeld 3	25
		Betriebliches Eingliederungsmanagement	25
		Wer kann unterstützen?	27
		Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)	27
		Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)	27
		Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	28
		Integrationsämter / Inklusionsämter	28
		Bundesagentur für Arbeit	28
		Weitere Unterstützende	28
		Handlungsfeld 4	29
		Medizinische Leistungen zur Prävention der Gesetzlichen Rentenversicherung	29
		Ansprechpersonen	30
		Anhang	31

Vorwort

Was ist Ziel und Zweck der „Landkarte der Unterstützenden“? Wie der Untertitel bereits sagt, möchte diese Broschüre Aufsichtspersonen und weitere Präventionsfachkräfte¹ über die möglichen Unterstützungsleistungen ausgewählter Sozialleistungsträger zu den Themen Prävention und Gesundheitsförderung informieren. Die Landkarte soll Sie in die Lage versetzen, den von Ihnen betreuten Betrieb² bei speziellem Beratungs- und/oder Unterstützungsbedarf an den dafür zuständigen Sozialleistungsträger zu vermitteln und aufzeigen, dass Kooperationen mit anderen Sozialleistungsträgern, aber auch mit anderen Unfallversicherungsträgern sinnvoll sind.

Hierfür wurden die vier Handlungsfelder ausgewählt, die bereits in den Bundesrahmenempfehlungen³ dargestellt werden: die Beurteilung der Arbeitsbedingungen (Gefährdungsbeurteilung), die Betriebliche Gesundheitsförderung und das Betriebliche Eingliederungsmanagement sowie die medizinischen Leistungen zur Prävention (s. Abb. 2 auf S. 13). Grundlage jeglichen betrieblichen Handelns sollte dabei die Gefährdungsbeurteilung sein. Auf diese kommen Sie als Präventionsfachkraft im Betrieb bzw. in der betrieblichen Beratung schnell zu sprechen. Sie können anlassbezogen, z. B. nach einem Arbeitsunfall oder einer Anzeige auf Verdacht einer Berufskrankheit, oder basierend auf der Präventionsstrategie Ihres Unfallversicherungsträgers einen Betrieb aufsuchen. Dadurch können Sie, wie kaum Andere, die Verantwortlichen im

Betrieb auch auf Unterstützungsmöglichkeiten anderer Sozialleistungsträger hinweisen und damit eine „Lotsen- bzw. Wegweiserfunktion“ ausüben. Damit helfen Sie die Rolle der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen als kompetente Spezialistinnen und Spezialisten für Sicherheit und Gesundheit in den Betrieben weiterzuentwickeln und auszubauen.

Alle in dieser „Landkarte“ genannten Akteure⁴ sollen getreu ihrer jeweiligen gesetzlichen Aufträge aktiv werden. Eindeutiges Ziel ist es aber, dass in mehr Betrieben das ganze Spektrum der Prävention und Gesundheitsförderung gelebte Praxis wird und die Zusammenarbeit an den Schnittstellen der gesetzlichen Aufträge aller Beteiligten koordinierter abläuft. Das kann nur gemeinsam gelingen und dazu können Sie beitragen!

Diese „Landkarte“ wurde vom Fachbereich „Gesundheit im Betrieb“ und Mitgliedern der dazugehörigen Sachgebiete erstellt sowie von Vertretungen des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung, der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit und des LASI im Hinblick auf die Angaben zu deren jeweiligen Leistungen überprüft. Wir hoffen, Ihnen damit eine Hilfestellung für Ihre praktische Tätigkeit im Betrieb zu geben und freuen uns über Rückmeldungen unter landkarte@dguv.de, mit denen wir uns im Zuge der Überarbeitung befassen werden.

¹ „Präventionsfachkräfte“ meint das gesamte Präventionspersonal (Aufsichtspersonen, Präventionsberater oder Präventionsberaterinnen sowie weitere Präventionsfachkräfte der Abteilung Sicherheit und Gesundheit bzw. Prävention) der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Um den Lesefluss zu gewährleisten, wird ausschließlich dieser Begriff im weiteren Verlauf dieser Broschüre verwendet.

² Es wird in diesem Dokument ausschließlich der Begriff „Betrieb“ verwendet. Dieser Begriff schließt Bildungseinrichtungen und öffentliche Verwaltungen gleichermaßen mit ein.

³ Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz (Unfall-, Rentenversicherungsträger, Kranken- und Pflegekassen) vereinbaren → **bundeseinheitliche, trägerübergreifende Rahmenempfehlungen** (§ 20d Abs. 3 SGB V). Dabei werden gemeinsame Ziele, vorrangige Handlungsfelder und Zielgruppen, zu beteiligende Organisationen und Einrichtungen sowie Dokumentations- und Berichtspflichten festgelegt.

⁴ Der Einfachheit halber wird in dieser Broschüre lediglich der maskuline Begriff „Akteur“ bzw. „Akteure“ verwendet, Frauen sind jedoch gleichermaßen miteingeschlossen.

Hintergründe

Gesetzliche Grundlagen

Das im Jahr 2015 verabschiedete Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) zielt darauf ab, die Gesundheitsförderung und Prävention in den Lebenswelten zu stärken. Es will allen Menschen ähnliche Chancen auf ein sicheres und gesundes Leben ermöglichen. Zu diesem Zweck verpflichtet es die Sozialleistungsträger – u. a. gesetzliche Unfallversicherung (GUV), Krankenversicherung (GKV) und Rentenversicherung (GRV) sowie soziale Pflegeversicherung (SPV) – zur Zusammenarbeit.

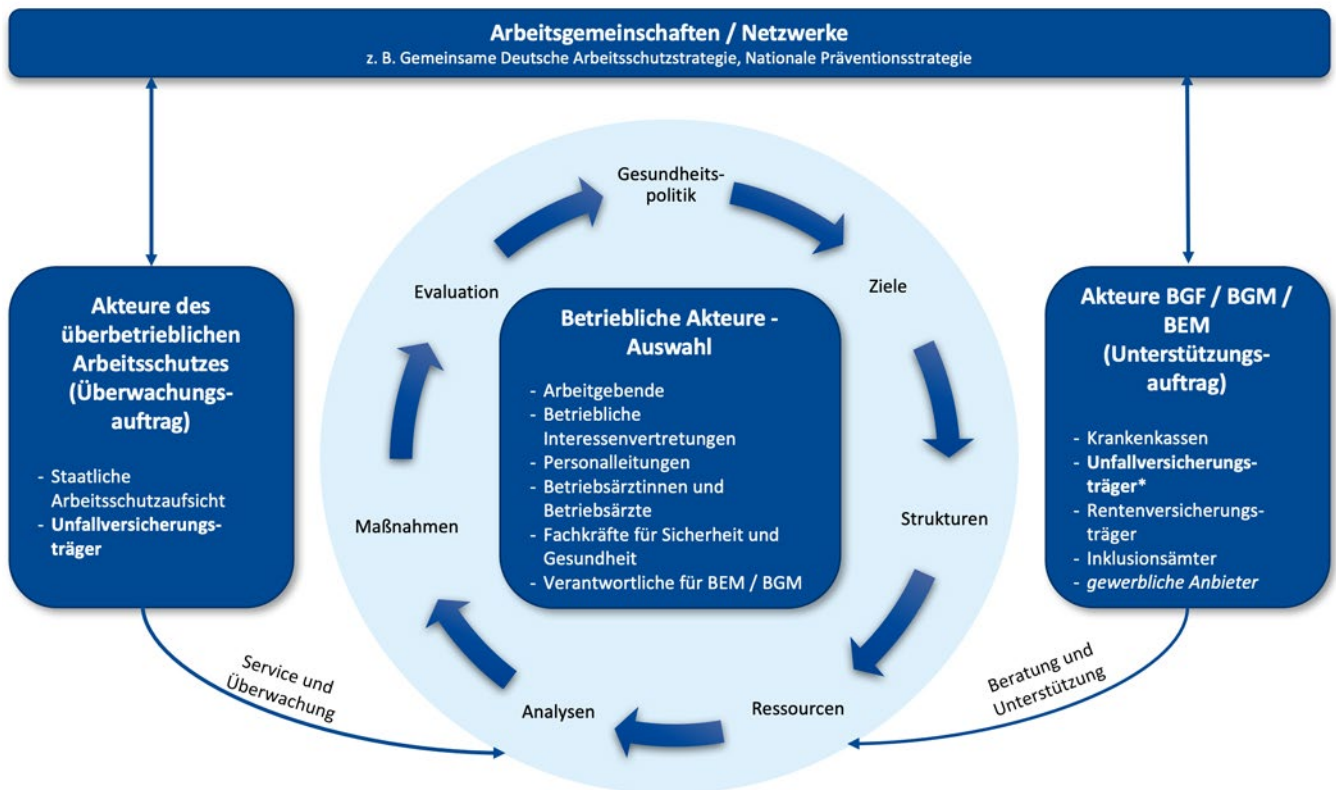
Grundverständnis „Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Sozialleistungsträgern im Rahmen der Nationalen Präventionsstrategie“ der Unfallversicherungsträger

Die GUV hat zu diesem Zweck ein gemeinsames Grundverständnis verabschiedet (Grundsatzausschuss Prävention 2018/01).⁵ Ziel dieses Beschlusses war es, eine Grundlage für die strategische Ausrichtung der Unfallversicherungsträger (UVT) und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV) im Rahmen der Nationalen Präventionsstrategie und in der Zusammenarbeit mit ausgewählten Sozialleistungsträgern (SLT) zu schaffen:

- Die Rolle der UVT als kompetente Spezialistinnen und Spezialisten für Sicherheit und Gesundheit in den Betrieben wird weiterentwickelt und ausgebaut. Ergänzende Leistungen anderer Sozialleistungsträger im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung sollen dabei stärker berücksichtigt und bekannt gemacht werden (Lotsenfunktion).

- Die DGUV und die UVT wirken auf ein koordiniertes Vorgehen im Zusammenwirken der SLT hin und sorgen für die Anschlussfähigkeit ihrer Präventionsleistungen und ihrer Konzepte zu den jeweiligen gesetzlichen Aufträgen der SLT. Diese stimmen sie auf nationaler Ebene aufeinander ab, sodass der Ansatz von Prävention, Gesundheitsförderung und Teilhabe in den Lebenswelten ganzheitlich ankommt.
- Auf Grundlage anschlussfähiger und auf nationaler Ebene abgestimmter Strategien und Konzepte sollen die UVT und ihre jeweiligen Kooperationspartnerinnen und -partner möglichst eigenständig handeln können. Durch definierte Übergabepunkte zu jeweils anderen SLT wird die Notwendigkeit zu Koordination und Abstimmung im operativen Handeln auf regionaler und betrieblicher Ebene minimiert und damit bürokratischer Zusatzaufwand vermieden.

⁵ Siehe auch das gesamte → [Dokument](#).



* Die Unfallversicherungsträger haben den Auftrag, mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeits- und Wegeunfällen, von Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu sorgen. Dies schließt bedarfsgerechte Elemente der betrieblichen Gesundheitsförderung ein, wenn sie zur Vermeidung von Berufskrankheiten beziehungsweise zum Abbau von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und damit zum Erhalt der Gesundheit beitragen.

Abb. 1 Inner- und außerbetriebliche Akteure für Prävention und Gesundheitsförderung im Betrieb – eine Auswahl (Quelle: Eigene Darstellung)

Was zeigt diese Abbildung? Akteure können für mehr Sicherheit und Gesundheit im Betrieb sorgen, wenn sie in ihrer jeweiligen Position entsprechend agieren. In der betrieblichen Praxis sind aber immer noch zu wenig Betriebe, v. a. nicht die Kleinen und Mittleren, über diese Unterstützungsangebote informiert. Demzufolge werden von den zuvor genannten überbetrieblichen Akteuren zu wenig Betriebe erreicht. Dies wird im Folgenden belegt.

Akteure im Betrieb

Mit der betrieblichen Prävention setzen sich sowohl inner- wie auch außerbetrieblich fachkundig handelnde Personen auseinander. Eine Auswahl dieser Akteure zeigt die Abbildung 1. Sie veranschaulicht, wer im überbetrieblichen Arbeitsschutz beteiligt ist, wer auf

der betrieblichen Ebene agiert und wer aus unterschiedlichen Institutionen hinsichtlich BGF/BGM/BEM berät und unterstützt. Anlass für die Auswahl dieser Akteure und Themenfelder sind die auf dem PrävG basierenden weiterentwickelten Bundesrahmenempfehlungen (BRE).

Betriebskontakte ausgewählter Akteure im Jahr 2018

In der Bundesrepublik Deutschland existierten 2018 ca. 5,6 Mio. gesetzlich unfallversicherte Betriebe und Bildungseinrichtungen. Von diesen waren 4,1 Mio. bei den Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand (GUV) sowie 1,5 Mio. bei der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) versichert^{6,7}.

⁶ → DGUV-Statistiken für die Praxis 2018.

⁷ → Präventionsbericht 2018. Sicherheit und Gesundheitsförderung der SVLFG.

Die **staatlichen Arbeitsschutzbehörden** besichtigten im Rahmen ihres Überwachungsauftrages im Jahr 2018 insgesamt 68.638 Betriebe und führten 167.270 Besichtigungen (inkl. Nachbesichtigungen) durch.⁸


Das Präventionspersonal der **gesetzlichen Unfallversicherung (GUV)** führte im gleichen Jahr 477.173 Besichtigungen (inkl. Nachbesichtigungen) in 223.129 Betrieben und Bildungseinrichtungen durch. Im Rahmen ihres Überwachungsauftrages wurden daneben 29.362 Unfälle und 64.653 Verdachtsfälle von Berufskrankheiten untersucht (Präventionsleistung Ermittlung). Darüber hinaus führten die Unfallversicherungsträger 660.306 Beratungen durch und zwar vor Ort, d. h. in den Betrieben, aber auch telefonisch bzw. schriftlich. Zudem fanden 24.997 Kurse zur Aus- und Fortbildung durch die GUV im Jahr 2018 statt⁶. Die **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)** suchte in ihrer Branche insgesamt 41.607 Betriebe mit 50.037 Besichtigungen (inkl. Nachbesichtigungen) im Jahr 2018 auf und führte 2.861 Aus- und Fortbildungen durch⁷.


Im Jahr 2018 wurden mit betrieblichen Gesundheitsförderungsmaßnahmen (BGF) durch die **gesetzliche Krankenversicherung (GKV)** 19.544 Betriebe und insgesamt 2.152.547 Beschäftigte erreicht. Aus dem GKV-Präventionsbericht geht hervor, dass am häufigsten Betriebe in der Größenklasse zwischen 100 und 249 Beschäftigten erreicht wurden.⁹ Durch Netzwerke zur BGF wurden etwa 26.000 meist kleinste, kleine und mittlere Unternehmen erreicht. Bei dieser mittelbaren Form der Betreuung werden betrieblich Verantwortliche in überbetrieblichen Netzwerktreffen, oftmals in Zusammenarbeit mit Industrie- und Handelskammern, Innungen und Arbeitgeberverbänden, zu Themen der BGF unterrichtet bzw. geschult. Die **BGF-Koordinierungsstellen** (Online-Portal mit gemeinsamer Angebotsdarbietung und Möglichkeit der Auswahl von und Vermittlung zu einer Krankenkasse (KK) für die Versorgung mit BGF: www.bgf-koordinierungsstelle.de) sind seit Mai 2017 aktiv. Seit dieser Zeit entschieden sich die dort anfragenden Unternehmen häufiger (ca. siebenmal so oft) gezielt für den Kontakt zu einer Krankenkasse als für eine zentrale Vermittlung.¹⁰

Der Firmenservice der **gesetzlichen Rentenversicherung (GRV)** beriet im Jahr 2018 36.766 Betriebe (Arbeitgeber, Betriebs- und Werksärztinnen oder Betriebs- und Werksärzte, Betriebliche Interessens- und Schwerbehindertenvertretungen). Die Beratungen fanden rund um das eigene Leistungsspektrum und insbesondere zu folgenden Themenfeldern statt: 7.800 × Prävention, 2.500 × betriebliches Gesundheitsmanagement und 6.000 × Betriebliches Eingliederungsmanagement.¹¹

Im Verhältnis zur Zahl der existierenden Betriebe wird anhand dieser Zahlen sehr schnell deutlich, dass alle genannten Akteure gemeinsam nur circa ein Fünftel der Betriebe erreichen. Deshalb bedarf es weiterer Anstrengungen, wenn die betriebliche Prävention vorangebracht werden soll.

Literaturtipps

 Detailliertere Informationen zu den Betriebskontakten durch die genannten Akteure bietet der → **erste Präventionsbericht** nach § 20d Abs. 4 SGB V, der durch die Träger der Nationalen Präventionskonferenz herausgegeben wurde, sowie der

 Bericht → „**Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Berichtsjahr 2018. Unfallverhütungsbericht Arbeit**“ von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA).

⁸ → **Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Berichtsjahr 2018. Unfallverhütungsbericht Arbeit**, Hrsg.: BMAS in Zusammenarbeit mit der BAuA.

⁹ → **Präventionsbericht 2019**, Hrsg.: MDS und GKV-Spitzenverband (2019).

¹⁰ → **Erster Präventionsbericht nach § 20d Abs. 4 SGB V (2019)**, Hrsg.: Nationale Präventionskonferenz.

¹¹ Firmenservicestatistik-Datenbank der DRV

Nutzen für die Betriebe durch Kooperation

An Hand der im vorausgehenden Abschnitt berichteten Daten wird deutlich, dass Verbesserungspotential was den Erreichungsgrad der Betriebe bezüglich Prävention und Gesundheitsförderung angeht, besteht.

Besonders wichtig ist es, bei der Betreuung der Betriebe mit anderen Sozialleistungsträgern zu kooperieren, denn die Kompetenzen und Leistungen der einzelnen Sozialleistungsträger ergänzen sich. Eine enge Verzahnung der Unterstützungsangebote entlastet nicht nur Sie und die anderen Sozialleistungsträger, sondern trägt langfristig dazu bei, Sicherheit und Gesundheit im Betrieb voranzubringen.

Dafür müssen sich jedoch die einzelnen Sozialleistungsträger in ihren Präventionsaufträgen und -angeboten kennen. Deshalb wollen wir in dieser „Landkarte der Unterstützenden“ aufzeigen, bei welchem betrieblichen Problem welche Unterstützung möglich ist und wer helfen kann.

Mit den weiterentwickelten Bundesrahmenempfehlungen wurde ein wichtiger Schritt in Richtung einer koordinierten Zusammenarbeit insbesondere in drei Handlungsfeldern – Beurteilung der Arbeitsbedingungen, betriebliche Gesundheitsförderung und Betriebliches Eingliederungsmanagement – aufgezeigt (→ **s. Abbildungen im Anhang**). Für eine erfolgreiche Umsetzung in der betrieblichen Praxis bedarf es der konkreten Identifizierung der Schnittstellen und Übergabepunkte in diesen Handlungsfeldern, die wir in dieser Landkarte aufzeigen. Nach dem Lesen dieser Broschüre sollen Sie wissen, wie Sie ggf. den Zugang zu anderen Unterstützenden für den Betrieb herstellen.

Unabhängig davon soll aber auch die Kooperation der UVT untereinander gefördert werden. Es muss geklärt werden, wie die Zuständigkeiten innerhalb und auch zwischen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen geregelt werden sollen, wenn Projekte wie Betriebsnachbarschaften praktisch umgesetzt werden und sich z. B. Beratungsbedarf bei einem einzelnen Betrieb ergibt. In der jeweiligen Region müssen Ansprechpersonen der UVT verfügbar sein, die bereit sind, im Sinne des Systems der GUV zu handeln. Andererseits müssen klare Übergabepunkte definiert werden, wann an einen anderen UVT verwiesen wird.

Literaturtipps



*Im Rahmen der bereits langjährigen Zusammenarbeit zwischen GUV und GKV wurde die Broschüre → **„Gemeinsam für gesunde Betriebe“** herausgegeben. In dieser wird aufgezeigt, dass sich eine Zusammenarbeit – seinerzeit noch beschränkt auf GUV und GKV – lohnt. Deutlich wird, dass es vielfältige Wege für eine Zusammenarbeit gibt. Diese werden anhand von **Kooperationsbeispielen** dargestellt.*



*Ein Beispiel für eine gelungene Kooperation stellt auch die → **Kooperationsvereinbarung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement** zwischen der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV) dar.*

Präventionsaufträge der Sozialleistungsträger und weiterer Unterstützender

Die Aufträge der Sozialleistungsträger (SLT) sind idealerweise so definiert, dass es möglichst wenig Notwendigkeit für ein Arbeiten über mehrere Träger hinweg gibt. Gerade im Betrieb grenzen die Aufträge jedoch aneinander und überlappen sich zum Teil.

Im Folgenden werden Leistungen von verschiedenen SLT dargestellt. Diese Leistungen können aber immer nur einen Rahmen aufzeigen, da die einzelnen Träger in jedem System sehr heterogene Angebote vorhalten können, z. B. bieten nicht alle UVT alle Präventionsleistungen an, ebenso sind die Leistungen verschiedener KK und RVT unterschiedlich. Das bedeutet für Ihre Lotsenfunktion, dass Sie sich ggf. gezielt regional über die Leistungsangebote informieren müssen.

Staatliche Aufsichtsbehörden für den Arbeitsschutz

Da der Staat die Einhaltung des staatlichen Arbeitsschutzrechts zu überwachen hat, hat er Aufsichtsbehörden in den Bundesländern geschaffen. Die Struktur und Bezeichnung sind in den Bundesländern unterschiedlich geregelt. Sie arbeiten mit den UVT bei der Beratung und Überwachung der Betriebe auf der Grundlage einer gemeinsamen Beratungs- und Überwachungsstrategie gemäß § 20a Abs. 2 Nr. 4 ArbSchG (GDA) und § 21 Abs. 3 ArbSchG zusammen.

Für jeden Betrieb ist in der Regel eine staatliche Aufsichtsbehörde zuständig.

Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)

Die gesetzliche Unfallversicherung (GUV) hat den Auftrag, „[...] mit allen geeigneten Mitteln für die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren [...] zu sorgen“ (§ 14 SGB VII). Das schließt bedarfsgerechte Elemente der betrieblichen Gesundheitsförderung ein, wenn sie zur Vermeidung beziehungsweise zum Abbau von Gesundheitsgefahren im Betrieb beitragen können, also zum Erhalt der Gesundheit (vgl. → **Gemeinsames Verständnis zur Ausgestaltung des Präventionsfeldes „Gesundheit im Betrieb“ durch die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)** (DGUV Vorstand 2011). Zur Wahrnehmung dieses Auftrags bieten die UVT ihren Mitgliedsbetrieben vielfältige Präventionsleistungen an – eine allgemeine Zusammenstellung findet sich → [hier](#).

In den UVT sind Präventionsfachkräfte im Verantwortungsbeziehungsweise Haftungsbereich der Betriebe tätig. Mit ihrer Vor-Ort-Präsenz in den Betrieben (Präventionsleistung Überwachung), als großer Bildungsträger für betriebliche Akteure (Präventionsleistung Qualifizierung) und mit ihrer umfassenden Bereitstellung von Informationen (Präventionsleistung Information) sind die UVT prädestiniert für eine Lotsenfunktion. Die Präventionsfachkräfte sollten sich im Rahmen ihres Beratungsauftrags deshalb als Ansprechperson für den versicherten Betrieb in allen Fragen zu Sicherheit und Gesundheit verstehen.

Jeder Betrieb – und damit auch die dort versicherten Personen – ist in der Regel einem UVT zugeordnet. Ausnahmen gibt es beispielsweise in Kommunen, bei denen die „Grünbereiche“ wie Friedhöfe bei der SVLFG versichert sind oder bei aus unterschiedlichen Branchen stammenden fusionierten Betrieben.

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

Die gesetzliche Krankenversicherung hat die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu verbessern. Prävention wird nach § 20 Abs. 1 SGB V definiert als: „[...] Leistungen zur Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken (primäre Prävention) [...] insbesondere zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen [...]“. Neben Aufklärung und Beratung, fördern die KK mit Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (Betriebliche Gesundheitsförderung – BGF) insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen. Unter Beteiligung der Beschäftigten und der Verantwortlichen für den Betrieb sowie der Betriebsärztinnen bzw. -ärzte sowie der Fachkräfte für Sicherheit und Gesundheit ermitteln sie die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale und entwickeln Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten und unterstützen deren Umsetzung.

„Die Krankenkassen unterstützen die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bei ihren Aufgaben zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren [...]“ (§ 20c SGB V). Insbesondere erbringen sie in Abstimmung mit den UVT auf spezifische arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken ausgerichtete Maßnahmen zur BGF nach § 20b SGB V und informieren über die Erkenntnisse, die sie über Zusammenhänge zwischen Erkrankungen und Arbeitsbedingungen gewonnen haben. „[...] Ist anzunehmen, dass bei

einem Versicherten eine berufsbedingte gesundheitliche Gefährdung oder eine Berufskrankheit vorliegt, hat die Krankenkasse dies unverzüglich den für den Arbeitsschutz zuständigen Stellen und dem Unfallversicherungsträger mitzuteilen.“

Jede versicherte Person kann eine KK wählen, bei der sie sich versichern möchte. Die Versicherten eines Betriebs gehören deshalb in der Regel mehreren KK an. Um Betrieben die Nutzung der BGF-Angebote von KK zu erleichtern, wurden die BGF-Koordinierungsstellen als GKV-gemeinsame Angebots- und Vermittlungsplattform zur BGF für interessierte Betriebe gegründet. Vor diesem Hintergrund ist es empfehlenswert, gerade kleine Betriebe an die → **BGF-Koordinierungsstelle** zu verweisen. Im Falle des Interesses an konkreten Kooperationsprojekten, z. B. im Rahmen von Modell- oder Pilotprojekten, oder an einer Anschlussberatung an eine GDA-Besichtigung sollte gezielt eine KK angesprochen werden.

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)

Nach dem Grundprinzip des Vorrangs der Prävention vor der Rehabilitation zur Vermeidung von Behinderung und chronischen Erkrankungen erbringen die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung „...medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit an Versicherte, die erste gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die die ausgeübte Beschäftigung gefährden.“ (§14 Abs. 1 SGB VI).

Jede versicherte Person ist grundsätzlich einem Rentenversicherungsträger zugeordnet. Dieser ist daran interessiert, von Versicherten mit ersten gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erfahren, um frühzeitig seine Leistungen erbringen zu können. Die Initiative muss derzeit von den Betroffenen ausgehen. Der Firmenservice der GRV hilft den Betrieben auch bei anderen Fragestellungen weiter, zum Beispiel im Bereich des BEMs.

Bundesagentur für Arbeit (BA)

Der Arbeitgeber-Service der Bundesagentur für Arbeit berät und unterstützt Betriebe rund um das Thema Personal. Neben der Vermittlung von geeigneten Auszubildenden oder Arbeitskräften kann er bei der Einstellung oder Qualifizierung von Personal finanziell unterstützen.

Für die Betriebe gibt es feste Ansprechstellen beim örtlichen Arbeitgeber-Service der BA.

Integrationsämter / Inklusionsämter

Laut den §§ 3 und 167 SGB IX wirken die Rehabilitationsträger „... darauf hin, dass der Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Krankheit vermieden wird [...]“. Zum „Vorrang der Prävention“ werden dort die Integrationsämter (in Bayern und NRW: Inklusionsämter) genannt, deren Auftrag es ist, die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen zu sichern und zu fördern. Sie unterstützen Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber und schwerbehinderte Menschen mit finanziellen Leistungen, sowohl um Arbeitsplätze zu erhalten als auch um neue Arbeitsverhältnisse zu schaffen. Neben den finanziellen Leistungen gewähren sie Beratungsdienstleistungen, zum Beispiel durch ihren Technischen Beratungsdienst. Dieser hilft, geeignete Arbeitsplätze für Menschen mit einer Schwerbehinderung zu finden und unterstützt bei der behinderungsgerechten Gestaltung von Arbeitsplätzen. Durch Rückgriff auf die Integrationsfachdienste, begleiten und betreuen die Integrationsämter Betroffene und ihre Arbeitgebenden im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben. Sie sind damit gleichermaßen für Menschen mit Behinderungen wie auch für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber tätig.

Zwecks Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung sollen die Integrationsämter früher als bisher auch in die betriebliche Prävention einbezogen werden, um eine Behinderung zu vermeiden. Schwerpunkt dieser Zusammenarbeit kann unter anderem das Betriebliche Eingliederungsmanagement sein.

Handlungsfelder

Um die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern, sind die einzelnen Sozialleistungsträger in verschiedenen Handlungsfeldern präventiv tätig. Entsprechend ihres gesetzlichen Auftrags setzen sie jedoch unterschiedliche Schwerpunkte (siehe Abb. 2). Während die GUV ihren Fokus auf die Verhütung von Unfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren legt, ist die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) Spezialistin im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Die GRV bietet medizinische Leis-

tungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit für Versicherte, die erste gesundheitliche Beeinträchtigungen haben, an. Bei der Wiedereingliederung von langzeiterkrankten Beschäftigten in den Betrieb (BEM) unterstützen GUV, GRV und GKV.

Die Zuständigkeitsbereiche und konkreten Leistungsangebote der einzelnen SLT in diesen Handlungsfeldern werden in den nachfolgenden Kapiteln näher vorgestellt.

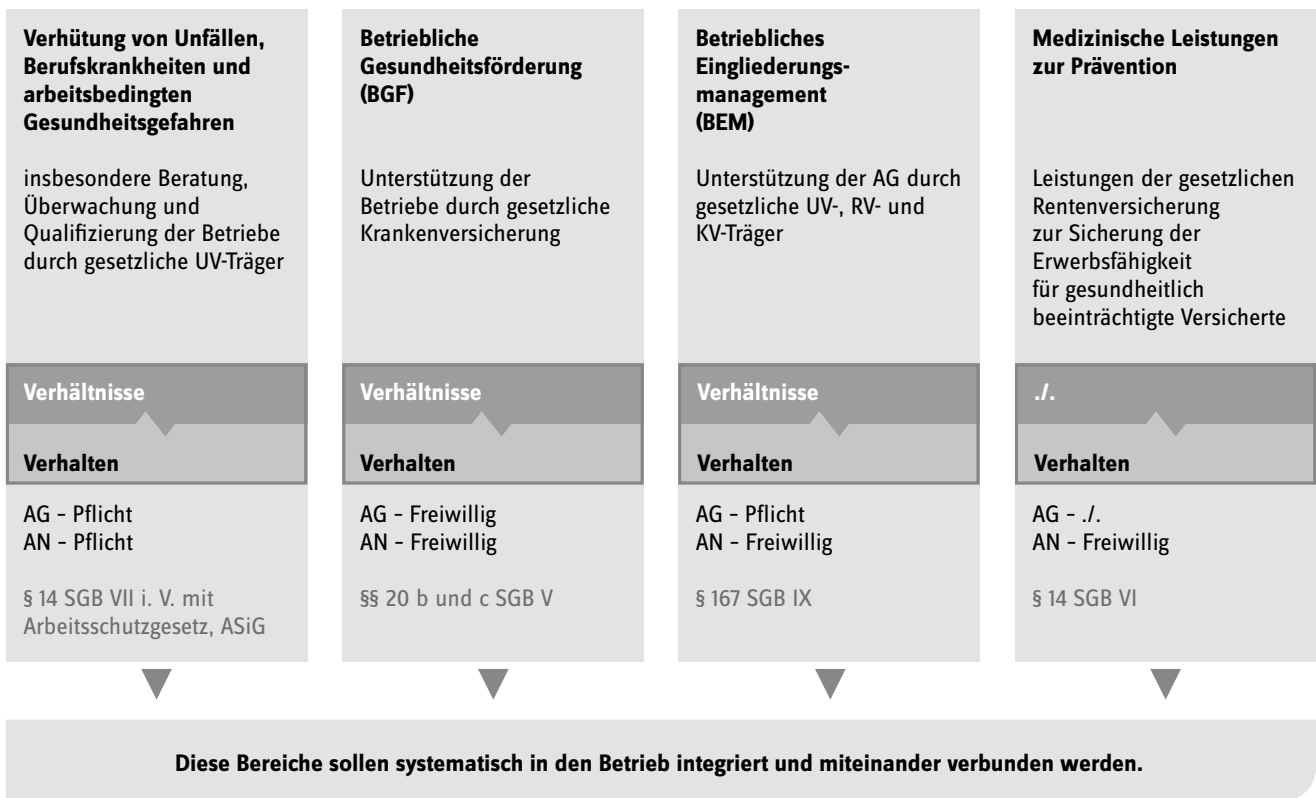


Abb. 2 Gesundheit in der Arbeitswelt – Beiträge der GUV, GKV und GRV (Quelle: Bundesrahmenempfehlungen (Hrsg.: Die Träger der Nationalen Präventionskonferenz, 29.08.2018))

Beurteilung der Arbeitsbedingungen



Was versteht man unter der Beurteilung der Arbeitsbedingungen?

Das Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG – und die DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“ verpflichten alle Arbeitgebenden, die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten zu beurteilen, die erforderlichen Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen sowie das Ergebnis zu dokumentieren. Sie sind außerdem zu einer Kontrolle der Wirksamkeit der Maßnahmen verpflichtet. Wie Arbeitgebende die Beurteilung vorzunehmen haben, regeln diese Vorschriften nicht. Die Präventionsfachkräfte der UVT beraten die Arbeitgebenden bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung¹².

¹² In Anlehnung an → DGUV (2019): Gefährdungsbeurteilung

Die Beurteilung der Arbeitsbedingungen bzw. die Gefährdungsbeurteilung ist der zentrale Prozess für sichere und gesunde Betriebe. Einen Schwerpunkt bilden dabei arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren, insbesondere vor dem Hintergrund der Veränderungen in der Arbeitswelt und den daraus erwachsenden Bedarfen der Unternehmen.

Wer kann unterstützen?

Die Beurteilung der Arbeitsbedingungen wird von den Sozialleistungsträgern – GUV, GKV und GRV – durch verschiedene Angebote und Leistungen unterstützt (siehe Abb. 3). Auf diesem Gebiet beraten und wirken vorrangig die Staatlichen Arbeitsschutzbehörden und die UVT mit.

Beurteilung der Arbeitsbedingungen

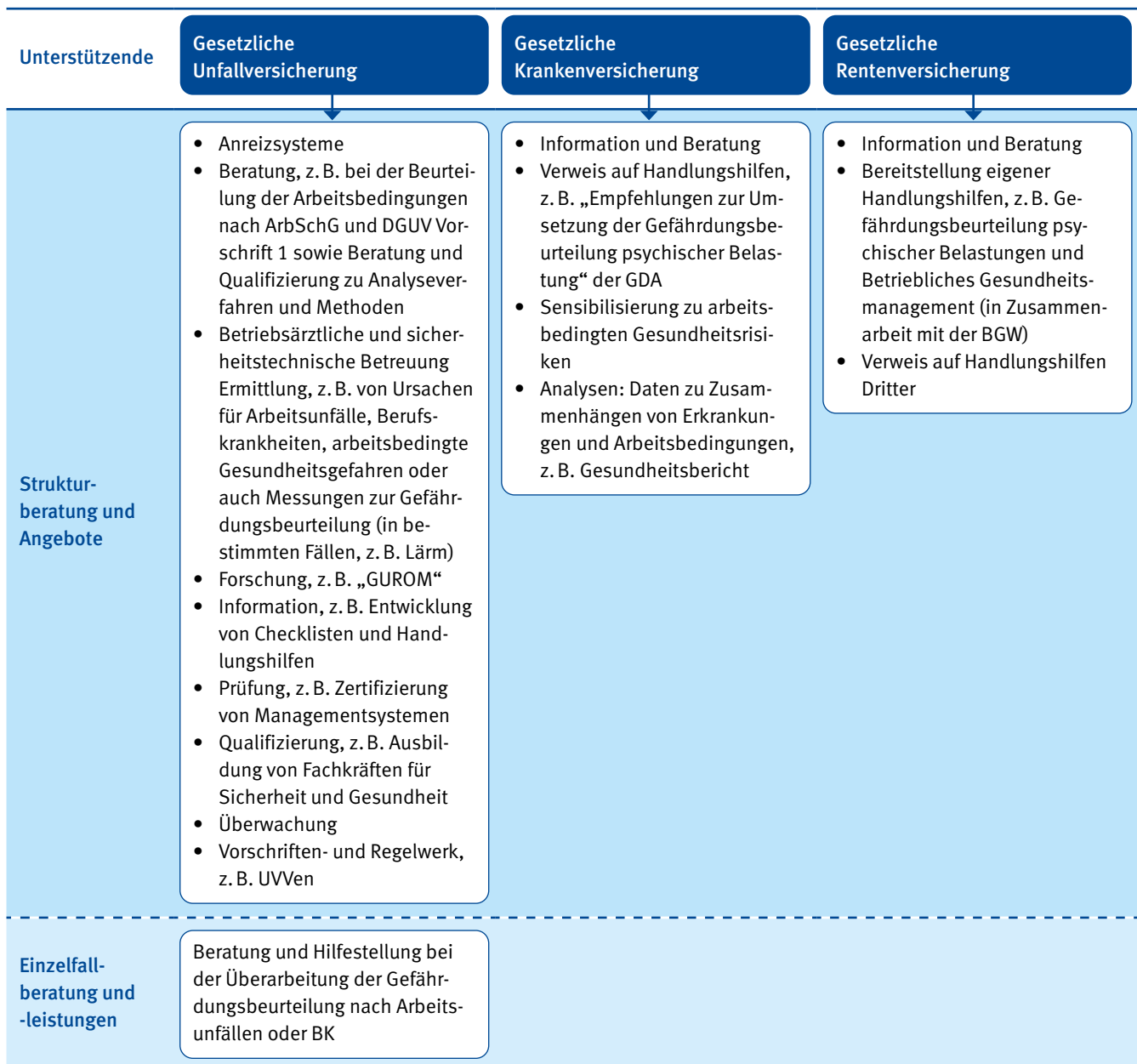


Abb. 3 Unterstützung durch die SLT bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen

Staatliche Aufsichtsbehörden

Die staatlichen Aufsichtsbehörden überwachen die Einhaltung des Arbeitsschutzrechts im Betrieb sowohl im Rahmen der Regelbesichtigung als auch anlassbezogen zum Beispiel bei Beschwerden oder schweren Arbeitsunfällen. Wurden bei der Besichtigung Arbeitsschutzmängel festgestellt, werden diese von der Aufsichtsbeamtin oder dem Aufsichtsbeamten dokumentiert. Dies findet in der Regel im Beisein einer beauftragten Person des Arbeitgebenden statt. Mittels verschiedener verwaltungsrechtlicher Maßnahmen und immer unter Anhörung des Arbeitgebenden wird auf eine Abstellung beanstandeter Arbeitsschutzmängel hingewirkt. Dabei gilt das Prinzip der Verhältnismäßigkeit. Die Aufsichtsbehörden geben dabei nur das im Gesetz genannte Schutzziel vor – hinsichtlich der konkreten Maßnahmen haben die Arbeitgebenden Handlungsspielräume.

Die zuständigen Arbeitsschutzbehörden haben neben der Überwachung der Einhaltung des Arbeitsschutzrechts auch die Aufgabe, die Unternehmen bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Pflichten zu beraten. Darüber hinaus werden Arbeitgebende auch beraten, wie der Arbeitsschutz über das gesetzlich geforderte Mindestmaß hinaus optimiert werden kann (z. B. Einführung eines Arbeitsschutzmanagementsystems – AMS, Durchführung von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung – BGF, Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements – BGM, Gründerberatung).

Die Arbeitsschutzbehörden können Akteure des Arbeitsschutzes gleichwohl durch Informationen, Handlungsleitfäden, überbetriebliche Kooperationsformen oder projektorientierte Beratung unterstützen.¹³

Im Rahmen der GDA wirken sie mit dem Bund und den UVT zusammen. Ergebnisse sind u. a. zahlreiche Veröffentlichungen, die unter www.gda-portal.de zu finden.

Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)

Arbeitgebende und weitere betriebliche Akteure können sich bei der Durchführung der Beurteilung der Arbeitsbedingungen von ihrem zuständigen UVT beraten lassen. Dieser bietet beispielsweise folgende Präventionsleistungen an:

- **Anreizsysteme:** Gewährung von monetären und nicht monetären Vorteilen in Abhängigkeit von Präventionsmaßnahmen bzw. Schutzniveau, z. B. Arbeitsschutzmanagementsystem (AMS) Gütesiegel „Sicher mit System“
- **Beratung** (auf Anforderung), u. a.
 - zum Thema Organisation von Sicherheit und Gesundheit, auch zu AMS oder zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement – im Idealfall zu einem Management für Sicherheit und Gesundheit
 - bei der Anschaffung und Einführung neuer Maschinen, Arbeitsstoffe und -verfahren z. B. Auswahlhilfen für den betrieblichen Einkauf von Arbeitsmitteln
 - zu Analyseverfahren (auch branchenspezifisch)
- **Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung**, z. B. Arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Dienste von Kleinstbetrieben in Kompetenzzentren von UVT
Zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung läuft gerade das → **Pilotprojekt Zentrumsmodell**, das – durch eine sinnvolle Vernetzung vorhandener geeigneter Betreuungskapazitäten – es insbesondere KMU und KKV erleichtern soll, eine Betreuung sicherzustellen.
- **Ermittlung**, u. a.
 - Unterstützung bei der Ermittlung der Ursachen von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, z. B. Ermittlung des Zusammenhangs von Erkrankungen und möglichen beruflichen Expositionen
 - Durchführung von Messungen zur Gefährdungsermittlung (in bestimmten Fällen, z. B. Gefahrstoffe, Lärm oder im Bereich der Ergonomie „CUELA“)

¹³ → LASI-Veröffentlichung – LV 1 (2016): Überwachungs- und Beratungstätigkeit der Arbeitsschutzbehörden der Länder. Grundsätze und Standards.

- **Forschung, Entwicklung und Modellprojekte:** Branchenspezifische Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet von Modellprojekten, z. B. Unternehmensnetzwerke, GURUM (ein Instrument zur Gefährdungsbeurteilung Verkehrssicherheit)
- **Information, Kommunikation und Präventionskampagnen,** z. B. Bereitstellung von Checklisten und Handlungshilfen wie → „Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“
- **Prüfung und Zertifizierung,** z. B. Durchführung von Audierungen und Zertifizierung von Managementsystemen
- **Qualifizierung,** z. B.
 - zur Gefährdungsbeurteilung z. B. im Rahmen des Unternehmermodells
 - zu Analyseverfahren (auch branchenspezifisch) bei verschiedensten Gefährdungsfaktoren
 - Ausbildung von Fachkräften für Sicherheit und Gesundheit
- **Überwachung einschließlich anlassbezogene Beratung,** u. a. systematische schriftliche oder Vor-Ort-Überprüfung und aktive Beratung der Unternehmen mit dem Ziel, die gesetzeskonforme Umsetzung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit durch technische, organisatorische und persönliche Schutzmaßnahmen sicherzustellen. Im Rahmen der Überwachung steht dabei immer die Beratung aller, die zur Umsetzung dieser Maßnahmen und damit zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit beitragen können
- **Vorschriften- und Regelwerk,** z. B. → **DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“** und → **DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“**

Im Einzelfall, beispielsweise nach einem Arbeitsunfall oder im Falle eines Verdachts auf eine Berufskrankheit, unterstützen UVT (Beratung und Hilfestellung) auch bei der Überarbeitung der Gefährdungsbeurteilung.

Nicht jeder UVT bietet alle diese Präventionsleistungen an, weshalb sich auch Kooperationen mit anderen UVT anbieten. Bei Messungen z. B. besteht die Möglichkeit, die UVT, die diese Leistungen im Portfolio haben, um Unterstützung zu bitten.

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

Die Krankenkassen motivieren Betriebe zur fachgerechten Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung und weisen sie auf die Beratungsangebote der zuständigen Unfallversicherungsträger hin. Sie können z. B. zu folgenden Teilaspekten der Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung beraten:

- Verweis auf Handlungshilfen (z. B. von der GDA: → „Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung“)
- Sensibilisierung zu arbeitsbedingten Gesundheitsrisiken, zu psychischen und physischen Belastungen
- Unterstützung bei der Ermittlung von Daten zu Zusammenhängen von Erkrankungen und Arbeitsbedingungen, z. B. Analyse der Arbeitsunfähigkeiten (betrieblicher Gesundheitsbericht), Befragungen von Mitarbeitenden zum Thema Arbeit und Gesundheit

Bei konkreten betriebsspezifischen Fragestellungen zur Gefährdungsbeurteilung verweisen Krankenkassen den Betrieb an den zuständigen UVT. Krankenkassen erbringen auf Grundlage der Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung und in Abstimmung mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger bedarfsbezogenen Präventions- und Gesundheitsförderungsleistungen in den Handlungsfeldern „Beratung zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung“ (z. B. gesundheitsgerechte Führung) und „Gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensstil“ (z. B. verhaltensbezogene Angebote zur Bewegung und Stressbewältigung).

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)

Die gesetzliche Rentenversicherung informiert zum Thema Gefährdungsbeurteilung. In konkreten betriebsspezifischen Fragestellungen verweist sie an den zuständigen UVT und nimmt somit bei der Gefährdungsbeurteilung lediglich eine Lotsenfunktion wahr.

Weitere Unterstützende

Die **Bundesagentur für Arbeit** bietet über ihren „Arbeitgeber-Service“ Betrieben eine Lotsenfunktion bei den Gestaltungsmöglichkeiten von z. B. Arbeitsplätzen und Arbeitszeit an.

Intern lassen sich die Arbeitgebenden von den von ihnen bestellten **Fachkräften für Sicherheit und Gesundheit** sowie von **Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzten** beraten (vgl. Arbeitssicherheitsgesetz – ASiG – und DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“).



Praxistipp


Nutzen Sie das Gespräch über die Gefährdungsbeurteilung auch, um nach längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten zu fragen und so die Brücke zu den Themen Betriebliches Eingliederungsmanagement und Management für Sicherheit und Gesundheit (z. B. AMS und / oder BGM) zu schlagen.





Praxistipp

Kooperieren Sie mit anderen Unfall- und weiteren Sozialversicherungsträgern, wenn Sie selbst keine spezifische Unterstützung leisten können, z. B. bei Messungen, Qualifizierungsangeboten (Kooperationsseminaren, Führungskräftebildungen), Angeboten zur Stressbewältigung, Bewegung usw.


Literaturtipps


 Ihr UVT hält (branchenspezifische) Hilfen für die Erstellung der Gefährdungsbeurteilung bereit, auf deren Basis die Beratung stattfindet. Unfallkassen können die → **„Handlungshilfe zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen ... in Betrieben und Einrichtungen der Länder und Kommunen“** nutzen.


 Die Seite der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) stellt → **qualitätsgesicherte Handlungshilfen für die Gefährdungsbeurteilung für bestimmte Branchen, Arbeitsplätze, Tätigkeiten oder Gefährdungsarten zur Verfügung. 145 der 181 Handlungshilfen stammen von UVT und haben damit einen Branchenbezug. Daher ist es ratsam, auch immer die Angebote des eigenen UVT präsent zu haben.**

 Unterstützung und Anregungen zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung, insbesondere zur Ermittlung psychischer Belastung, bieten auch zwei Erklärfilme → **„Ideentreffen praktisch umsetzen“** und → **„Ideentreffen: Ein Workshop-Verfahren für die Gefährdungsbeurteilung“** sowie

eine → **DGUV Information 206-007 „So geht's mit Ideen-Treffen – Tipps für Wirtschaft, Verwaltung und Dienstleistung“** des Sachgebiets „Psyche und Gesundheit in der Arbeitswelt“ des Fachbereichs „Gesundheit im Betrieb“ der DGUV.

 Als Hintergrund zum Thema psychische Belastung ist auch das Dokument → **„Psychische Belastung und Beanspruchung bei der Arbeit: Grundverständnis und Handlungsrahmen der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)“** zu empfehlen.

 Die → **DGUV Information 206-026 „Psychische Belastung – der Schritt der Risikobeurteilung“** bietet Hinweise zur inhaltlichen und prozessualen Gestaltung der Gefährdungsbeurteilung.

 Im Rahmen der GDA wurde auch ein → **Erklärfilm zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung** entwickelt.

Betriebliche Gesundheitsförderung



Was ist Betriebliche Gesundheitsförderung?

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst alle Maßnahmen des Betriebes unter Beteiligung der Beschäftigten zur Stärkung ihrer Gesundheitskompetenzen sowie Maßnahmen zur Gestaltung gesundheitsförderlicher Bedingungen (Verhältnisse und Verhalten), zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden im Betrieb sowie zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit¹⁴.

¹⁴ In Anlehnung an den Vorstand der DGUV (2011): → **Gemeinsames Verständnis zur Ausgestaltung des Präventionsfeldes „Gesundheit im Betrieb“ durch die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV).**

Betriebliche Gesundheitsförderungsmaßnahmen sollten sich immer an den zuvor im Betrieb beurteilten Arbeitsbedingungen und an der gesundheitlichen Situation der Beschäftigten orientieren. Das heißt, Basis eines Agierens im Betrieb sollte die Beurteilung der Gefährdungen, der damit verbundenen Gefahren und deren Eintrittswahrscheinlichkeit sein. Im Idealfall sollten die Maßnahmen der BGF dadurch systematisch und nachhaltig in betriebliche Prozesse integriert werden, zum Beispiel im Rahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) oder eines Managements für Sicherheit und Gesundheit.

Zu beachten sind auch die unterschiedlichen gesetzlichen Aufträge der einzelnen SLT (siehe Abb. 4).

In einem vier Phasen durchlaufenden Prozess unterstützen die SLT Betriebe dabei, eine systematische Vorgehensweise zur Integration von Sicherheit und Gesundheit zu implementieren, aus denen auch Gesundheitsförderungsmaßnahmen abgeleitet werden können (siehe Abb. 5).

In einem ersten Schritt erfolgt eine Analyse der gesundheitlichen Situation, z. B. in Form von Kennzahlen wie Arbeitsunfähigkeitsanalysen, mit Hilfe von Mitarbeiterbefragungen, Arbeitsplatzanalysen, Workshops oder anderen Verfahren. Im zweiten Schritt werden auf Grundlage dieser Bedarfsanalyse Maßnahmen festgelegt, die es im dritten Schritt umzusetzen gilt. Anschließend wird der Erfolg der Maßnahmen überprüft und der Zyklus beginnt von neuem. Alle Maßnahmen sollten unter Beteiligung der Beschäftigten bzw. ihrer gesetzlichen Vertretungen und der für Gesundheit und Sicherheit im Betrieb zuständigen Fachkräfte (insbesondere Betriebsärztinnen und -ärzte und Fachkräfte für Sicherheit und Gesundheit) geplant und umgesetzt werden.

Praxistipp

Beachten Sie, dass sich das Verständnis der verschiedenen SLT von BGF und dem, was sie umfasst, unterscheiden kann und somit von der Vorstellung Ihres eigenen UVTs abweichen kann.

Auch innerhalb der UVT können unterschiedliche Sichtweisen vorherrschen und das Engagement auf dem Feld der BGF kann variieren. Prüfen Sie daher stets, ob bzw. welche Angebote im Bereich BGF Ihr UVT seinen Versicherten bietet.

Gesetzliche Unfallversicherung – § 14 Abs. 1 SGB VII und Gemeinsames Verständnis „Gesundheit im Betrieb“: „*Gesundheit im Betrieb im Sinne des gesetzlichen Auftrages [...] einschließlich bedarfsgerechter Elemente der Betrieblichen Gesundheitsförderung, wenn sie zum Abbau von Gesundheitsgefahren bzw. zur Vermeidung einer Entstehung von Gesundheitsgefahren im Betrieb beitragen können.*“

Gesetzliche Krankenversicherung – § 20 Abs. 1 und 4 SGB V: Leistungen zur Gesundheitsförderung „...insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen. Hierzu erheben sie unter Beteiligung der Versicherten und der Verantwortlichen für den Betrieb sowie der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale und entwickeln Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten und unterstützen deren Umsetzung. Für im Rahmen der Gesundheitsförderung in Betrieben erbrachte Leistungen zur individuellen, verhaltensbezogenen Prävention gilt § 20 Absatz 5 Satz 1 entsprechend.“

Gesetzliche Rentenversicherung – §14 SGB VI – Leistungen zur Prävention: „Die Träger der Rentenversicherung erbringen medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit an Versicherte, die erste gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die die ausgeübte Beschäftigung gefährden. Die Leistungen können zeitlich begrenzt werden.“

Abb. 4 Unterschiedliche gesetzliche Aufträge der SLT

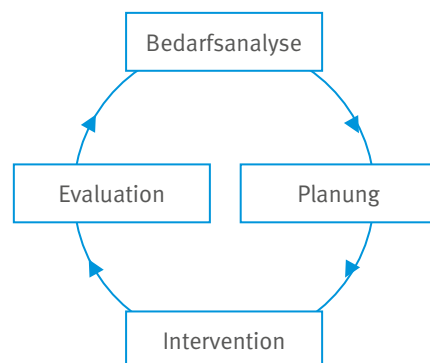


Abb. 5 Prozess der Betrieblichen Gesundheitsförderung

Wer kann unterstützen?

Bei der Planung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung können die SLT auf verschiedene Weise unterstützend wirken (siehe Abb. 6).

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

Die gesetzlichen Krankenkassen sind wichtige Ansprechstellen für die Implementierung einer ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsförderung, die sowohl beim Verhalten als auch bei den Verhältnissen ansetzt.

Betriebliche Gesundheitsförderung

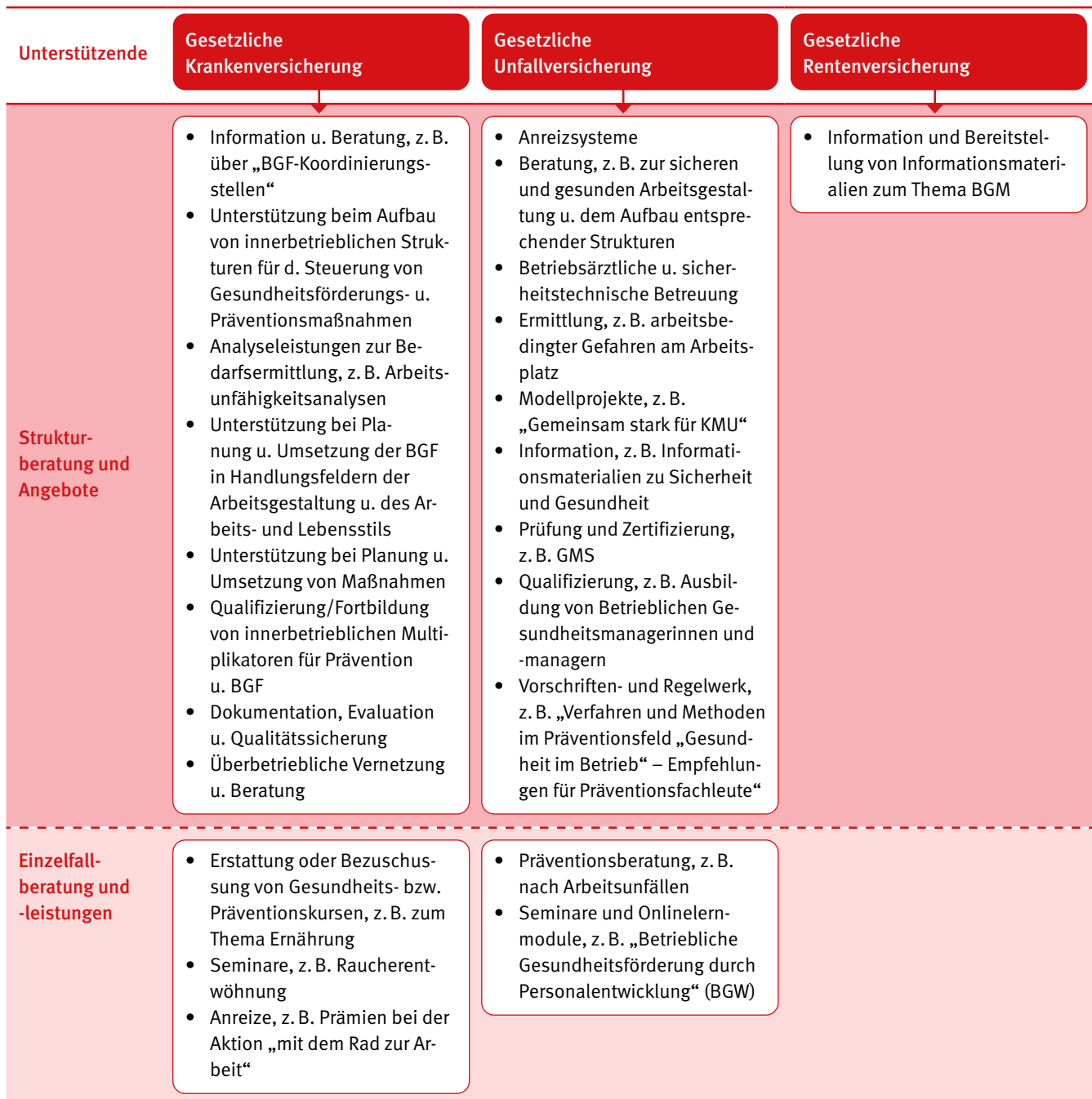


Abb. 6 Unterstützung durch die SLT bei der BGF

Das Leistungsportfolio der GKV umfasst die folgenden Angebote,¹⁵ die je nach KK in der Ausgestaltung variieren können:

- **Information und Beratung**, z. B. über „**BGF-Koordinierungsstellen**“ (→ www.bgf-koordinierungsstelle.de)
 - bewegungsförderliche Umgebung, z. B. Räume für Bewegungsangebote
 - gesundheitsgerechte Verpflegung, z. B. Beratung zum Speisenangebot der Betriebskantine
 - verhältnisbezogene Suchtprävention, z. B. Rauch- und / oder Alkoholverbot(e)
 - gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeitstätigkeiten und -bedingungen, z. B. Vermeidung von ständigen Unterbrechungen
 - gesundheitsgerechte Führung, z. B. Führungskräfte-schulungen
- **Analyseleistungen zur Bedarfsermittlung** (z. B. Arbeitsunfähigkeitsanalysen, Mitarbeiterbefragungen, Gesundheitszirkel)
- **Aufbau von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen**
 - Unterstützung beim Aufbau von innerbetrieblichen Strukturen für die Steuerung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen
 - Unterstützung bei Planung und Umsetzung der BGF in Handlungsfeldern der Arbeitsgestaltung und des Arbeits- und Lebensstils
 - Unterstützung bei Planung und Umsetzung von Maßnahmen der Prävention
 - Qualifizierung/Fortbildung von innerbetrieblichen Multiplikatoren für Prävention und Gesundheitsförderung
 - Unterstützung bei Gesundheitstagen
 - Dokumentation, Evaluation und Qualitätssicherung

- **Interventionen: Verhaltenspräventive Maßnahmen für einen gesundheitsförderlichen Arbeits- und Lebensstil** (Kurse, Seminare, Vorträge oder Workshops)
 - bewegungsförderliches Arbeiten, z. B. Bewegungspausen, Betriebssport
 - gesundheitsgerechte Ernährung, z. B. Ernährungsberatung
 - verhaltensbezogene Suchtprävention, z. B. Tabakentwöhnungsangebote
 - Stressbewältigung und Ressourcenstärkung, z. B. Entspannungskurse wie Autogenes Training oder Yoga
- **Überbetriebliche Vernetzung**
 - Vergleich und Austausch mit anderen Betrieben oder der eigenen Branche
 - Kooperation mit anderen Organisationen wie z. B. Industrie- und Handelskammern oder Verbänden

Alle BGF-Leistungen einer Krankenkasse stehen bedarfsbezogen allen Beschäftigten eines Betriebs unabhängig von der Mitgliedschaft in einer konkreten Kasse offen.

Außerhalb der BGF fördern Krankenkassen die Teilnahme ihrer Versicherten an Präventionskursen (z. B. zum Thema Ernährung) oder Seminaren (z. B. Tabakentwöhnung). Darüber hinaus gewähren sie Anreize (z. B. Prämien bei Einführung eines BGM oder bei Aktionen wie „Mit dem Rad zur Arbeit“).

Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)

Mit den nachfolgenden Präventionsleistungen¹⁶ unterstützt die gesetzliche Unfallversicherung (GUV) die betriebliche Gesundheitsförderung:

- **Anreizsysteme:** Gewährung von monetären und nicht monetären Vorteilen in Abhängigkeit von Präventionsmaßnahmen bzw. Schutzniveau, z. B. GMS – „Gesundheit mit System“

¹⁵ GKV-Spitzenverband (2018): Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V- und Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI. Berlin. Kapitel 6 (insbesondere S. 98ff.).

¹⁶ Es werden nur diejenigen der zehn Präventionsleistungen aufgeführt, die in einem inhaltlichen Zusammenhang zur BGF stehen.

- **Beratung** (auf Anforderung), u. a.
 - zur Organisation von Sicherheit und Gesundheit, auch zu Arbeitsschutzmanagementsystemen und ggf. darauf aufbauend zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement – im Idealfall zu einem Management für Sicherheit und Gesundheit
 - zu arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren
 - physische Belastungen
 - psychische Belastung
 - biologische, chemische und physikalische Einwirkungen, z. B. Biostoffe, Gefahrstoffe, Lärm
 - zu Interventionen, z. B. ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes
 - zu Arbeitsprogrammen, z. B. „Muskel-Skelett-Belastungen“ (MSB) und „Psyche“ der GDA
 - zur Unterstützung bei Gesundheitstagen
- **Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung**, z. B. Aufdeckung des individuellen Präventionsbedarfs im Rahmen einer arbeitsmedizinischen Beratung
- **Ermittlung**, u. a.
 - Hilfestellung bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen sowie der Ableitung von erforderlichen und gesundheitsförderlichen Maßnahmen
 - Unterstützung bei der Ermittlung der Ursachen von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, z. B. Ermittlung des Zusammenhangs von Erkrankungen und möglichen beruflichen Expositionen
- **Forschung, Entwicklung und Modellprojekte**: Branchenspezifische Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet von Modellprojekten, z. B. Gesundheitsnetzwerke wie „Gemeinsam stark für KMU“ im Rheinisch-Bergischen und Oberbergischen Kreis
- **Information, Kommunikation und Präventionskampagnen**, u. a.
 - Bereitstellung von Informationsmaterialien zu den die Sicherheit und Gesundheit betreffenden Fragestellungen des Betriebs
 - Sensibilisierung durch Präventionskampagnen, z. B. zur Etablierung einer Kultur der Prävention (→ „kommitmentsch“) oder zur Prävention von Rückenerkrankungen (→ „Denk an mich. Dein Rücken“)

- **Prüfung und Zertifizierung**, z. B. aufbauend auf einem AMS auch Unterstützung bei der Umsetzung eines BGM z. B. GMS der VBG (Bescheinigung)
- **Qualifizierung**, z. B. Ausbildung von betrieblichen Akteuren für Sicherheit und Gesundheit wie Führungskräften, Betrieblichen Interessensvertretungen, Fachkräften für Sicherheit und Gesundheit, Betriebsärztinnen und Betriebsärzten, Betrieblichen Gesundheitsmanagerinnen und -managern, Beauftragten für Sicherheit und Gesundheit, Ersthelferinnen und Ersthelfern usw.
- **Vorschriften- und Regelwerk**, z. B. → [DGUV Information 206-021 „Empfehlungen zur Qualifizierung: Betrieblicher Gesundheitsmanager / Betriebliche Gesundheitsmanagerin“](#)

Darüber hinaus unterstützt die GUV mit verschiedenen verhaltenspräventiven Maßnahmen in Form von Seminaren oder Workshops zur Vermeidung bzw. Verringerung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und zur Stärkung der Gesundheit der Beschäftigten in den Bereichen:

- physische Belastungen, z. B. individualpräventive Beratungen und Angebote
- psychische Belastungen, z. B. Stress- oder Gewaltprävention
- biologische, chemische und physikalische Einwirkungen, z. B. Biostoffe, Gefahrstoffe, Lärm

Die Angebote der einzelnen UVT können variieren.

Literaturtipps

Vom Sachgebiet „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ des Fachbereichs „Gesundheit im Betrieb“ der DGUV wurden u. a. folgende Medien zu Ihrer Unterstützung erstellt:



→ [DGUV Information 206-022 „Verfahren und Methoden im Präventionsfeld „Gesundheit im Betrieb“ – Empfehlungen für Präventionsfachleute“](#)



→ [Qualitätskriterien im Präventionsfeld „Gesundheit im Betrieb“ der gesetzlichen Unfallversicherungsträger und der DGUV](#)

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)

Die gesetzliche Rentenversicherung informiert zum Thema BGM und stellt Handlungshilfen zur Verfügung.

Weitere Unterstützende

Auch die **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**, die **Gesundheitsämter der Länder** bzw. die entsprechenden landesbezogenen Stellen beraten und unterstützen im Bereich Gesundheitsförderung, beispielsweise bei der Prävention von „Rauchen“ im betrieblichen Setting.

Die **Initiative Arbeit und Gesundheit (iga)**, die **Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA)** oder die **Offensive Mittelstand** stellen Informationsmaterialien auf ihren Websites zur Verfügung und können ebenfalls geeignete Ansprechstellen für Fragen rund um die BGF sein.



Praxistipp

Machen Sie beim Thema BGF Ihre Ansprechperson im Betrieb darauf aufmerksam, dass nicht nur die KK Leistungen anbieten, sondern auch die UVT verschiedene Beratungsangebote, Seminare oder Workshops, z. T. auch Begutachtungen zu einer Umsetzung von „Gesundheit mit System“ (GMS) in ihrem Portfolio haben. Weisen Sie bei Bedarf auf das ergänzende Leistungsportfolio der GRV zur individuellen Verhaltensprävention hin.

Betriebliches Eingliederungsmanagement



Was ist Betriebliches Eingliederungsmanagement?

Seit dem 1. Mai 2004 sind alle Arbeitgebenden verpflichtet, unabhängig von der Beschäftigtenanzahl, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) einzuführen. Die Verantwortung für die Durchführung des Verfahrens liegt ausschließlich bei den Arbeitgebenden. Ziele des BEM sind die Überwindung der Arbeitsunfähigkeit, die Vorbeugung einer erneuten Arbeitsunfähigkeit sowie der Erhalt und die Sicherung des Arbeitsplatzes. Anspruch auf ein BEM nach § 167 Absatz 2 SGB IX haben alle Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind. Der Zeitraum bezieht sich dabei immer auf die zurückliegenden zwölf Monate unabhängig vom Kalenderjahr und unabhängig von einer Erkrankung oder deren Ursache. Das Gesetz gilt für alle Beschäftigten und ist unabhängig von einer bereits bestehenden Schwerbehinderung. Die Teilnahme an einem BEM-Verfahren ist für die Beschäftigten freiwillig¹⁷.

¹⁷ In Anlehnung an → DGVU (2019): Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).

Betriebliches Eingliederungsmanagement

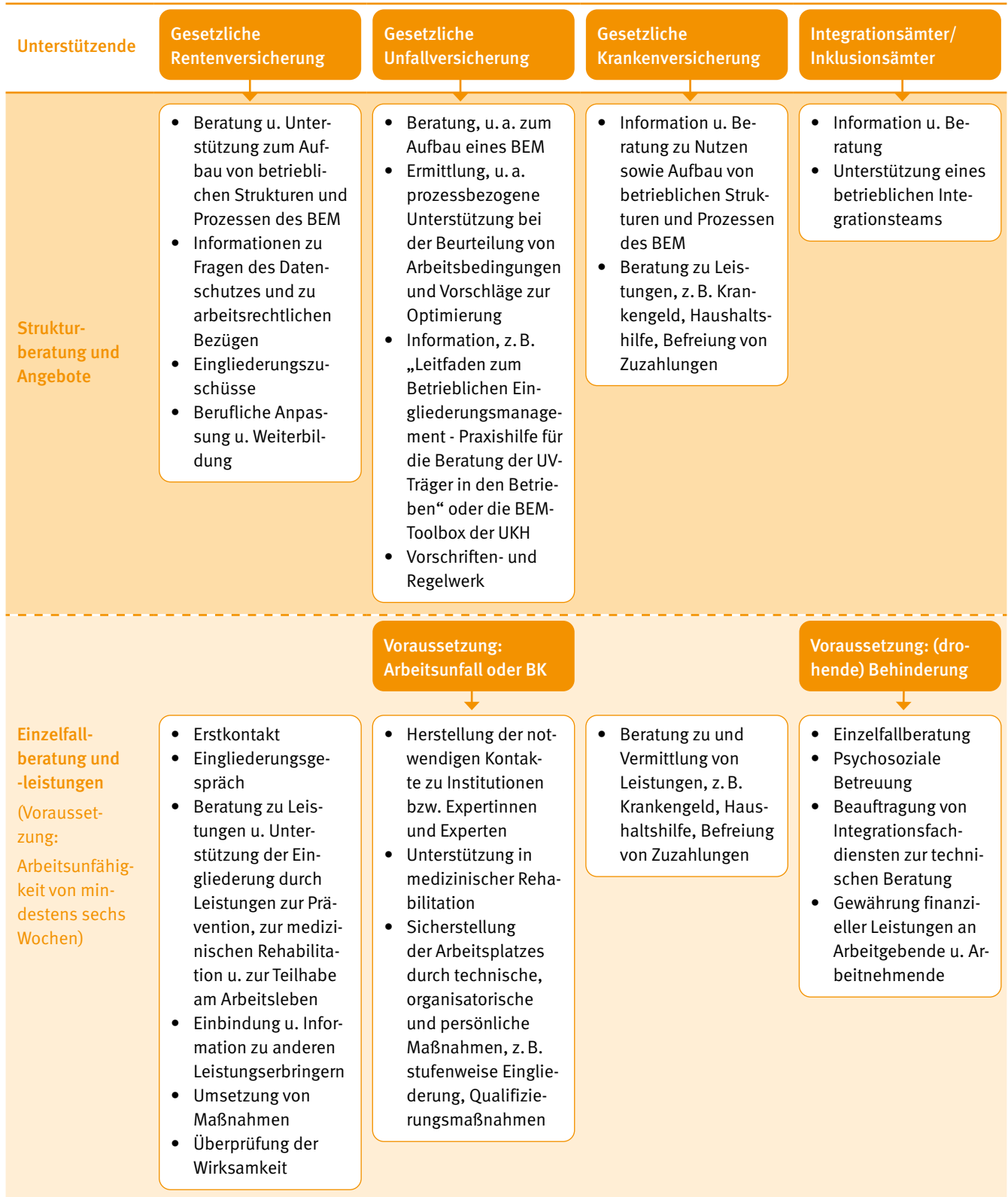


Abb. 7 Unterstützung durch die SLT beim BEM

Wer kann unterstützen?

Betriebe können von den Sozialleistungsträgern – GRV, GUV und GKV – sowie zusätzlich von weiteren Unterstützenden (z. B. Bundesagentur für Arbeit und Integrations- bzw. Inklusionsamt) beim Aufbau und der Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) Hilfen erhalten. Welche Unterstützung die einzelnen Sozialleistungsträger jeweils in der Struktur- oder Einzelfallberatung bieten, ist der Abbildung 7 auf S. 26 zu entnehmen.

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)

Die Rentenversicherungsträger (RVT) beraten und unterstützen beim Aufbau von betrieblichen Strukturen und Prozessen des BEM. Darüber hinaus beantworten sie Fragen zum Datenschutz und zu arbeitsrechtlichen Bezügen im Rahmen des BEM. RVT können Betrieben Eingliederungszuschüsse gewähren. Zudem unterstützen sie beruflich notwendige Anpassungen und Weiterbildungen.

Im Einzelfall unterstützen RVT bei der Herstellung des Erstkontakts mit der betroffenen Person sowie dem Eingliederungsgespräch. Sie beraten zu ihrem Leistungsportfolio und unterstützen die Eingliederung durch Leistungen zur Prävention, zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben. Die GRV informiert über andere Leistungserbringer, z. B. andere Rehabilitationsträger wie GKV und GUV, und bindet diese gegebenenfalls in das BEM-Verfahren mit ein. Sie unterstützt die Umsetzung von Maßnahmen und hilft bei der Überprüfung von deren Wirksamkeit.

Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)

Die Unfallversicherungsträger (UVT) führen sowohl Struktur- als auch Einzelfallberatungen durch. Einzelfallberatungen beziehen sich dabei in der Regel auf Versicherungsfälle (Arbeits- oder Wegeunfälle bzw. Berufskrankheiten).

Folgende Leistungen gewährt die GUV:

- **Beratung (auf Anforderung)**, u. a. zum Aufbau eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements

- **Ermittlung**, u. a. Prozessbezogene Unterstützung bei der Beurteilung von Arbeitsbedingungen und Vorschläge zu deren Optimierung
- **Information, Kommunikation und Präventionskampagnen**, z. B.
 - → „Leitfaden zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement – Praxishilfe für die Beratung der UV-Träger in den Betrieben.“
 - → Praxisleitfaden „Betriebliches Eingliederungsmanagement – Praxisleitfaden“ der BGW oder die Broschüre „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ der VBG
 - → **BEM-Toolbox** der UKH
- **Qualifizierung**, z. B. für Fachärzte und Fachärztinnen für Arbeitsmedizin sowie Ärzte und Ärztinnen mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“: „Disability Manager/Betriebliches Eingliederungsmanagement“ – Kompaktkurs für Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner (300129) im Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG)
- **Vorschriften und Regelwerk**, z. B. → **DGUV Information 250-109 „Leitfaden für Betriebsärzte und Betriebsärztinnen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement“**

Darüber hinaus unterstützt die GUV mit verschiedenen Seminaren, wie beispielsweise „BEM erfolgreich im Betrieb verankern“ (BGW).

Sofern ein Arbeitsunfall oder ein Verdacht auf Berufskrankheit(en) vorliegt, bieten die UVT auch die nachfolgenden, einzelfallbezogenen Leistungen:

- Herstellung der notwendigen Kontakte zu internen und externen Institutionen sowie Expertinnen bzw. Experten
- Medizinische Rehabilitation
- Sicherstellung des vorhandenen Arbeitsplatzes durch technische, organisatorische und persönliche Maßnahmen (z. B. Anpassung des Arbeitsplatzes durch Hilfsmittel oder Umbauten)

Literaturtipps

Vom Sachgebiet „Beschäftigungsfähigkeit“ des Fachbereichs „Gesundheit im Betrieb“ wurden zur Unterstützung der UVT u. a. folgende Medien erstellt:

 „Gute Beispiele zum BEM“ (Good-Practice-Sammlung der UVT)

 „Katalog mit Qualitätskriterien“ für die Strukturberatung

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

Die GKV berät im Rahmen einer Strukturberatung bei der Implementierung eines BEMs. Die jeweilige Krankenkasse unterstützt den Betrieb einzelfallbezogen, wenn ihre Versicherten ein BEM-Verfahren in Anspruch nehmen. Ihr Leistungsportfolio umfasst:

- Information und Beratung
 - zum Nutzen sowie zum Aufbau von betrieblichen Strukturen und Prozessen des BEMs
 - Auskunft zu Leistungen, wie beispielsweise Haushaltshilfe oder Befreiung von Zuzahlungen
- Gewährung von Leistungen, z. B. Krankengeld

Integrationsämter / Inklusionsämter

Sofern bei einer wieder einzugliedernden Person eine Schwerbehinderung vorliegt, können auch die Integrations- bzw. Inklusionsämter unterstützend hinzugezogen werden.

Die Integrationsämter bzw. Inklusionsämter nehmen gesetzliche Aufgaben im Rahmen der Beschäftigung schwerbehinderter und denen gleichgestellten Menschen wahr. Im Bereich des BEM informieren und beraten sie zu den Beschäftigungsmöglichkeiten und bieten Unterstützung durch ein betriebliches Integrationsteam an.

Zum Portfolio der Integrations- bzw. Inklusionsämter gehören Einzelfallberatungen und psychosoziale Betreuungen. Des Weiteren gewähren sie finanzielle Leistungen an Arbeitgebende und Arbeitnehmende und leisten gegebenenfalls technische Beratungen zur behinderungsgerechten Gestaltung des Arbeitsplatzes. Darüber hinaus können Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber für die Einführung eines BEMs vom Integrationsamt eine Prämie oder einen Bonus erhalten.

Bundesagentur für Arbeit

Die Bundesagentur für Arbeit bietet gegebenenfalls Eingliederungszuschüsse, beispielsweise eine Bezuschussung zur behinderungsgerechten Arbeitsplatzgestaltung, an. Vor allem aber nimmt sie im Rahmen ihrer Beratungsleistungen für Arbeitgebende eine Kosten- und Wegweiserfunktion zu den jeweils zuständigen Sozialleistungsträgern ein.

Weitere Unterstützende

Die **Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.** (BAR) gewährt durch ihren → **BEM-Kompass** Orientierung rund um das Thema BEM und bietet mit ihrem Online-Verzeichnis (www.ansprechstellen.de) eine bundesweite Übersicht über die regionalen Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe.



Praxistipp

Fragen Sie Ihre Ansprechperson im Betrieb nach längeren Ausfallzeiten von Beschäftigten und verweisen Sie auf die Pflicht des Angebots eines betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie die verschiedenen Möglichkeiten zur Unterstützung.

Medizinische Leistungen zur Prävention der Gesetzlichen Rentenversicherung

Um dem Grundprinzip des Vorrangs der Prävention vor der Rehabilitation zur Vermeidung von Behinderung und chronischen Erkrankungen Rechnung zu tragen (§ 3 SGB IX), sollen Versicherten mit ersten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, deren Beschäftigungsfähigkeit noch nicht akut gefährdet ist, von der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit angeboten werden (§ 14 Abs. 1 SGB VI).

Diese präventiven medizinischen Leistungen sind modular aufgebaut und umfassen vier inhaltlich aufeinander aufbauende Phasen – Initialphase, Trainingsphase, Eigenaktivitätsphase und Refresher. Die Leistungen werden im konkreten Bedarfsfall von stationären oder ambulanten Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt. Ziel ist die Förderung der Eigenverantwortung zur Gestaltung eines gesundheitsgerechten Lebensstils im Alltag und am Arbeitsplatz. Durch Information und Aufklärung, Stärkung der Persönlichkeit, Übung und Training soll der oder die Einzelne dazu motiviert werden, Risiken zu vermeiden und das Verhalten zu optimieren. Um dies nachhaltig zu vermitteln und die individuelle und berufsbezogene Gesundheitskompetenz zu verbessern, werden Handlungs- und Effektwissen in den Themenbereichen Ernährung,

Bewegung sowie Selbstmanagement, Resilienzbildung und Stressbewältigung vermittelt. Dieses Angebot zu Präventionsleistungen wird berufsbegleitend durchgeführt und dauert sechs Monate. Neben der

- Information und Beratung zum Thema → **Prävention** umfasst es dazu die
- Vernetzung und Zusammenarbeit mit Haus-, Werks- und Betriebsärztinnen sowie -ärzten, mit Selbsthilfegruppen vor Ort sowie mit anderen regionalen und überregionalen Beratungs- und Präventionsangeboten für Beschäftigte sowie Arbeitgebende. Alle Beteiligten helfen dadurch das gesundheitsförderliche Verhalten der Beschäftigten zu stärken.

Im Modellvorhaben bietet die GRV ihren Versicherten die Möglichkeit, ihren individuellen Präventionsbedarf im Rahmen des Check-up 45 plus zu ermitteln.

Darüber hinaus unterstützen die RVT bei der Gestaltung des Arbeitsplatzes, bei der Beschaffung von Hilfsmitteln sowie gewähren Leistungen für eine Arbeitsassistenz.

Ansprechpersonen

Bundesagentur für Arbeit (BA)

Arbeitgeberservice
Tel. +49 800 4 555520
<https://www.arbeitsagentur.de/unternehmen>

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

Tel. +49 231 9071 2071
E-Mail: info-zentrum@baua.bund.de
https://www.baua.de/DE/Home/Home_node.html

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) GbR

Tel. +49 221 809 53 90
<https://www.integrationsaemter.de/Leistungen/498c214/index.html>

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR)

Tel. +49 69 60 50 18 0
E-Mail: info@bar-frankfurt.de
<https://www.ansprechstellen.de>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Tel. +49 221 8992 0
E-Mail: poststelle@bzga.de
<https://www.bzga.de/>

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

BGF-Koordinierungsstelle
<https://www.bgf-koordinierungsstelle.de/>

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)

Firmenservice
Tel. +49 800 1000 453
E-Mail: firmenservice@deutsche-rentenversicherung.de
<https://www.deutsche-rentenversicherung.de/firmenservice>

Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)

Tel. +49 800 60 50 (DGUV-Infoline)
<https://www.dguv.de/de/praevention/index.jsp>

Gesundheitsämter

<https://tools.rki.de/PLZTool/>

Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)

Tel.: +49 30 13001 2262
E-Mail: projektteam@iga-info.de
<https://www.iga-info.de/>

Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA)

Tel.: +49 30 515 48 4000
E-Mail: info@inqa.de
https://www.inqa.de/DE/Startseite/start_node.html

Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI)

Tel. +49 611 3219 3405
E-Mail: lasi@hsm.hessen.de
<https://lasi-info.com/ueber-uns/organisationen/arbeitsschutzbehoerden-der-laender/>

Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK)

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)
Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (NAKGS)
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
E-Mail: nak-geschaeftsstelle@baua.bund.de
http://www.gda-portal.de/DE/Home/Home_node.html

Nationale Präventionskonferenz (NPK)

Geschäftsstelle der NPK bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Tel.: +49 221 8992 543
E-Mail: gs-npk@bzga.de
<https://www.npk-info.de/>

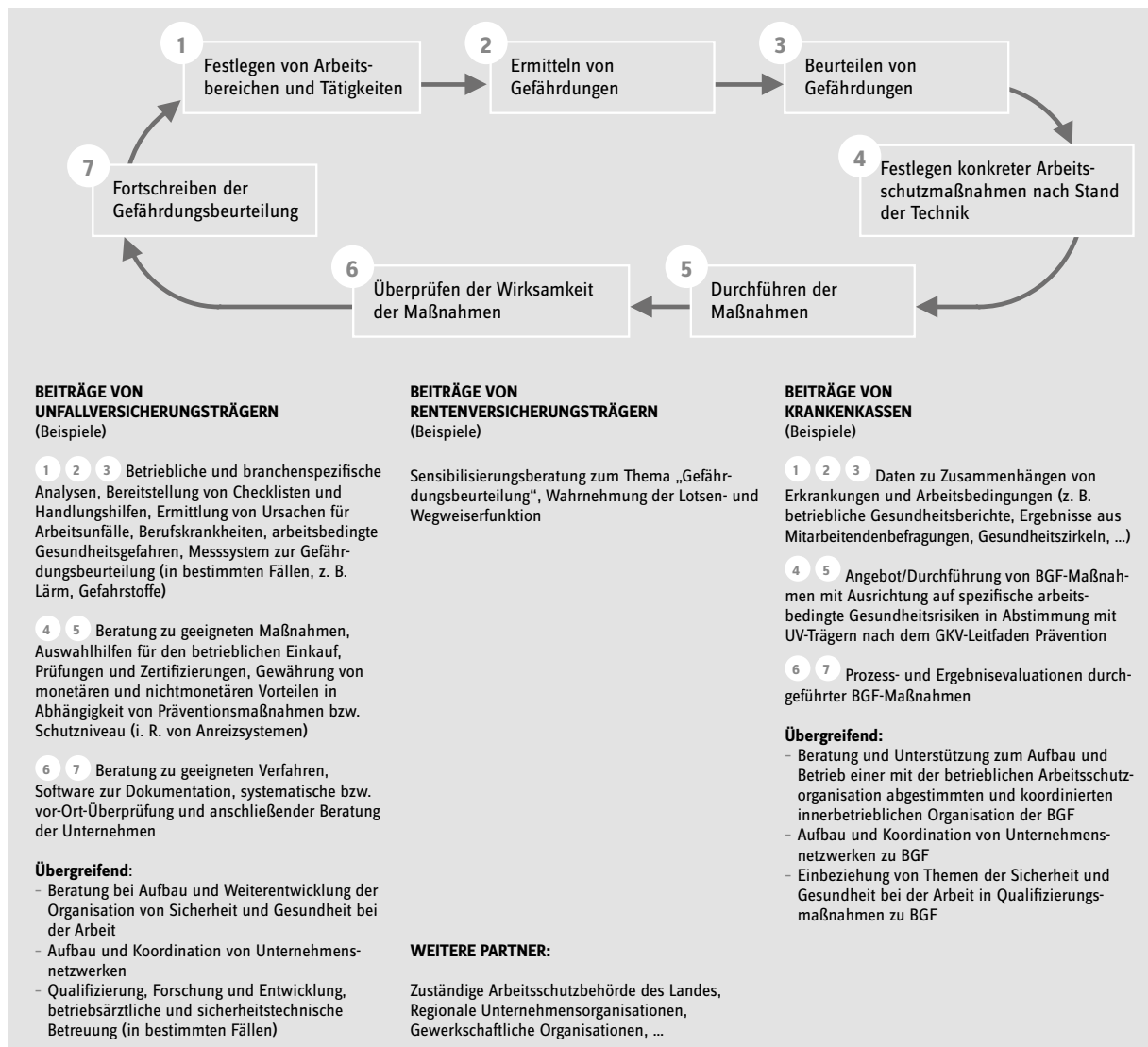
Offensive Mittelstand

Tel.: +49 6221 5108 22612
E-Mail: info@offensive-mittelstand.de
<https://www.offensive-mittelstand.de/>

Anhang

Gefährdungsbeurteilung

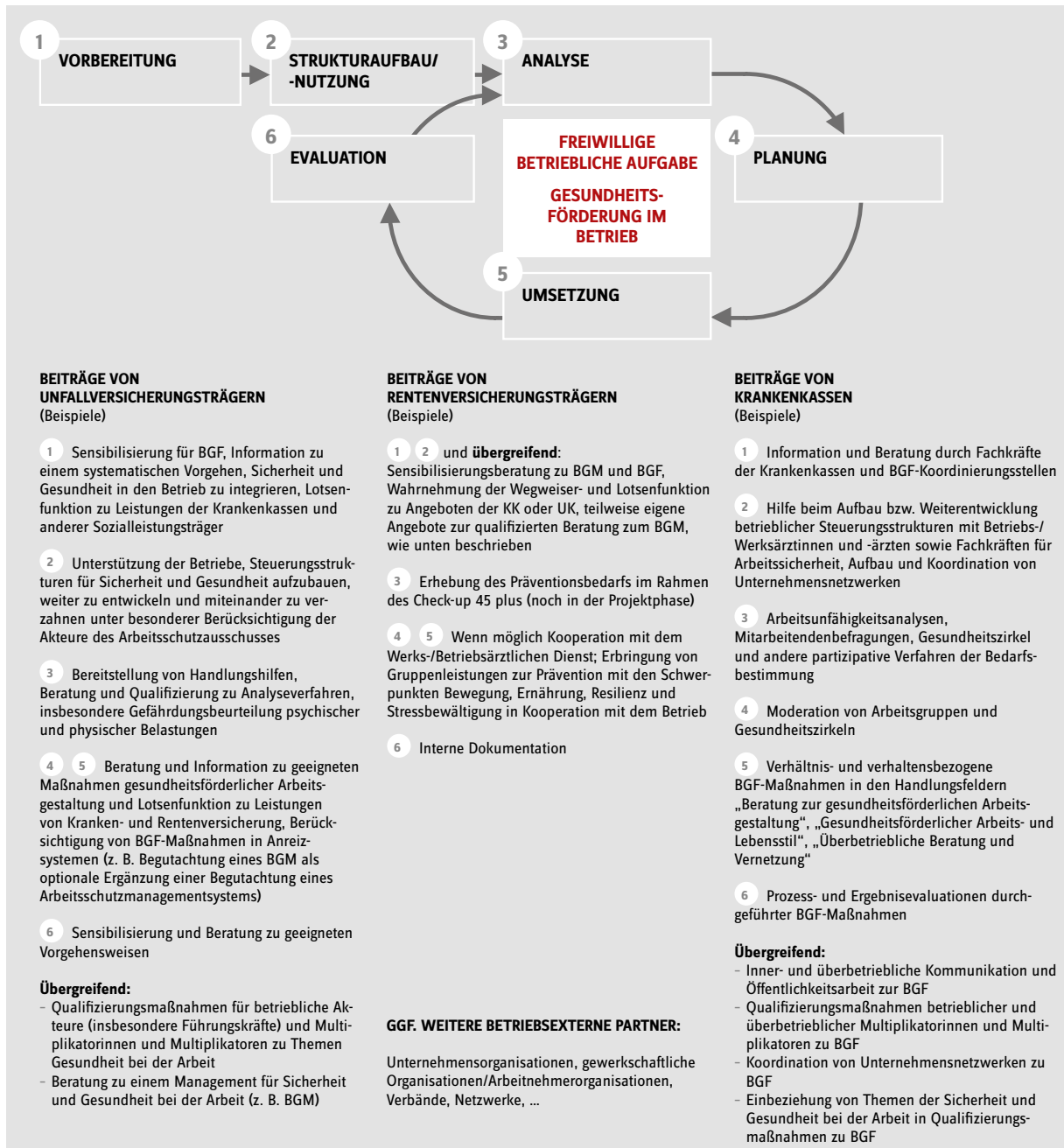
Unterstützung von Betrieben bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung (exemplarische Darstellung)



Quelle BRE, Anhang 6

Betriebliche Gesundheitsförderung

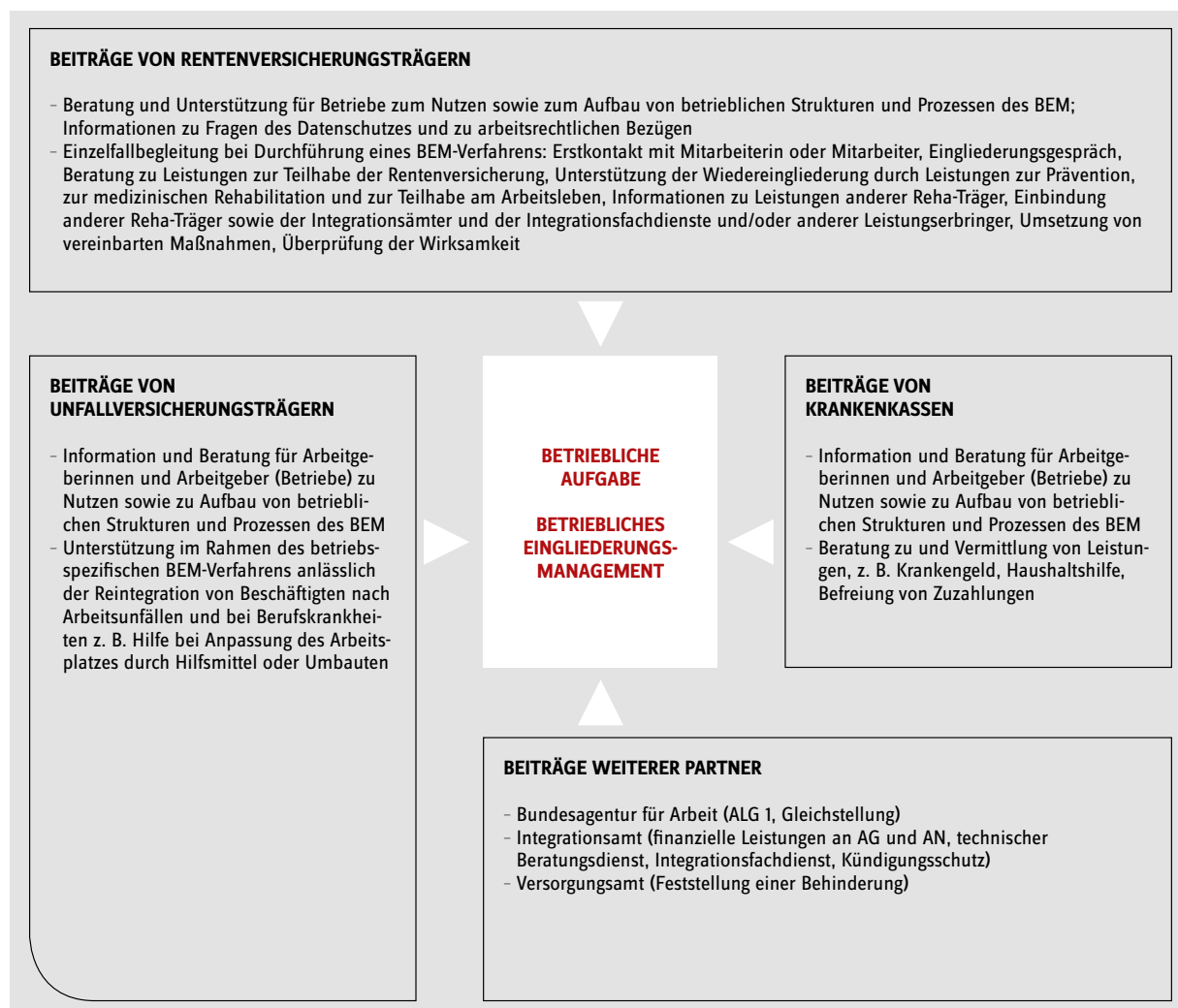
Unterstützung bei der Gesundheitsförderung im Betrieb (exemplarische Darstellung)



Quelle BRE, Anhang 5

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Unterstützung von Betrieben bei der Durchführung des BEM



Quelle BRE, Anhang 4

**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)**

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)
Fax: 030 13001-9876
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de