



Pilotprojekt Zentrumsmodell für die betriebliche Betreuung

DGUV Report 1/2021

Impressum

Herausgegeben von:

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

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

Arbeitsgruppe Pilotprojekt Zentrumsmodell:

DGUV (fachliche und rechtliche Leitung)
IAG (wissenschaftliche Leitung)
BGHM (Kooperationspartner)
BGHW (Kooperationspartner)
BGW (Kooperationspartner)
BGN (fachliche Beratung)

Autorinnen und Autoren:

Dr. Frank Bell, Dr. Stefan Dreller, Sabine Edelhäuser, Esther Foege,
Matthias Groß, Andrea Kuhn, Anja Mühlbach, Dr. Annekatri Wetzstein

Ausgabe: September 2021

ISBN (Druck): 978-3-948657-34-5

ISBN (online): 978-3-948657-35-2

© Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Die Vervielfältigung,
auch auszugsweise, ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung gestattet.

Pilotprojekt Zentrumsmodell für die betriebliche Betreuung

DGUV Report 1/2021

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abkürzungsverzeichnis	6
1 Projektbeschreibung	7
1.1 Hintergrund	7
1.2 Ziele	8
1.3 Aufbauorganisation	8
1.4 Ablaufplan	9
1.5 Region	10
1.6 Kernzielgröße und Erprobungszeitraum	11
1.7 Konzept	12
1.8 Kernprozesse	16
1.8.1 Zulassungsverfahren von Dienstleistern	16
1.8.2 Betriebsakquise von Kleinst- und Kleinbetrieben	18
1.8.3 Dienstleistervermittlung an Kleinst- und Kleinbetriebe	20
1.8.4 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Beratungsleistungen für Kleinst- und Kleinbetriebe	21
2 Qualitätssicherung und Evaluation des Pilotprojekts Zentrumsmodell	24
2.1 Zweck der Qualitätssicherung und Evaluation sowie abgeleitete Fragestellungen	24
2.2 Methodenüberblick von Qualitätssicherung und Evaluation	25
2.2.1 Dokumentation Markterkundung	25
2.2.2 Dokumentation Dienstleisterakquise	26
2.2.3 Dokumentation Zulassungsanträge Dienstleister und Aufstellung der Stunden	26
2.2.4 Dokumentation und Steuerung der Betriebsakquise	27
2.2.5 Verlaufsdocumentation der DGUV- und UVT-Kontaktstelle zur Dokumentation und Steuerung des Betreuungsverhältnisses	27
2.2.6 Dokumentation und Befragung der Dienstleister bei Erstkontakt (Anlage 6 des Rahmenvertrags)	27
2.2.7 Dokumentation und Befragung der Dienstleister bei Berichterstattung (Anlage 7 des Rahmenvertrags)	28
2.2.8 Befragung der betreuten Betriebe	28
2.2.9 Abfrage bei DGUV- und UVT-Kontaktstellen sowie vertiefende Interviews	29

	Seite
3 Ergebnisse	30
3.1 Ergebnisse zur Strukturqualität des Pilotprojekts Zentrumsmodell.....	30
3.1.1 Recherche und Akquise von Dienstleistern für die ausgewählte Region.....	30
3.1.2 Zulassung von Dienstleistern für die ausgewählte Region.....	33
3.1.3 Betreuungsbedarfe für die ausgewählte Region und Betriebsakquise.....	36
3.2 Ergebnisse zur Prozessqualität des Pilotprojekts Zentrumsmodell.....	36
3.2.1 Die tätigen Dienstleister im Pilotprojekt Zentrumsmodell.....	36
3.2.2 Die teilnehmenden Betriebe im Pilotprojekt Zentrumsmodell.....	38
3.2.3 Durchgeführte Dienstleistertätigkeiten in den betreuten Betrieben.....	40
3.2.4 Betreuungserfordernisse und Umfang der geleisteten Betreuung im Pilotprojekt Zentrumsmodell.....	45
3.2.5 Zusammenarbeit der Professionen im Pilotprojekt Zentrumsmodell.....	49
3.2.6 Steuerung der Prozesse sowie Ausgestaltung und Organisation der Betreuung.....	52
3.3 Ergebnisse zur Ergebnisqualität des Pilotprojekts Zentrumsmodell.....	56
3.3.1 Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung.....	56
3.3.2 Organisation des Arbeitsschutzes.....	59
3.3.3 Wirkung der Betreuung im Betrieb.....	66
3.3.4 Bewertung des Angebots Zentrumsmodell.....	69
4 Kernaussagen zu den Ergebnissen sowie Ableitung von Empfehlungen für die zukünftige Ausrichtung eines Betreuungsnetzwerks	78
4.1 Kernaussagen.....	78
4.2 Zielerreichung.....	84
4.3 Empfehlungen und Anpassungen für ein zukünftiges betriebliches Betreuungsnetzwerk.....	85
Literaturverzeichnis	88
Abbildungsverzeichnis	89
Tabellenverzeichnis	91
Anhang	92

Abkürzungsverzeichnis

ASD – Arbeitsmedizinischer und Sicherheitstechnischer Dienst
ASiG – Arbeitssicherheitsgesetz
BA – Betriebsarzt/Betriebsärztin
BAuA – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BEM – Betriebliches Eingliederungsmanagement
BFSI – Bundesverband freiberuflicher Sicherheitsingenieure und überbetrieblicher Dienste e.V.
BG – Berufsgenossenschaft(en)
BGHM – Berufsgenossenschaft Holz und Metall
BGHW – Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik
BGM – Betriebliches Gesundheitsmanagement
BGN – Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe
BGW – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BsAfB – Bundesverband selbstständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte e.V.
Destatis – Statistisches Bundesamt
DGAUM – Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V.
DGUV – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V.
DL – Dienstleister
DTVP – Deutsches Vergabeportal
EU – Europäische Union
EuGH – Europäischer Gerichtshof
GDA – Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie
IAG – Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV
KKU – Kleinst- und Kleinbetriebe
MAGS NRW – Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
N – Anzahl der Erhebungseinheiten
OWL – Ostwestfalen-Lippe
PSA – Persönliche Schutzausrüstung
SARS-CoV-2 – Schweres akutes respiratorisches Syndrom-Coronavirus-2
Sifa – Fachkraft für Arbeitssicherheit
SWOT – Akronym für Strengths (Stärken), Weaknesses (Schwächen), Opportunities (Chancen) und Threats (Risiken)
UVT – Unfallversicherungsträger
VDBW – Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.
VDSI – Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit e.V.
VgV – Vergabeverordnung
WZ-Kodes – Klassifikation der Wirtschaftszweige

1 Projektbeschreibung

1.1 Hintergrund

Nach DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ in Verbindung mit dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) sind Unternehmerinnen und Unternehmer verpflichtet, sich durch von ihnen zu bestellende Betriebsärztinnen und -ärzte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit betreuen zu lassen. Diese Fachleute verbessern nachweislich die Organisation von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (GDA 2017A). Allerdings zeigen die Ergebnisse der GDA-Betriebsbefragung von 2015 deutlich, dass insbesondere Kleinst- und Kleinbetriebe (KKU) häufig gar keinen oder nur unzureichend betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Rat einholen (GDA 2017B). Bekräftigt wird diese Aussage durch die Evaluation der DGUV Vorschrift 2, Anlage 2, von 2016 (DGUV 2017). In den Anwendungsbereich der Anlage 2 fallen auch Kleinbetriebe der Größe von mehr als 10 bis zu 50 Beschäftigten. Die aufgeführten Quellen zeigen des Weiteren, dass nur wenige Unternehmerinnen und Unternehmer in KKU die Arbeitsbedingungen ihrer Beschäftigten beurteilen, obwohl die Gefährdungsbeurteilung ein Schlüsselinstrument ist, um Sicherheit und Gesundheit im Betrieb zu gewährleisten. KKU machten laut Statistischem Bundesamt 2017 mehr als 96 Prozent der Betriebe in Deutschland aus. In Betrieben dieser Größenklassen arbeiteten in demselben Jahr mehr als 40 Prozent der Beschäftigten (Destatis 2017).

Dass in vielen Betrieben keine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt wird, liegt nach Angaben von Unternehmerinnen und Unternehmern daran, dass sie eine systematische Organisation von Sicherheit und Gesundheit für verzichtbar halten, den zeitlichen und finanziellen Aufwand als unwirtschaftlich beurteilen oder die gesetzlichen Pflichten nicht kennen (GDA 2019). Dagegen sind Sicherheit und Gesundheit in Betrieben mit betriebsärztlicher und sicherheitstechnischer Beratung nachweislich besser organisiert. So werden beispielsweise die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten in einer größeren Zahl von Betrieben und mit einer besseren Qualität beurteilt (GDA 2017A).

Neben diesen betriebsbezogenen Resultaten liegen Erkenntnisse zu den Rahmenbedingungen vor: Die Studie „Arbeitsmedizinischer Betreuungsbedarf in Deutschland“ der Bundesanstalt für Arbeitssicherheit und Arbeitsmedizin (BAuA) diagnostiziert einen Mangel an betriebsärztlichen Ressourcen (BAuA 2014). Da die Ergebnisse dieser Studie auch auf Schätzungen beruhen, werden die daraus gewonnenen Aussagen zum Teil kritisch hinterfragt (DGAUM 2017). Die Studienergebnisse der BAuA decken sich mit den Erfahrungen aus Betriebsberatungen und Betriebsbesichtigungen durch Aufsichtspersonen sowie Präventionsberaterinnen und -berater der Unfallversicherungsträger und Länder, die zumindest regionale Versorgungslücken vermuten lassen.

Vor diesem Hintergrund hat die Mitgliederversammlung der DGUV im Jahr 2017 fünf Maßnahmen beschlossen, die im Zusammenspiel die Zukunft der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung sicherstellen sollen. Perspektivisch soll die betriebliche Betreuung insgesamt verbessert und an die aktuellen Anforderungen der Prävention angepasst werden. Eine der Maßnahmen ist, ein betriebsärztliches und sicherheitstechnisches Betreuungsnetzwerk für KKU zu etablieren, das an die Erfahrungen der Unfallversicherungsträger mit eigenen arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Diensten (ASD) sowie Kompetenzzentren anknüpft. Die grundlegenden Bausteine dafür wurden in einem Fachkonzept skizziert. Die DGUV wurde beauftragt, dieses Betreuungsnetzwerk unter dem Arbeitstitel „Zentrumsmodell“ auf Grundlage des dazugehörigen Fachkonzepts im Detail auszuarbeiten und in einem regionalen Pilotprojekt zu erproben.

Der vorliegende DGUV Report entspricht dem Projektbericht und bereitet die Ergebnisse des Pilotprojekts auf. Dabei wird vor allem auf die Teilziele, die durch ein Betreuungsnetzwerk erreicht werden sollen, und auf Kernelemente des Projekts eingegangen. Wie die dargestellten Ziele und Bausteine auf einzelne Erkenntnisfragen zurückgeführt werden, ist im Kapitel 2 erläutert. Kapitel 3 stellt die Ergebnisse der Erprobungsphase des Pilotprojekts dar. In Kapitel 4 finden sich die Kernaussagen zu den Ergebnissen und Empfehlungen für die Entwicklung eines möglichen zukünftigen betrieblichen Betreuungsnetzwerks.

1.2 Ziele

Das betriebliche Betreuungsnetzwerk sollte unter dem Arbeitstitel „Zentrumsmodell“ die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung von KKU bis 50 Beschäftigte verbessern und Ressourcen von Dienstleistern zielgerichtet und möglichst effektiv einsetzen.

Konkret ließen sich aus diesem Kernziel drei Teilziele ableiten:

- Mehr KKU als zuvor lassen sich nach DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit ASiG betriebsärztlich und sicherheitstechnisch betreuen.
- Das Betreuungsnetzwerk sichert die Qualität des Betreuungsangebots.
- Dienstleister haben möglichst kurze Wegezeiten zu KKU, um die Ressourcen der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Fachleute effektiver zu nutzen.

Das Pilotprojekt sollte zudem Aufschluss darüber geben, wie das Betreuungsnetzwerk praxisgerecht gestaltet und umgesetzt werden kann. In der Vorbereitungsphase hat eine Projektgruppe die einzelnen Bausteine des im Fachkonzept skizzierten Modells konkretisiert. Im Fokus stand die Ausarbeitung und Beurteilung folgender Kernelemente:

- Betreuungsbedarf von KKU und Dienstleistungsangebot abschätzen
- Zulassungsverfahren, Vertragswerk und Vergütungsmodell entwickeln und rechtlich absichern
- Finanzierungsform vereinheitlichen
- Dienstleister akquirieren und zulassen
- Betreuungsnetzwerk steuern
- Qualität des Dienstleistungsangebots sichern

Darüber hinaus sollte im Rahmen des Projekts beobachtet werden, ob und in welchen Fällen Personen mit spezieller anlassbezogener Fachkunde (im Folgenden auch als weitere Professionen bezeichnet) wie Arbeitswissenschaftler oder Lüftungstechnik von den Dienstleistern angeboten beziehungsweise von den KKU abgerufen werden. Dabei wurde nach der DGUV Vorschrift 2 eine betriebliche Betreuung durch weitere Professionen in der Grundbetreuung nicht vorgesehen. Die Praxistauglichkeit des Betreuungsnetzwerks wurde im Pilotprojekt Zentrumsmodell getestet und durch das Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) evaluiert.

1.3 Aufbauorganisation

Die DGUV hat das Betreuungsnetzwerk gemeinsam mit der Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM), der Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW) und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) aufgebaut und erprobt. Aufgrund ihrer langjährigen Erfahrungen mit einem eigenen ASD sowie einem Kompetenzzentrum hat die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) die Projektpartner fachlich beraten. Um wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse zu gewinnen, wurde das IAG mit der Qualitätssicherung und Evaluation beauftragt. Die Gestaltung des durch den Europäischen Gerichtshof (EuGH) erst im Jahr 2016 rechtlich anerkannten Zulassungsverfahrens einschließlich der Verträge wurde von einem externen rechtlichen Berater mit Spezialwissen im Bereich der so genannten Open House-Modelle begleitet (siehe Kapitel 1.8.1 Zulassungsverfahren).

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) haben nach Gesprächen mit der Projektleitung befürwortet, dass die Kooperationspartner das Projekt in eigener Verantwortung durchführen.

Als koordinierende Stelle übernahm die DGUV das Projektmanagement. Auf Grundlage eines entsprechenden Beschlusses in der Sitzung 1/2017 der Mitgliederversammlung der DGUV hat sich eine Projektgruppe (siehe Tabelle 1: Aufbauorganisation) konstituiert, die aus dem Projektmanagement-Team der DGUV und jeweils einem Vertreter der beteiligten Berufsgenossenschaften bestand. Unterarbeitsgruppen aus dem Kreis der Projektgruppenmitglieder entwickelten die erforderlichen Unterlagen, insbesondere das Vertragswerk, die Prozessbeschreibungen sowie das Konzept zur Qualitätssicherung und Evaluation. Alle strategischen Entscheidungen wurden einvernehmlich in der Projektgruppe getroffen. Im Vorfeld der Erprobungsphase haben die teilnehmenden Berufsgenossenschaften und die DGUV eine Kooperationsvereinbarung geschlossen, um Grundsatzentscheidungen sowie das gemeinsame Vorgehen verbindlich festzulegen. Über den Projektfortschritt wurde den Gremien der DGUV regelmäßig berichtet.

Tabelle 1 Aufbauorganisation

Funktion	Organisation
Projektleitung fachlich und rechtlich	DGUV
Projektleitung (stellvertretend)	BGW
Projektgruppe	DGUV
	BGHM
	BGHW
	BGW
	BGN (fachliche Beratung)
	IAG (Qualitätssicherung und Evaluation)
Beratung rechtlich (Zulassungsverfahren)	Bird & Bird (Kanzlei)
Erprobung praktisch	BGHM-Kontaktstelle
	BGHW-Kontaktstelle
	BGW-Kontaktstelle
	DGUV-Kontaktstelle

Strukturen und Ressourcen für die Erprobungsphase in den Kontaktstellen

Praktisch ausgeführt wurde die Erprobung durch jeweils eine bei den kooperierenden Berufsgenossenschaften extra eingerichtete „UVT-Kontaktstelle“. Zur Unterstützung wurde ebenso eine Kontaktstelle bei der DGUV (DGUV-Kontaktstelle) eingerichtet. Diese bestand aus einem Referenten und einer Sachbearbeiterin, die ihre Arbeitszeit überwiegend dem Projekt widmeten. In Abhängigkeit von den verfügbaren Ressourcen und den trägerspezifischen Strukturen richteten die Berufsgenossenschaften ihre Kontaktstellen unterschiedlich ein: Eine Berufsgenossenschaft stattete ihre Kontaktstelle mit zwei Sachbearbeitungen aus, wobei die Mitarbeitenden ihre Arbeitszeit überwiegend für das Projekt verwendeten. Eine weitere Berufsgenossenschaft bildete ihre Kontaktstelle aus hierfür in Teilzeit tätigen fünf Sachbearbeitungen und einer Referentin. Die dritte Berufsgenossenschaft beauftragte mit der Projektarbeit als Kontaktstelle eine Sachbearbeitung, die die Aufgaben zusätzlich zur regulären Arbeit wahrnahm. Die UVT-Kontaktstellen arbeiteten unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Belange mit anderen Organisationseinheiten der Berufsgenossenschaften zusammen, insbesondere mit der Finanzbuchhaltung

zwecks Rechnungsabwicklung. Während die Einrichtung der UVT-Kontaktstelle und deren Aufgabenwahrnehmung in der Verantwortung der jeweiligen Berufsgenossenschaft lag, wurden auch in der Erprobungsphase die auf das Projekt bezogenen, grundlegenden strategischen Entscheidungen durch die Projektgruppe getroffen.

1.4 Ablaufplan

Die Projektgruppe gliederte das Pilotprojekt in die Phasen „Vorbereitung“, „Erprobung“ und „Nachbereitung“. In der Vorbereitungsphase wurden nach Analyse der Ausgangssituation die Voraussetzungen für die Erprobung geschaffen. Während der Erprobungsphase wurde das Betreuungsnetzwerk in der Praxis pilotiert, weshalb diese Phase den Schwerpunkt des Projekts bildete. Demnach lag auch das Hauptaugenmerk der Evaluation auf der Erprobungsphase. Zugleich wurden aber auch die wichtigsten Voraussetzungen für die Pilotierung des Projekts evaluiert. Die Nachbereitung bestand vor allem in der Abwicklung des Projekts und der Aufbereitung sowie Interpretation der Evaluationsergebnisse.

- Projektstart: 15.07.2017
 - Projektleitung, Projektmanagement, Projektgruppe eingesetzt
 - Vorbereitung: 15.07.2017–24.10.2018
 - rechtliches Konzept des Betreuungsnetzwerks erstellt
 - Rahmenbedingungen zur Auswahl einer Region definiert/abgestimmt
 - in Frage kommende Regionen betrachtet
 - Markterkundung durchgeführt (regionales Dienstleistungsangebot erhoben, siehe Kapitel 2.2.1)
 - Betreuungsbedarf der KKU erkundet (regionale Betreuungsnachfrage erhoben, siehe Kapitel 2.2.4)
 - Region ausgewählt (siehe Kapitel 1.5)
 - Grundbausteine des Betreuungsnetzwerks aus Fachkonzept weiterentwickelt (siehe Kapitel 1.7)
 - Projektskizze mit BMAS abgestimmt
 - Projektskizze mit MAGS NRW abgestimmt
 - Kooperationsvereinbarung vorbereitet
 - Konzept zur Qualitätssicherung und Evaluation entwickelt (siehe Kapitel 2)
 - Vertragsunterlagen und Vergütungsmodell entwickelt (siehe Kapitel 1.8.1)
 - Zulassungsverfahren vorbereitet
 - Kooperationsvereinbarung geschlossen
 - Aktivitäten und Produkte für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit entwickelt
 - Kick-Off-Workshop mit UVT-Kontaktstellen veranstaltet
 - Betriebsakquise vorbereitet
 - Projekthandbuch zur Prozessbeschreibung entwickelt (siehe Kapitel 1.8)
 - DGUV- und UVT-Kontaktstellen eingerichtet
 - Erprobung des Betreuungsnetzwerkes: 24.10.2018–30.06.2020
 - Zulassungsverfahren eröffnet und europaweit bekanntgegeben
 - Dienstleisterakquise, Eignungsprüfungen und Zulassungen gestartet; zugelassene Dienstleister fortlaufend veröffentlicht
 - Dienstleisterfragen fortlaufend beantwortet und veröffentlicht
 - Betriebsakquise und Abschluss von Teilnahmevereinbarungen gestartet
 - interessierte Betriebe fortlaufend beraten und Fragen beantwortet
 - operative Qualitätssicherung und begleitende Evaluation gestartet
 - Dienstleisterermittlung für teilnehmende KKU gestartet
 - Dienstleister mit Betreuung der Betriebe beauftragt
 - Begleitende Dokumentation und Rechnungsabwicklung gestartet
 - Informationsforum für Unfallversicherungsträger, Politik und Verbände veranstaltet
 - Informationsforum für alle interessierten Dienstleister veranstaltet
 - Erprobungsphase um sechs Monate verlängert und europaweit bekanntgegeben
- Nachbereitung: 01.07.2020–02.12.2020
 - letzte noch nicht abgeschlossene Praxisfälle abgewickelt
 - Projektergebnisse aufbereitet und ausgewertet
 - Projektbericht mit Kernaussagen verfasst

1.5 Region

Die Region für das Pilotprojekt Zentrumsmodell sollte mindestens drei Kriterien erfüllen:

- ausreichend Dienstleister in der Region und den angrenzenden Randgebieten
- möglichst viele nicht betreute KKU der Kooperationspartner in der Region
- polyzentrische Siedlungsstruktur der Region

Mit Ostwestfalen-Lippe (OWL) hatte die Projektgruppe nach Erörterung in Betracht kommender Alternativen eine Region ausgewählt, die eher ländlich geprägt ist und zugleich über regionale Ballungszentren verfügt. Diese Eigenschaft wurde als besonders geeignet erachtet, um herauszufinden, wie das betriebliche Betreuungsnetzwerk in der Praxis funktioniert.

Das Projekt war nicht darauf ausgerichtet, neue Dienstleistungsunternehmen zu gründen. Es zielte vielmehr darauf ab, mehr KKU betriebsärztlich und sicherheitstechnisch zu betreuen, indem die vorhandenen Ressourcen effektiver eingesetzt werden. Eine Markterkundung hatte ergeben, dass Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärztinnen und -ärzte sowie Dienstleister mit spezieller anlassbezogener Fachkunde in Ostwestfalen-Lippe und den angrenzenden Randgebieten dem Grunde nach über die erforderlichen Kapazitäten für das Projekt verfügten. Detailliert stellt das Kapitel „3.1.1 Angebot an Dienstleistern in der ausgewählten Region“ die Ergebnisse der Markterkundung dar.

Um die Projektziele zu erreichen und KKU sowie Dienstleistern einen Anreiz zu bieten, am Projekt teilzunehmen, mussten in der ausgewählten Region ausreichend KKU ansässig sein, die nicht über eine fachkundige Beratung zu Sicherheit und Gesundheit verfügten. Die Datenauswertungen der teilnehmenden Berufsgenossenschaften haben ergeben, dass es in Ostwestfalen-Lippe viele KKU gab, die keine Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 nachgewiesen haben. Nähere Angaben zur Betriebsstatistik sind in Kapitel „3.1.3 Betreuungsbedarfe für die ausgewählte Region und Betriebsakquise“ zu finden.

Zudem ist davon auszugehen, dass es für KKU im ländlichen Raum besonders schwierig ist, betriebsärztlichen und zum Teil auch sicherheitstechnischen Rat einzuholen. Daher hatte die Projektgruppe mit Ostwestfalen-Lippe eine Region ausgewählt, die sowohl über lokale Ballungszentren als auch ländlich geprägte Räume verfügt, sodass Dienstleister aus den Ballungsräumen oder dem Umland durch eine intelligente Vernetzung auch KKU im ländlichen Raum vor Ort unterstützen könnten. Mit Bielefeld, Paderborn und Gütersloh beherbergt die Region drei Großstädte und weist dank ihrer polyzentrischen Siedlungsstruktur eine relativ hohe Bevölkerungsdichte von 315 Einwohnern pro Quadratkilometer auf. Dennoch handelt es sich um den am dünnsten besiedelten Regierungsbezirk Nordrhein-Westfalens, was den ländlichen Charakter deutlich macht (Destatis 2018). Neben Dienstleisterangebot und Betreuungsbedarf qualifizierte also auch die Siedlungsstruktur Ostwestfalen-Lippe als geeignetes Gebiet, um das Betreuungsnetzwerk zu erproben.

Die Projektregion Ostwestfalen-Lippe im Pilotprojekt Zentrumsmodell umfasste die Postleitzahlenbereiche folgender Städte und Kreise:

- Stadt Bielefeld
- Kreis Gütersloh
- Kreis Herford
- Kreis Höxter
- Kreis Lippe
- Kreis Minden-Lübbecke
- Kreis Paderborn

1.6 Kernzielgröße und Erprobungszeitraum

In der Projektregion waren mehr als 20.000 KKU im Zuständigkeitsbereich der kooperierenden Berufsgenossenschaften ansässig. Aus den Datenlagen dieser Berufsgenossenschaften folgte, dass mehr als 10.000 KKU keine betriebsärztliche und/oder sicherheitstechnische Betreuung besaßen. Die Erfahrungen der Berufsgenossenschaften legten zudem nahe, dass die Dunkelziffer nicht betreuter KKU indessen höher war. Das IAG hat auf dieser Grundlage statistisch ermittelt, wie viele KKU am Projekt idealerweise teilnehmen sollten, um aussagekräftige Ergebnisse zu den Effekten des Betreuungsnetzwerks zu erhalten. Dem Erkenntnisinteresse des Projekts entsprechend umfasste die Stichprobe ausschließlich Betriebe, die folgende Kriterien erfüllten:

- Mitgliedsbetriebe der teilnehmenden Berufsgenossenschaften
- Betriebsgröße bis 50 Beschäftigte
- Unternehmenssitz in Ostwestfalen-Lippe
- keine betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung laut Datenlage

Darüber hinaus sollte im Idealfall eine Unterscheidung zwischen Kleinstbetrieben mit bis 10 Beschäftigten und Kleinbetrieben mit bis 50 Beschäftigten möglich sein. Auf Basis der Berechnungen des IAG haben die Kooperationspartner angestrebt, insgesamt mindestens 400 KKU für das Projekt zu gewinnen. Damit hat die Projektgruppe das Teilziel des Betreuungsnetzwerks operationalisiert, dass sich mehr KKU betriebsärztlich und sicherheitstechnisch betreuen lassen.

Das Betreuungsnetzwerk sollte ursprünglich vom 01.01.2019 bis 31.12.2019, also über den Zeitraum eines kompletten Kalenderjahres, getestet werden. Dieser Beobachtungszeitraum sollte es ausreichend KKU ermöglichen, am Projekt teilzunehmen, und zugleich den Dienstleistern genügend Zeit bieten, interessierte Unternehmerinnen und Unternehmer wirksam und ggf. über mehrere Termine hinweg zu beraten. Aufgrund der erforderlichen Vorbereitungen (insbesondere im Hinblick auf das europaweite Zulassungsverfahren und die Eignungsprüfungen) verschob sich der ursprünglich geplante Start. Außerdem vereinbarte die Projektgruppe, dass KKU und Dienstleister erst zusammengebracht werden sollten, nachdem eine ausreichende Anzahl an zugelassenen Dienstleistern verbindlich entsprechende Kapazitäten für das Pilotprojekt bereitgestellt hatte. Die erforderlichen Mindestkapazitäten wurden mit 1.000 Stunden im

Monat, die sich auf mindestens sieben Dienstleister verteilen mussten, festgelegt. Erreicht wurde diese Zielgröße am 05.03.2019. Die erste Betriebsbegehung durch einen Dienstleister fand im April 2019 statt. Vor diesem Hintergrund verlängerten die Kooperationspartner auf Grundlage einer vertraglichen Verlängerungsoption die Projektlaufzeit über den 31.12.2019 hinaus bis zum 30.06.2020. Durch den ausgeweiteten Projektzeitraum sollte sichergestellt werden, dass sich ausreichend KKV am Projekt beteiligen und dadurch hinreichend Erfahrungen über das Vorhaben gesammelt werden können.

1.7 Konzept

Aus vereinzelt Akteuren sollte ein Betreuungsnetzwerk entstehen, indem die Kooperationspartner Beziehungen zwischen KKV und geeigneten Dienstleistern für betriebsärztliche und sicherheitstechnische Beratungsleistungen knüpfen und das Betreuungsverhältnis unterstützen. Dafür war es wichtig, wie KKV und Dienstleister in das Modell eingebunden sowie miteinander in Verbindung gebracht wurden.

Bestimmung der Stichprobengröße teilnehmender KKV

Die Stichprobengröße wurde unter Berücksichtigung der Zahl der betroffenen Betriebe nach anerkannten Erhebungsmethoden festgelegt. Für eine endliche Grundgesamtheit wurden die minimal erforderlichen Stichprobenumfänge für Betriebsgrößenklassen mit folgender Formel berechnet:

$$n_j \geq \frac{N_j}{1 + \frac{(N_j - 1) \cdot \epsilon^2}{z^2 \cdot P \cdot (1 - P)}}$$

n_j = minimal erforderlicher Stichprobenumfang der Teilgrundgesamtheit.

N_j = Anzahl der Elemente in der Teilgrundgesamtheit.

ϵ = tolerierter Fehler; gibt eine Genauigkeitsschranke dafür an, wie groß die Abweichung vom tatsächlichen Mittelwert maximal sein darf.

z = mit Hilfe der Standardnormalverteilung berechneter Wert der Sicherheitswahrscheinlichkeit. Letztere gibt die Wahrscheinlichkeit dafür an, dass die erhobenen Mittelwerte innerhalb des Konfidenzintervalls liegen.

P = Geschätzter Anteil von für das Ziel der Untersuchung besonders wichtigen Merkmalen an der Teilgrundgesamtheit.

Der Term $P \cdot (1 - P)$ wird maximal, wenn $P = 0,5$ gilt. Verfügt man über keine zuverlässige Schätzung des Anteils der interessierenden Merkmale, so wird mit $P = 0,5$ auch für den ungünstigsten Fall ein hinreichend großer Stichprobenumfang gewählt.

Setzt man für die Sicherheitswahrscheinlichkeit (z) 95 % (entspricht $z=1,96$) an und für die Genauigkeit (ϵ) 0,05, dann erhält man bei entsprechender Grundgesamtheit die erforderliche Stichprobengröße.

Zunächst hat die DGUV im Auftrag der beteiligten Berufsgenossenschaften ein zentrales Zulassungsverfahren für Betriebsärztinnen und -ärzte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Dienstleister) eröffnet. Im Gegensatz zu einem klassischen Vergabeverfahren hat dieses Zulassungsverfahren nach dem sogenannten Open-House-Modell den Vorteil, dass nicht nur ein oder wenige Dienstleister ausgewählt und beauftragt werden können. Alle geeigneten Dienstleister durften am Betreuungsnetzwerk teilnehmen, wenn sie die Zulassungskriterien erfüllten. Ziel war es, einen Pool an qualifizierten Dienstleistern zu schaffen, der anwächst und ausreicht, den Bedarf der teilnehmenden KKV zu decken. Dabei wurde durch die Wahl des Zulassungsverfahrens bewusst allen Dienstleistern – auch kleinen Dienstleistern – die Teilnahme ermöglicht, um eine dichte und möglichst regionale Betreuungsstruktur zu erhalten. Es war davon auszugehen, dass insbesondere für diese kleinen Dienstleister nicht nur das Zulassungsverfahren, sondern auch die digitale Umsetzung über ein Vergabeportal neu war.

Die Qualifikationen der fachkundigen Personen wurden von der DGUV anhand von schriftlichen Nachweisen zu den Fachkundevoraussetzungen nach DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit dem ASiG fachlich und rechtlich geprüft. Außerdem mussten die fachkundigen Personen nachweisen, dass sie in den letzten drei Jahren an einer Fortbildung teilgenommen hatten. Darüber hinaus hatten die Dienstleister – wie in klassischen Vergabeverfahren auch – als Unternehmen bestimmte Eignungskriterien für die Zulassung zu erfüllen, die ebenfalls vor der Zulassung von der DGUV geprüft wurden. So waren beispielsweise eine Zuverlässigkeitserklärung sowie eine Haftpflichtversicherung mit festgelegten Deckungssummen erforderlich. Unter anderem auf diese Weise verfolgten die Kooperationspartner das Teilziel, die Qualität des Beratungsangebots zu sichern. Darüber hinaus schafften sie die Grundlage für die beiden Teilziele, dass sich mehr KKV betriebsärztlich und sicherheitstechnisch beraten lassen und Dienstleister kurze Wegezeiten zu den KKV haben. Das Zulassungsverfahren und die Verwaltung des zentralen Dienstleister-Bestands übernahm die DGUV, um Synergieeffekte für die drei teilnehmenden Berufsgenossenschaften zu ermöglichen.

Nach dem Start des Zulassungsverfahrens durch die DGUV führten die UVT-Kontaktstellen das Akquiseverfahren für Mitgliedsbetriebe bis 50 Beschäftigte mit Betriebsstätten in Ostwestfalen-Lippe durch, bei denen davon ausgegangen werden konnte, dass sie derzeit über keine betriebliche Betreuung verfügten. Um einen zusätzlichen Anreiz für KKV zu schaffen, am Betreuungsnetzwerk zu partizipieren, übernahmen die Berufsgenossenschaften die Kosten für die ersten drei Beratungsstunden. Dass das Betreuungsnetzwerk bewusst alle Betreuungsformen nach DGUV Vorschrift 2 umfasste, sollte die generelle Eignung des Modells zeigen und die Kundendichte zusätzlich erhöhen. Auch dies zielte darauf ab, mehr KKV betriebsärztlich und sicherheitstechnisch zu versorgen und Dienstleistern kurze Wegezeiten zu ermöglichen.

Teilnehmende KKV konnten Betriebsärztinnen und -ärzte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit und sonstige fachkundige Personen anfordern und haben dann von den UVT-Kontaktstellen dazu jeweils Vorschläge für bis zu drei geeignete Dienstleister pro Berufsgruppe zur Auswahl erhalten. Dazu ermittelte die DGUV-Kontaktstelle geeignete Kandidaten aus dem Dienstleister-Pool nach den vertraglich festgelegten Kriterien der Fachkunde (Betriebsarzt/-ärztin, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Person mit spezieller anlassbezogener Fachkunde), der branchenspezifischen Kenntnisse, der verfügbaren Kapazitäten und der regionalen Nähe und meldete sie der UVT-Kontaktstelle. Durch diese Kriterien sollten sich die Beratungsleistungen branchenspezifisch am Bedarf der KKV orientieren, durch entsprechend qualifizierte Dienstleister möglichst zeitnah erbracht werden und dank kurzer Wegezeiten ressourcenschonend vor Ort stattfinden können.

Sobald ein KKV eine Dienstleister-Auswahl getroffen hatte, informierte die zuständige UVT-Kontaktstelle die DGUV-Kontaktstelle über die Auswahl. Daraufhin beauftragte die UVT-Kontaktstelle den bzw. die gewünschten Dienstleister mit der Betreuung des KKV per Einzelabrufvertrag – zunächst für einen vom KKV angegebenen Stundenumfang. Bestand nach den festgelegten Beratungsstunden noch weiterer Unterstützungsbedarf, konnten die KKV weitere Leistungen mit den Dienstleistern vereinbaren und über die UVT-Kontaktstellen abrufen.

Den Status von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb sowie die erbrachten Betreuungsleistungen dokumentierten die Dienstleister mit standardisierten Berichtsbögen. Diese dienten der DGUV-Kontaktstelle zur Qualitätssicherung und Evaluation. Ebenso erhielten die UVT-Kontaktstellen Auszüge daraus, um eine Rechnungsprüfung vornehmen und Zahlungen anweisen zu können. Wurden von einem KKU mehr als die drei finanziell geförderten Beratungsstunden abgerufen, wurden die darüberhinausgehenden Kosten nachträglich von der UVT-Kontaktstelle dem KKU in Rechnung gestellt. Gleichzeitig wurden dem Dienstleister alle in Rechnung gestellten und sachgemäß begründbaren Kosten von der UVT-Kontaktstelle bezahlt. Mit dieser Vorgehensweise gewährleisteten die Kooperationspartner den Dienstleistern Zahlungssicherheit, was auch kleinen Dienstleistern eine Teilnahme am Projekt erleichtern sollte.

Die UVT-Kontaktstellen sollten die KKU von der Akquise über die Dienstleister-Auswahl bis hin zur Beratung durch den Dienstleister und abschließenden Rechnungsstellung verlässlich begleiten. Zu den Aufgaben der UVT-Kontaktstellen gehörte daher auch beispielsweise die Beantwortung von Fragen der KKU zu den unterschiedlichen Betreuungsmodellen nach DGUV Vorschrift 2 oder die Vermittlung bei Konflikten zwischen KKU und Dienstleistern, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit der DGUV-Kontaktstelle. Die Beziehungen zwischen den benannten Akteursgruppen zeigt Abbildung 1.

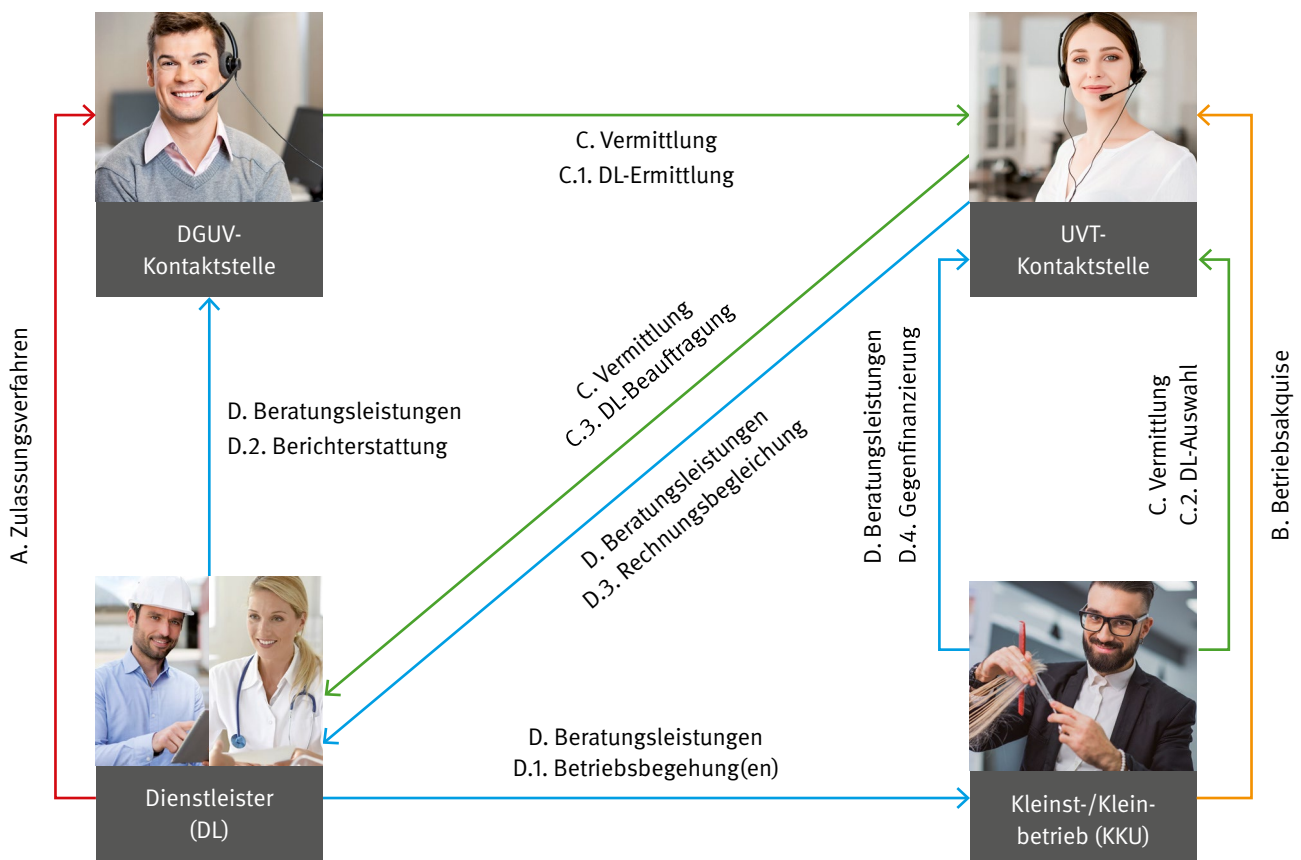


Abb. 1 Kernprozesse als Netzwerkgrafik

Abweichung vom Konzept: SARS-CoV-2-Pandemie

Ausgangslage

Die SARS-CoV-2-Pandemie veränderte im Frühjahr 2020 die Rahmenbedingungen für die Erprobung des betrieblichen Betreuungsnetzwerks. Die Projektgruppe veröffentlichte daraufhin am 7. April 2020 einen Maßnahmenplan, um das Pilotprojekt Zentrumsmodell wie geplant bis zum 30. Juni 2020 fortführen zu können. Denn auch wenn einige KKV angesichts der SARS-CoV-2-Pandemie um ihre wirtschaftliche Existenz kämpften, wurde davon ausgegangen, dass manche KKV vermutlich erhöhten Bedarf an fachkundiger Unterstützung hatten. In diesem Sinne orientierte sich die Projektgruppe am Neun-Punkte-Plan der Bundesregierung: „In allen Betrieben und insbesondere solchen mit Publikumsverkehr ist es wichtig, die Hygienevorschriften einzuhalten und wirksame Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter und Besucher umzusetzen.“ (Bundesregierung 2020)

Ziele

- KKV auch in der SARS-CoV-2-Pandemie fachkundig mit betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Beratungsleistungen unterstützen.
- Rahmenbedingungen für die Beratungsleistungen so gestalten, dass die Vorgaben der Bundesregierung (Neun-Punkte-Plan) umgesetzt und die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten von KKV und Dienstleistern geschützt werden.
- Besondere Bedürfnisse der Beteiligten angesichts der SARS-CoV-2-Pandemie berücksichtigen.

Maßnahmen

- Dienstleister durften Beratungsleistungen in Absprache mit dem KKV in geeigneten Fällen telefonisch oder per Videokonferenz erbringen und sie abrechnen. Dies war von den Dienstleistern in den Erhebungsbögen (insbesondere Anlage 7) entsprechend auszuweisen (Bieterinformation zu Frage 76).
- Die Frist im Einzelabrufvertrag zur Leistungserbringung in der Regel innerhalb von vier Wochen wurde längstens bis zum 31.07.2020 ausgeweitet, was laut Bieterinformationen dem letztmöglichen Zeitpunkt der Leistungserbringung entsprach (Bieterinformation zu Frage 77). So sollten Dienstleister

die betriebliche Situation vor Ort bei der Terminplanung besser berücksichtigen können.

- Einzelabrufverträge konnten mit Zustimmung der teilnehmenden KKV per E-Mail versandt und abgeschlossen werden, um Prozessdurchlaufzeiten zu verringern und Infektionen über den Postweg möglichst auszuschließen (Bieterinformation zu Frage 78).
- Betriebsärztinnen und -ärzte durften vertragsgemäße Beratungsleistungen bereits vor Überprüfung des Einzelabrufvertrags durch die DGUV-Kontaktstelle erbringen, da diese Berufsgruppe im Gegensatz zu Fachkräften für Arbeitssicherheit branchenübergreifend eingesetzt werden kann. So sollte in dringenden Fällen eine schnellere Beratung vor Ort ermöglicht werden (Bieterinformation zu Frage 79).

Die Regelungen des Maßnahmenplans veröffentlichte die DGUV für alle interessierten Dienstleister frei zugänglich als Bieterinformation auf dem Deutschen Vergabeportal (DTVP). Die Auswirkungen dieser Änderungen auf die Beratungsleistungen waren nicht Gegenstand der Evaluation und wurden aufgrund der geringen Fallzahl auch nicht berücksichtigt (N=12). Zu den konkreten Abweichungen von den Kernprozessen vergleiche die nachfolgenden Prozessbeschreibungen.

1.8 Kernprozesse

Dem Netzwerkgedanken folgend, zeichnet sich ein betriebliches Betreuungsnetzwerk dadurch aus, dass es dezentrale Knotenpunkte miteinander zu einem komplexen Geflecht verknüpft. Die Anzahl der Knotenpunkte und Verbindungen kann theoretisch in Abhängigkeit von der Teilnehmendenzahl kontinuierlich wachsen. Beherrschen lässt sich die dadurch entstehende Komplexität, indem Knotenpunkte immer nach demselben Muster verknüpft werden. Im Pilotprojekt Zentrumsmodell wurden vier Kernprozesse entwickelt und pilotiert. Im Folgenden werden die Kernprozesse beschrieben und mit Flussdiagrammen visualisiert. Die Abbildung 2 zeigt die Bedeutung der dabei verwendeten Formen.

Innerhalb der Pilotierung wurden Einzelschritte der Kernprozesse zum Teil konkretisiert oder angepasst. Die Anpassungen erfolgten im Einklang mit dem bestehenden Rahmenvertrag sowie Zulassungsverfahren und ermöglichen so, Gelerntes direkt umzusetzen und den Gesamtprozess punktuell zu verbessern.

1.8.1 Zulassungsverfahren von Dienstleistern

Die DGUV hat zu Beginn der Praxisphase auf der digitalen Vergabepattform „DTVP Deutsches Vergabeportal GmbH“ (DTVP) eine europaweite Bekanntmachung sowie einen Rahmenvertrag mit acht Anlagen nach dem sogenannten Open-House-Modell veröffentlicht. Es handelt

sich nicht um ein klassisches Vergabeverfahren, sondern um ein spezielles Zulassungsverfahren. Die Ausschreibung wird demnach nicht an einen Dienstleister oder eine Auswahl von Dienstleistern vergeben – vielmehr können beliebig viele Dienstleister während der Projektlaufzeit teilnehmen, sofern sie die Zulassungskriterien erfüllen. Dadurch entsteht ein regional verteilter Pool aus fachkundigen Dienstleistern, der über die Projektlaufzeit wächst (eine Beschreibung des Open-House-Modells findet sich in Anhang 1).

Geeignete Dienstleister, die insbesondere betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuungsleistungen gemäß DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit dem ASiG für die Region Ostwestfalen-Lippe anbieten, wurden ab dem 24.10.2018 durch die DGUV im Wege der EU-weiten Bekanntmachung aufgefordert, ihre Zulassung zur Teilnahme am Pilotprojekt Zentrumsmodell zu beantragen. Eine Zulassung war grundsätzlich während der gesamten Projektlaufzeit möglich; bereits zugelassene Dienstleister wurden fortlaufend von der DGUV auf ihrer Internetseite veröffentlicht. Nach dem 15.05.2020 konnten keine Zulassungsanträge mehr gestellt werden, da aus zeitlichen Gründen eine Teilnahme bis zum Ende der Projektlaufzeit (30.06.2020) nicht mehr sinnvoll durchführbar gewesen wäre.

Interessierte Dienstleister stellten zunächst einen Antrag auf Zulassung bzw. auf Beitritt zum „Rahmenvertrag zur Teilnahme am Pilotprojekt Zentrumsmodell“ über das DTVP oder per Post.

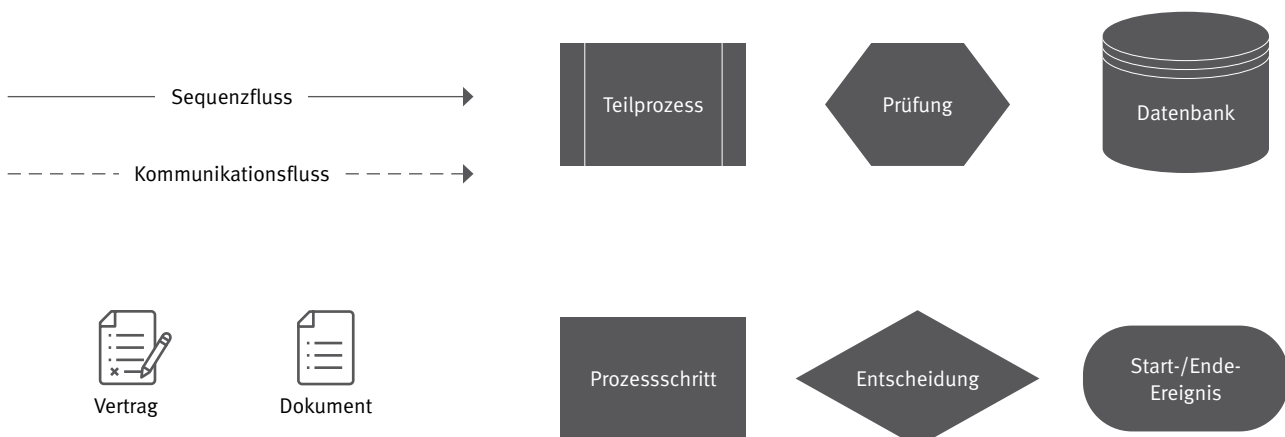


Abb. 2 Legende Flussdiagramme

Dazu mussten sie die folgenden Unterlagen einreichen.

Erforderliche Zulassungsunterlagen für Dienstleister

- Antrag auf Zulassung bzw. Beitritt zum „Rahmenvertrag zur Teilnahme am Pilotprojekt Zentrumsmodell“
- Rahmenvertrag zur Teilnahme am Pilotprojekt Zentrumsmodell (zweifache Ausfertigung)
- Anlage 3 „Eignungsbogen“ zum Rahmenvertrag
- Anlage 5 „Ressourcenmeldung“ zum Rahmenvertrag

Einen ausführlichen Einblick in die Inhalte der Unterlagen geben die Anlagen zum Rahmenvertrag, die Anhang 2 zu entnehmen sind.

Die DGUV-Kontaktstelle prüfte formal, ob die eingereichten Unterlagen des jeweiligen Dienstleisters vollständig waren und inhaltlich den Anforderungen des Vertragswerks genügten. Die folgenden Voraussetzungen mussten erfüllt sein bzw. die entsprechenden Nachweise vorgelegt werden.

Erforderliche Zulassungskriterien für Dienstleister als Unternehmen

- Wirtschaftliche Situation des Unternehmens
- Zuverlässigkeitserklärung
- Eigenerklärung zu Eintrag in das Berufs- oder Handelsregister, Mitgliedschaft in der Berufsgenossenschaft und Abführung der Krankenversicherungsbeiträge
- Interessentengemeinschaftserklärung (bei Bedarf)
- Haftpflichtversicherung (Verpflichtungserklärung)
- Abschließende Erklärung

Erforderliche Zulassungskriterien für fachkundiges Personal der Dienstleister

- Fachkunde nach § 3 DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit § 4 ASiG für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte oder nach § 6 Absatz 1 DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit § 4 ASiG
- Fachkunde nach § 4 DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit § 7 ASiG für Fachkräfte für Arbeitssicherheit



- Spezielle anlassbezogene Fachkunde gemäß DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit ASiG für sogenannte weitere Professionen
- Erforderliche Berufspraxis zur Erlangung der Fachkunde
- Fachspezifische Fortbildung des Personals in den letzten drei Jahren
- Deutsche Sprachkenntnisse mindestens auf Sprachniveau C 1 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen
- Kenntnisse des deutschen Arbeitsschutzrechts

Einen ausführlichen Einblick in die Kriterien geben die Anlagen zum Rahmenvertrag, die Anhang 2 zu entnehmen sind.

Falls die eingereichten Unterlagen unvollständig oder nicht eindeutig waren, forderte die DGUV-Kontaktstelle beim Dienstleister weitere Unterlagen bzw. Nachweise an bzw. bat um Klärung der offenen Fragen. Wenn alle eingereichten Unterlagen bei Prüfung durch die DGUV sowohl formal als auch inhaltlich den Anforderungen des Vertragswerks entsprachen, erstellte die DGUV-Kontaktstelle das Zulassungsschreiben und sendete dieses auf dem Postweg dem betreffenden Dienstleister, zusammen mit einem von der DGUV gegengezeichneten Original des Rahmenvertrages.

Mit Eingang des Zulassungsschreibens und des unterzeichneten Rahmenvertrages beim Dienstleister war dieser zur Teilnahme am Pilotprojekt Zentrumsmodell zugelassen. Die DGUV hat die Betriebsdaten des Dienstleisters und die branchenspezifischen Kenntnisse seines zugelassenen fachkundigen Personals mitsamt den monatlich zur Verfügung gestellten Kapazitäten in eine Tabelle übertragen, die fortan als Dienstleisterdatenbank fungierte. Der Zugriff darauf erfolgte ausschließlich durch die DGUV beziehungsweise die DGUV-Kontaktstelle zur Nutzung für dieses Pilotprojekt. Auf dieser Grundlage konnte der zugelassene Dienstleister von der DGUV im Bedarfsfall ermittelt und den UVT-Kontaktstellen ggf. als geeigneter Kandidat für die betriebliche Betreuung teilnehmender KKV vorgeschlagen werden.

Fragen von interessierten Dienstleistern zum Zulassungsverfahren und den weiteren Prozessen beantwortete die DGUV öffentlich zugänglich als Katalog von Bieterinformationen im Projektraum des DTVP (siehe Anhang 3). Konkretisierungen oder Anpassungen von Kernprozessen

während der Erprobungsphase wurden ebenfalls im Rahmen der Bieterinformationen öffentlich und für alle interessierten und zugelassenen Dienstleister transparent über das DTVP kommuniziert. Den Prozess des Zulassungsverfahrens skizziert Abbildung 3.

1.8.2 Betriebsakquise von Kleinst- und Kleinbetrieben

Vor Beginn der Betriebsakquise ermittelten die teilnehmenden Berufsgenossenschaften auf Basis ihrer Daten einmalig die potenzielle Anzahl der nicht betreuten KKU in der Projektregion. Aus dieser Grundgesamtheit haben zwei UVT-Kontaktstellen Stichproben gezogen, während die dritte UVT-Kontaktstelle gestaffelt nach Postleitzahlengebieten alle KKU in der Region angeschrieben hat. Anschließend haben die UVT-Kontaktstellen begonnen, die in der Betriebsstatistik tabellarisch erfassten KKU für das Projekt zu akquirieren. Dafür haben sich die Kooperationspartner auf einen im Kern einheitlichen Prozess geeinigt. Die Tabellen und Formulare zur Datenerhebung sowie der Flyer für die KKU wurden zentral von der DGUV entwickelt und den teilnehmenden Berufsgenossenschaften einheitlich zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus verständigten sich die Kooperationspartner auf ein im Wesentlichen standardisiertes Akquiseschreiben samt Antwortbogen.

Die zuständige UVT-Kontaktstelle schickte das Akquiseschreiben mit Antwortbogen per Post an die identifizierten KKU. Neben grundsätzlichen Informationen zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung

bewarb das Akquiseschreiben insbesondere das neue betriebliche Betreuungsnetzwerk. Ergänzend wurden die Vorteile des Projekts in einem Flyer dargestellt, der dem Akquiseschreiben beilag. Auf dem Antwortbogen konnte das angeschriebene KKU angeben,

- ob die Unternehmensleitung bereits Betriebsärztinnen oder -ärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit bestellt hatte,
- ob sie sich selbst darum kümmert, geeignete Fachleute für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb zu finden und zu beauftragen oder
- ob sie am Pilotprojekt Zentrumsmodell teilnehmen und die Anschubfinanzierung (drei Beratungsstunden) durch die Berufsgenossenschaft beanspruchen möchte.

Wann das KKU angeschrieben wurde und welche Rückmeldung die Unternehmensleitung gegeben hat, dokumentierte die UVT-Kontaktstelle ebenfalls in einer gesonderten Excel-Betriebsstatistik.

Wenn sich das KKU nicht für das Projekt interessierte, etwa, weil bereits eine Betreuung vorlag, dann konnte es auf dem Antwortbogen Angaben zum bestehenden Betreuungsmodell machen. Interessierte sich das KKU für das Projekt, sendete es den entsprechend ausgefüllten und unterschriebenen Antwortbogen an die UVT-Kontaktstelle per Post zurück. Das KKU erhielt als Antwort darauf per E-Mail eine Teilnahmevereinbarung mit einer Anlage, die den generellen Beratungsbedarf des Unternehmens abfragte. Das KKU schickte zwei unterschriebene Originale der ausgefüllten Teilnahmevereinbarung inklusive Anlage postalisch zurück an die UVT-Kontaktstelle. Die

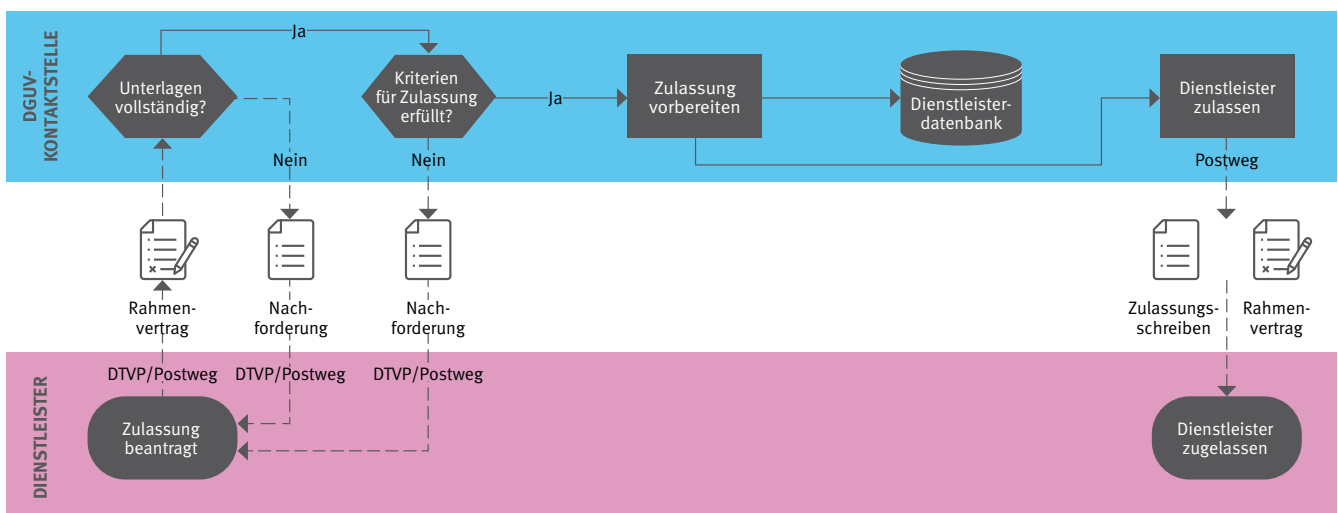


Abb. 3 Zulassungsverfahren Flussdiagramm

UVT-Kontaktstelle unterschrieb ebenfalls beide Exemplare der Teilnahmevereinbarung und sendete dem KKU ein Original per Post zurück. Die Daten aus der Anlage zur Teilnahmevereinbarung, die Aufschluss über den Beratungsbedarf des KKU gaben, übertrug die UVT-Kontaktstelle in eine Excel Tabelle, die als Betriebsdatenbank des Projekts dabei half, das Beratungsverhältnis zwischen KKU und Dienstleister nachzuverfolgen und zu begleiten.

In der Erprobungsphase haben die teilnehmenden Berufsgenossenschaften unterschiedliche Vorgehensweisen gewählt, um diesen Prozess in die Praxis umzusetzen. Abhängig waren die verschiedenen Ansätze von den branchenspezifischen Besonderheiten der Mitgliedsbetriebe, den bereits bestehenden Geschäftsprozessen, neu einzurichtenden internen Geschäftsprozessen und Schnittstellen sowie den personellen Ressourcen, die den UVT-Kontaktstellen zur Verfügung standen. Die Vorgehensweisen der einzelnen UVT-Kontaktstellen unterschieden sich in zwei Kernpunkten:

- Größe der Stichprobe
- Umfang der persönlichen Beratung

Die kleinste Stichprobe von mehr als 600 KKU hat die UVT-Kontaktstelle der BG X aus der Grundgesamtheit gezogen. Daraufhin kontaktierte die UVT-Kontaktstelle der BG X jedes angeschriebene KKU telefonisch, um die Unternehmerinnen und Unternehmer über ihre Pflichten für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb aufzuklären, über die Chancen des Projekts zu informieren und die Möglichkeiten zur Bedarfsermittlung zu erklären. Bevor die Teilnahmevereinbarung unterzeichnet wurde, haben also

grundsätzlich alle KKU ein persönliches Beratungsgespräch erhalten und wurden motiviert, die Organisation von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb zu verbessern.

Die UVT-Kontaktstelle der BG Y hat insgesamt mehr als 4.600 Betriebe und damit alle KKU in der Region angeschrieben und gezielt diejenigen KKU telefonisch kontaktiert, die über den Antwortbogen mitgeteilt haben, dass sie mehr über das Projekt wissen möchten. Den interessierten KKU sollte auf diese Weise der Einstieg in das Projekt erleichtert werden. Auch hier fand die erste telefonische Beratung statt, bevor die Teilnahmevereinbarung abgeschlossen wurde.

Die BG Z hat eine mittelgroße Stichprobe aus der Grundgesamtheit angeschrieben. Insgesamt erhielten mehr als 1.300 KKU das Akquiseschreiben samt Antwortbogen. Telefonisch nachverfolgt wurden solche Fälle, in denen KKU aktiv Fragen zum Projekt an die UVT-Kontaktstelle gestellt haben.

Für alle drei Berufsgenossenschaften gilt: Der Präventionsaußendienst wurde zum Angebot des Pilotprojekts Zentrumsmodell geschult und mit Flyern ausgestattet. Damit konnten interessierte Betriebe auch in der Beratung auf das Angebot hingewiesen werden.

Das generelle Vorgehen bei der Betriebsakquise zeigt Abbildung 4.

Die Auswirkungen der unterschiedlichen Herangehensweisen werden in Kapitel 3.1.3 „Betreuungsbedarfe für die ausgewählte Region und Betriebsakquise“ nähergehend beschrieben.

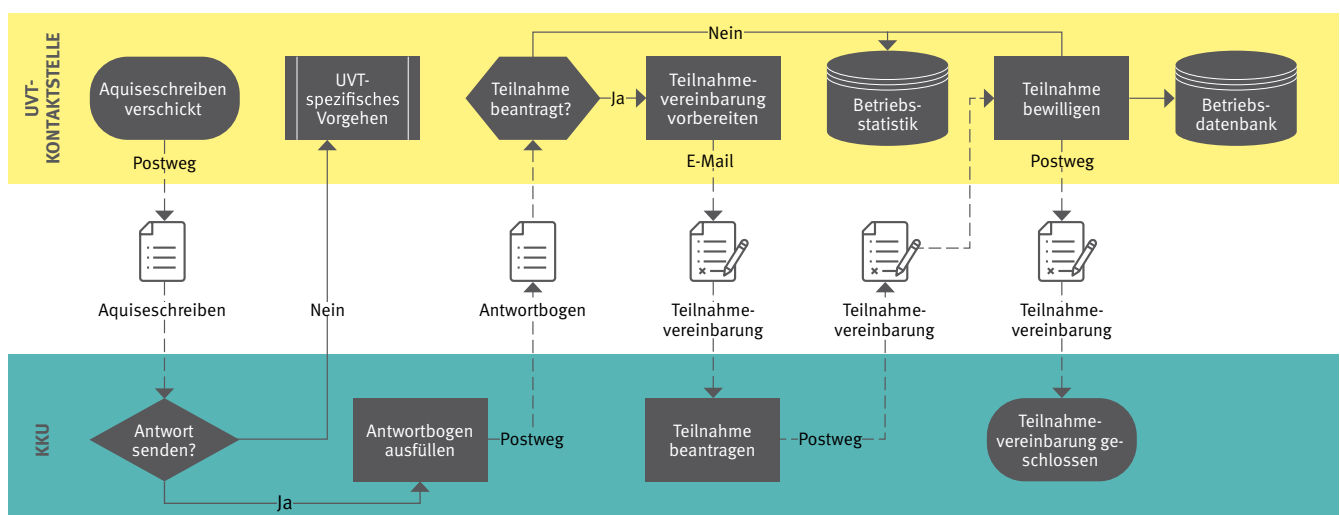


Abb. 4 Betriebsakquise Flussdiagramm

1.8.3 Dienstleistervermittlung an Kleinst- und Kleinbetriebe

Die UVT-Kontaktstellen leiteten den voraussichtlichen Betreuungsbedarf (Wirtschaftszweig, Profession, Stundenumfang) eines KKU an die DGUV-Kontaktstelle per E-Mail weiter. Die DGUV-Kontaktstelle ermittelte aus dem Dienstleister-Bestand in konsekutiver Reihenfolge gemäß Anlage 2 zum Rahmenvertrag geeignete Dienstleister nach den folgenden Kriterien:

- fachkundige Person aus der vom KKU benötigten Berufsgruppe (Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik, spezielle anlassbezogene Fachkunde)
- vorhandene Kenntnisse/Erfahrungen zur branchenspezifischen Beratung des KKU
- zur Deckung des gemeldeten Beratungsbedarfs voraussichtlich ausreichende monatliche Kapazitäten
- regionale Nähe beziehungsweise kürzeste Entfernung zum KKU

Aufgrund dieser Kriterien sendete die DGUV-Kontaktstelle per E-Mail mittels standardisiertem Formular eine Liste von bis zu drei geeigneten Dienstleistern pro benötigter Berufsgruppe für die betriebliche Betreuung des KKU an die zuständige UVT-Kontaktstelle. Diese leitete das Formular mit der Liste an den Betrieb weiter. Der Betrieb entschied sich für einen Dienstleister pro benötigter Berufsgruppe und teilte seine Wahl der UVT-Kontaktstelle durch Ankreuzen auf dem Formular und Zurücksenden per Post mit.

Die Prozessschritte zur Dienstleisterermittlung visualisiert Abbildung 5.

Damit Fachkräfte für Arbeitssicherheit in einem KKU eingesetzt werden können, müssen sie über die erforderlichen bereichsbezogenen Kenntnisse verfügen, um auf die branchenspezifischen Bedürfnisse des Betriebs eingehen zu können. Die meisten zugelassenen Dienstleister verfügten über Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die in Mitgliedsbetrieben mehrerer Berufsgenossenschaften eingesetzt werden konnten. Zusätzlich haben sich die DGUV und die teilnehmenden Berufsgenossenschaften darauf geeinigt, den

branchenübergreifenden Einsatz von fachkundigen Personen in KKU zu erleichtern. Jedem Nachweis der bereichsbezogenen Kenntnisse (Ausbildungsstufe III bzw. Ausbildungsstufe C) wurden auf Grundlage des Abschnitts 4 der Anlage 2 zu § 2 Absatz 3 DGUV Vorschrift 2 die passenden Wirtschaftszweige zugeordnet. Die branchenspezifische Eignung von Dienstleistern wurde anhand der Wirtschaftszweige ermittelt. So war es möglich, dass zum Beispiel eine Fachkraft für Arbeitssicherheit mit der Ausbildungsstufe III der BGHW einen Mitgliedsbetrieb der BGHM betreuen konnte, sofern der Wirtschaftszweig des zu betreuenden KKU von den Qualifizierungsmaßnahmen beider Berufsgenossenschaften abgedeckt wurde. Die zugelassenen Dienstleister wurden mit der Bieterinformation zu Frage 38 am 08.08.2019 über das DTVP entsprechend informiert.

Betriebsärztinnen und -ärzte mit arbeitsmedizinischer Fachkunde gemäß § 3 DGUV Vorschrift 2 können KKU grundsätzlich branchenübergreifend beraten. Darüber hinaus konnten betriebsärztliche Aufgaben an Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin bzw. zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ übertragen werden, wenn der für das Pilotprojekt zugelassene Betriebsarzt oder die zugelassene Betriebsärztin über die Weiterbildungsbefugnis verfügte und sich davon überzeugt hatte, dass der Arzt oder die Ärztin in Weiterbildung über ausreichende Erfahrung mit der Erbringung der ihm bzw. ihr übertragenen betriebsärztlichen Aufgaben verfügte. In diesem Fall konnte der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin eigenverantwortlich entscheiden, inwieweit er bzw. sie dem Arzt bzw. der Ärztin in Weiterbildung betriebsärztliche Aufgaben überträgt. Ein entsprechender Einsatz war über die Ressourcenmeldung sowie gegebenenfalls über die Anlage 7 der DGUV-Kontaktstelle mitzuteilen. Diese Regelung gab die DGUV mit Bieterinformationen, insbesondere zu Frage 36, am 07.08.2019 über das DTVP bekannt.

Der Prozess zur Ermittlung geeigneter Dienstleister für KKU samt Kriterien blieb während der Erprobungsphase grundsätzlich unverändert. Am 05.11.2019 ermöglichte die DGUV im Wege der Bieterinformation zu Frage 41 über das DTVP allen zugelassenen Dienstleistern, zusätzlich

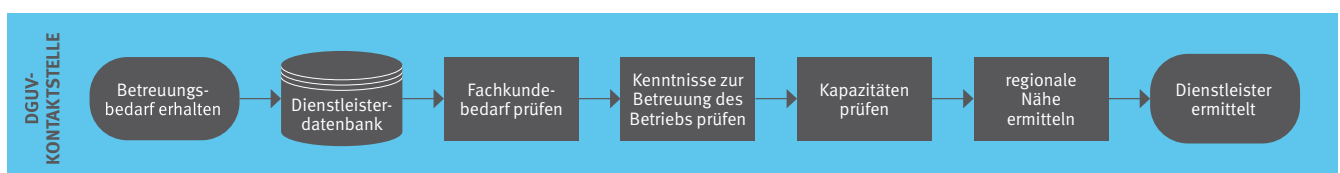


Abb. 5 Dienstleisterermittlung Flussdiagramm

monatlich flexible Ressourcen für zugelassene fachkundige Personen zu melden. Sofern die zugelassenen Dienstleister weitere freie Kapazitäten in einem bestimmten Monat für die betriebliche Betreuung im Pilotprojekt zur Verfügung stellten, wurden diese flexiblen Ressourcen von der DGUV-Kontaktstelle bei der Ermittlung berücksichtigt, wenn die auf Grundlage der dauerhaft bereitgestellten Ressourcen durchgeführte Ermittlung nicht mindestens zwei geeignete Dienstleister ergab.

Nach der Bieterinformation zu Frage 70 wurden zudem flexible Ressourcen bei allen in Betracht kommenden zugelassenen Dienstleistern von der DGUV-Kontaktstelle aktiv abgefragt, sofern es aus Kapazitätsgründen nicht möglich war, mindestens zwei Dienstleister für einen Betrieb pro benötigter Berufsgruppe zu ermitteln. Diese ergänzende Regelung wurde per Bieterinformation am 20.12.2019 über das DTVP öffentlich bekanntgegeben.

1.8.4 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Beratungsleistungen für Kleinst- und Kleinbetriebe

Wenn sich das KKV für die betriebsärztliche und/oder sicherheitstechnische Beratungsleistung durch einen der vorgeschlagenen Dienstleister entschieden hatte, teilte es seine Auswahl der zuständigen UVT-Kontaktstelle mit. Die UVT-Kontaktstelle informierte daraufhin die DGUV-Kontaktstelle über die Auswahl des KKV, damit die vorsorglich reservierten Stunden der nicht ausgewählten Dienstleister für neue Ermittlungen wieder zur Verfügung stehen konnten.

Die zuständige UVT-Kontaktstelle füllte den Einzelabrufvertrag aus, legte darin den voraussichtlichen Beratungsumfang zur Beauftragung des ausgewählten Dienstleisters fest und schickte den Vertrag in zweifacher Ausfertigung per Post an den Dienstleister. Der Dienstleister ergänzte im übermittelten Einzelabrufvertrag die für den Einsatz im KKV vorgesehene und von der DGUV zugelassene fachkundige Person und sendete beide Exemplare von ihm unterzeichnet per Post an die UVT-Kontaktstelle zurück. Zusätzlich wurde der Einzelabrufvertrag über das DTVP an die DGUV-Kontaktstelle geschickt. Die UVT-Kontaktstelle unterzeichnete beide Ausfertigungen des vom Dienstleister übersandten Einzelabrufvertrags, nachdem sie von der DGUV-Kontaktstelle die Bestätigung erhalten hatte, dass die im Vertrag aufgeführte fachkundige Person zugelassen ist und über die entsprechenden bereichsbezogenen Fachkenntnisse verfügt. Durch Eingang des von

beiden Parteien unterschriebenen Einzelabrufvertrags beim Dienstleister erfolgte die verbindliche Einzelbeauftragung des Dienstleisters zur Betreuung des KKV.

Das Vorgehen beim Abschluss des Einzelabrufvertrags zeigt Abbildung 6 (Seite 22).

Der Dienstleister bot dem im Einzelabrufvertrag genannten KKV telefonisch oder per E-Mail einen Beratungstermin für Betreuungsleistungen gemäß Rahmenvertrag nach DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit ASiG an. Der Termin sollte grundsätzlich innerhalb von vier Wochen nach Abschluss des Einzelabrufvertrags stattfinden.

In diesem Zeitraum sollte ein Besuch des Dienstleisters bei dem zu betreuenden KKV erfolgen. Der Dienstleister sollte die Unternehmerinnen und Unternehmer über ihre Pflichten für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb informieren und den Bedarf an betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Beratungsleistungen ermitteln. Vorrangig sollte die Unternehmerin oder der Unternehmer bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung unterstützt werden. Berücksichtigt werden sollten auch die spezifischen Beratungsbedürfnisse vor Ort. Die konkreten Betreuungsinhalte sowie der notwendige Betreuungsumfang sollten sich dabei nach Branche, Größe und vorgefundener Situation in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit des betreuten Betriebs richten. Zunächst orientierte sich der Dienstleister an den Angaben zum Betreuungsbedarf im Einzelabrufvertrag. Auf Grundlage des Erstkontakts sollte der Dienstleister den Betrieb auch beraten, ob der im Einzelabrufvertrag vereinbarte Betreuungsumfang ausreichend ist und ob der Einsatz einer fachkundigen Person aus einer weiteren Berufsgruppe (Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik, spezielle anlassbezogene Fachkunde) notwendig erscheint. Am Ende des Termins oder im Anschluss an den Termin hatte der Dienstleister in einem Erstkontaktbogen (Anlage 6 zum Rahmenvertrag) den Status von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb sowie den voraussichtlichen Betreuungsbedarf und die weiteren geplanten Betreuungsinhalte zu dokumentieren. Diese Anlage sollte er über das DTVP an die DGUV-Kontaktstelle übersenden.

Nachdem die DGUV-Kontaktstelle den Erstkontaktbogen erhalten hatte, leitete sie die Datei per E-Mail an die Ansprechpersonen im IAG zur automatisierten Erfassung weiter. Auf diese Daten griff das IAG für die Evaluation des Projekts zurück. Zeitgleich schickte die DGUV-Kontaktstelle nur die ersten beiden Seiten des Erstkontaktbogens per E-Mail an die zuständige UVT-Kontaktstelle als Grundlage für die Rechnungsprüfung.

Sofern das KKU eine zeitliche Ausweitung der Beratungsleistungen verlangte oder Bedarf an einer anderen Berufsgruppe (Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik, spezielle anlassbezogene Fachkunde) hatte, sollte das KKU den zusätzlichen Umfang der weiteren Beratungsleistungen in Abstimmung mit dem Dienstleister festlegen. Das KKU füllte dazu das Formular „Weiterer Betreuungsbedarf“ gemeinsam mit dem Dienstleister aus und legte fest, ob es den Betreuungsumfang des beauftragten Dienstleisters erhöhen oder den Einsatz einer anderen Profession (Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik, spezielle anlassbezogene Fachkunde) beantragen wollte. Das KKU

unterschrieb das Formular und der Dienstleister versendete dieses im Original an die UVT-Kontaktstelle. Die UVT-Kontaktstelle überprüfte, ob das Formular vollständig ausgefüllt war und informierte die DGUV-Kontaktstelle über die Erhöhung des Betreuungsumfangs.

Nach erbrachter Leistung bzw. bis spätestens zum Ende der Projektlaufzeit musste der Dienstleister einen Bericht über von ihm erbrachte Leistungen (Anlage 7 zum Rahmenvertrag) ausfüllen. Den ausgefüllten Bericht sollte er über das DTVP an die DGUV-Kontaktstelle senden. Die DGUV-Kontaktstelle leitete die Datei per E-Mail an die Ansprechpersonen im IAG

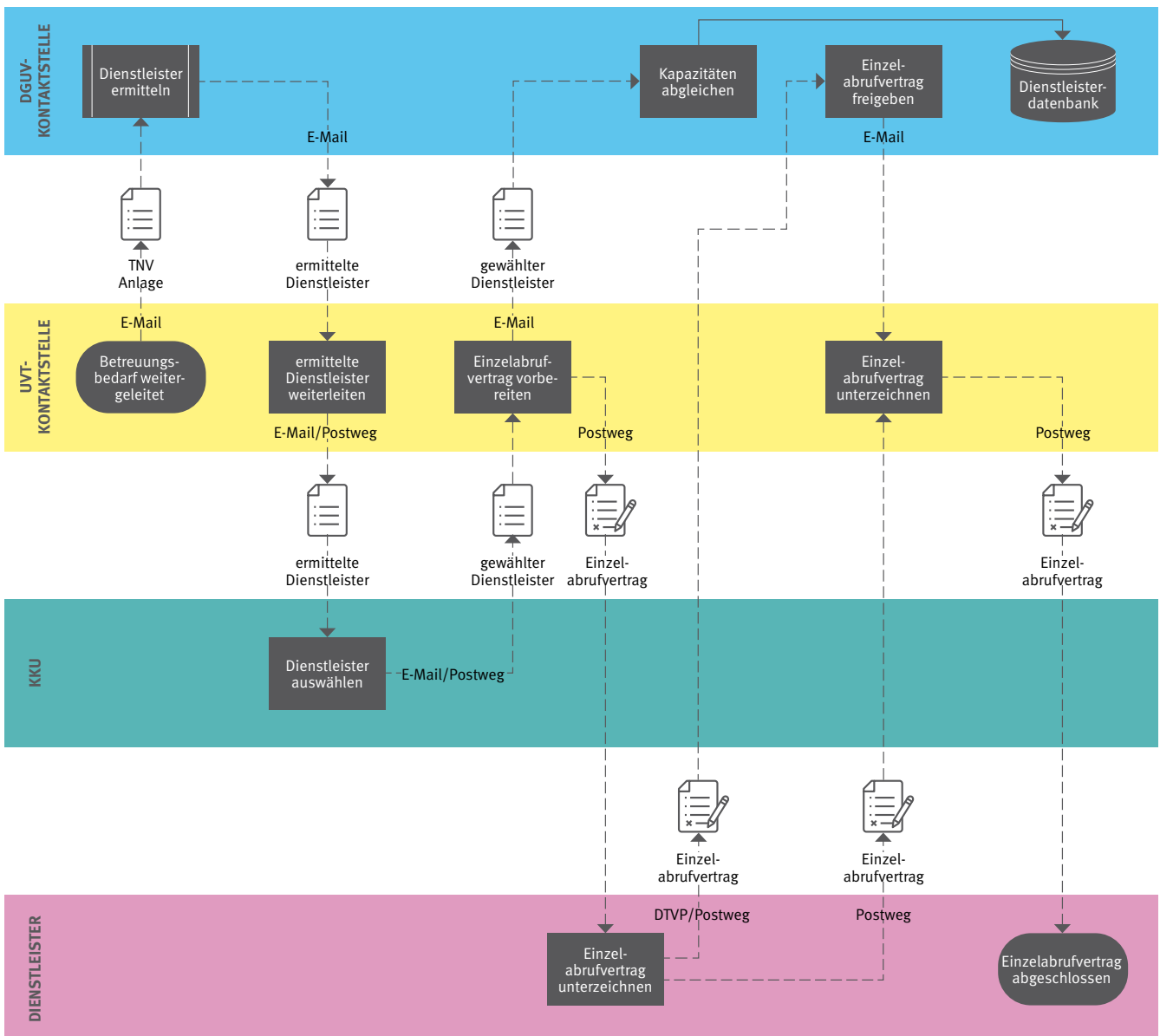


Abb. 6 Beauftragung Flussdiagramm

zur automatisierten Datenerfassung für die Evaluation des Projekts weiter. Zeitgleich schickte die DGUV-Kontaktstelle lediglich die ersten beiden Seiten des Berichts über erbrachte Leistungen per E-Mail an die zuständige UVT-Kontaktstelle zum Zweck der Rechnungsprüfung.

Der Dienstleister erstellte auf Grundlage des Berichts über erbrachte Leistungen seine Rechnung und schickte sie im Original an die zuständige UVT-Kontaktstelle. Anhand der Auszüge aus den Berichtsbögen, die die DGUV-Kontaktstelle übermittelt hatte, prüfte die zuständige UVT-Kontaktstelle die Rechnung auf sachliche Richtigkeit und

beglich diese. Sofern Beratungsleistungen von mehr als drei Stunden für die Erstberatung erbracht wurden, musste der Betrieb die Kosten für den darüberhinausgehenden Leistungsumfang selbst übernehmen. Dazu wurde dem Betrieb von der UVT-Kontaktstelle eine Rechnung über die zusätzlichen Kosten übersandt. Damit war die betriebliche Betreuung im Rahmen des Projekts vorerst abgeschlossen. Das KKU hatte jedoch bis zum Projektende die Möglichkeit, bei Bedarf weitere Beratungsleistungen abzurufen.

Der Prozess der Erbringung der Beratungsleistungen ist in Abbildung 7 dargestellt.

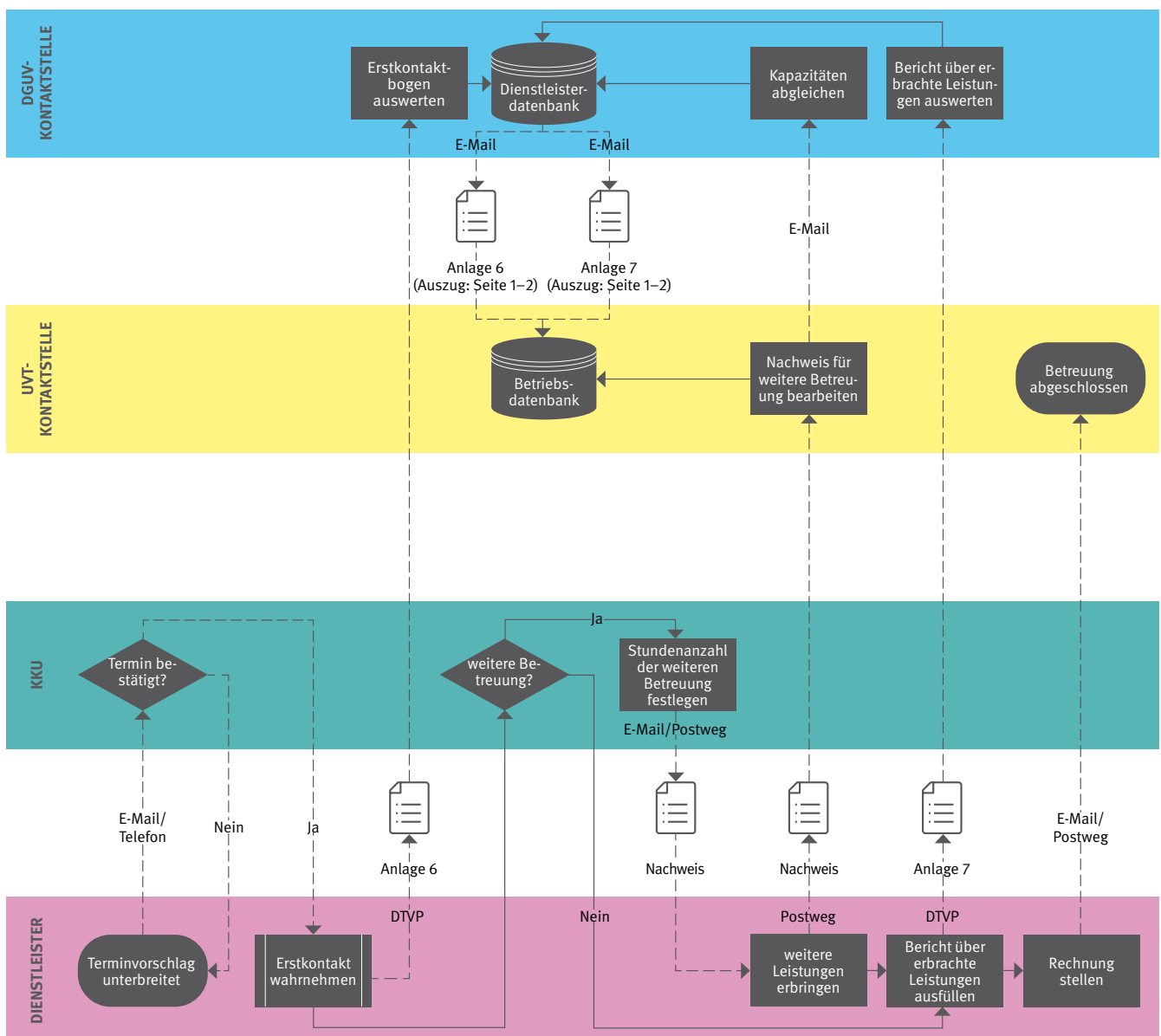


Abb. 7 Beratungsleistungen Flussdiagramm

2 Qualitätssicherung und Evaluation des Pilotprojekts Zentrumsmodell

2.1 Zweck der Qualitätssicherung und Evaluation sowie abgeleitete Fragestellungen

Im Rahmen des Pilotprojekts sollte zum einen die Qualität der bereitgestellten Betreuung gesichert und zum anderen das Projekt als solches inklusive der Qualitätssicherung evaluiert werden. Sowohl die Qualitätssicherung im Projektverlauf als auch die Evaluation orientierte sich an den Qualitätsdimensionen Struktur, Prozess und Ergebnis entsprechend dem Qualitätsmodell von Donabedian (1966).

Mit der Qualitätssicherung und Evaluation des Pilotprojekts Zentrumsmodell sollten Fragen zu allen drei Dimensionen der Qualität beantwortet werden.

Strukturqualität

Bei der Strukturqualität sollte festgestellt werden, welche Bedarfe in der ausgewählten Region vorhanden sind und welche Mittel (Qualität und Quantität der Dienstleistenden) diese decken (Erkenntnisfunktion).

Die Fragestellungen zur Strukturqualität dienen dazu zu ermitteln, welche strukturellen Voraussetzungen für die Region bestanden und welche Strukturen im Rahmen des Projekts geschaffen wurden:

- In welchem Umfang können Dienstleister für die ausgewählte Region recherchiert und akquiriert werden?
- Wie gelingt die Zulassung von Dienstleistern? Welche Rahmenbedingungen sind zu beachten?
- Wie gelingt die Akquirierung der Betriebe? Welche Steuerungsmodalitäten werden genutzt?

Prozessqualität

Hinsichtlich der Prozessqualität sollte ermittelt werden, ob und wie die Leistungen in den Betrieben erbracht werden können (Erkenntnisfunktion) und wie die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Zentrumsmodells funktioniert und ggf. verbessert werden kann (Optimierungsfunktion).

Im zweiten Frageblock ging es demzufolge um die Analyse und Bewertung der entstandenen Prozesse:

- Wie hoch ist die Beteiligung der Dienstleister und der Betriebe am Pilotprojekt Zentrumsmodell?
- Welche Betreuungserfordernisse und tatsächlichen Betreuungsumfänge und Betreuungsinhalte entstehen?
- Wie gelingt die Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen den Professionen?
- Wie gelingt die Organisation und Steuerung des Zentrumsmodells durch die koordinierende Stelle bei der DGUV und bei den Berufsgenossenschaften und wie werden Prozess, Organisation und Gestaltung von den Dienstleistern und Betrieben wahrgenommen und bewertet? Was sind förderliche und hemmende Bedingungen?

Ergebnisqualität

Bezüglich der Ergebnisqualität sollten Erkenntnisse darüber gewonnen werden, ob durch das Zentrumsmodell die Quantität und Qualität der Betreuung von KKV verbessert wird bzw. wie die Qualität der Betreuung insgesamt eingeschätzt werden kann (Erkenntnisfunktion).

Mit dem dritten Frageblock sollte ermittelt werden, welche Ergebnisse erzielt werden konnten:

- Welche Veränderungen werden in den Betrieben festgestellt (Gefährdungsbeurteilungen, Maßnahmen zur Organisation des Arbeitsschutzes)?
- Welche Wirkung hat die Betreuung im Betrieb und wie wird die Wirksamkeit bewertet?
- Wie bewerten die Dienstleister und Betriebe einerseits und die Akteure andererseits das Zentrumsmodell insgesamt und welche Optimierungsmöglichkeiten können sichtbar gemacht bzw. abgeleitet werden? Was ist gut gestaltet und wo gibt es Probleme?

Übergreifend sollte mittels Qualitätssicherung und Evaluation ermittelt werden, ob das Zentrumsmodell geeignet ist, die gesetzlichen Anforderungen auf Seiten der Betriebe zu erfüllen, und gleichzeitig ein für alle Ziel- und Akteursgruppen attraktives Angebot entwickelt werden konnte (Legitimationsfunktion). Das Ergebnis der Gesamtevaluation dient somit auch als Entscheidungsgrundlage für das weitere Vorgehen, nämlich ob und falls ja, wie ein betriebliches Betreuungsnetzwerk ggf. flächendeckend umgesetzt werden könnte (Entscheidungsfunktion).

Die Evaluation konzentrierte sich auf die Entwicklung und Umsetzung des Zentrumsmodells im Pilotprojekt. Ein Vergleich zu anderen vorhandenen Betreuungsformen fand nicht statt. Fördernde und hemmende Faktoren (wann gelingt die Umsetzung besonders gut, wann weniger gut) wurden im Rahmen der Qualitätssicherung und Evaluation mitbetrachtet.

Anmerkung: In den Kapiteln 2 bis 4 wird der Begriff „Betriebe“ synonym für Kleinst- und Kleinbetriebe (KKU) verwendet, weil die Erprobung des Projekts ausschließlich diese beiden Betriebsgrößenklassen umfasst. Um den Projekthintergrund und die Bestimmung der Kernzielgröße nachvollziehen zu können, ist die Unterscheidung von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb im Allgemeinen sowie von Sicherheit und Gesundheit in KKU im Speziellen erforderlich, weshalb in Kapitel 1 zwischen allgemeinen Betrieben und KKU differenziert wird.

2.2 Methodenüberblick von Qualitätssicherung und Evaluation

Zur Beantwortung der Fragestellungen wurden verschiedene Methoden angewandt. Zum einen sollten auf diesem Weg verschiedene Perspektiven eingeholt werden, zum anderen konnten bestimmte Fragestellungen auch nur von ausgewählten Zielgruppen beantwortet werden. Darüber hinaus wurden vorhandene Dokumentationen im Pilotprojekt Zentrumsmodell zur Auswertung und Beantwortung der Fragestellungen herangezogen.

Folgende Methoden wurden eingesetzt bzw. ausgewertet:

1. Dokumentation Markterkundung
2. Dokumentation Dienstleisterakquise
3. Dokumentation Zulassungsanträge Dienstleister und Aufstellung der Stunden
4. Dokumentation und Steuerung der Betriebsakquise
5. Verlaufsdocumentation der DGUV- und UVT-Kontaktstellen zur Dokumentation und Steuerung sowie Abrechnung des Betreuungsverhältnisses
6. Dokumentation und Befragung der Dienstleister bei Erstkontakt (Anlage 6 des Rahmenvertrags)
7. Dokumentation und Befragung der Dienstleister bei Berichterstattung (Anlage 7 des Rahmenvertrags)
8. Befragung der betreuten Betriebe
9. Abfrage bei DGUV- und UVT-Kontaktstellen sowie vertiefende Interviews

Diese Methoden werden in den folgenden Kapiteln beschrieben. Die Zuordnung der Methoden und Items zu den Fragestellungen wurde vorgenommen. Alle Methoden und Instrumente der Qualitätssicherung und Evaluation im Rahmen des Pilotprojekts Zentrumsmodell finden sich in Anhang 4 zum DGUV Report.

2.2.1 Dokumentation Markterkundung

Mit Beginn des Pilotprojekts wurde durch die Projektgruppe eine Markterkundung nach § 28 Vergabeverordnung (VgV) durchgeführt. Um einen Überblick über die Marktsituation zu erhalten, wurden vorrangig die vier zuständigen Berufsverbände kontaktiert und darum gebeten, als Multiplikatoren im Rahmen der Markterkundung zu fungieren. Zu diesem Zweck wurden der Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit e.V. (VDSI), der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. (VDBW), der Bundesverband freiberuflicher Sicherheitsingenieure und überbetrieblicher Dienste e.V. (BFSI) und der Bundesverband selbstständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte e.V. (BsAFB) angeschrieben. Diese wurden gebeten, das Anschreiben und das Formblatt an ihre Mitglieder weiterzuleiten und auf ihrer Website zu veröffentlichen. Zusätzlich wurden 28 Dienstleister in der Region recherchiert und zu den nachstehenden Indikatoren schriftlich befragt. Neben den im ASiG und der DGUV Vorschrift 2 für die betriebliche Betreuung vorgesehenen Betriebsärztinnen und -ärzten sowie Fachkräften für Arbeitssicherheit wurden auch Angaben zu Personen mit spezieller Fachkunde (weitere Professionen) erbeten, da deren Einsatz derzeit auch in der anlassbezogenen Betreuung nach DGUV Vorschrift 2, Anlage 1 und Anlage 3, möglich ist. Im Pilotprojekt Zentrumsmodell wurde nicht der Einsatz weiterer Professionen in der Grundbetreuung erprobt. Es wurde den Betrieben die Möglichkeit gegeben, im Rahmen der gültigen Rechtslage für betriebsspezifische Aufgaben und Anlässe weitere Professionen innerhalb des Projekts zu beauftragen.

Indikatoren:

- Anzahl von Personen, die beim Dienstleister bzw. als Einzelanbieter zur Wahrnehmung der Aufgaben nach der DGUV Vorschrift 2 in der Region Ostwestfalen-Lippe insgesamt zur Verfügung stehen, davon:
 - Anzahl Ärztinnen und Ärzte, die berechtigt sind, die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ zu führen (gemäß § 3 DGUV Vorschrift 2)

- Anzahl Fachkräfte für Arbeitssicherheit (gemäß § 4 DGUV Vorschrift 2)
- Anzahl Personen mit folgenden Qualifikationen, die bereits seit mindestens zwei Jahren zur Betreuung von Betrieben nach ASiG und DGUV Vorschrift 2 von den befragten Dienstleistern eingesetzt werden
 - Arbeits- und Organisationspsychologie
 - Arbeitshygiene
 - Arbeitswissenschaften sowie Ergonomie
 - Gesundheitswissenschaften (Auf eine Erfassung weiterer Personen mit spezieller Fachkunde wie Lüftungstechnik wurde verzichtet, da es sich dabei meist um Fachkräfte für Arbeitssicherheit handelt, die über eine Zusatzqualifikation verfügen und damit bereits erfasst waren.)
- Spannweite des Stundensatzes in € (niedrigster und höchster angegebener Wert), der derzeit von den befragten Dienstleistern für den Einsatz der jeweiligen Profession in der Region Ostwestfalen-Lippe für angemessen gehalten wird, differenziert nach Betriebsärztinnen/Betriebsärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit, Arbeits- und Organisationspsychologinnen/Arbeits- und Organisationspsychologen, Arbeitshygieniker/-innen, Arbeitswissenschaftler/-innen Ergonominnen/Ergonomen, Gesundheitswissenschaftler/-innen
- Veranschlagung von Fahrtkosten (ggf. Betrag in €)
- Vorhandensein freier Betreuungskapazitäten pro Jahr
- Verteilung der freien Kapazitäten in Stunden pro Jahr auf die einzelnen Professionen

Die Antworten von den Dienstleistern, die das Formblatt zur Markterkundung ausgefüllt und der DGUV zugesandt haben, wurden mit Hilfe einer Excel-Tabelle dokumentiert und quantitativ ausgewertet.

2.2.2 Dokumentation Dienstleisterakquise

Während der Projektlaufzeit des Pilotprojekts Zentrumsmodell wurde kontinuierlich über die DGUV-Kontaktstelle die weitere Akquise von Dienstleistern vorgenommen. Neben der Kontaktaufnahme zu den bereits unter 2.2.1 benannten Berufsverbänden wurden zur Vorbereitung der Dienstleisterakquise umfassend Adressdaten von überbetrieblichen Diensten, aber auch von soloselbständigen Dienstleistern online recherchiert. Die Recherche umfasste sowohl Dienstleister der Region als auch überregionale Dienstleister. Diese wurden per E-Mail bzw. postalisch

auf die Ausschreibung im Vergabeportal aufmerksam gemacht. Ziel war es, flächendeckend auf das Projekt hinzuweisen und möglichst viele Dienstleister unabhängig von ihrer Größe zu erreichen. Weitere Maßnahmen zur Dienstleisterakquise während des Projektverlaufs werden im Ergebnisteil erläutert. Die Akquise wurde dokumentiert.

Indikatoren:

- Anzahl recherchierter und kontaktierter Dienstleister (Unternehmenssitz, Tätigkeitsradius, Organisationsform, Leistungsangebot)

2.2.3 Dokumentation Zulassungsanträge Dienstleister und Aufstellung der Stunden

Die DGUV-Kontaktstelle erhielt die Anträge möglicher Dienstleister zur Teilnahme am Pilotprojekt Zentrumsmodell. Alle Voraussetzungen und Bedingungen des Rahmenvertrags inklusive seiner Anlagen mussten vom Dienstleister erfüllt werden, damit dieser Beratungsleistungen in teilnehmenden Betrieben erbringen durfte. Die Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen wurden fachlich von der DGUV-Kontaktstelle sowie rechtlich durch die DGUV geprüft, bevor jeweils ein Rahmenvertrag zwischen Dienstleister und DGUV geschlossen wurde.

Die Dokumentation der Zulassungsanträge wurde im Rahmen der Qualitätssicherung und Evaluation ausgewertet.

Indikatoren:

- Indikatoren mit Angaben zu Unternehmenssitz, Tätigkeitsradius, Organisationsform, Leistungsangebot:
 - Anzahl der Dienstleister im Zulassungsverfahren
 - Anzahl der Anträge auf Zulassung
 - Anzahl der Zulassungen
 - Anzahl unvollständiger Anträge
 - Anzahl ruhend gestellter Verträge
 - Anzahl zurückgezogener Anträge
- Gemeldete Kapazitäten der zugelassenen Dienstleister für Sifa, BA und weitere Professionen (Anzahl fachkundiger Personen und mögliche Stunden pro Monat)
- Anzahl und Inhaltsschwerpunkte der Bieterfragen und -informationen
- Dauer bis zur Zulassung

2.2.4 Dokumentation und Steuerung der Betriebsakquise

Die Akquise von Betrieben erfolgte über die UVT-Kontaktstellen. Dafür wurde von den drei beteiligten Berufs-genossenschaften gemeinsam ein Muster-Anschreiben (siehe Anhang 5) mit Rücksendebogen entworfen und an Betriebe versandt. Diesem Schreiben war ein gemeinschaftlich entwerfener Informationsflyer zum Pilotprojekt beige-fügt (siehe Anhang 6). Die UVT-Kontaktstellen dokumentierten den Verlauf ihrer Betriebsakquise in einem einheitlichen Dokumentationsschema.

Indikatoren:

- Anzahl und Größe postalisch kontaktierter Betriebe
- Anzahl erinnerter Betriebe
- Anzahl von Rückmeldungen
- Anzahl am Pilotprojekt interessierter Betriebe
- Anzahl Beratungsgespräche zur Teilnahmevereinbarung
- Anzahl geschlossener Teilnahmevereinbarungen

2.2.5 Verlaufsdocumentation der DGUV- und UVT-Kontaktstelle zur Dokumentation und Steuerung des Betreuungsverhältnisses

Die UVT-Kontaktstellen führten eine Verlaufsdocumentation über das Betreuungsverhältnis mit den Betrieben. Dazu wurden alle zur Vertragsdurchführung erforderlichen Informationen und Interaktionen eines Betriebs durch die UVT-Kontaktstelle in einem weiteren Dokumentations-schemata kontinuierlich eingepflegt.

Indikatoren:

- Anzahl der beteiligten Betriebe
- Zeitdauer in Tagen zum Ausfüllen der Teilnahmevereinbarung
- Gemeldeter Betreuungsbedarf
- Gemeldeter Mehrbedarf
- Zeitdauer in Tagen zur Dienstleisterermittlung
- Zeitdauer in Tagen zur Rückmeldung ausgewählter Dienstleister durch den Betrieb
- Zeitdauer in Tagen zur Rücksendung des Einzelabrufvertrags durch den Dienstleister
- Zeitdauer in Tagen von Versand der Teilnahmevereinbarung der UVT-Kontaktstelle zum Betrieb bis Abschluss Einzelabrufvertrag mit Dienstleister
- Einzelfallspezifische Besonderheiten

Die DGUV-Kontaktstelle dokumentierte die wichtigsten Prozessschritte aus Sicht der Qualitätssicherung ebenfalls in einer Excel-Tabelle.

Indikatoren:

- Gesamtzahl der teilnehmenden Betriebe
- Wirtschaftszweige der teilnehmenden Betriebe
- Stundenumfang der abgerufenen Beratungsleistungen pro Profession
- Stundenumfang der tatsächlich erbrachten Beratungsleistungen pro Profession
- Fehlerhaft ausgefüllte Einzelabrufverträge
- Anzahl und Stundenumfang von Mehrbedarfsleistungen
- Anzahl und Eingangsdatum von Berichtsbögen (Anlage 6 und Anlage 7 des Rahmenvertrags)
- Anzahl und Datum des Versands von Betriebsfragebögen
- Anzahl und Gründe von Kündigungen durch Betriebe, die eine Teilnahmevereinbarung unterschrieben haben
- Beschwerdefälle

2.2.6 Dokumentation und Befragung der Dienstleister bei Erstkontakt (Anlage 6 des Rahmenvertrags)

Als Teil des Rahmenvertrags war es für die Dienstleister verpflichtend, im Rahmen des Erstkontakts einen Dokumentations- und Fragebogen (Anlage 6 des Rahmenvertrags) auszufüllen. Dieser diente der Einschätzung der angetroffenen Situation im Betrieb vor dem Tätigwerden des Dienstleiters.

Indikatoren:

- Branche des Betriebs (Wirtschaftszweig)
- Betriebsgröße
- Betreuungsmodell der Betriebe vor dem Erstkontakt
- Vorhandensein einer Betreuung durch Sifa/BA und Art der Betreuung
- Jahr der letzten dokumentierten Betreuung
- Profession des Dienstleiters im Erstkontakt
- Termin der Erstberatung
- Entfernung des Dienstleiters zum Betrieb (einfache Strecke in km)
- Reisezeit zum Betrieb (einfache Strecke in min)
- Festlegung der Betreuungserfordernisse nach DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit ASiG
 - Art der Betreuung nach Abschätzung im Erstkontakt
 - Voraussichtlicher Inhalt der Betreuung

- Voraussichtlicher Umfang der Betreuung je Profession und Gesamtumfang, davon
- vor Ort
- Erfordernis der Betreuung durch Personen mit anderer Fachkunde im Betrieb
- Status der Gefährdungsbeurteilung – angemessen/nicht angemessen/fehlt (nach Tätigkeiten/Gefährdungen)
- Maßnahmenableitung aus der Gefährdungsbeurteilung sowie Begründung
- Umsetzungs-, Wirksamkeitsprüfung der Maßnahmen durch den Betrieb sowie Begründung
- Organisation des Arbeitsschutzes – Status der Umsetzung
- Abstimmung des Erstkontaktbogens mit anderer Profession

Die Anlage 6 zum Rahmenvertrag wurde von den Dienstleistern ausgefüllt und direkt über das Vergabeportal der DGUV zugeleitet.

2.2.7 Dokumentation und Befragung der Dienstleister bei Berichterstattung (Anlage 7 des Rahmenvertrags)

Eine weitere Verpflichtung aus dem Rahmenvertrag bestand darin, dass die Dienstleister zur Berichterstattung die Anlage 7 des Rahmenvertrags ausfüllen sollten. Diese Anlage beurteilte den Status des Betriebs nach dem Tätigwerden im Rahmen der Betreuung und dokumentierte die durchgeführten Leistungen des Dienstleisters.

Indikatoren:

- Profession des Dienstleisters bei Berichterstellung
- Termin der Berichterstellung
- Zusammenarbeit der beratenden fachkundigen Personen (Form, Umfang, ggf. Gründe für fehlende Zusammenarbeit)
- Erbrachte Leistungen nach DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit ASiG
 - Art der erbrachten Betreuung
 - Inhalt der Betreuung sowie Abweichungen zu den Planungen im Erstkontakt
 - Geleisteter Umfang der Betreuung je Profession und Gesamtumfang, davon vor Ort
- Status der Gefährdungsbeurteilung – angemessen/nicht angemessen/fehlt (nach Tätigkeiten/Gefährdungen)
- Maßnahmenableitung aus der Gefährdungsbeurteilung sowie Begründung

- Umsetzungs-, Wirksamkeitsprüfung der Maßnahmen durch den Betrieb sowie Begründung
- Organisation des Arbeitsschutzes – Durchgeführte Beratung und Status der Umsetzung
- Weitere Maßnahmenumsetzung
- Organisation und Ausgestaltung der Betreuung (Termine, Auswahl der Beratungsthemen, Interesse von Seiten des Betriebs, Hinweise)
- Förderliche/hinderliche Faktoren
- Wirkung der Betreuung im Betrieb (Gefährdungsermittlung, gesetzliche Pflichten, Kenntnis betrieblicher Unfallschwerpunkte und Maßnahmen zur Organisation des Arbeitsschutzes, Engagement, Stellenwert von Sicherheit und Gesundheit, Verhalten, Einstellung gegenüber BG)
- Bewertung der Wirksamkeit der Betreuung
- Unterstützungsmöglichkeiten zur Umsetzung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung
- Bewertung des Angebots Zentrumsmodell und Begründung
- Optimierungsmöglichkeiten für das Angebot Zentrumsmodell
- Fortsetzung der Betreuung nach Ende des Rahmenvertrags
- Abstimmungen zum Bericht über erbrachte Leistungen mit anderer Profession

Die Anlage 7 zum Rahmenvertrag wurde von den Dienstleistern ausgefüllt und direkt über das Vergabeportal der DGUV zugeleitet.

2.2.8 Befragung der betreuten Betriebe

Vier Wochen nachdem der Dienstleister Anlage 7 des Rahmenvertrags an die DGUV geschickt hatte, wurden die Betriebe von der DGUV per E-Mail darum gebeten, sich an der Online-Betriebsbefragung zu beteiligen. Die Beteiligung an der Befragung war laut Teilnahmevereinbarung verpflichtend. Reagierten die Betriebe nicht auf die Betriebsbefragung, erhielten sie nach zwei Wochen eine Erinnerung per E-Mail. Meldeten sie sich auch daraufhin nicht zurück, wurden sie postalisch auf ihre Verpflichtung hingewiesen, an der Betriebsbefragung teilzunehmen. Damit liegt der Zeitraum der Beantwortung der Betriebsbefragung zwischen vier und acht Wochen nach der Betreuung.

Indikatoren:

- Organisation und Ausgestaltung der Betreuung (Termine, Auswahl der Beratungsthemen, betriebspezifische Beratung, Kompetenz des Dienstleisters, Hinweise)
- Wege der Kenntnisnahme von dem Angebot Pilotprojekt Zentrumsmodell
- Förderliche/hinderliche Faktoren
- Organisation des Arbeitsschutzes – Durchgeführte Beratung und Status der Umsetzung
- Weitere Maßnahmenumsetzung
- Wirkung der Betreuung im Betrieb (Gefährdungsermittlung, gesetzliche Pflichten, Kenntnis betrieblicher Unfallschwerpunkte und Durchführung sowie Dokumentation Gefährdungsbeurteilung, Engagement, Verhalten, Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit)
- Bewertung der Wirksamkeit der Betreuung
- Unterstützungsmöglichkeiten zur Umsetzung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung
- Bewertung des Angebots Zentrumsmodell und Begründung
- Optimierungsmöglichkeiten für das Angebot Zentrumsmodell
- Fortsetzung der Betreuung nach Ende des Rahmenvertrags und Begründung

2.2.9 Abfrage bei DGUV- und UVT-Kontaktstellen sowie vertiefende Interviews

Um die Sicht der internen Akteure des Projekts einzuholen, fand in der letzten Phase des Projekts in einem zweistufigen Verfahren zunächst eine schriftliche Abfrage bei den UVT-Kontaktstellen sowie bei der DGUV-Kontaktstelle statt, die dann durch vertiefende Interviews mit je einem Projektverantwortlichen der teilnehmenden Berufsgenossenschaften sowie der DGUV reflektiert wurden. Insgesamt beteiligten sich 13 Personen der vier Kontaktstellen an der schriftlichen Abfrage.

Indikatoren jeweils innerhalb des UVT, zwischen UVT- und DGUV-Kontaktstelle sowie zwischen UVT-Kontaktstelle und Betrieben:

- Stärken des Pilotprojekts
- Auswirkungen der Arbeit der Kontaktstellen
- Schwächen des Pilotprojekts
- Aufwand der Kontaktstellen für die Aufgabenerledigung

- Verbesserung/Vereinfachung von Prozessen
- Unterstützungsbedarf
- Kontakt zu den Betrieben
- Rahmenbedingungen für die mögliche Weiterentwicklung eines Betreuungsnetzwerkes

Die Ergebnisse der schriftlichen Abfrage der Kontaktstellen wurden analysiert, inhaltsanalytisch ausgewertet und kategorisiert und schließlich als Stärken-Schwächen-Chancen-Risiken-Matrix (SWOT) aufbereitet.

Anschließend erfolgten telefonisch vertiefende Interviews mit vier Projektverantwortlichen der UVT sowie der DGUV. Im ersten Block des Interviews wurden dem jeweiligen Interviewpartner die Ergebnisse aus der Abfrage bei den UVT-Kontaktstellen und der DGUV-Kontaktstelle ausführlich vorgestellt. Zu jedem der vier SWOT-Themen wurden die Interviewpartner um Einschätzung des Ergebnisses, um Rückmeldung und Ergänzungen gebeten. Zudem wurde die Deckung der Ergebnisse mit dem eigenen Prozess abgefragt.

Im zweiten Block des Interviews wurden vertiefende Fragen zu den Ergebnissen gestellt.

Indikatoren:

- Wichtung der Ergebnisse und Ableitung von Änderungserfordernissen
- Erforderliche Rahmenbedingungen/Voraussetzung zur Teilnahme
- Notwendige und mögliche Anpassungen auf Seiten der UVT und auf Seiten der DGUV
- Hinweise, Anmerkungen, Wünsche für ein mögliches zukünftiges betriebliches Betreuungsnetzwerk

3 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Fragestellungen aus Kapitel 2.1 auf Basis der Ergebnisse, die anhand der unterschiedlichen Methoden (Kapitel 2.2) gewonnen wurden, beantwortet.

Tabelle 27 (Seite 77) am Ende dieses Reportteils gibt einen Gesamtüberblick über die im Projekt erreichten Erhebungseinheiten, die die Grundlage für die folgenden Auswertungen bilden. Die jeweils relevanten Teile von Tabelle 27 werden als Kasten je Kapitel dargestellt. Sie dienen der Orientierung im Report und zeigen, auf welche konkreten Zahlen sich die dargestellten Ergebnisse beziehen.

3.1 Ergebnisse zur Strukturqualität des Pilotprojekts Zentrumsmodell

Im folgenden Abschnitt geht es um die Beantwortung von Fragen zur Strukturqualität. Welche strukturellen Voraussetzungen bestehen in der Region und welche Strukturen wurden im Rahmen des Projekts geschaffen?

3.1.1 Recherche und Akquise von Dienstleistern für die ausgewählte Region

Zunächst wird dargestellt, welches Dienstleistungsangebot in der ausgewählten Region ermittelt wurde. Das wurde über eine Markterkundung und über eine kontinuierliche Dienstleisterakquise realisiert.

Die Markterkundung erbrachte von 13 rückmeldenden Dienstleistern Ergebnisse (siehe Tabelle 2, Seite 31) über das vorhandene Dienstleistungsangebot zum Zeitpunkt der Vorbereitungen des Pilotprojekts Zentrumsmodell von Februar bis April 2018.

Die Ergebnisse dieser Markterkundung führten dazu, dass die ausgewählte Region Ostwestfalen-Lippe als geeignet für das Pilotprojekt angesehen wurde. Darüber hinaus wurden mit der Markterkundung zwei Voraussetzungen des Open-House-Modells erfüllt. Erstens müssen mehrere Anbieter mit vergleichbarer Eignung für die Erbringung der ausgeschriebenen Leistungen vorhanden sein. Aufgrund der Markterkundung konnte davon ausgegangen werden, dass es ausreichend geeignete Dienstleister mit betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Ressourcen in der Region gibt, um den betrieblichen Betreuungsbedarf mit einem fachkundigen Leistungsangebot zu decken.

Zweitens wird die Ermittlung eines realistischen Marktpreises für die ausgeschriebenen Leistungen vorausgesetzt. Mit Hilfe der Angaben der Dienstleister konnten eben diese Preise für die Leistungen im Pilotprojekt pauschaliert und festgelegt werden. Für das Pilotprojekt wurde eine Vergütung auf Stundenbasis abgefragt, da der zeitliche Umfang der Beratungsleistungen von der Größe des Betriebs, den branchenspezifischen Erfordernissen und der konkreten Situation vor Ort abhängt. Es war daher zu erwarten, dass der zeitliche Aufwand beispielsweise für die Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung betriebsabhängig schwankt. Die Preise wurden ermittelt, indem aus den von den Dienstleistern zurückgemeldeten Angaben der Durchschnittswert (arithmetisches Mittel) errechnet wurde. Bei Dienstleistern, die eine Preisspanne angegeben hatten, wurde jeweils der höhere Wert in die Berechnung miteinbezogen. Auf diese Weise wurde eine Vergütung für betriebsärztliche Leistungen von 115 Euro pro Stunde und für sicherheitstechnische Leistungen von 70 Euro pro Stunde im Rahmenvertrag des Zulassungsverfahrens festgelegt. Diese Preisdifferenzierung zwischen den Berufsgruppen entspricht der Marktlage und war aufgrund der unterschiedlichen Aufgaben von Betriebsärztinnen bzw. -ärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit auch im Rahmen des Open-House-Modells rechtlich begründet. Betriebsärztinnen und -ärzte übernehmen aufgrund ihrer spezifischen Fachkunde Aufgaben, die Fachkräfte für Arbeitssicherheit nicht erfüllen können, wie beispielsweise arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen. Diese Alleinstellungsmerkmale rechtfertigen eine differenzierte Vergütung zwischen approbationsgebundenen persönlich zu erbringenden betriebsärztlichen Leistungen und sonstigen Beratungsleistungen (siehe Anlage 8 zum Rahmenvertrag). Der Einsatz weiterer Professionen war entsprechend der geltenden Rechtslage für anlassbezogene Beratungsleistungen vorgesehen. Diese Leistungen wurden unter dem Begriff sonstige Beratungsleistungen zusammengefasst, sodass diese Berufsgruppen mit demselben Stundensatz wie Fachkräfte für Arbeitssicherheit vergütet worden wären.

Tabelle 2 Ergebnisse der Markterkundung

Indikator	Ergebnis
Anzahl von Personen, die im Unternehmen bzw. als Einzelanbieter zur Wahrnehmung der Aufgaben nach der DGUV Vorschrift 2 in der Region Ostwestfalen-Lippe insgesamt zur Verfügung stehen, davon	306 gesamt 248 BA und Sifa 58 weitere Professionen
Anzahl Ärztinnen und Ärzte, die berechtigt sind, die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ zu führen (gemäß § 3 DGUV Vorschrift 2)	123 BA
Anzahl Fachkräfte für Arbeitssicherheit (gemäß § 4 DGUV Vorschrift 2)	125 Sifa
Anzahl Personen mit folgenden Qualifikationen, die bereits seit mindestens zwei Jahren zur Betreuung von Betrieben nach ASiG und DGUV Vorschrift 2 von den befragten Dienstleistern eingesetzt werden	58 Personen mit „weiteren Professionen“
Arbeits- und Organisationspsychologie	44
Arbeitshygiene	2
Arbeitswissenschaften sowie Ergonomie	6
Gesundheitswissenschaften	6
Spannweite des Stundensatzes in € (niedrigster und höchster angegebener Wert), der derzeit von den befragten Dienstleistern für den Einsatz der jeweiligen Profession in der Region Ostwestfalen-Lippe für angemessen gehalten wird, differenziert nach Betriebsärztinnen/Betriebsärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit sowie Arbeits- und Organisationspsychologinnen/Arbeits- und Organisationspsychologen, Arbeitshygieniker/-innen, Arbeitswissenschaftler/-innen, Ergonominnen/Ergonomen, Gesundheitswissenschaftler/-innen	Betriebsärztliche Leistungen: 75–200 € Sicherheitstechnische Leistungen: 45–120 € Angaben aufgrund des geringen Rücklaufs für diese Professionen nicht möglich
Veranschlagung von Fahrtkosten (ggf. Betrag in €) (z. T. wurde ein stundenbezogener Satz angegeben)	durchschnittlich 0,42 €/km
Vorhandensein freier Betreuungskapazitäten pro Jahr (Ein DL hat gemeldet, dass er Kapazitäten hat, aber nicht, in welchem Umfang. Daher kann er hier nicht mitgezählt werden.)	22.200 h
Verteilung der freien Kapazitäten in Stunden pro Jahr auf die einzelnen Professionen (Ein DL hat gemeldet, dass er Kapazitäten hat, aber nicht, in welchem Umfang. Daher kann er hier nicht mitgezählt werden.)	BA: 2.900 h Sifa: 19.300 h Arbeits- u. Organisationspsychologie: 400 h Arbeitshygiene: 150 h Arbeitswissenschaften: Keine Meldung Ergonomie: 150 h Gesundheitswissenschaften: Keine Meldung

Darüber hinaus wurden von der DGUV-Kontaktstelle ab dem Start des Zulassungsverfahrens weitere Dienstleister recherchiert sowie akquiriert und kontaktiert (siehe Kapitel 2.2.2). Die Ergebnisse bis zum 30.04.2020 zeigt Tabelle 3.

Insgesamt konnten 404 Dienstleister für das Pilotprojekt recherchiert und durch ein Informationsschreiben per E-Mail kontaktiert werden. Damit wurden die Dienstleister auf das Projekt aufmerksam gemacht und auf die Unterlagen zur Zulassung im Vergabeportal hingewiesen.

Während des Projektverlaufs wurden weitere Maßnahmen ergriffen, um Dienstleister zu akquirieren, was vor allem der Bedarf an arbeitsmedizinischer Fachkunde erforderlich machte. So wurde am 01.05.2019 eine Pressemitteilung veröffentlicht und ein Infoschreiben an mehrere Fachzeitschriften und Interessenvertretungen versandt, um zu einer weiteren Verbreitung beizutragen. Am 23.07.2019 wurde zudem die Ärztekammer Westfalen-Lippe kontaktiert und um Unterstützung gebeten.

Am 15.10.2019 wurde eine Informationsveranstaltung zum Pilotprojekt Zentrumsmodell in Bielefeld durchgeführt. Ziel der Veranstaltung war es, interessierte Dienstleister über das Projekt zu informieren und sich mit bereits zugelassenen Dienstleistern über erste Erkenntnisse und

Erfahrungen auszutauschen. Im Vorfeld wurden die 404 bereits recherchierten Dienstleister angeschrieben, auch die bereits zugelassenen Dienstleister. Außerdem wurde die Veranstaltung auf der Website der DGUV beworben und ein entsprechender Hinweis in das DTVP aufgenommen. Um möglichst viele Dienstleister erreichen zu können, wurde die Veranstaltung mit identischem Programm von 12:30 Uhr bis 15:30 Uhr und von 18:30 Uhr bis 21:30 Uhr durchgeführt. So wurde sichergestellt, dass sowohl Dienstleister während als auch außerhalb der üblichen Geschäftszeiten an einer entsprechenden Veranstaltung teilnehmen konnten. Das Programm der Veranstaltung findet sich in Anhang 7. Um eine den rechtlichen Vorgaben entsprechende Gleichbehandlung der Dienstleister zu ermöglichen, wurden die in der Veranstaltung gestellten Fragen und Antworten im Rahmen von Bieterinformationen auf dem Vergabeportal veröffentlicht. Bei der Veranstaltung wurde deutlich, dass das Vertragswerk und die Prozesse von vielen interessierten Dienstleistern als sehr umfangreich und komplex angesehen wurden. Die Bieterinformationen für die Dienstleister umfassten daher auch weitere Erläuterungen, um den Umgang mit der genannten Komplexität zu erleichtern, soweit rechtlich möglich.

Tabelle 3 Ergebnisse der Dienstleisterakquise

Indikator	Anzahl
Anzahl recherchierter und kontaktierter Dienstleister insgesamt,	404
davon Unternehmenssitz	
in EU, ohne Deutschland	0
in Deutschland, ohne OWL	282
in OWL	122
davon Tätigkeitsradius	
deutschlandweit tätig	341
regional tätig	63
davon Organisationsform	
Solo-Selbständige	150
Organisationen/keine Solo-Selbständigen	254
davon Leistungsangebot	
BA	132
Sifa	177
BA+Sifa	95

3.1.2 Zulassung von Dienstleistern für die ausgewählte Region

Nach der europaweiten Bekanntmachung des Pilotprojekts im Oktober 2018 haben 17 Dienstleister bis Ende 2018 mit einer monatlichen Beratungskapazität von insgesamt 2.627 Stunden ihre Zulassung beantragt. Weitere Anträge trafen im Verlauf der Erprobungsphase ein. Die Ergebnisse zur Beantragung und Zulassung von Dienstleistern entsprechend den Voraussetzungen und Bedingungen des Rahmenvertrags zeigt Tabelle 4.

Im Vergabeportal haben sich 63 Dienstleister registriert. Im Projektverlauf wurden insgesamt von 29 Dienstleistern Anträge auf Zulassung gestellt. Von diesen 29 Anträgen auf Zulassung konnten 18 Dienstleister zugelassen werden.

Bei den anderen elf Dienstleistern waren folgende Gründe ausschlaggebend, dass keine Zulassung erfolgte:

- Dienstleister, die einen Antrag auf Zulassung gestellt haben, hatten die Möglichkeit, den laut Rahmenvertrag geforderten Versicherungsnachweis direkt dem Zulassungsantrag beizufügen oder spätestens zwei Wochen nach Zusendung des von der DGUV unterzeichneten Rahmenvertrages nachzureichen. Der von der DGUV geforderte Versicherungsnachweis wurde von einem Dienstleister, der einen Antrag auf Zulassung gestellt hatte, trotz mehrmaliger Aufforderung nicht nachgereicht. Der Vertrag mit diesem Dienstleister wurde nach Rücksprache auf „ruhend“ gestellt. Demzufolge wurde dieser Dienstleister bei der Dienstleisterermittlung nicht berücksichtigt und auch auf der Internetseite des Pilotprojekts Zentrumsmodells nicht als aktiver zugelassener Dienstleister aufgeführt.

Tabelle 4 Ergebnisse der Zulassung von Dienstleistern

Indikator	Anzahl Anträge auf Zulassung	Anzahl Zulassungen	Anzahl unvollständiger Anträge	Anzahl ruhendgestellter Verträge	Anzahl zurückgezogener Anträge
Dienstleister im Zulassungsverfahren insgesamt,	29	18	7	1	3
davon Unternehmenssitz					
in EU, ohne Deutschland	0	0	0	0	0
in Deutschland, ohne OWL	16	7	6	1	2
in OWL	13	11	1	0	1
davon Tätigkeitsradius					
deutschlandweit tätig	21	12	7	1	1
regional tätig	8	6	0	0	2
davon Organisationsform					
Solo-Selbständige	7	5	0	1	1
Organisationen/keine Solo-Selbständigen	22	13	7	0	2
davon Leistungsangebot					
BA	1	1	0	0	0
Sifa	19	12	6	0	1
BA+Sifa	3	2	1	0	0
BA +weitere Professionen	0	0	0	0	0
Sifa +weitere Professionen	5	2	0	1	2
BA+Sifa +weitere Professionen	1	1	0	0	0

- Ebenfalls konnten sieben Dienstleister bei der Ermittlung nicht berücksichtigt werden, bei denen für die Zulassung noch andere vertragsrelevante Dokumente fehlten und trotz mehrfacher Aufforderung nicht nachgereicht wurden.
- Drei Dienstleister (vorwiegend Solo-Selbständige), die den Zulassungsantrag zugesendet hatten, haben ihre Zulassung selbst zurückgezogen. Angegebene Gründe dafür waren: Betriebsauflösung, in der Zwischenzeit zusätzliche Aufträge erhalten und Zeitdauer des Zulassungsverfahrens zu lang.

Die Abbildung 8 gibt eine Übersicht über die jeweilige Dauer von der Antragsstellung bis zum Versand des Zulassungsschreibens bei den zugelassenen Dienstleistern.

Die Dauer von der Antragsstellung bis zur Zulassung reichte von 16 bis 246 Tagen. Im Durchschnitt (arithmetisches Mittel) dauerte der Prozess 74,5 Tage. Der mittlere Wert (Median) lag bei 71 Tagen. Als Startpunkt fungierte der Zeitpunkt der Antragsstellung. Als Endpunkt wurde der Zeitpunkt der Zulassung des Dienstleisters als Unternehmen mit mindestens einer fachkundigen Person verwendet. Kein Dienstleister hat bereits bei der Antragsstellung alle erforderlichen Unterlagen vollständig eingereicht. In acht Fällen erfolgte zunächst eine Teilzulassung. Die Dauer, bis weitere fachkundige Personen der Dienstleister

zugelassen werden konnten, variierte einzelfallspezifisch. Zum einen war es zeitaufwändig, die Nachweise der Dienstleister zu prüfen, was teilweise an den unzureichenden Unterlagen der Dienstleister lag. Zum anderen lag die Bearbeitungsdauer auch in Einzelfällen an der zeitaufwändigen Beurteilung der Eingangsqualifikation und Berufserfahrung, die nach § 4 DGUV Vorschrift 2 neben dem Ausbildungslehrgang zur Fachkraft für Arbeitssicherheit für die vollständige Fachkunde erforderlich ist (siehe unten). Zum anderen haben Dienstleister oftmals lange gebraucht, um die erforderlichen Unterlagen nachzureichen; zum Teil erfolgte keine weitere Nachreichung. Die zur erforderlichen Gleichbehandlung der Dienstleister erfolgte Einschränkung der Kommunikation mit den Dienstleistern vor ihrer Zulassung erschwerte diesen Prozess zusätzlich. Um Informationen zu kommunizieren, die für alle Interessenten relevant sein konnten, hat die DGUV im Laufe des Pilotprojekts 18 Bieterinformationen auf dem DTVP veröffentlicht, die insgesamt 80 Fragen umfassen. Zu Beginn des Zulassungsverfahrens betrafen die meisten Fragen die Vertragsunterlagen.

Bei der Zulassung wurde festgehalten, wie viele Kapazitäten die Dienstleister im Rahmen des Projekts bereitstellten. Am 05.03.2019 wurden die vertragsgemäßen Mindestkapazitäten erreicht (mindestens sieben Dienstleister mit insgesamt mindestens 1.000 Stunden monatlich) und

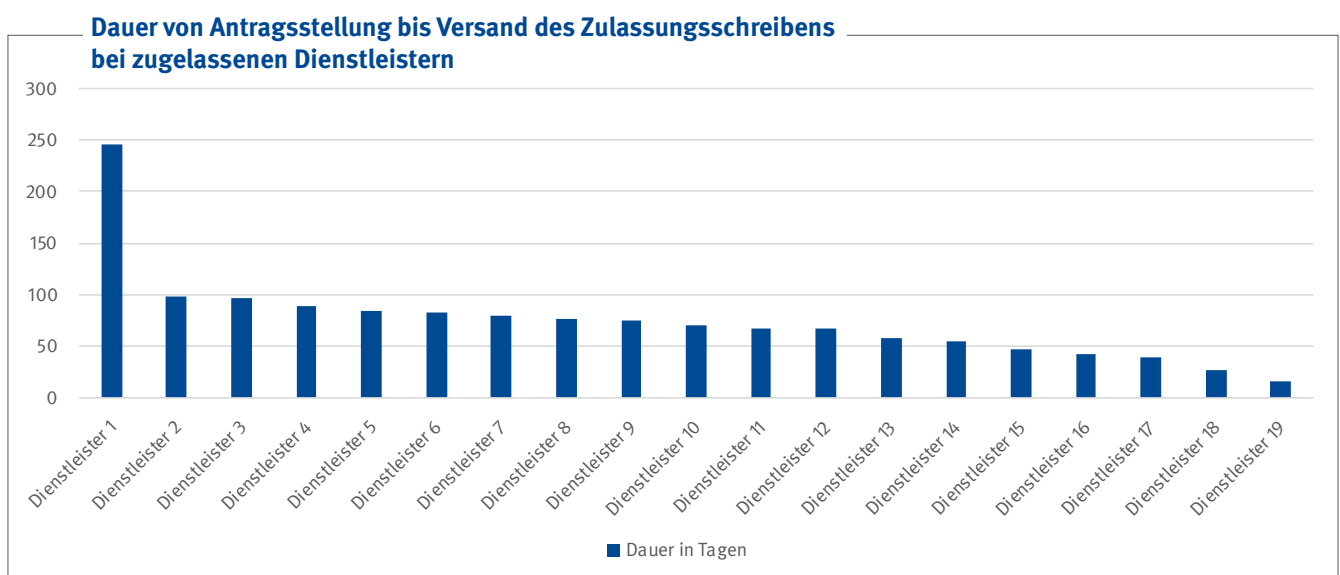


Abb. 8 Dauer von Antragsstellung bis Versand des Zulassungsschreibens bei zugelassenen Dienstleistern
(Die Zulassungsanträge von 19 Dienstleistern wurden mit einem positiven Ergebnis geprüft. Es konnten aber nur 18 Dienstleister eingesetzt werden, da der Vertrag mit einem Dienstleister ruhend gestellt wurde (s. o.). Um die Dauer der Zulassungsprüfungen zu skizzieren, ist dieser Fall dennoch zu berücksichtigen.)

Tabelle 5 Ergebnisse der Zulassung von Dienstleistern

Indikator	Anzahl Personen	Stunden pro Monat
Gemeldete Kapazitäten der 18 zugelassenen Dienstleister insgesamt,	59	1.914
davon für		
Sifa	46	1.584
BA	5	130
weitere Professionen*	8	200

* Bei den zugelassenen „weiteren Professionen“ handelte es sich ausschließlich um Personen, die auch als Fachkraft für Arbeitssicherheit zugelassen waren (also über die entsprechende Fachkunde verfügten) und zusätzlich über eine spezielle anlassbezogene Fachkunde verfügten.

die eigentliche Durchführung mit elf zugelassenen Dienstleistern und 1.054 Stunden pro Monat begonnen. Mit drei zugelassenen Personen und einem monatlichen Umfang von 115 Stunden war der Anteil von Betriebsärztinnen und Betriebsärzten aber vergleichsweise gering. Die Anzahl der letztlich zugelassenen Personen und die damit verfügbaren Stunden pro Monat von den insgesamt 18 zugelassenen Dienstleistern zeigt Tabelle 5.

Folgende Besonderheiten bei der Zulassung von Dienstleistern wurden von Seiten der DGUV-Kontaktstelle festgestellt:

- Einige Dienstleister verfügten über eine Haftpflichtversicherung mit niedrigeren als im Rahmenvertrag geforderten Versicherungssummen. Bis auf einen Dienstleister waren allerdings alle Interessenten bereit, ihre Versicherungssummen auf das geforderte Maß anzupassen.
- Die Eignungsprüfung von Betriebsärztinnen und -ärzten war in der Regel unproblematisch. Lediglich in einem Fall war die Prüfung aufwändig, da ein im Ausland erworbener Qualifikationsnachweis vorgelegt wurde.

- Bei der Eignungsprüfung von sicherheitstechnischen Fachleuten war die Bewertung gleichwertiger Berufsabschlüsse nach § 4 DGUV Vorschrift 2 aufwändig und komplex. Vielen Fachkräften für Arbeitssicherheit ist es zudem schwergefallen, die erforderliche Berufserfahrung nach § 4 DGUV Vorschrift 2 nachzuweisen. Darüber hinaus waren die Angaben mehrerer Dienstleister nicht nachvollziehbar, in welchen Branchen die Fachkräfte für Arbeitssicherheit aufgrund ihrer fachlichen Eignung eingesetzt werden können: Zum einen wurde die Prüfung teilweise durch Nachweise aus alten Qualifizierungsmodellen nach § 6 Abs. 2 der DGUV Vorschrift 2 erschwert. Zum anderen berücksichtigten Dienstleister zum Beispiel nicht, dass einige Zertifikate von freien Bildungsträgern nur für den Einsatz in bestimmten Branchen ausgewählter Unfallversicherungsträger qualifizieren.

Die für die Ergebnisdarstellung primär relevanten Ausprägungen der Dienstleister als Erhebungseinheiten für das Zulassungsverfahren fasst Auszug 1 aus Tabelle 27 zusammen.

Auszug 1 aus Tabelle 27

Name	Erläuterung	Anzahl
Recherchierte und kontaktierte Dienstleister	Die Anzahl entspricht allen von der DGUV für das Pilotprojekt Zentrumsmodell recherchierten und kontaktierten Dienstleistern.	404
Dienstleister, die einen Zulassungsantrag gestellt haben	Die Anzahl gibt an, wie viele der kontaktierten Dienstleister einen Antrag auf Zulassung gestellt haben.	29
Zugelassene Dienstleister	Die Anzahl gibt die Zahl der für das Pilotprojekt Zentrumsmodell zugelassenen Dienstleister an.	18

3.1.3 Betreuungsbedarfe für die ausgewählte Region und Betriebsakquise

Im Rahmen des Projekts wurde von allen beteiligten UVT eine umfangreiche Betriebsakquise mit unterschiedlichen Herangehensweisen in der Region vorgenommen (siehe Kapitel 1.8.2). Die Tabelle 6 zeigt, wie viele Betriebe mit dem Angebot zur Teilnahme am Pilotprojekt Zentrumsmodell angeschrieben wurden und wie die Resonanz der Betriebe war.

Insgesamt wurden 6.601 Betriebe kontaktiert und auf die Möglichkeit einer Teilnahme am Pilotprojekt Zentrumsmodell aufmerksam gemacht. Davon waren etwa 70 % Kleinbetriebe bis 10 Beschäftigte; 30 % entfielen auf Kleinbetriebe von mehr als 10 Beschäftigten bis 50 Beschäftigte. Mit 362 Betrieben konnte bis zum 20.05.2020 eine Teilnahmevereinbarung unterzeichnet werden. BG X hat eine kleine Stichprobe von Betrieben bei der Akquise engmaschig begleitet; rund 43 % der Betriebe zeigten sich interessiert. Mehr als 88 % dieser Betriebe haben am Projekt teilgenommen. BG Y hat alle infrage kommenden Betriebe angeschrieben und gezielt unterstützt. Es haben rund 6 % dieser Betriebe Interesse gezeigt, wovon rund 40 % eine Teilnahmevereinbarung unterschrieben haben.

Bei BG Z haben durch die Unterstützung ausgewählter Betriebe rund 3 % der angeschriebenen Betriebe Interesse am Projekt gezeigt. Von diesen Betrieben hat jeder zweite am Projekt teilgenommen. Die Aufschlüsselung der Betriebe als Erhebungseinheiten für die Betriebsakquise zeigt Auszug 2 aus Tabelle 27.

3.2 Ergebnisse zur Prozessqualität des Pilotprojekts Zentrumsmodell

In diesem Kapitel geht es um die Analyse und Bewertung der entstandenen Prozesse. Zunächst wird dargestellt, wie viele und welche Art von Dienstleistern sowie Betrieben sich am Projekt beteiligt haben.

3.2.1 Die tätigen Dienstleister im Pilotprojekt Zentrumsmodell

Von den 18 zugelassenen Dienstleistern wurden 15 Dienstleister bis zum 31.07.2020 im Rahmen des Pilotprojekts Zentrumsmodell von Betrieben ausgewählt. Bis zum Ende der Erprobungsphase wurden 14 der ausgewählten Dienstleister in Betrieben tätig.

Tabelle 6 Ergebnisse der Betriebsakquise

Indikator	BG X	BG Y	BG Z
Anzahl postalisch kontaktierter Betriebe	611	4.672	1.318
Anzahl erinnerter Betriebe	243	55	0
Anzahl von Rückmeldungen	516	1.291	257
Anzahl am Pilotprojekt interessierter Betriebe	263	279	36
Anzahl Beratungsgespräche zur Teilnahmevereinbarung	263	279	23
Anzahl abgeschlossener Teilnahmevereinbarungen	233	111	18

Auszug 2 aus Tabelle 27

Name	Erläuterung	Anzahl
Kontaktierte Betriebe	Die Zahl zeigt die von den drei teilnehmenden Berufsgenossenschaften für das Pilotprojekt Zentrumsmodell insgesamt kontaktierten Betriebe an. Diese wurden mittels Akquiseschreiben angeschrieben.	6.601
Betriebe, die eine Teilnahmevereinbarung unterschrieben haben	Die Zahl entspricht der Anzahl von kontaktierten Betrieben, die die Teilnahmevereinbarung für das Pilotprojekt Zentrumsmodell unterschrieben haben.	362

Die Tabelle 7 zeigt, wie oft die zugelassenen Dienstleister von Betrieben, die eine Teilnahmevereinbarung unterschrieben haben, in der Erprobungsphase ausgewählt wurden. Da sich Dienstleister oder Betrieb in seltenen Fällen nach der Auswahl doch noch dagegen entschieden haben, einen Einzelabrufvertrag zu schließen, oder Dienstleister in Einzelfällen aus verschiedenen Gründen keine Leistungen mehr in der Erprobungsphase erbringen konnten, ist die Anzahl der Auswahlen größer als die Anzahl der tatsächlich tätig gewordenen Dienstleister.

Die Hälfte aller Dienstleister wurde trägerübergreifend ausgewählt und auch tätig. Von Mitgliedsbetrieben aller teilnehmenden Berufsgenossenschaften wurden vier Dienstleister ausgewählt und eingesetzt. Weitere fünf Dienstleister wurden von Mitgliedsbetrieben zweier Berufsgenossenschaften ausgewählt und für diese tätig. Letztlich wurden sechs Dienstleister nicht trägerübergreifend ausgewählt. Einer dieser Dienstleister wurde gar nicht tätig. Am häufigsten wurden Dienstleister ausgewählt, die sowohl betriebsärztliche als auch sicherheitstechnische Beratungsleistungen anbieten. Der Mechanismus der Ermittlung von Dienstleistern hat allerdings nicht per se gewährleistet, dass Betriebe, die Bedarf an beiden Berufsgruppen gemeldet hatten, denselben Dienstleister für betriebsärztliche und sicherheitstechnische Leistungen auswählen konnten.

Die DGUV hat für die Monate Februar, März und Mai/Juni 2020 flexible Ressourcen für betriebsärztliche Leistungen bei insgesamt zwei Dienstleistern angefragt. Außerdem haben zwei Dienstleister für den Monat März 2020 flexible Ressourcen für sicherheitstechnische Leistungen bereitgestellt. Bis auf einen Fall von betriebsärztlichen Leistungen haben die Dienstleister die benötigten flexiblen Ressourcen auf Anfrage immer bereitgestellt. Die konkreten Auswirkungen auf die Erprobung ließen sich nicht ermitteln. Die Erhebungseinheiten für die Auswahl von Dienstleistern durch Betriebe differenziert Auszug 3 aus Tabelle 27.

Tabelle 7 Verteilung der Auswahlentscheidung der Betriebe auf die Dienstleister

Dienstleister	Anzahl der Auswahl durch Betriebe
Dienstleister 1	82
Dienstleister 2	70
Dienstleister 3	55
Dienstleister 4	53
Dienstleister 5	38
Dienstleister 6	27
Dienstleister 7	19
Dienstleister 8	15
Dienstleister 9	11
Dienstleister 10	8
Dienstleister 11	4
Dienstleister 12	2
Dienstleister 13	2
Dienstleister 14	1
Dienstleister 15	1
Dienstleister 16	0
Dienstleister 17	0
Dienstleister 18	0

Auszug 3 aus Tabelle 27

Name	Erläuterung	Anzahl
Von Betrieben ausgewählte Dienstleister	Diese Zahl zeigt die von den Betrieben ausgewählten Dienstleister an. Gemeint sind Dienstleistungsunternehmen, welche Organisationen mit mehreren Personen sein können oder Solo-Selbständige.	15
Tätig gewordene Dienstleister	Diese Zahl zeigt die Dienstleister an, die in den Betrieben tätig geworden sind. Gemeint sind Dienstleistungsunternehmen, welche Organisationen mit mehreren Personen sein können oder Solo-Selbständige.	14

3.2.2 Die teilnehmenden Betriebe im Pilotprojekt Zentrumsmodell

In der Dokumentation der DGUV- und UVT-Kontaktstellen wurden die am Pilotprojekt Zentrumsmodell teilnehmenden Betriebe erfasst.

Von den 362 Betrieben, die eine Teilnahmevereinbarung für das Pilotprojekt Zentrumsmodell unterschrieben haben, haben insgesamt 330 Betriebe den kompletten anschließenden Prozess durchlaufen. Dieser Status wurde über die vom Dienstleister ausgefüllte und eingesandte Anlage 7 des Rahmenvertrags ermittelt.

Während der Erprobungsphase haben 32 Betriebe das Projekt vorzeitig beendet, was einem Gesamtanteil von etwa 9 % der Betriebe entspricht, die eine Teilnahmevereinbarung unterzeichnet haben. In zwölf Fällen hat der Betrieb den Kontakt zur Kontaktstelle der teilnehmenden Berufsgenossenschaft ohne Begründung abgebrochen. In vier Fällen hat der Betrieb eine telefonische Beratung abgelehnt, die der Dienstleister aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie als zweckmäßig erachtet hat. Zeitgleich hat der Betrieb dem Dienstleister in diesen Fällen aber keinen Begehungstermin vor Ende der Erprobungsphase angeboten. In vier weiteren Fällen hatten die Unternehmerinnen und Unternehmer nach den Qualifizierungsmaßnahmen gemäß Anlage 3 DGUV Vorschrift 2 zurückgemeldet, dass sie sich selbst um Sicherheit und Gesundheit im Betrieb kümmern. Die Gründe für den Abbruch der Teilnahme bei den übrigen Betrieben unterschieden sich einzelfallspezifisch. Zwei Betriebe gaben an, ihre Teilnahme aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie zu beenden.

Die 330 teilnehmenden Betriebe kommen aus unterschiedlichen Branchen und lassen sich verschiedenen Wirtschaftszweigen zuordnen. Die Zuordnung erfolgte nach der Systematik der WZ-Kodes.

Die Tabelle 8 (Seite 39) zeigt die Verteilung der teilnehmenden Betriebe auf die verschiedenen Wirtschaftszweige.

Die 330 teilnehmenden Betriebe entstammen demnach 21 verschiedenen Wirtschaftszweigen. Nach Tabelle 8 sind die meisten betriebsärztlichen oder sicherheitstechnischen Betreuungen in Betrieben der Wirtschaftszweige Q.86-Gesundheitswesen sowie S.96-Erbringung von sonstigen überwiegend persönlichen Dienstleistungen erfolgt.

Mit 981 Stunden wurden Fachkräfte für Arbeitssicherheit für einen größeren Stundenumfang von teilnehmenden Betrieben angefordert als Betriebsärztinnen und -ärzte mit 262,5 Stunden. Dieses Verhältnis spiegelt sich auch in der Häufigkeit wider, mit der die einzelnen Professionen von teilnehmenden Betrieben angefordert wurden: Betriebsärztinnen und -ärzte wurden von 51 teilnehmenden Betrieben abgefragt, Fachkräfte für Arbeitssicherheit von 240 teilnehmenden Betrieben und beide Berufsgruppen zugleich von insgesamt 39 teilnehmenden Betrieben. Weitere Professionen mit spezieller anlassbezogener Fachkunde wurden von Betrieben nicht angefragt.

Die Betriebe konnten in Rücksprache mit dem Dienstleister weitere Beratungsleistungen abrufen, die über den anfänglich vom Betrieb angefragten Stundenumfang hinausgingen. Dieser sogenannte „Mehrbedarf“ wurde von insgesamt 19 Betrieben mit einem Gesamtumfang von 231,5 Stunden beantragt. Dabei wurden insgesamt 3-mal betriebsärztliche und 16-mal sicherheitstechnische Mehrbedarfsleistungen abgerufen. In vier Fällen mussten die UVT-Kontaktstellen und die DGUV-Kontaktstelle im Zuge des Beschwerdemanagements zwischen Dienstleister und Betrieb vermitteln, da dem Betrieb nicht bewusst war, dass die Kosten für den Mehraufwand von ihm getragen werden müssen.

Die Beratungsleistungen wurden in der Regel auf der Grundlage von Betriebsbegehungen erbracht. Anlässlich der SARS-CoV-2-Pandemie hat die Projektgruppe einen Maßnahmenplan entwickelt, um weiterhin Beratungsleistungen unter Berücksichtigung von Infektionsschutzmaßnahmen zu ermöglichen. So wurden unter anderem telefonische Beratungsgespräche ermöglicht, sofern Dienstleister und Betrieb diese Form der Beratung als zweckmäßig einschätzten. Insgesamt haben zwölf Betriebe telefonische Beratungsleistungen erhalten. Die aus diesen Beratungen resultierenden Berichtsbögen (Anlage 6 und 7 zum Rahmenvertrag) wurden nicht in die weitere Auswertung einbezogen, da eine telefonische und eine Vor-Ort-Beratung bezüglich erbrachter Leistungen nicht direkt vergleichbar sind (siehe Auszug 4 aus Tabelle 27).

Tabelle 8 Häufigkeiten der Wirtschaftszweige der teilnehmenden Betriebe

WZ 2008 Kode	Wirtschaftszweig	Anzahl teilnehmender Betriebe
Q.86	Gesundheitswesen	120
S.96	Erbringung von sonstigen überwiegend persönlichen Dienstleistungen	78
C.16	Herstellung von Holz-, Flecht-, Korb- und Korkwaren (ohne Möbel)	37
C.25	Herstellung von Metallerzeugnissen	19
G.45	Handel mit Kraftfahrzeugen; Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen	18
Q.88	Sozialwesen (ohne Heime)	18
F.43	Vorbereitende Baustellenarbeiten, Bauinstallation und sonstiges Ausbaugewerbe	8
C.28	Maschinenbau	7
G.47	Einzelhandel (ohne Handel mit Kraftfahrzeugen)	6
G.46	Großhandel (ohne Handel mit Kraftfahrzeugen)	4
C.31	Herstellung von Möbeln	3
C.24	Metallerzeugung und -bearbeitung	2
P.85	Erziehung und Unterricht	2
C.22	Herstellung von Gummi- und Kunststoffwaren	1
C.29	Herstellung von Kraftwagen und Kraftwagenteilen	1
C.32	Herstellung von sonstigen Waren	1
C.33	Reparatur und Installation von Maschinen und Ausrüstungen	1
E.38	Sammlung, Behandlung und Beseitigung von Abfällen; Rückgewinnung	1
H.52	Lagerei sowie Erbringung von sonstigen Dienstleistungen für den Verkehr	1
N.81	Gebäudebetreuung; Garten- und Landschaftsbau	1
R.93	Erbringung von Dienstleistungen des Sports, der Unterhaltung und der Erholung	1
Summe		330

Auszug 4 aus Tabelle 27

Name	Erläuterung	Anzahl
Teilnehmende Betriebe, die den Prozess komplett durchlaufen haben	Diese Zahl gibt die teilnehmenden Betriebe an, die die Teilnahmevereinbarung unterschrieben und den Prozess komplett durchlaufen haben, also vom Dienstleister betreut wurden. Zudem liegen hier die vom Dienstleister ausgefüllten Anlagen 6 und 7 des Rahmenvertrags vor. Damit wird auch deutlich, dass 32 Betriebe, nachdem sie die Teilnahmevereinbarung unterschrieben haben, ausgeschieden sind und keine Leistungen erhalten haben.	330

3.2.3 Durchgeführte Dienstleistertätigkeiten in den betreuten Betrieben

Über die Dokumentation der DGUV-Kontaktstelle sowie die von den Dienstleistern ausgefüllten Anlagen 6 und 7 des Rahmenvertrags zu jeder durchgeführten Betreuung lassen sich die Dienstleistertätigkeiten ermitteln sowie hinsichtlich einiger Merkmale beschreiben.

Bis zum Ende der Erprobungsphase des Pilotprojekts Zentrumsmodell wurden in den 330 teilnehmenden Betrieben 360 Dienstleistertätigkeiten durchgeführt. Die Zahl liegt höher als die Zahl der teilnehmenden Betriebe, weil es Betriebe gab, die von beiden Professionen betreut wurden und damit für diese Betriebe die Anlagen 6 und 7 sowohl von betriebsärztlicher Seite als auch von sicherheitstechnischer Seite ausgefüllt wurden.

Zum Beginn der Ergebnisauswertung im Pilotprojekt Zentrumsmodell lagen 303 durchgeführte Dienstleistertätigkeiten in den teilnehmenden Betrieben vor, die in die Auswertung einbezogen werden konnten. Diese 303 Dienstleistertätigkeiten fanden in 282 Betrieben statt. Davon wurden 23 Betriebe von beiden Berufsgruppen betreut. Für die nachfolgenden Auswertungen der Anlagen 6 und 7 des Rahmenvertrags liegen diese 303 Dienstleistertätigkeiten bzw. die betreuenden Dienstleister zugrunde (siehe Auszug 5 aus Tabelle 27).

Auszug 5 aus Tabelle 27

Name	Erläuterung	Anzahl
Gesamtsumme durchgeführter Dienstleistertätigkeiten in teilnehmenden Betrieben	Die Zahl zeigt an, wie viele Dienstleistertätigkeiten in den 330 teilnehmenden Betrieben erfolgt sind. Die Zahl liegt höher als die Zahl der teilnehmenden Betriebe, weil es Betriebe gab, die von beiden Professionen betreut wurden und damit für diese Betriebe die Anlagen 6 und 7 sowohl von BA als auch von Sifa ausgefüllt wurden. Nicht berücksichtigt sind die Leistungen, die Dienstleister aufgrund von Mehrbedarf erbracht haben.	360*
Durchgeführte Dienstleistertätigkeiten in teilnehmenden Betrieben, die in die Auswertung einbezogen werden konnten = „durchgeführte Dienstleistertätigkeiten“	Diese Zahl ist eine Teilmenge der durchgeführten Dienstleistertätigkeiten in den teilnehmenden Betrieben. Es ist die Zahl, bei der am Stichtag für die Auswertung der Ergebnisse im Rahmen der Evaluation des Pilotprojekts Zentrumsmodell die ausgefüllten Anlagen 6 und 7 des Rahmenvertrags vorlagen und die aufgrund ihrer Qualität in die Auswertung einbezogen werden konnten. Diese Zahl ist geringer als die Gesamtsumme durchgeführter Dienstleistertätigkeiten in den teilnehmenden Betrieben, da nicht alle Berichtsbögen in die Auswertungen einbezogen werden konnten: 15 Berichtsbögenpaare konnten aufgrund schlechter Ausfüllqualität nicht in die Auswertung einbezogen werden. Für 28 Dienstleistertätigkeiten lagen die ausgefüllten Formulare erst nach dem Stichtag vor. In zwölf Fällen fand nur eine telefonische Beratung im Zuge der SARS-CoV-2-Pandemie statt.	303*
Betreute Betriebe, die in der Auswertung der Dienstleistertätigkeiten berücksichtigt sind	Diese Zahl gibt an, auf wie viele Betriebe sich die durchgeführten Dienstleistertätigkeiten verteilt haben, die in die Auswertung einbezogen werden konnten. Diese Zahl ist niedriger als die durchgeführten Dienstleistertätigkeiten in teilnehmenden Betrieben, da 23 Betriebe von beiden Professionen betreut wurden.	282*

*In zwei Betrieben fand eine Betreuung durch beide Professionen desselben Dienstleisters statt, bei der zunächst Anlage 6 von der Sifa und Anlage 7 vom Betriebsarzt bzw. Anlage 6 vom Betriebsarzt und Anlage 7 von der Sifa ausgefüllt wurden. 358 Berichtsbögen dokumentierten die Tätigkeiten von jeweils einer Profession.

Die durchgeführten Dienstleistertätigkeiten lassen sich durch verschiedene Merkmale näher beschreiben, wie im folgenden Abschnitt dargestellt.

Abbildung 9 zeigt die in den Betrieben eingesetzten Professionen der betreuenden Dienstleister; sowohl bei Erstkontakt (Anlage 6 des Rahmenvertrages) als auch zum Zeitpunkt der Berichterstattung (Anlage 7 des Rahmenvertrages).

In 79 % (N=238) der durchgeführten Dienstleistertätigkeiten erfolgte die Betreuung durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit. In 21 % (N=65) der Fälle wurde die Betreuung durch Betriebsärztinnen oder -ärzte vorgenommen. Davon wurden in 40 % (N=26) der betriebsärztlichen Betreuungen Betriebsärztinnen oder -ärzte in Weiterbildung

eingesetzt. Weitere Professionen kamen im Rahmen des Pilotprojekts Zentrumsmodell nicht zum Einsatz. Die Anzahl der Professionen war bei Erstkontakt und Berichterstattung jeweils identisch. Es hat nur zwei Betreuungen gegeben, bei denen in einem Fall der Erstkontakt von einer Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Berichterstattung durch die Betriebsärztin bzw. den Betriebsarzt durchgeführt wurde und in einem weiteren Fall umgekehrt.

Ein weiterer Aspekt zur Charakterisierung der Dienstleistertätigkeit und zur Prozessqualität ist die Frage, wie regional verteilt die Dienstleister tätig waren. Dafür wurden die Entfernungen der betreuenden Dienstleister zum Betrieb sowie die erforderliche Reisezeit bei den einzelnen Dienstleistertätigkeiten erfasst.

Häufigkeiten der Professionen im Erstkontakt sowie bei Berichterstattung bei den durchgeführten Dienstleistertätigkeiten

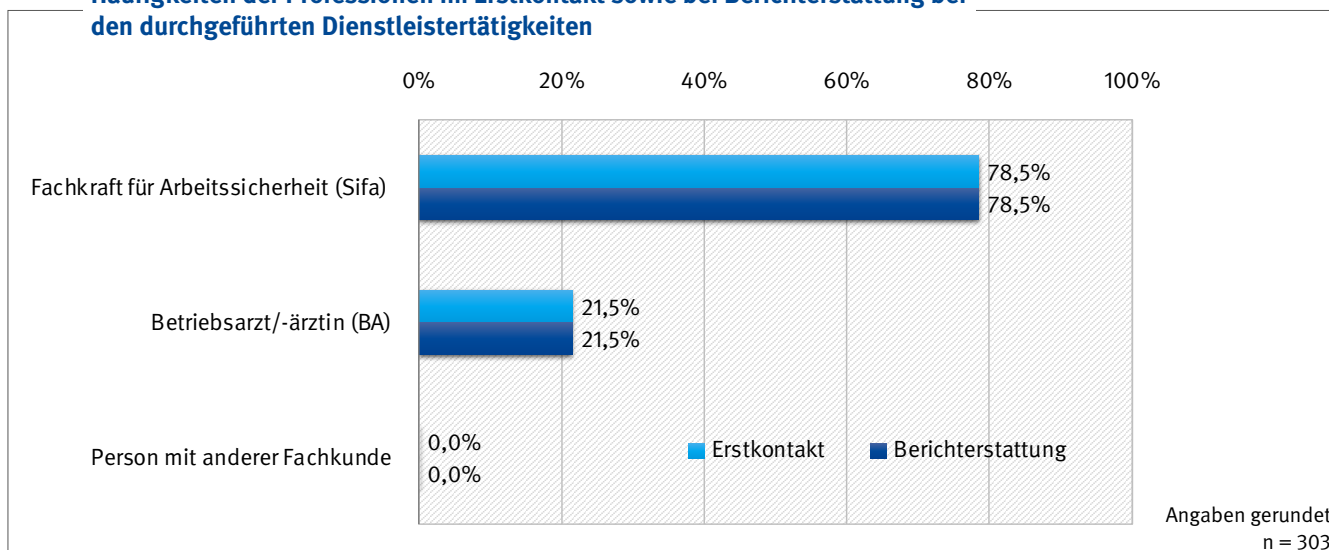


Abb. 9 Häufigkeiten der Professionen im Erstkontakt sowie bei Berichterstattung bei den durchgeführten Dienstleistertätigkeiten

Aus Abbildung 10 wird deutlich, dass bei 30 % der durchgeführten Dienstleistertätigkeiten die betreuenden Personen bis zu 25 km pro Strecke zum Betrieb zurücklegten; bei 33 % der Tätigkeiten wurden bis 50 km zurückgelegt. Und bei 25 % der Tätigkeiten wurden von den betreuenden Personen 50 bis 75 km pro Strecke zurückgelegt. 75 km und mehr pro Strecke wurde nur bei wenigen durchgeführten Tätigkeiten zurückgelegt. Zu beachten ist, dass das Ergebnis durch den deutlich höheren Anteil von Fachkräften für Arbeitssicherheit unter den betreuenden Dienstleistern geprägt ist. Der Radius von bis zu 50 km trifft für 70 % der von Fachkräften für Arbeitssicherheit durchgeführten Tätigkeiten zu, aber nur für 40 % der Fälle der betreuenden Betriebsärztinnen und -ärzte.

Entsprechend ist in Abbildung 11 erkennbar, dass bei 12 % der Dienstleistertätigkeiten bis zu 20 Minuten pro Strecke zum Betrieb benötigt wurden. In 32 % der Fälle waren es 20 bis zu 40 Minuten, in 34 % 40 bis zu 60 Minuten und in 16 % 60 bis zu 80 Minuten pro Strecke. Nur bei einem geringen Teil der Tätigkeiten gaben die Personen an, mehr als 80 Minuten benötigt zu haben. Bezüglich der Reisezeit pro Strecke werden bei 85 % der Dienstleistertätigkeiten durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit angegeben, dass bis zu 60 Minuten für eine Strecke benötigt wurde. Das ist in 51 % der von Betriebsärztinnen und -ärzte durchgeführten Tätigkeiten der Fall.

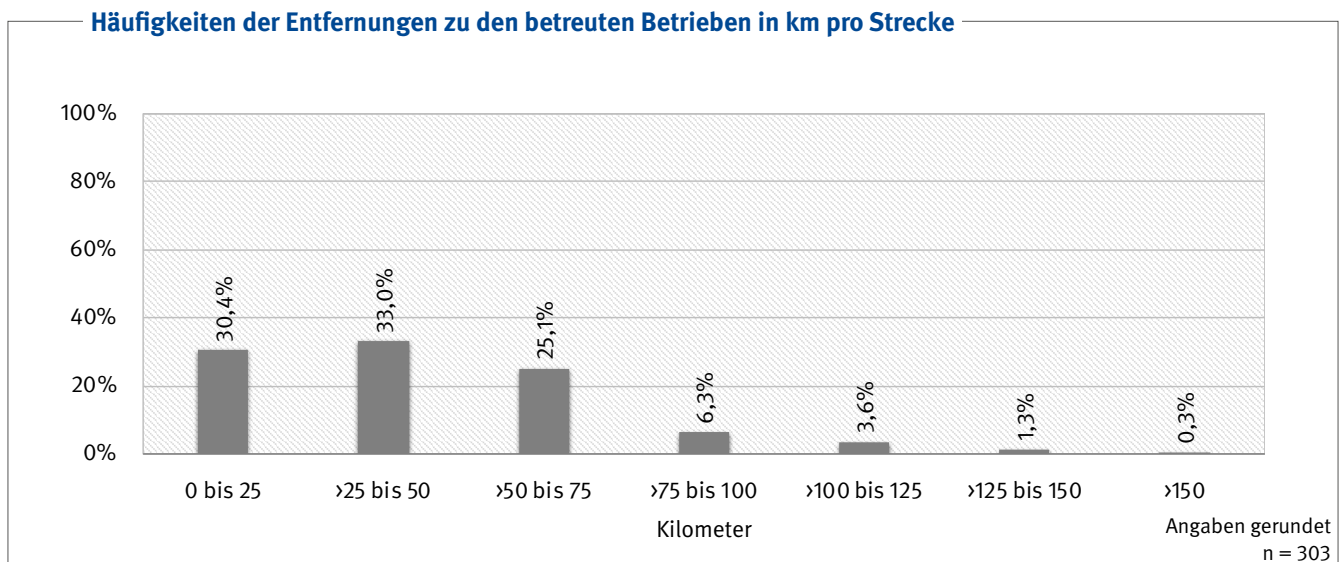


Abb. 10 Häufigkeiten der Entfernungen zu den betreuten Betrieben in km pro Strecke

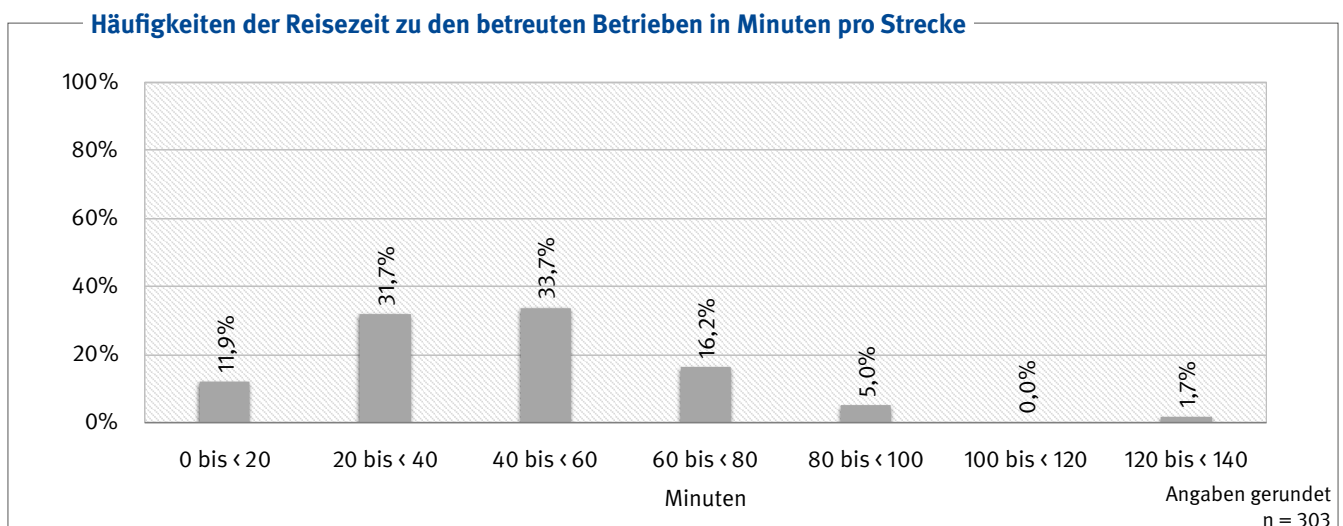


Abb. 11 Häufigkeiten der Reisezeit zu den betreuten Betrieben in Minuten pro Strecke

Die Abbildung 12 zeigt nach Angabe der in der Betreuung tätigen Dienstleister die Betriebsgrößenverteilung der Betriebe, in denen sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung stattgefunden hat. Die Anzahl der Beschäftigten in den betreuten Betrieben wurde beim Erstkontakt der Dienstleister abgefragt. Im Rahmen der Auswertung wurden die Angaben geclustert. In Betrieben mit mehr als 0 bis 10 Beschäftigten wurden 86 % der Dienstleistertätigkeiten durchgeführt; 14 % in Betrieben mit mehr als 10 bis 50 Beschäftigten.

Im Rahmen des Erstkontakts wurden von den Dienstleistern die bereits im Betrieb vorhandenen Betreuungsmodelle ermittelt. Die Abbildung 13 zeigt die bei den Dienstleistertätigkeiten vorgefundenen Betreuungsmodelle in den Betrieben. Bei 76 % der durchgeführten Dienstleistertätigkeiten wurde angegeben, dass im Betrieb keine Betreuung besteht bzw. es sich um einen bisher nicht betreuten Betrieb handelt. Bei 15 % wird für die Betriebe eine Betreuung nach Anlage 3 zu § 2 der DGUV Vorschrift 2 und bei 7 % eine Betreuung nach Anlage 1 angegeben. Bei ca. 3 % wird im Rahmen der durchgeführten Tätigkeiten von den Dienstleistern angegeben, dass der Betrieb bisher nach Anlage 2 betreut wurde.

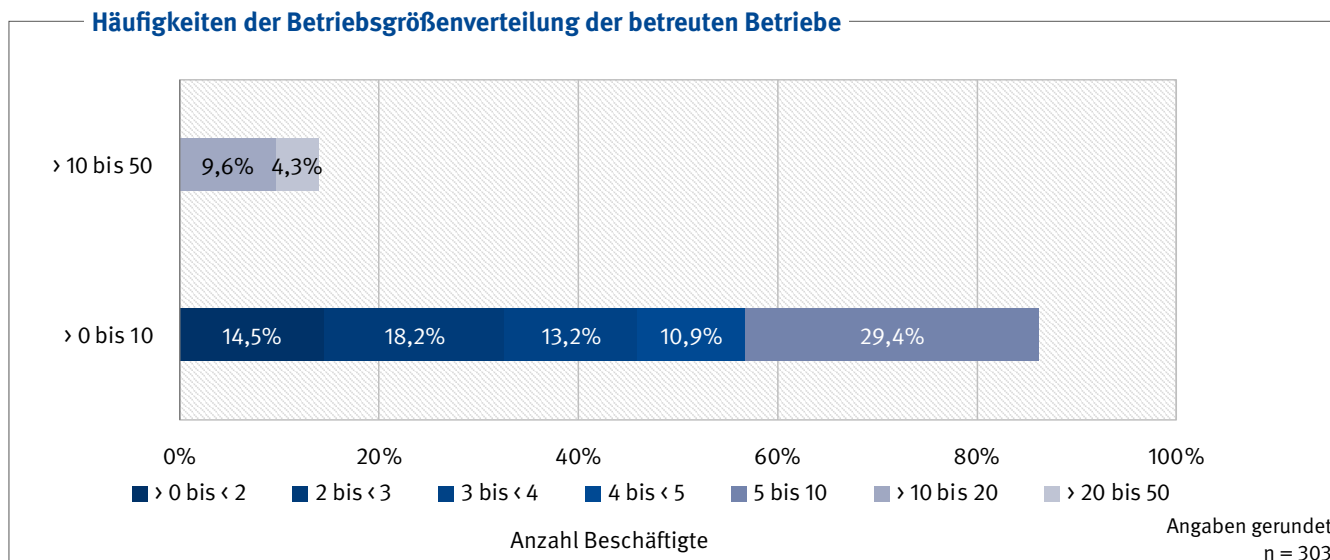


Abb. 12 Häufigkeiten der Betriebsgrößenverteilung der betreuten Betriebe

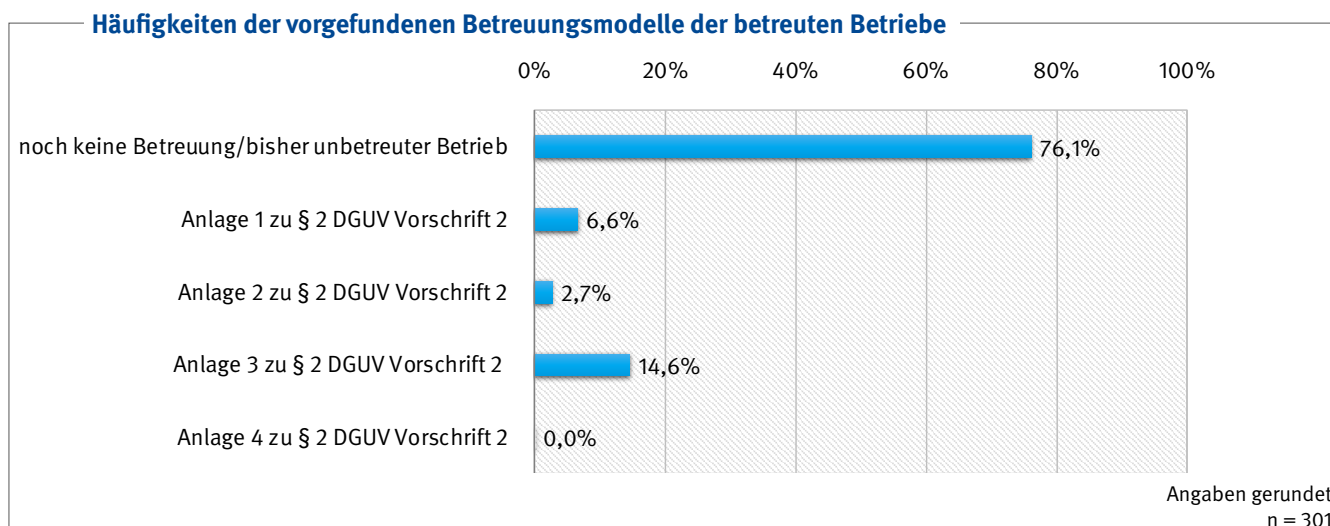


Abb. 13 Häufigkeiten der vorgefundenen Betreuungsmodelle der betreuten Betriebe

Im Folgenden wurde von den Dienstleistern, die in 72 Fällen eine Betreuung für die Betriebe angegeben haben, ermittelt, wie viele davon betriebsärztlich und sicherheitstechnisch in welcher Art betreut werden (siehe Abbildung 14).

Bei 42 Dienstleistertätigkeiten (58 %) wird von den betreuenden Personen angegeben, dass die Betreuung durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit vorhanden ist. In über der Hälfte (55 %) handelt es sich dabei um eine freiberufliche Fachkraft für Arbeitssicherheit. In 38 % der Fälle wird ein überbetrieblicher Dienst bzw. von 7 %

eine eigene Fachkraft für Arbeitssicherheit benannt. In 25 Fällen (35 %) wird angegeben, dass die Betreuung durch einen Betriebsarzt bzw. eine Betriebsärztin vorliegt. 56 % davon sind Freiberuflerinnen bzw. Freiberufler, 36 % überbetriebliche Dienste und 8 % (N=2) eigene Betriebsärztinnen bzw. -ärzte.

Im Folgenden wurde von den Dienstleistern, die in 72 Fällen eine Betreuung für die Betriebe angegeben haben, ermittelt, wann die letzte dokumentierte Betreuung stattgefunden hat (Abbildung 15).

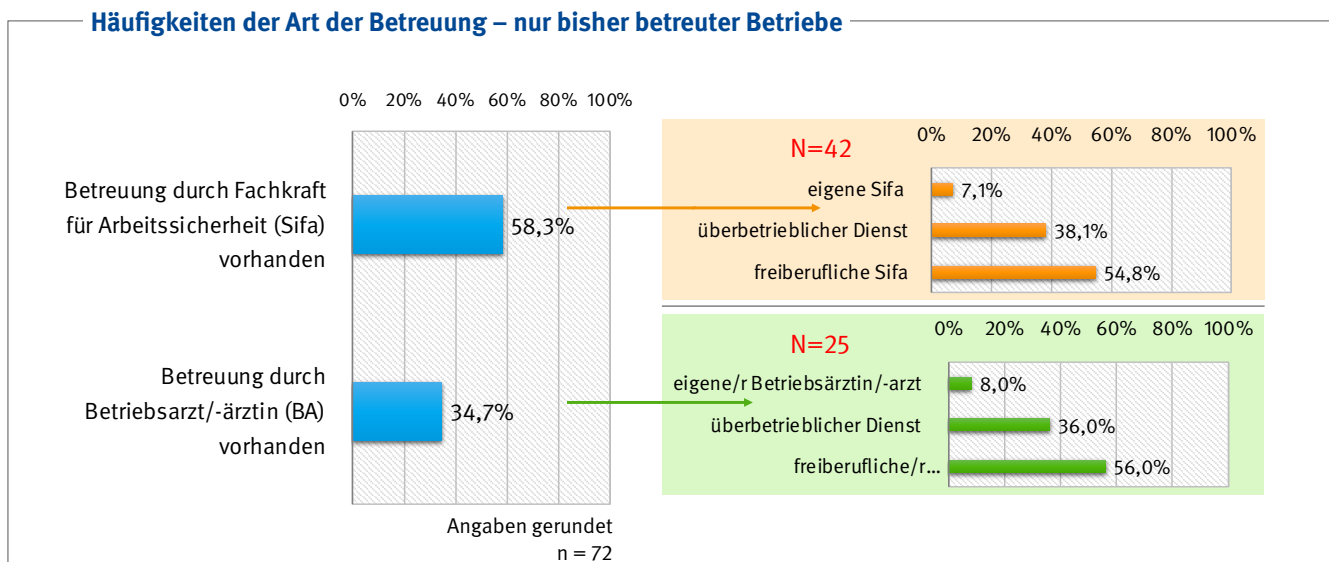


Abb. 14 Häufigkeiten der Art der Betreuung – nur bisher betreuter Betriebe

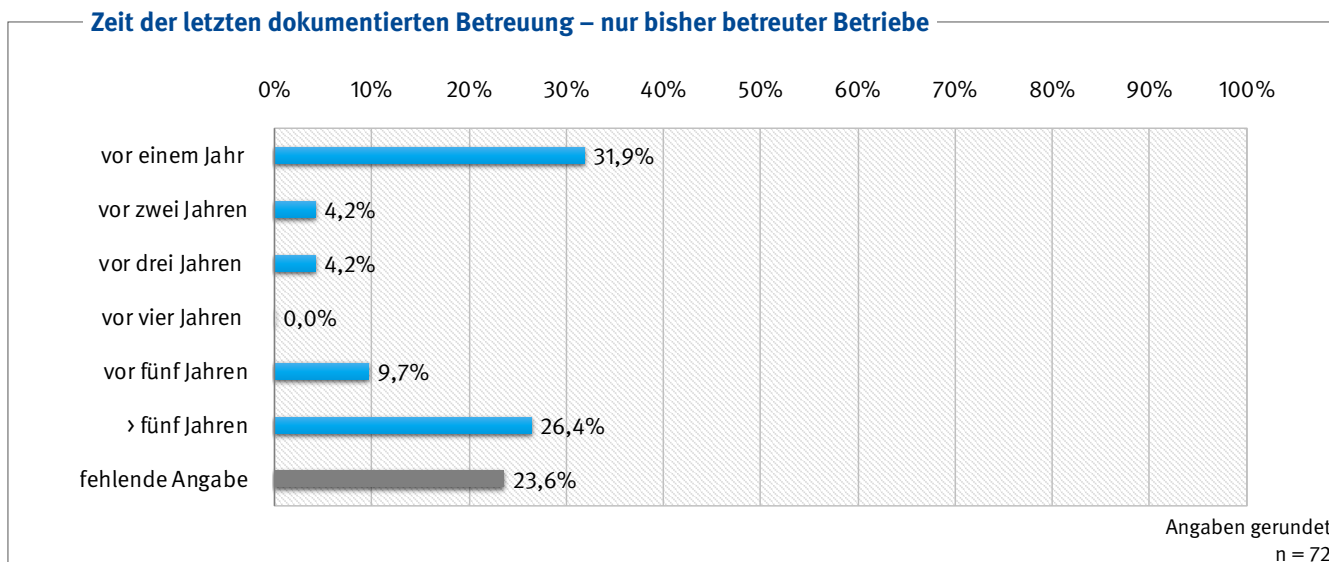


Abb. 15 Zeit der letzten dokumentierten Betreuung – nur bisher betreuter Betriebe

Bei 26 % der Dienstleistertätigkeiten wird von den im Pilotprojekt Zentrumsmodell betreuenden Personen angegeben, dass die Betreuung vor mehr als fünf Jahren stattgefunden hat und bei 32%, dass sie vor einem Jahr stattgefunden hat. Alle anderen Angaben im Zeitraum dazwischen liegen unter 10% bzw. bei 5%. Bei 24 % der Dienstleistertätigkeiten wird zu dieser Frage keine Angabe gemacht.

3.2.4 Betreuungserfordernisse und Umfang der geleisteten Betreuung im Pilotprojekt Zentrumsmodell

Ein zentraler Aspekt in der Qualitätssicherung und Evaluation des Pilotprojekts Zentrumsmodell war die Frage nach den bestehenden Betreuungserfordernissen einerseits sowie dem Umfang der geleisteten Betreuung andererseits. Die Ergebnisse dazu werden im Folgenden dargestellt.

Im Rahmen des Erstkontakts schätzten die Dienstleister die Art der zukünftigen Betreuung ab. Bei der Berichterstattung wurde ebenfalls die Art der Betreuung für den Betrieb ermittelt. Die Abbildung 16 zeigt das Ergebnis bezogen auf die Anlagen 1 bis 4 der DGUV Vorschrift 2.

Aus der Abbildung 16 wird deutlich, dass bei ca. 61% der Dienstleistertätigkeiten nach Anlage 1 der DGUV Vorschrift 2 und bei ca. 28 % nach Anlage 3 der DGUV Vorschrift 2 betreut werden soll. Nur bei 10% wird die Betreuungsform nach Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2

angegeben. Eine Beratung nach Anlage 4 der DGUV Vorschrift 2 findet nicht statt. Die Annahme über die zukünftige Betreuung bei Erstkontakt sowie die tatsächliche Betreuung bei Berichterstattung stimmt überein.

In Abbildung 17 (Seite 46) wird weiterhin spezifiziert, welche Art der Betreuung ausgeführt werden soll bzw. ausgeführt wurde.

Anlage 1: In 95% der 186 Dienstleistertätigkeiten, bei denen eine Betreuung nach Anlage 1 erfolgt, wird die Grundbetreuung geplant; bei 97% der Fälle wird diese auch umgesetzt. Bei 24 % der 186 Dienstleistertätigkeiten wird die anlassbezogene Betreuung geplant und bei 19% umgesetzt.

Anlage 2: Bei den 31 Dienstleistertätigkeiten, die in die Betreuung nach Anlage 2 fallen, werden alle im Rahmen der Grundbetreuung geplant; entsprechend werden diese auch umgesetzt. Betriebsspezifische Betreuung wird in 19% der Fälle geplant und in 7% der Fälle umgesetzt.

Anlage 3: Bei 86 Dienstleistertätigkeiten wird nach Anlage 3 betreut. Bei 95% der Tätigkeiten wird die bedarfsorientierte Betreuung geplant und umgesetzt. Bei 13% wird die anlassbezogene Betreuung geplant und bei 12% umgesetzt.

Darüber hinaus wurde von den betreuenden Dienstleistern dokumentiert, was voraussichtlich Inhalt der Betreuung sein würde, sowie was tatsächlich Inhalt der Betreuung war. Die von den Dienstleistern genannten Inhalte

Häufigkeiten der Arten der Betreuung nach Abschätzung im Erstkontakt im Vergleich zur Art der erbrachten Betreuung

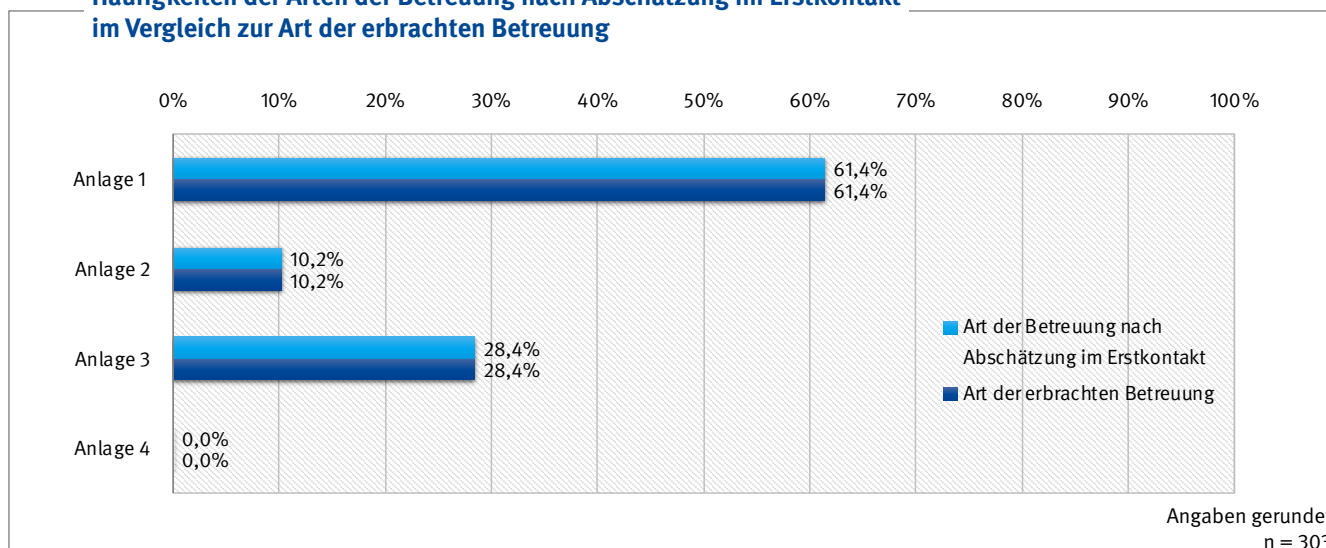


Abb. 16 Häufigkeiten der Arten der Betreuung nach Abschätzung im Erstkontakt im Vergleich zur Art der erbrachten Betreuung

Festlegung der Betreuungserfordernisse nach DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit ASiG

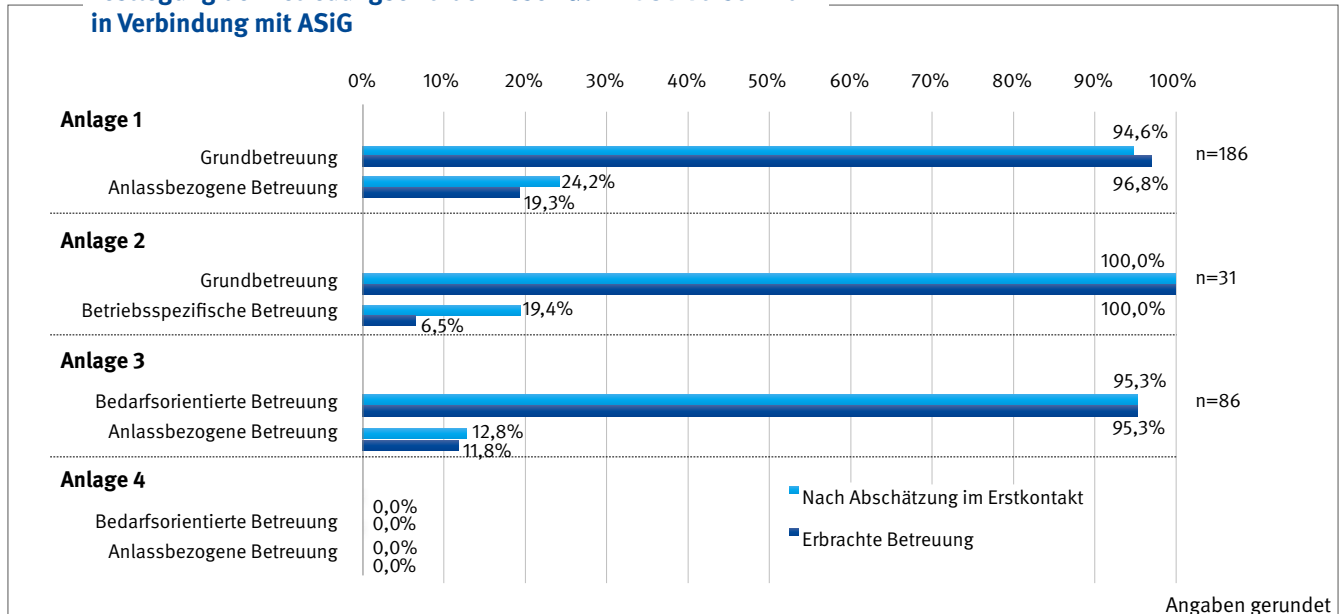


Abb. 17 Festlegung der Betreuungserfordernisse nach DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit ASiG

aus den Anlagen 6 und 7 des Rahmenvertrags wurden kategorisiert. Die Tabelle 9 (Seite 47) zeigt die Häufigkeiten der geplanten Inhalte und tatsächlich erbrachten Inhalte.

Die Tabelle 9 weist Unterschiede in der Planung und der tatsächlich erbrachten Betreuungsleistung auf. Dies ist u. a. auf die durchgeführte vor Ort Besichtigung/Begehung im Betrieb zurückzuführen und den sich daraus resultierenden abgeleiteten Betreuungsinhalten. Die Angaben in Anlage 7 zum Rahmenvertrag zu den konkret und vollständig erbrachten Leistungen sind gegenüber der Anlage 6 zum Rahmenvertrag wesentlich ausführlicher und detaillierter erfolgt (Soll=Ist), da diese u. a. auch für die Rechnungsprüfung relevant waren.

Die häufigsten genannten Themen sind Gefährdungsbeurteilung, Beratung und Information zu Arbeitsschutzstandards und gesetzlichen Vorgaben, regelmäßige Unterweisung von Beschäftigten, regelmäßige Prüfung von Arbeitsmitteln, Organisation des betrieblichen Brandschutzes und sonstige Notfallmaßnahmen.

Darüber hinaus wurden die betreuenden Dienstleister gebeten, in Anlage 7 zum Rahmenvertrag die Abweichungen bei den erbrachten Leistungen von der ursprünglichen Planung qualitativ zu benennen. Die Aspekte, die von den Dienstleistern als Abweichungen zur ursprünglichen Planung hervorgehoben wurden, zeigt Tabelle 10 (Seite 48). Dazu gehören beispielsweise Beratungen zu

Dokumentationen und Betriebsanweisungen; Hilfestellung bei der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen sowie Hinweise zur regelmäßigen Prüfung von Arbeitsmitteln.

Auch der voraussichtliche Umfang der Betreuung wurde im Erstkontaktbogen vom Dienstleister erfasst. Die Tabelle 11 (Seite 48) zeigt die geplanten Stunden je Profession, jeweils für Anlage 1 bis 3 der DGUV Vorschrift 2.

Bei Berichterstattung wurde mit Anlage 7 zum Rahmenvertrag der tatsächlich geleistete Betreuungsumfang erfasst. Die Tabelle 12 (Seite 49) zeigt die tatsächlich geleisteten Stunden je Profession sowie den Gesamtumfang, jeweils für Anlage 1 bis 3 der DGUV Vorschrift 2.

Darüber hinaus wurde bei Berichterstattung in Anlage 7 des Rahmenvertrags von jedem betreuenden Dienstleister angegeben, in welchem Gesamtumfang er oder sie tätig war und wie viele Stunden davon vor Ort geleistet wurden. Die Tabelle 13 (Seite 49) zeigt die Ergebnisse.

Die Häufigkeiten des geleisteten Gesamtumfangs zeigen, dass von den Betrieben überwiegend 0 bis 3 Stunden in Anspruch genommen wurden. Während in nach Anlage 1 oder Anlage 3 betreuten Betrieben dieser Umfang zu mehr als 95 % vorlag, nahm die Beratung in 60 % der nach Anlage 2 DGUV Vorschrift 2 betreuten Betriebe ebenfalls 0 bis 3 Stunden in Anspruch, auch wenn ein höherer Gesamtumfang der Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 vorgegeben war.

Tabelle 9 Anzahl der Nennungen der geplanten und erbrachten Inhalte der Betreuung

Kategorie	Betreuungsinhalt – <u>geplant</u> Anzahl der Nennungen (Anlage 6)	Betreuungsinhalt – <u>erbracht</u> Anzahl der Nennungen (Anlage 7)
Gefährdungsbeurteilung	126	231
Beratung und Information zu verschiedenen Themen (z. B. Arbeitsschutz, Gesetzen und Standards, Pflichten, Betreuungsformen)	113	196
Besichtigung/Begehung	97	234
Regelmäßige Unterweisungen der Beschäftigten für den Tätigkeitsbereich	85	145
Regelmäßige Prüfung von Arbeitsmitteln	53	120
Organisation des betrieblichen Brandschutzes und die Vorbereitung auf sonstige Notfallmaßnahmen	52	152
Betriebsanweisung	36	89
Arbeitsmedizinische Vorsorge mit individueller arbeitsmedizinischer Beratung der Beschäftigten	33	100
Organisation der Ersten Hilfe	32	83
Organisation von Tätigkeiten mit gefährlichen Arbeiten	27	58
Berücksichtigung branchenspezifischer Erfordernisse	20	45
Dokumentation	18	38
Aus- und Fortbildung von Ersthelferinnen und -helfern	16	24
Integration von Sicherheit und Gesundheit in bestehende Arbeitsprozesse (Konzept)	11	5
Übertragung von Pflichten und Verantwortung im Arbeitsschutz auf die Führungskräfte oder fachkundige Personen	8	1
Aus- und Fortbildung von Brandschutzhelferinnen und -helfern	6	18
Aus- und Fortbildungsmaßnahmen von Personen, die mit Arbeitsschutz betraut sind	4	1
Zugang zu Vorschriften und Regeln für alle Beschäftigte	4	15
Durchführung eines Arbeitsschutzausschusses (bei mehr als 20 Beschäftigten erforderlich)	2	3
Bereitstellung von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) für Beschäftigte	1	12
Aus- und Fortbildung von Sicherheitsbeauftragten	1	6
Berücksichtigung von Sicherheit und Gesundheit bei Planung von Arbeitsstätten und Anlagen sowie dem Einkauf von Arbeitsmitteln und Arbeitsstoffen	-	18
Gesundheit im Betrieb: Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) und Angebote zur Gesundheitserhaltung	-	3
Regelungen für Fremdfirmen, Lieferanten und Einsatz auf fremdem Betriebsgelände	-	2
Sonstiges	19	16

Tabelle 10 Anzahl der Nennungen von Abweichungen bei den erbrachten Leistungen

Kategorie	Anzahl der Nennungen
Verschiedene Beratungsthemen inkl. Dokumentationen und Betriebsanweisungen	22
Thematik Gefährdungsbeurteilung (Durchführung, Hilfestellung)	17
Regelmäßige Prüfung von Arbeitsmitteln	12
Thematik Betreuung/Betreuungsform	8
Aus- und Fortbildung von Ersthelferinnen und -helfern	5
Organisation des betrieblichen Brandschutzes und die Vorbereitung auf sonstige Notfallmaßnahmen	4
Regelmäßige Unterweisungen der Beschäftigten für den Tätigkeitsbereich	4
Bestellung von Sicherheitsbeauftragten (bei mehr als 20 Beschäftigten erforderlich)	3
Arbeitsmedizinische Vorsorge mit individueller arbeitsmedizinischer Beratung der Beschäftigten	3
Organisation von Tätigkeiten mit gefährlichen Arbeiten	3
Berücksichtigung von Sicherheit und Gesundheit bei Planung von Arbeitsstätten und Anlagen sowie dem Einkauf von Arbeitsmitteln und Arbeitsstoffen	2
Berücksichtigung branchenspezifischer Erfordernisse	2
Integration von Sicherheit und Gesundheit in bestehende Arbeitsprozesse (Konzept)	2
Übertragung von Pflichten und Verantwortung im Arbeitsschutz auf die Führungskräfte oder fachkundige Personen	1
Bereitstellung von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) für Beschäftigte	1
Sonstiges und JA mit konkreter Nennung	18
<i>Keine Abweichungen bzw. nein</i>	160

Tabelle 11 Häufigkeiten des geplanten Umfangs der Betreuung

Stunden	Anlage 1		Anlage 2		Anlage 3	
	Umfang Sifa	Umfang BA	Umfang Sifa	Umfang BA	Umfang Sifa	Umfang BA
	N=149	N=69	N=32	N=18	N=34	N=6
0 bis 3	N=129 86,6%	N=66 95,7%	N=14 43,8%	N=9 50,0%	N=28 82,4%	N=5 83,3%
>3 bis 4	N=6 4,0%	0%	N=2 6,3%	N=2 11,1%	N=1 2,9%	N=1 16,7%
>4 bis 5	N=2 1,3%	N=1 1,4%	N=1 3,1%	N=3 16,7%	N=2 5,9%	0%
>5 bis 10	N=9 6,0%	N=1 1,4%	N=2 6,3%	N=2 11,1%	N=2 5,9%	0%
>10 bis 50	N=3 2,0%	N=1 1,4%	N=13 40,6%	N=2 11,1%	N=1 2,9%	0%

*N = Anzahl derjenigen, die Eintragung zum jeweiligen Umfang vorgenommen haben
 % = Anteil derjenigen, die vom jeweiligen N in entsprechendem Umfang betreut haben
 Beispiel: Bei 149 Dienstleistertätigkeiten haben die betreuenden Dienstleister eine Eintragung bei Anlage 1 der DGUV Vorschrift 2 beim Stundenumfang der Sifa vorgenommen. Bei 86,6% von diesen, also bei 129 Dienstleistertätigkeiten wurde beabsichtigt, in einem Umfang von 0 bis 3 Stunden zu betreuen. *Angaben gerundet*

Tabelle 12 Häufigkeiten des geleisteten Umfangs der Betreuung

Stunden	Anlage 1		Anlage 2		Anlage 3	
	Umfang Sifa	Umfang BA	Umfang Sifa	Umfang BA	Umfang Sifa	Umfang BA
	N=141	N=48	N=16	N=11	N=81	N=4
0 bis 3	N=133 94,3%	N=48 100%	N=9 56,3%	N=8 72,7%	N=80 98,8%	N=3 75%
>3 bis 4	N=1 0,7%	0%	0%	N=2 18,2%	0%	0%
>4 bis 5	0%	0%	0%	0%	0%	N=1 25%
>5 bis 10	N=2 1,4%	0%	N=1 6,3%	N=1 9,1%	0%	0%
>10 bis 50	N=5 3,5%	0%	N=6 37,5%	0%	N=1 1,2%	0%

N = Anzahl derjenigen, die Eintragung zum jeweiligen Umfang vorgenommen haben

% = Anteil derjenigen, die vom jeweiligen N in entsprechendem Umfang betreut haben

Beispiel: Bei 141 Dienstleistertätigkeiten wurde von den betreuenden Dienstleistern eine Eintragung bei Anlage 1 der DGUV Vorschrift 2 beim Stundenumfang der Sifa vorgenommen. Bei 94,3% von diesen, also bei 133 Dienstleistertätigkeiten, wurde in einem Umfang von 0 bis 3 Stunden betreut.

*Angaben gerundet

Tabelle 13 Häufigkeiten des geleisteten Gesamtumfangs sowie davon vor Ort erbrachte Betreuung

Stunden	Anlage 1		Anlage 2		Anlage 3	
	Gesamtumfang	Davon vor ORT	Gesamtumfang	Davon vor ORT	Gesamtumfang	Davon vor ORT
	N=182	N=177	N=30	N=29	N=85	N=80
0 bis 3	N=176 96,7%	N=173 Bis 1h: 6,2% Bis 2h: 66,1% Bis 3h: 25,4%	N=18 60%	N=20 Bis 1h: 6,9% Bis 2h: 37,9% Bis 3h: 24,1%	N=83 97,6%	N=79 Bis 1h: 3,8% Bis 2h: 62,5% Bis 3h: 32,5%
>3 bis 4	N=1 0,5%		N=2 6,7%	N=1 3,4%		
>4 bis 5		N=1 0,6%			N=1 1,2%	
>5 bis 10		N=1 0,6%	N=3 10,0%	N=6 20,7%		N=1 1,3%
>10 bis 50	N=5 2,7%	N=2 1,1%	N=7 23,3%	N=2 6,9%	N=1 1,2%	

3.2.5 Zusammenarbeit der Professionen im Pilotprojekt Zentrumsmodell

An verschiedenen Stellen im Projekt wurde erfasst, ob und in welcher Form die Professionen zusammengearbeitet haben.

Dazu wurde zunächst beim Erstkontakt von den betreuenden Dienstleistern eingeschätzt, inwieweit Personen

anderer Fachkunde im Betrieb eingesetzt werden sollen. D. h., wenn eine Fachkraft für Arbeitssicherheit zuerst Kontakt zum Betrieb hatte, sollte eingeschätzt werden, ob eine Betriebsärztin bzw. ein Betriebsarzt erforderlich ist. Hatte z. B. zunächst ein Betriebsarzt bzw. -ärztin Kontakt zum Betrieb, sollte dieser kenntlich machen, ob eine Fachkraft für Arbeitssicherheit erforderlich ist. Zudem konnte auch angegeben werden, ob Personen mit

spezieller anlassbezogener Fachkunde, z. B. Arbeitspsychologie oder Lüftungstechnik, benötigt wurden. Das Ergebnis ist in Abbildung 18 dargestellt.

Bei 69 % der Dienstleistertätigkeiten wurde von den betreuenden Personen angegeben, dass keine Person anderer Fachkunde im Betrieb erforderlich ist. Bei 30 % der Fälle wurde eine Person mit anderer Fachkunde für erforderlich gehalten.

Von diesen 92 Dienstleistertätigkeiten wurden in 59 % der Fälle Betriebsärztinnen bzw. -ärzte und in 39 % der Fälle Fachkräfte für Arbeitssicherheit für erforderlich gehalten. Weitere Personen mit anderer Fachkunde wurden nicht für erforderlich gehalten.

Demgegenüber wurde bei der Berichterstattung von den betreuenden Dienstleistern eingeschätzt, in welcher Form und in welchem Umfang eine Zusammenarbeit der beratenden fachkundigen Personen im Betrieb erfolgt ist. Die Ergebnisse dazu zeigt Abbildung 19.

Häufigkeiten des Erfordernisses von Personen anderer Fachkunde in den betreuten Betrieben

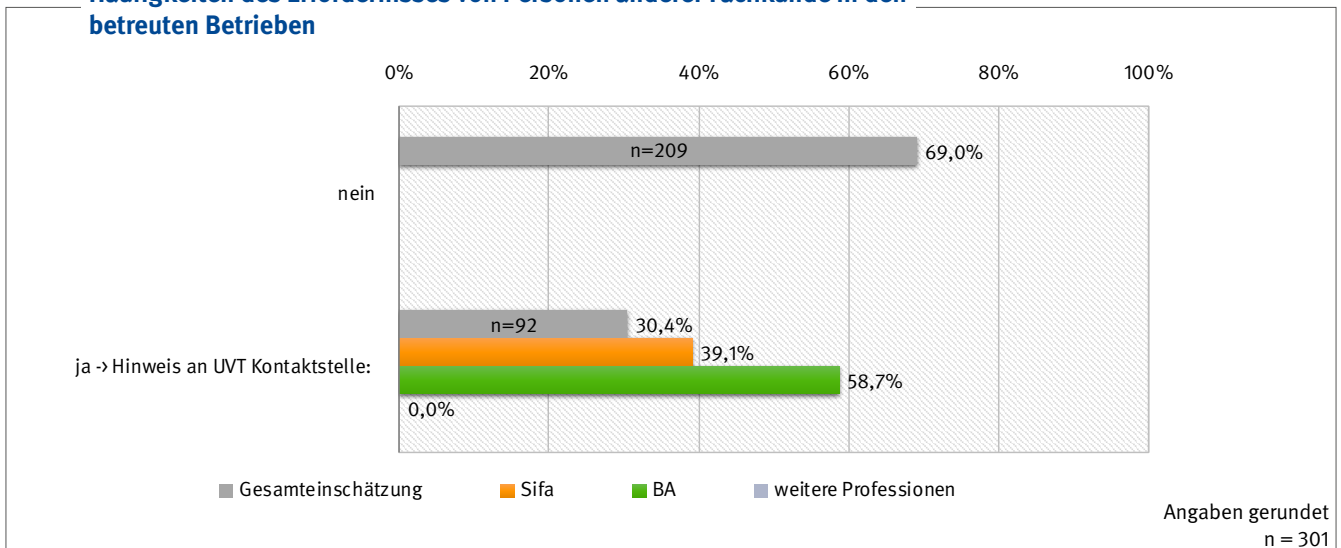


Abb. 18 Häufigkeiten des Erfordernisses von Personen anderer Fachkunde in den betreuten Betrieben

Häufigkeiten der Zusammenarbeit der in den betreuten Betrieben beratenden fachkundigen Personen

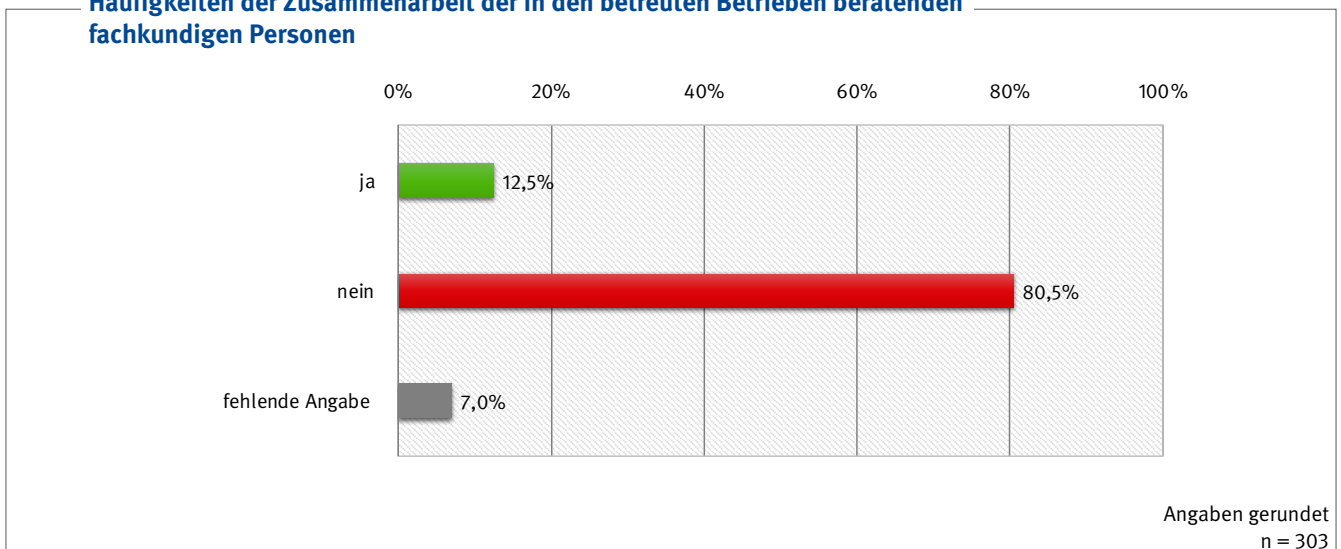


Abb. 19 Häufigkeiten der Zusammenarbeit der in den betreuten Betrieben beratenden fachkundigen Personen

Bei 13 % der Dienstleistertätigkeiten wird angegeben, dass die im Betrieb beratenden fachkundigen Personen zusammengearbeitet haben. In 81 % der Fälle wird dies verneint.

In Abbildung 20 und Abbildung 21 ist dargestellt, wie häufig der Erstkontaktbogen bzw. der Bericht über die erbrachten Leistungen mit dem Betriebsarzt bzw. der Betriebsärztin und der Fachkraft für Arbeitssicherheit abgestimmt wurde.

Bei 2 % der 238 durchgeführten Dienstleistertätigkeiten durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit wird angegeben, den Erstkontaktbogen mit dem zuständigen Betriebsarzt

bzw. der -ärztin abgestimmt zu haben. In 9 % wird dies verneint. In 88 % der Fälle wird angegeben, dass kein Betriebsarzt bzw. -ärztin vorhanden ist. In 1,3 % der Fälle wird zu dieser Frage keine Angabe gemacht.

Bei 14 % der 65 durchgeführten Dienstleistertätigkeiten durch Betriebsärztinnen und -ärzte wird angegeben, dass der Erstkontaktbogen mit der zuständigen Fachkraft für Arbeitssicherheit abgestimmt wurde. In 31 % der Fälle wird dies verneint. In 55 % der Fälle wird angegeben, dass keine Fachkraft für Arbeitssicherheit vorhanden ist.

Häufigkeiten der Abstimmungen zum Erstkontaktbogen in den betreuten Betrieben

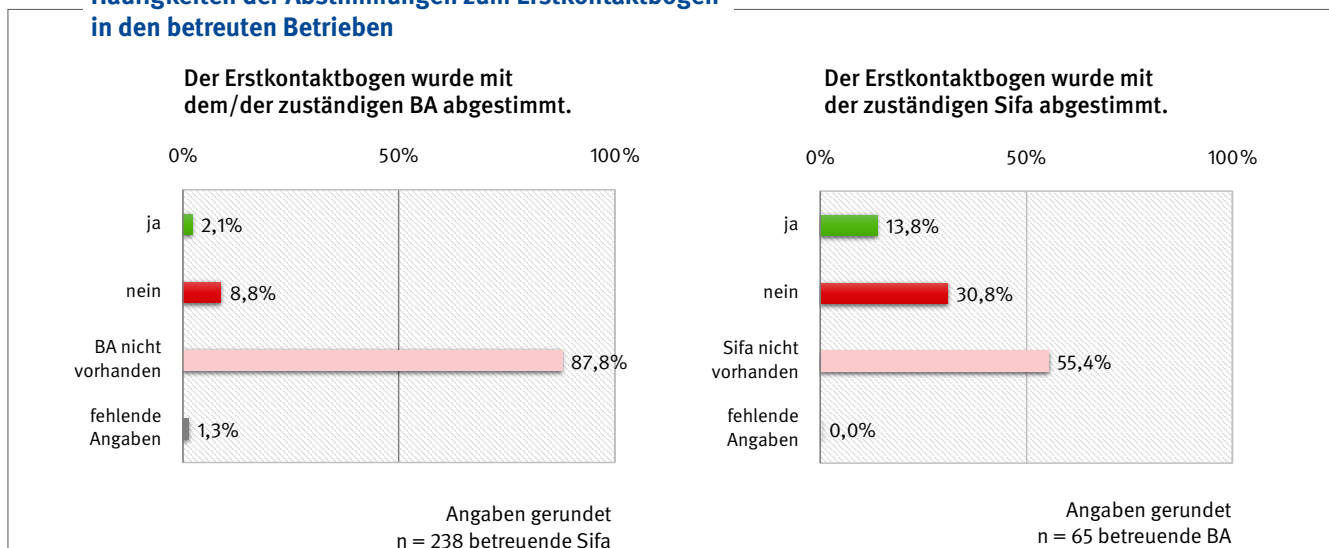


Abb. 20 Häufigkeiten der Abstimmungen zum Erstkontaktbogen in den betreuten Betrieben

Häufigkeiten der Abstimmungen zum Bericht über erbrachte Leistungen in den betreuten Betrieben

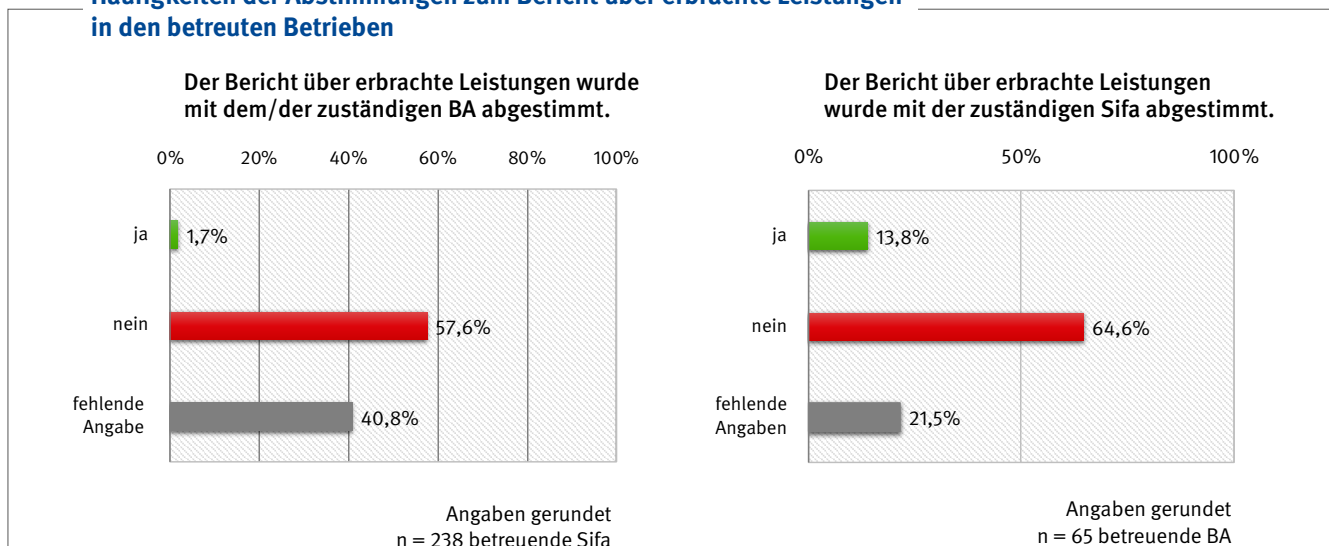


Abb. 21 Häufigkeiten der Abstimmungen zum Bericht über erbrachte Leistungen in den betreuten Betrieben

Nur in 2 % der durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit durchgeführten Dienstleistertätigkeiten wird angegeben, dass der Bericht über die erbrachten Leistungen mit dem zuständigen Betriebsarzt bzw. der zuständigen Betriebsärztin abgestimmt wurde. In 58 % der Fälle wird dies verneint. In 41 % der Fälle wird dazu keine Angabe gemacht.

In 14 % der Fälle haben die betreuenden Betriebsärztinnen bzw. -ärzte den Bericht mit der zuständigen Fachkraft für Arbeitssicherheit abgestimmt. In 65 % der Fälle wird dies verneint und in 22 % keine Angabe gemacht.

3.2.6 Steuerung der Prozesse sowie Ausgestaltung und Organisation der Betreuung

Im folgenden Abschnitt geht es um Fragen zur Steuerung der Prozesse sowie Ausgestaltung und Organisation der Betreuung.

Verlaufsdokumentation

Im Rahmen der Verlaufsdokumentation wurden von den UVT-Kontaktstellen die zeitlichen Verläufe dokumentiert (siehe Kapitel 2.2.5). Die Tabelle 14 zeigt die zeitliche Dauer verschiedener Prozesse an.

Die Dauer zwischen dem Versand der Teilnahmevereinbarung der UVT-Kontaktstelle zum Betrieb und dem Abschluss des Einzelabrufvertrags mit dem Dienstleister betrug zwischen 7 und 393 Tagen und dauerte im Durchschnitt 100 Tage (arithmetisches Mittel). Am längsten dauerten die Prozessschritte, bei denen die teilnehmenden

Betriebe die Teilnahmevereinbarung ausfüllen und einen Dienstleister auswählen mussten. Nachdem angesichts der SARS-CoV-2-Pandemie insbesondere der Einzelabrufvertrag mit Zustimmung des Betriebs auch digital verschickt werden konnte, haben sich die Laufzeiten genau dieser Prozessschritte verringert. So dauerte es beispielsweise im Durchschnitt nur noch 10 Tage statt 15 Tage (arithmetisches Mittel) bis Dienstleister den Einzelabrufvertrag an die UVT-Kontaktstelle zurückschickten. Die Dauer der Rückmeldungen der Betriebe verkürzte sich sogar noch stärker. Bei der Bewertung muss allerdings bedacht werden, dass Dienstleister und Betriebe sich angesichts des nahenden Projektendes ohnehin schneller zurückmelden mussten, um Leistungen noch in der Erprobungsphase abrufen bzw. erbringen zu können.

Die Verlaufsdokumentationen sowie die Zusammenarbeit von DGUV- und UVT-Kontaktstellen ermöglichten zudem, die einzelnen Prozessschritte zu überwachen und Beschwerden zu klären. So wurden 16 Einzelabrufverträge identifiziert, bei denen der Dienstleister zwar zugelassene Personen eingetragen hatte, diese aber nicht in der jeweiligen Branche eingesetzt werden durften. Teilweise trugen Dienstleister auch Personen ein, die nicht zugelassen waren. Nach dem Hinweis durch die DGUV-Kontaktstelle korrigierten die Dienstleister die Einzelabrufverträge und setzten dann ausschließlich zugelassene fachkundige Personen mit den erforderlichen bereichsbezogenen Kenntnissen ein, um eine bedarfsgerechte Betreuung des Betriebs zu ermöglichen.

Tabelle 14 Ergebnisse der Verlaufsdokumentation – Prozessdauer

Indikator	Minimum	Maximum	Mittelwert
Zeitdauer in Tagen zum Ausfüllen der Teilnahmevereinbarung	0	359	46
Zeitdauer in Tagen zur Dienstleisterermittlung	0	61	6
Zeitdauer in Tagen zur Rückmeldung ausgewählter Dienstleister durch den Betrieb	0	151	17
Zeitdauer in Tagen zur Rücksendung des Einzelabrufvertrags durch den Dienstleister	0	115	15
Zeitdauer in Tagen von Versand der Teilnahmevereinbarung der UVT-Kontaktstelle zum Betrieb bis Abschluss des Einzelabrufvertrags mit dem Dienstleister	7	393	100

Beschwerden

In sechs Fällen beschwerten sich Betriebe, dass Dienstleister Leistungen abrechnen wollten, die entweder nicht beauftragt wurden oder über deren beim Betrieb anfallende Kosten der Dienstleister den Betrieb nicht aufgeklärt hatte. In drei Fällen war den Betrieben nicht klar, dass ein Dienstleister für betriebsärztliche und ein anderer Dienstleister für sicherheitstechnische Leistungen beauftragt wurde. Die Betriebe nahmen sowohl betriebsärztliche als auch sicherheitstechnische Leistungen von dem Dienstleister ab, der zuerst den Betrieb besuchte, sodass der zweite Dienstleister nicht mehr zum Einsatz kam. In einem Fall fiel der DGUV-Kontaktstelle auf, dass der Dienstleister nicht zum Zeitpunkt, der in Anlage 7 zum Rahmenvertrag angegeben wurde, den Betrieb besichtigt hatte. Der Dienstleister wurde in diesem Fall ermahnt, die Leistungen vertragsgemäß nachzuholen und die Berichtsbögen zu korrigieren. In vier Fällen lehnten Dienstleister Einzelabrufverträge ab, weil sie das Verhältnis von Fahrzeit zum Betreuungsumfang als sehr unwirtschaftlich und damit unzumutbar beurteilten.

Organisation und Ausgestaltung der Betreuung

Zur Organisation und Ausgestaltung der Betreuung wurden sowohl die betreuenden Dienstleister bei Berichterstattung mit Anlage 7 des Rahmvertrags als auch die betreuten Betriebe im Betriebsfragebogen (vgl. Kapitel 2.2.8) befragt.

Von den betreuten Betrieben wurden 249 angeschrieben und gebeten, den Fragebogen für Betriebe auszufüllen. Bei den übrigen betreuten Betrieben traf Anlage 7 verspätet ein, sodass das vierwöchige Zeitfenster nach Beratung durch den Dienstleister zum Versand des Fragebogens nicht mehr eingehalten werden konnte. Diese Betriebe konnten daher nicht mehr befragt werden. Insgesamt nahmen 166 Personen aus den betreuten Betrieben an der Befragung teil. Der Rücklauf betrug somit 67%. Die nachfolgenden Angaben beziehen sich auf die 166 Betriebe, die in die Auswertung einbezogen werden konnten; im Folgenden als befragte Betriebe bezeichnet (siehe Auszug 6 aus Tabelle 27).

Auszug 6 aus Tabelle 27

Name	Erläuterung	Anzahl
Angeschriebene Betriebe, die den Betriebsfragebogen erhalten haben	Diese Zahl gibt an, wie viele Betriebe im Rahmen der Evaluation des Pilotprojekts Zentrumsmodell bis zum Stichtag angeschrieben wurden, um an der Betriebsbefragung teilzunehmen. Die Zahl ist kleiner als die Anzahl der betreuten Betriebe, da der Betriebsfragebogen frühestens vier Wochen nachdem Anlage 7 bei der DGUV eintraf verschickt wurde.	249
Befragte Betriebe	Diese Zahl gibt an, wie viele Betriebe tatsächlich an der Betriebsbefragung teilgenommen haben und in die Auswertung einbezogen werden konnten.	166

Einschätzung zur Organisation und Ausgestaltung der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen, indem Sie Zutreffendes ankreuzen.

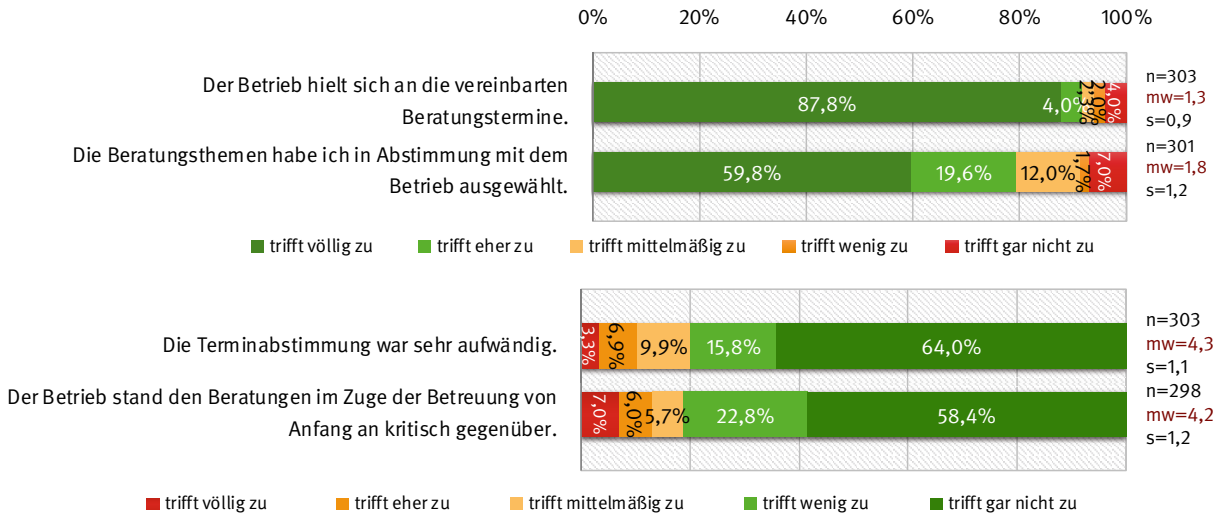


Abb. 22 Einschätzung zur Organisation und Ausgestaltung der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

Einschätzung zur Organisation und Ausgestaltung der Betreuung aus Sicht der befragten Betriebe

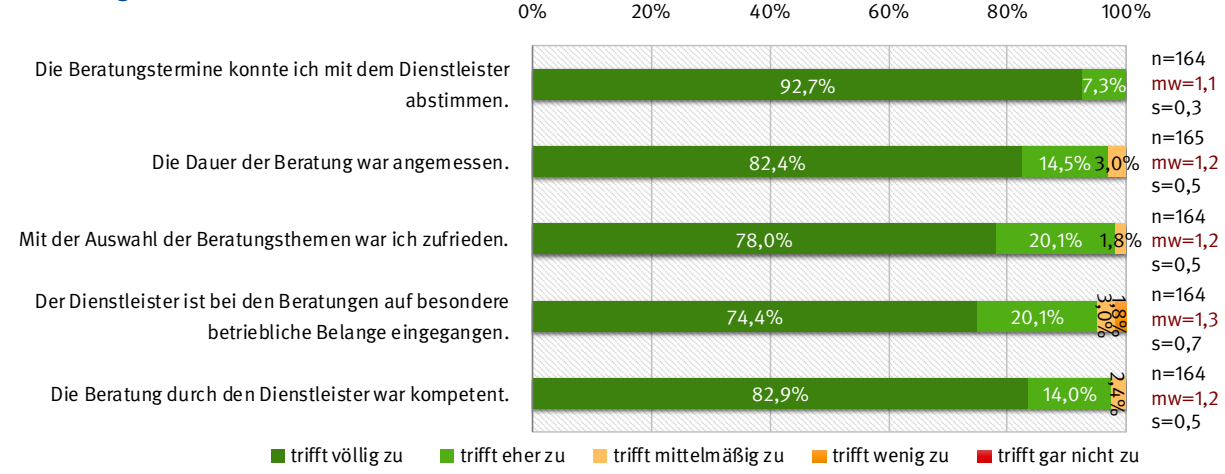


Abb. 23 Einschätzung zur Organisation und Ausgestaltung der Betreuung aus Sicht der befragten Betriebe

Die Ergebnisse zur Organisation und Ausgestaltung der Betreuung zeigen Abbildung 22 und Abbildung 23.

angegeben, dass die Beratungsthemen in Abstimmung mit dem Betrieb ausgewählt wurden.

Bei einem Großteil der Dienstleistertätigkeiten wurde die Organisation und Gestaltung der Betreuung positiv bewertet. So wurde in 80 % der Fälle angegeben, dass die Terminabstimmung nicht aufwändig war. In über 90 % der Fälle wurde bestätigt, dass sich der Betrieb an die vereinbarten Beratungstermine gehalten hat. In ca. 81 % der Fälle wurde ausgesagt, dass der Betrieb den Beratungen von Anfang an nicht kritisch gegenüberstand und in knapp 80 % der Dienstleisterberichtsbögen wurde

Die Bewertung der Organisation und Ausgestaltung der Betreuung aus Sicht der befragten Betriebe ist überwiegend positiv. Über 92 % der Befragten stimmen zu, dass sie die Beratungstermine mit dem Dienstleister abstimmen konnten, die Dauer der Beratung angemessen war, sie mit der Auswahl der Beratungsthemen zufrieden waren, der Dienstleister auf die betrieblichen Belange eingegangen ist und die Beratung durch den Dienstleister kompetent war.

Wege der Kenntnisnahme der befragten Betriebe über das Angebot Pilotprojekt Zentrumsmodell

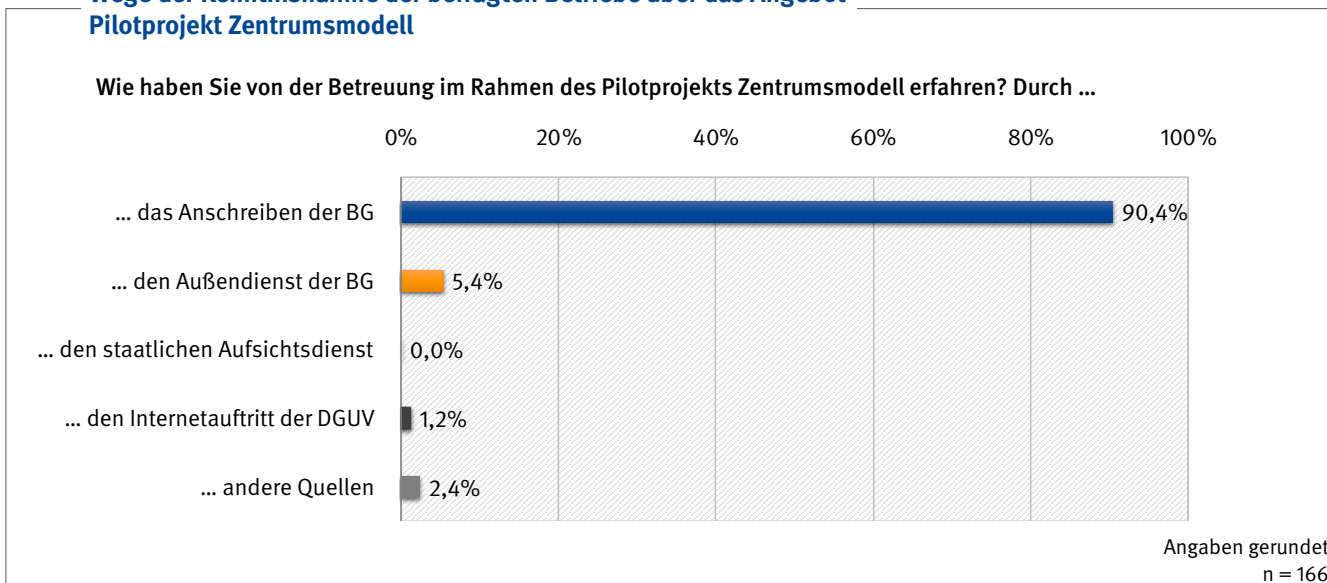


Abb. 24 Wege der Kenntnisnahme der befragten Betriebe über das Angebot Pilotprojekt Zentrumsmodell

Einschätzung zu förderlichen Faktoren und Schwierigkeiten bei der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

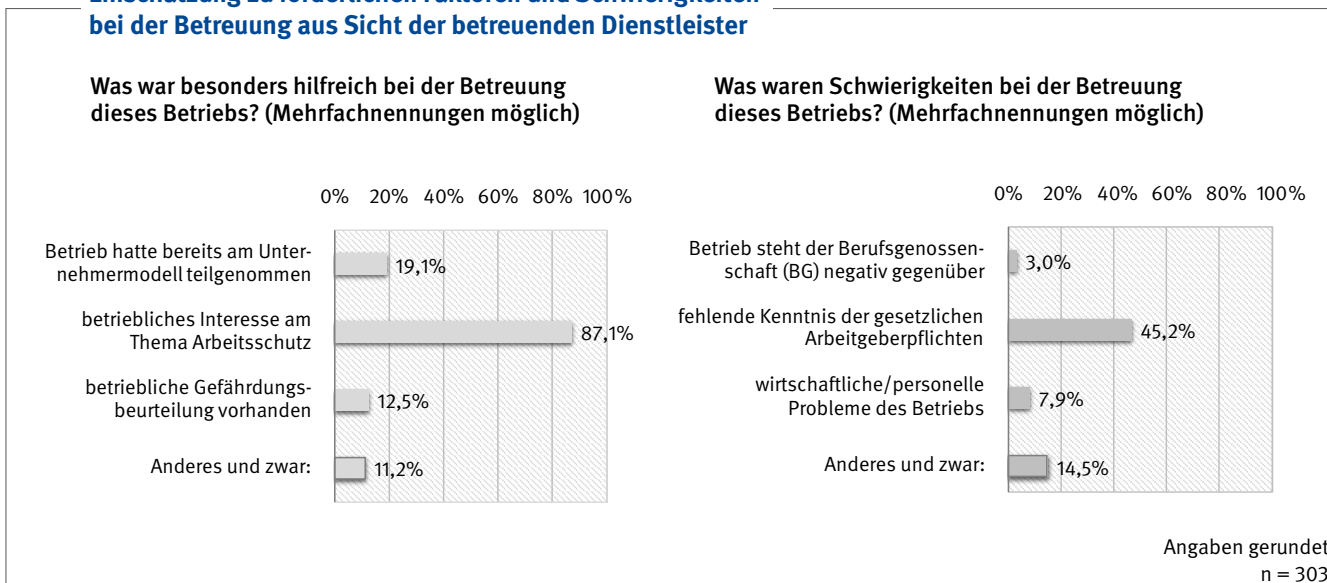


Abb. 25 Einschätzung zu förderlichen Faktoren und Schwierigkeiten bei der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

In Abbildung 24 ist aus der Betriebsbefragung weiterhin dargestellt, über welche Wege die betreuten Betriebe vom Pilotprojekt Zentrumsmodell erfahren haben.

Der häufigste Weg der Kenntnisnahme über das Pilotprojekt Zentrumsmodell ist nach Aussage der Betriebe das Anschreiben der BG gewesen (90 %).

Weiterhin wurden aus Sicht der betreuenden Dienstleister förderliche und hinderliche Faktoren bei der Betreuung erfragt.

Abbildung 25 zeigt die Häufigkeiten der Nennungen. Mehrfachnennungen waren möglich.

Als besonders hilfreich bei der Betreuung des Betriebs wurde in 87 % der Dienstleisterberichtsbögen ein betriebliches Interesse am Thema Arbeitsschutz angegeben. Bei einem Fünftel dieser Bögen wurde die Teilnahme am Unternehmermodell des Betriebs als hilfreich angegeben. Als häufigste Schwierigkeiten bei der Betreuung des Betriebs werden in 45 % der Fälle fehlende Kenntnisse der gesetzlichen Arbeitgeberpflichten angegeben. Als weniger relevant werden die Sicht des Betriebs auf die BG oder wirtschaftliche Probleme des Betriebs benannt.

Darüber hinaus wurden Hinweise der betreuenden Dienstleister zur Organisation der Betreuung per Freitextnennung ermittelt. Die Tabelle 15 zeigt die in Kategorien zusammengefassten Ergebnisse. Die Hinweise enthielten vor allem Aussagen zur Nutzung des Unternehmermodells im Betrieb (zukünftig), zur Einholung von Angeboten bei externen Dienstleistern zur Betreuung, sowie einen branchenspezifischen Informations- und Schulungsbedarf im Betrieb.

Über die Befragung der betreuten Betriebe wurden ebenfalls jeweils mit einem offenen Antwortformat positive Aspekte und Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit dem Dienstleister erfasst und kategorisiert. Die Ergebnisse zeigt Tabelle 16.

3.3 Ergebnisse zur Ergebnisqualität des Pilotprojekts Zentrumsmodell

In diesem Kapitel wird dargestellt, welche Ergebnisse mit dem Pilotprojekt Zentrumsmodell erzielt werden konnten. Es werden die Veränderungen in den Betrieben hinsichtlich der Gefährdungsbeurteilung sowie hinsichtlich der Maßnahmen zur Organisation des Arbeitsschutzes dargestellt. Schließlich wird die Wirkung der Betreuung im Betrieb aufgezeigt und eine Bewertung des Angebots aus verschiedenen Perspektiven vorgenommen.

3.3.1 Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung

Sowohl vor als auch nach der Betreuung (Anlage 6 und 7 zum Rahmenvertrag) wurde erfasst, inwieweit Gefährdungsbeurteilungen in den betreuten Betrieben vorhanden sind und inwieweit sie angemessen für Tätigkeitsarten und Gefährdungen sind. Den Vergleich zeigt Abbildung 26 (Seite 57).

Tabelle 15 Anzahl der Nennungen im Freitext zu organisatorischen Hinweisen

Kategorie	Anzahl Nennungen
Nutzung des Unternehmermodells	14
Einholung von externen Angeboten bzw. externen Dienstleistern	13
Informations- und Schulungsbedarf	12
Einsatz von konkreten Personen	8
Kunde wünscht dauerhafte Betreuung durch das Pilotprojekt Zentrumsmodell	4
Andere Hinweise	16
Antworten mit keine bzw. nein	46

Tabelle 16 Anzahl der Nennungen zu positiven Aspekten und Schwierigkeiten der befragten Betriebe in der Zusammenarbeit mit dem Dienstleister

Positive Aspekte in der Zusammenarbeit mit dem Dienstleister	Anzahl	Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit dem Dienstleister	Anzahl
Art und Weise der Beratung	52	Keine Schwierigkeiten	64
Dienstleister ist auf betriebliche Belange eingegangen z. B. bei der Auswahl der Beratungsthemen	48	Fehlender Praxisbezug	12
Beratung durch Dienstleister war kompetent	40	Verschiedenes u. a. Soft Skills; Terminierung; Entfernung	9
Beratungstermin abstimmbare/flexibel	11	Informationsflut	3

Aus der Abbildung 26 wird deutlich, dass vor der Betreuung bei 82% der durchgeführten Dienstleistertätigkeiten keine Gefährdungsbeurteilung im Betrieb vorhanden war. Zum Zeitpunkt der Berichterstattung durch die Dienstleister verringert sich der Anteil auf 59%.

Bei 54 Dienstleistertätigkeiten, bei denen angegeben wurde, dass eine Gefährdungsbeurteilung beim Erstkontakt vorhanden war, wird bei 51 bzw. 47 Fällen eine Rückmeldung zur

Angemessenheit bezüglich der Tätigkeitsart und der Gefährdungen gegeben (siehe Abbildung 27). Während beim Erstkontakt in 37% der Fälle die vorliegende Gefährdungsbeurteilung als angemessen für alle Tätigkeitsarten eingeschätzt wurde, gilt dies zum Zeitpunkt der Berichterstattung für 57%. Grundlage dafür sind Berichtsbögen über 122 Dienstleistertätigkeiten. Als angemessen für alle Gefährdungsarten wird dies beim Erstkontakt in 30% der Fälle und zum Zeitpunkt der Berichterstattung für 54% der Fälle beurteilt.

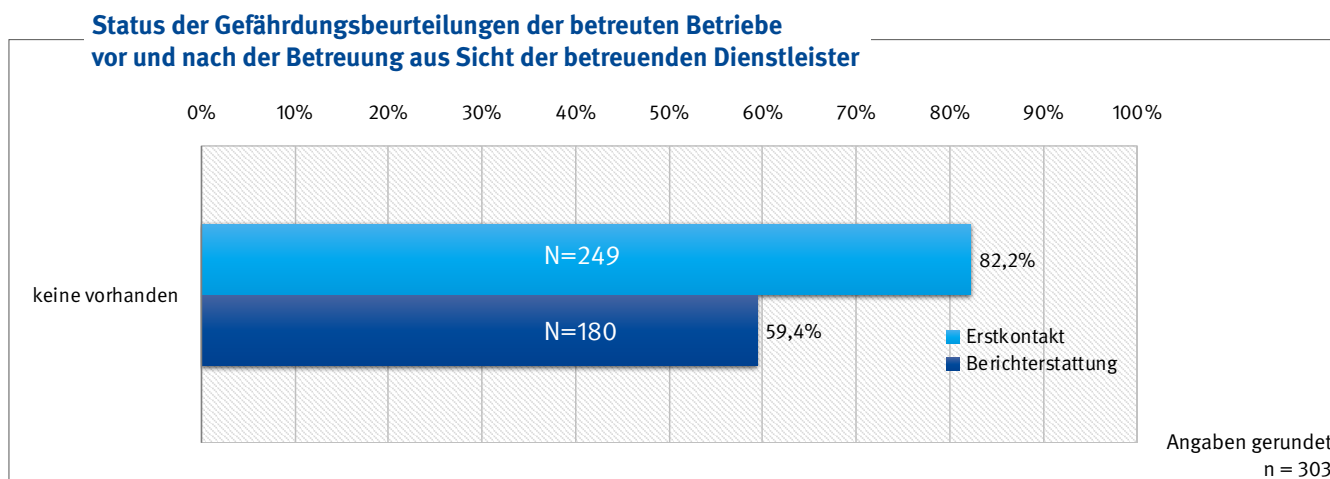


Abb. 26 Status der Gefährdungsbeurteilungen der betreuten Betriebe vor und nach der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

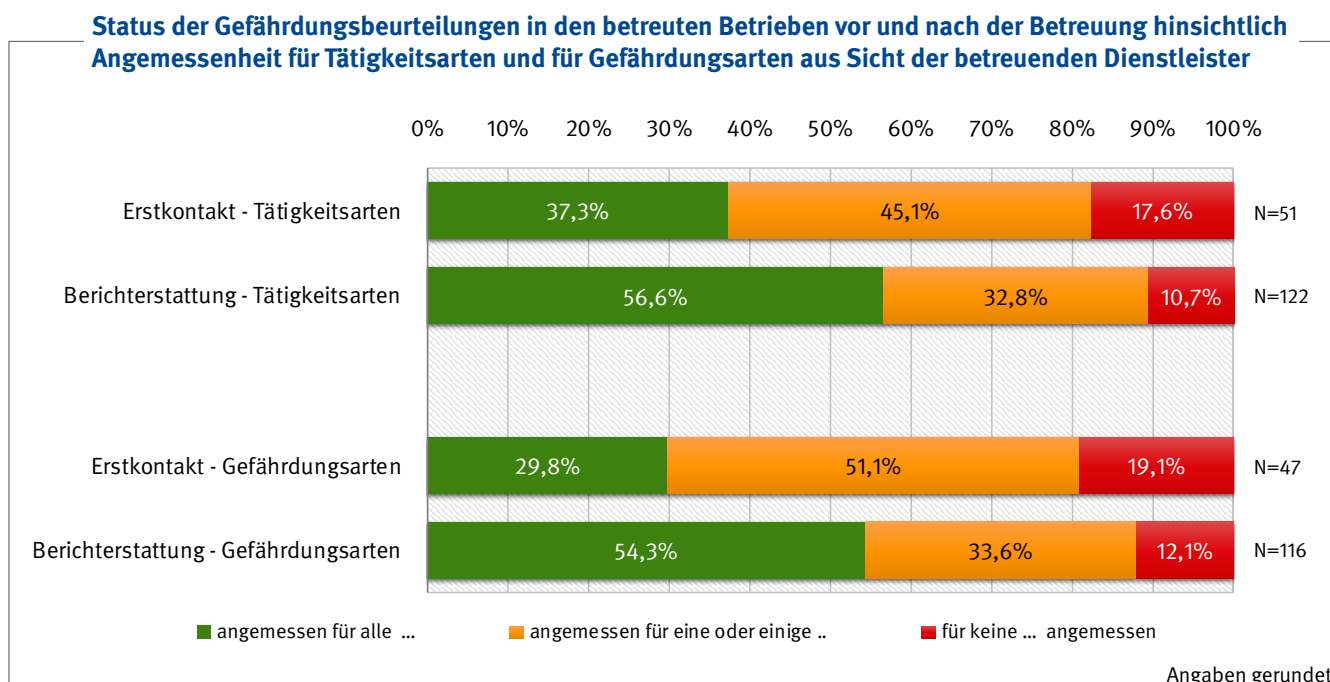


Abb. 27 Status der Gefährdungsbeurteilungen in den betreuten Betrieben vor und nach der Betreuung hinsichtlich Angemessenheit für Tätigkeitsarten und für Gefährdungsarten aus Sicht der betreuenden Dienstleister

Maßnahmenableitung in den betreuten Betrieben vor und nach der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

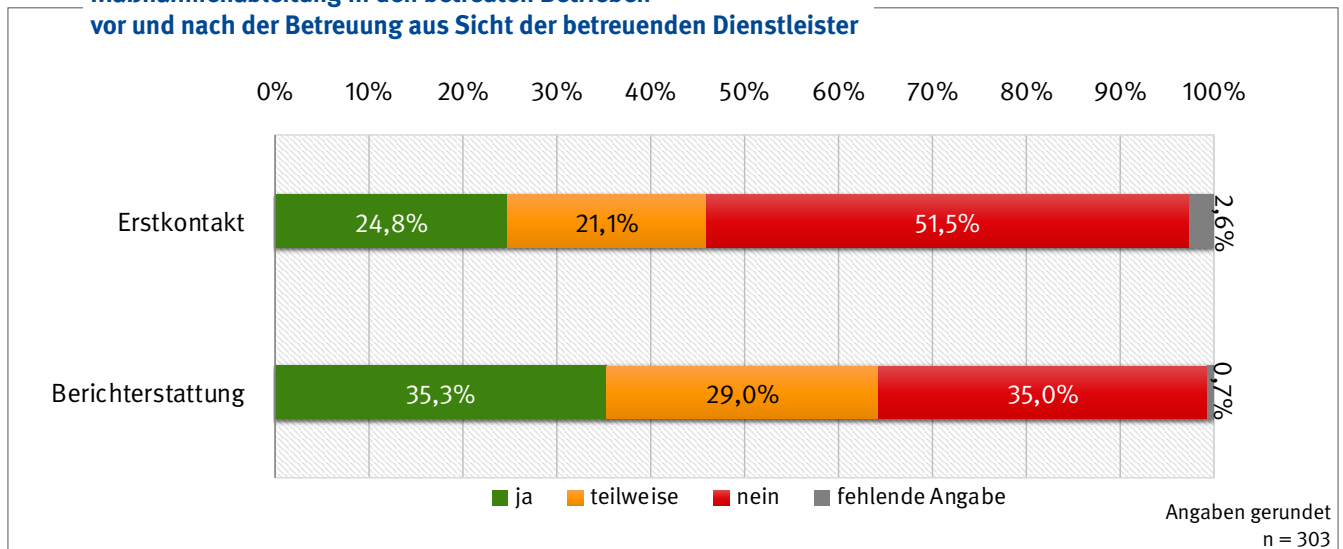


Abb. 28 Maßnahmenableitung in den betreuten Betrieben vor und nach der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

Umsetzungs-, Wirksamkeitsprüfung der Maßnahmen in den betreuten Betrieben vor und nach der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

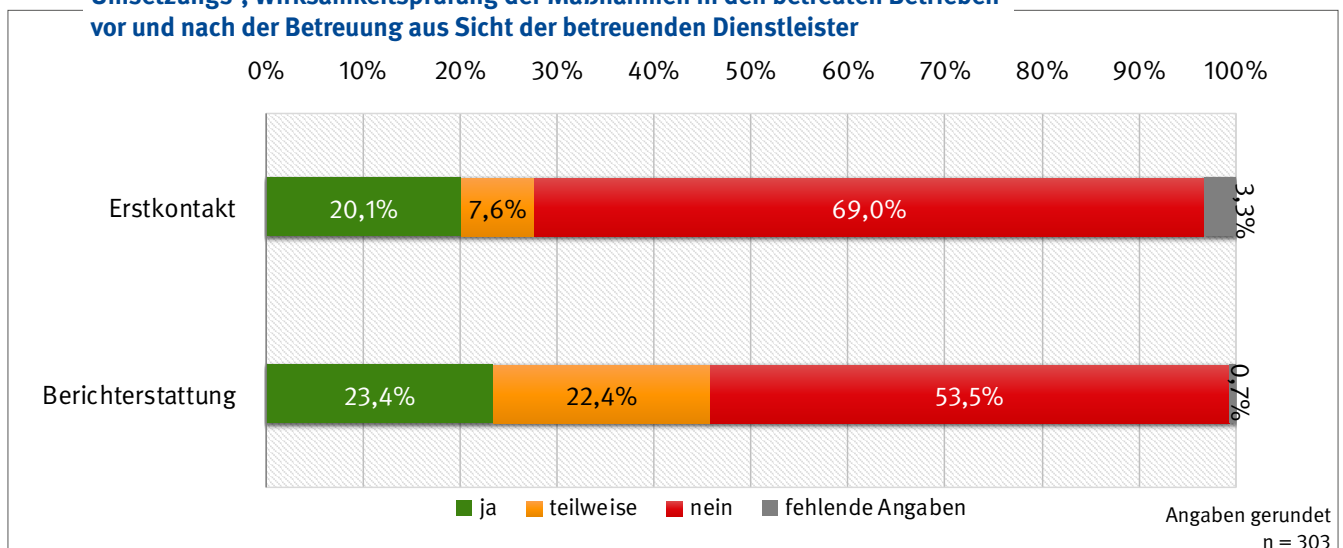


Abb. 29 Umsetzungs-, Wirksamkeitsprüfung der Maßnahmen in den betreuten Betrieben vor und nach der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

Hierfür bilden 116 Berichtsbögen über Dienstleistertätigkeiten die Grundlage. Gleichzeitig sinkt sowohl bezüglich der Tätigkeitsarten (von 18 % auf 11%) als auch bezüglich der Gefährdungsarten (19% auf 12%) der Anteil der Dienstleistertätigkeiten, bei denen angegeben wird, dass die durchgeführte Gefährdungsbeurteilung für keine Tätigkeitsart oder Gefährdungsart angemessen ist (obwohl sie vorhanden ist).

Im Weiteren wurden die betreuenden Dienstleister gefragt, inwieweit Maßnahmen abgeleitet wurden. Die Einschätzung der Dienstleister im Vergleich zeigt die Abbildung 28.

Abbildung 28 zeigt, dass bei 25 % aller Dienstleistertätigkeiten vor und bei 35 % nach der Betreuung bestätigt wird, dass Maßnahmen abgeleitet wurden. Teilweise wurden in 21% der Fälle Maßnahmenableitungen der Betriebe bestätigt, nachher in 29 % der Fälle. Des Weiteren

wurde offen nach einer Begründung der Einschätzung gefragt. Die Aussagen wurden in einer Tabelle kategorisiert, die sich in Anhang 8 befindet.

Eine Umsetzungs-, Wirksamkeitsprüfung der Maßnahmen im Vergleich zeigt die Abbildung 29.

Aus Abbildung 29 ist erkennbar, dass bei 20 % der Dienstleistertätigkeiten vor und bei 23 % nach der Betreuung eine Wirksamkeitsprüfung der Maßnahmen in den Betrieben festgestellt werden konnte. Teilweise wurde das bei 8 % der Fälle beim Erstkontakt und bei 22 % der Fälle bei der nachfolgenden Berichterstattung angegeben.

Die Begründungen der Einschätzung, ob die Umsetzung/ Wirksamkeit der Maßnahmen vom Betrieb überprüft wurde, sind ebenfalls kategorisiert und befinden sich in Anhang 9.

3.3.2 Organisation des Arbeitsschutzes

Die Organisation des Arbeitsschutzes im Betrieb wurde mit verschiedenen Methoden im Rahmen der Evaluation erfasst. Bei Erstkontakt nahmen die betreuenden Dienstleister mit Anlage 6 eine Einschätzung vor, inwieweit die Maßnahmen des Arbeitsschutzes umgesetzt sind (VORHER). Bei Berichterstattung gaben die Dienstleister mit Anlage 7 an, ob sie zu den Maßnahmen des Arbeitsschutzes beraten haben und ob die Maßnahmen im Betrieb umgesetzt sind (NACHHER). Darüber hinaus wurden die Betriebe vier bis acht Wochen nach der Betreuung im Rahmen der Betriebsbefragung ebenfalls gefragt, ob die Maßnahmen im Betrieb umgesetzt sind.

Einschätzung der betreuenden Dienstleister zur Beratung

Die Abbildung 30 (Seite 60) zeigt im Überblick die Angaben der betreuenden Dienstleister im Rahmen ihrer Tätigkeiten zu ihren Beratungsinhalten hinsichtlich der Maßnahmen zur Organisation des Arbeitsschutzes.

Alle bzw. fast alle betreuenden Dienstleister geben an, zur Organisation der Ersten Hilfe, zur Organisation des betrieblichen Brandschutzes, zur regelmäßigen Prüfung von Arbeitsmitteln, zu regelmäßigen Unterweisungen, zur Aus- und Fortbildung von Ersthelferinnen bzw. -helfern sowie zum Zugang zu Vorschriften und Regeln für die Beschäftigten beraten zu haben.

Wenig beraten, da von den betreuenden Dienstleistern als nicht erforderlich eingeschätzt, wurde zu den Themen Organisation von Tätigkeiten mit gefährlichen Arbeiten, zur Bestellung von Sicherheitsbeauftragten sowie zur Durchführung eines Arbeitsschutzausschusses.

Generell weniger beraten wurde zu den Themen Integration von zeitlich befristeten Beschäftigten, zur Integration von Sicherheit und Gesundheit in bestehende Arbeitsprozesse (Konzept) sowie zur Regelung von Fremdfirmen.

Einschätzung der betreuenden Dienstleister zur Umsetzung

Die Ergebnisse zur Umsetzung der Maßnahmen aus Sicht der betreuenden Dienstleister bei ihren Tätigkeiten im Vergleich von Vorher zu Nachher zeigt Abbildung 31 (Seite 61).

Von der Mehrzahl der betreuenden Dienstleister werden im Rahmen ihrer Tätigkeiten folgende Maßnahmen nach der Betreuung im Rahmen des Zentrumsmodells als umgesetzt angegeben:

- Zugang zu Vorschriften und Regeln für alle Beschäftigten, wobei ein deutlicher Anstieg von ca. 20 Prozentpunkten zu verzeichnen ist;
- Bereitstellung von Persönlicher Schutzausrüstung;
- Organisation des betrieblichen Brandschutzes;
- Organisation der Ersten Hilfe;
- Berücksichtigung von Sicherheit und Gesundheit bei der Planung von Arbeitsstätten und Anlagen sowie dem Einkauf von Arbeitsmitteln und Arbeitsstoffen;
- Berücksichtigung branchenspezifischer Erfordernisse.

Für folgende Maßnahmen zur Organisation des Arbeitsschutzes gibt ein Großteil der betreuenden Dienstleister an, dass diese für ihren Betrieb nicht erforderlich seien:

- Bestellung von Sicherheitsbeauftragten und
- Durchführung eines Arbeitsschutzausschusses.

Erläuterung zu Abb. 30

Eine vertiefte Analyse mittels Kreuztabellierung zeigt, dass die Unterschiede zwischen der Einschätzung in Anlage 6 zur Einschätzung in Anlage 7 verschiedene Ursachen haben. Es gibt zu den Maßnahmen der Organisation des Arbeitsschutzes Dienstleister, die sowohl vorher als auch nachher die Maßnahme als umgesetzt ansehen. Es gibt aber auch Dienstleister, die vorher die Maßnahme als umgesetzt ansehen und nachher nicht mehr. Das kann zum einen daran liegen, dass sie durch den Besuch vor Ort ihren bisherigen Eindruck zur Umsetzung revidieren mussten und nach der Betreuung daher „nein“ angekreuzt haben. Es kann zum anderen daran liegen, dass ein methodisches Problem vorliegt, da das Zeitfenster zwischen der Ersteinschätzung mit Anlage 6 des Rahmenvertrags und der Berichterstattung mit Anlage 7 zu kurz war, um überhaupt Veränderungen feststellen zu können. Aus den genannten Gründen haben die Rückmeldungen nur einen beschränkten Aussagewert und es können nur bedingt Rückschlüsse gezogen werden.

Ergebnisse

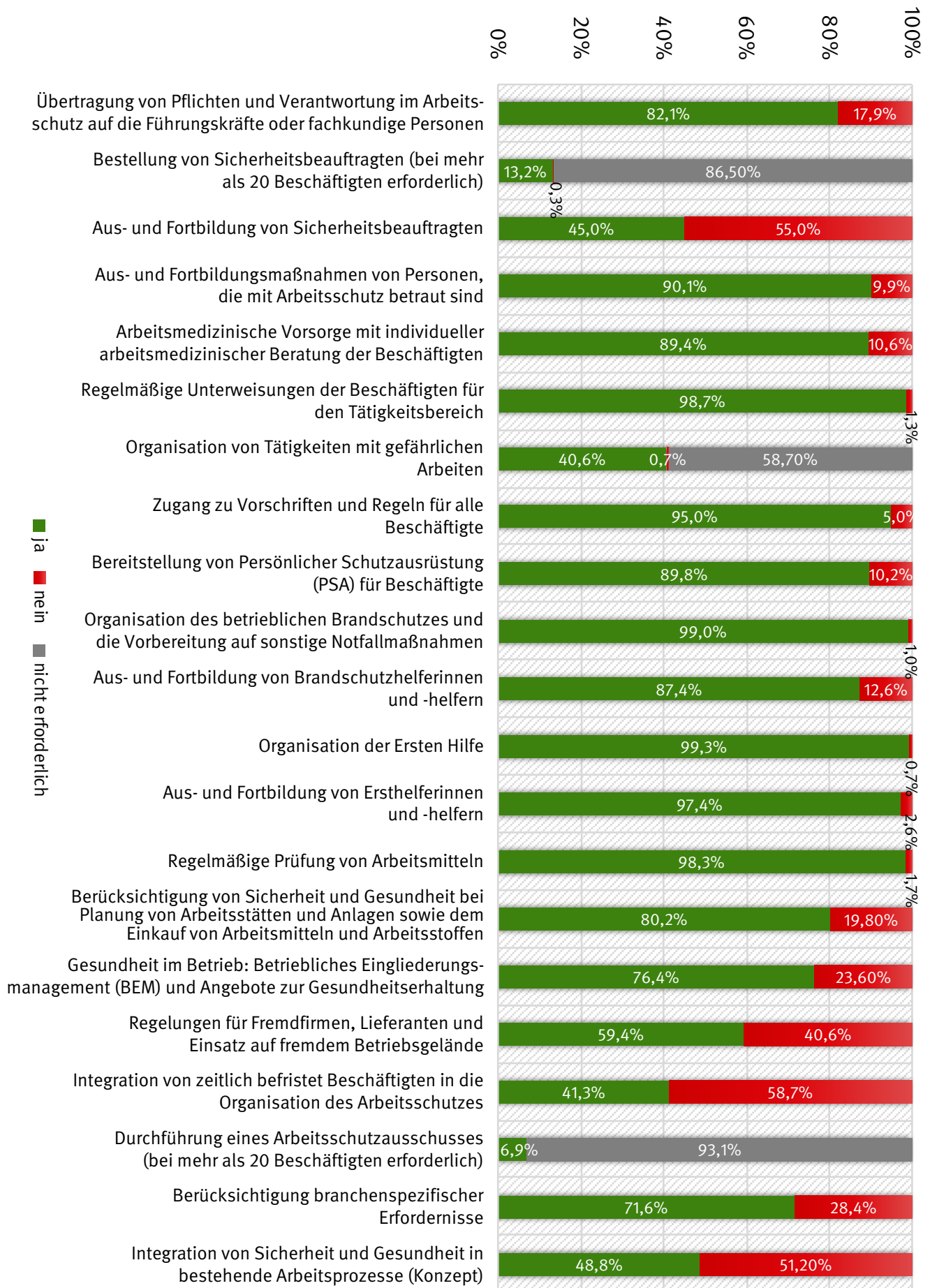


Abb. 30 Beratungen zu den Maßnahmen des Arbeitsschutzes bei der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister



Abb. 31 Umsetzung der Maßnahmen des Arbeitsschutzes vor und nach der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

Im mittleren Bereich hinsichtlich der Zustimmung liegen die

- Übertragung von Pflichten und Verantwortung im Arbeitsschutz,
- regelmäßige Unterweisung der Beschäftigten für den Tätigkeitsbereich,
- Aus- und Fortbildung von Ersthelferinnen bzw. Ersthelfern, jeweils sowohl vor als auch nach der Betreuung,
- regelmäßige Prüfung von Arbeitsmitteln,
- Integration von Sicherheit und Gesundheit in bestehende Prozesse.

Im Folgenden werden die Maßnahmen aufgeführt, zu denen nur wenige betreuende Dienstleister angeben, dass sie umgesetzt sind:

- Aus- und Fortbildungsmaßnahmen von Personen, die mit dem Arbeitsschutz betraut sind, wobei ein leichter Anstieg in der Umsetzung festzustellen ist;
- arbeitsmedizinische Vorsorge mit individueller arbeitsmedizinischer Beratung der Beschäftigten, wobei ein deutlicher Anstieg in der Umsetzung festzustellen ist (3 % vs. 25 %);
- Aus- und Fortbildung von Brandschutzhelferinnen und -helfern,
- Gesundheit im Betrieb,
- Regelungen für Fremdfirmen (mit leichtem Anstieg),
- Integration von zeitlich befristeten Beschäftigten.

Weitere Maßnahmen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb, zu denen beraten wurde und sofern von den betreuenden Dienstleistern benannt, wurden bei der Auswertung kategorisiert. Zugrunde gelegt wurden die Kategorien der vorgegebenen Maßnahmen des Arbeitsschutzes im Fragebogen (siehe Anlage 7 zum Rahmenvertrag). Viele Maßnahmen, zu denen die Dienstleister eine Beratung durchgeführt haben und dies angegeben hatten, wurden wiederholt genannt. Auch hier tauchen die Themen regelmäßige Unterweisung der Beschäftigten, regelmäßige Prüfung von Arbeitsmitteln, die Organisation des betrieblichen Brandschutzes und sonstige Notfallmaßnahmen sowie der Zugang zu Vorschriften und Regeln aller Beschäftigten an vorderster Stelle auf. Die Ergebnisse zeigt Tabelle 17 (Seite 63).

Einschätzung der Betriebe zur Umsetzung

In Abbildung 32 (Seite 64) findet sich die Überblicksdarstellung über den Stand der Umsetzung aus Sicht der befragten Betriebe.

Von einer großen Mehrzahl der Betriebe werden folgende Maßnahmen als umgesetzt angegeben:

- Übertragung von Pflichten und Verantwortung im Arbeitsschutz auf die Führungskräfte oder fachkundige Personen,
- regelmäßige Unterweisung der Beschäftigten für den Tätigkeitsbereich,
- Zugang zu Vorschriften und Regeln für alle Beschäftigten,
- Organisation des betrieblichen Brandschutzes und die Vorbereitung auf sonstige Notfallmaßnahmen
- Organisation der Ersten Hilfe,
- Regelmäßige Prüfung von Arbeitsmitteln,
- Berücksichtigung von Sicherheit und Gesundheit bei Planung von Arbeitsstätten und Anlagen sowie dem Einkauf von Arbeitsmitteln und Arbeitsstoffen,
- Berücksichtigung branchenspezifischer Erfordernisse.

Für folgende Maßnahmen zur Organisation des Arbeitsschutzes gibt ein Großteil der Befragten an, dass dieser für ihren Betrieb nicht erforderlich sei:

- Bestellung von Sicherheitsbeauftragten,
- Aus- und Fortbildung von Sicherheitsbeauftragten,
- Organisation von Tätigkeiten mit gefährlichen Arbeiten,
- Bereitstellung von persönlicher Schutzausrüstung,
- Regelungen für Fremdfirmen, Lieferanten und Einsatz auf fremdem Betriebsgelände,
- Integration von zeitlich befristeten Beschäftigten in die Organisation des Arbeitsschutzes,
- Durchführung eines Arbeitsschutzausschusses.

Im Folgenden werden die Maßnahmen angegeben, zu denen Befragte aussagen, dass sie nicht umgesetzt sind:

- 16 % geben an, dass Aus- und Fortbildungsmaßnahmen von Personen, die mit dem Arbeitsschutz betraut sind, nicht umgesetzt sind.
- 28 % geben an, dass die arbeitsmedizinische Vorsorge mit individueller arbeitsmedizinischer Beratung der Beschäftigten nicht umgesetzt ist.
- 14 % der Befragten geben an, dass die Organisation des betrieblichen Brandschutzes und die Vorbereitung auf sonstige Notfallmaßnahmen nicht umgesetzt sind.
- 36 % geben an, dass die Aus- und Fortbildung von Brandschutzhelferinnen und -helfern nicht umgesetzt ist.

Tabelle 17 Anzahl der Nennungen aus Sicht der betreuenden Dienstleister von weiteren Maßnahmen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb

Kategorien	Maßnahmen gesamt Anzahl Nennungen
Regelmäßige Unterweisung der Beschäftigten	196
Regelmäßige Prüfung von Arbeitsmitteln	161
Organisation des betrieblichen Brandschutzes und Vorbereitung auf sonstige Notfallmaßnahmen	97
Zugang zu Vorschriften und Regeln für alle Beschäftigten	90
Bereitstellung von PSA für Beschäftigte	89
Berücksichtigung von Sicherheit und Gesundheit bei Planung von Arbeitsstätten und Anlagen sowie dem Einkauf von Arbeitsmitteln und Arbeitsstoffen	68
Berücksichtigung branchenspezifischer Erfordernisse	61
Arbeitsmedizinische Vorsorge mit individueller Beratung der Beschäftigten	49
Integration von Sicherheit und Gesundheit in bestehende Arbeitsprozesse (Konzept)	44
Organisation von Tätigkeiten mit gefährlichen Arbeiten	39
Aus- und Fortbildung von Brandschutzhelferinnen und -helfern	30
Organisation der Ersten Hilfe	26
Aus- und Fortbildung von Ersthelferinnen und -helfern	26
Bestellung von Sicherheitsbeauftragten	7
Gesundheit im Betrieb – BEM/BGM	5
Aus- und Fortbildungsmaßnahmen von Personen, die mit Arbeitsschutz betraut sind	4
Durchführung eines Arbeitsschutzausschusses (bei mehr als 20 Beschäftigten erforderlich)	4
Übertragung von Pflichten und Verantwortung im Arbeitsschutz auf die Führungskräfte oder fachkundige Personen	4
Aus- und Fortbildung von Sicherheitsbeauftragten	3
Regelungen für Fremdfirmen, Lieferanten und Einsatz auf fremdem Betriebsgelände	1
Sonstiges	25
Keine	119

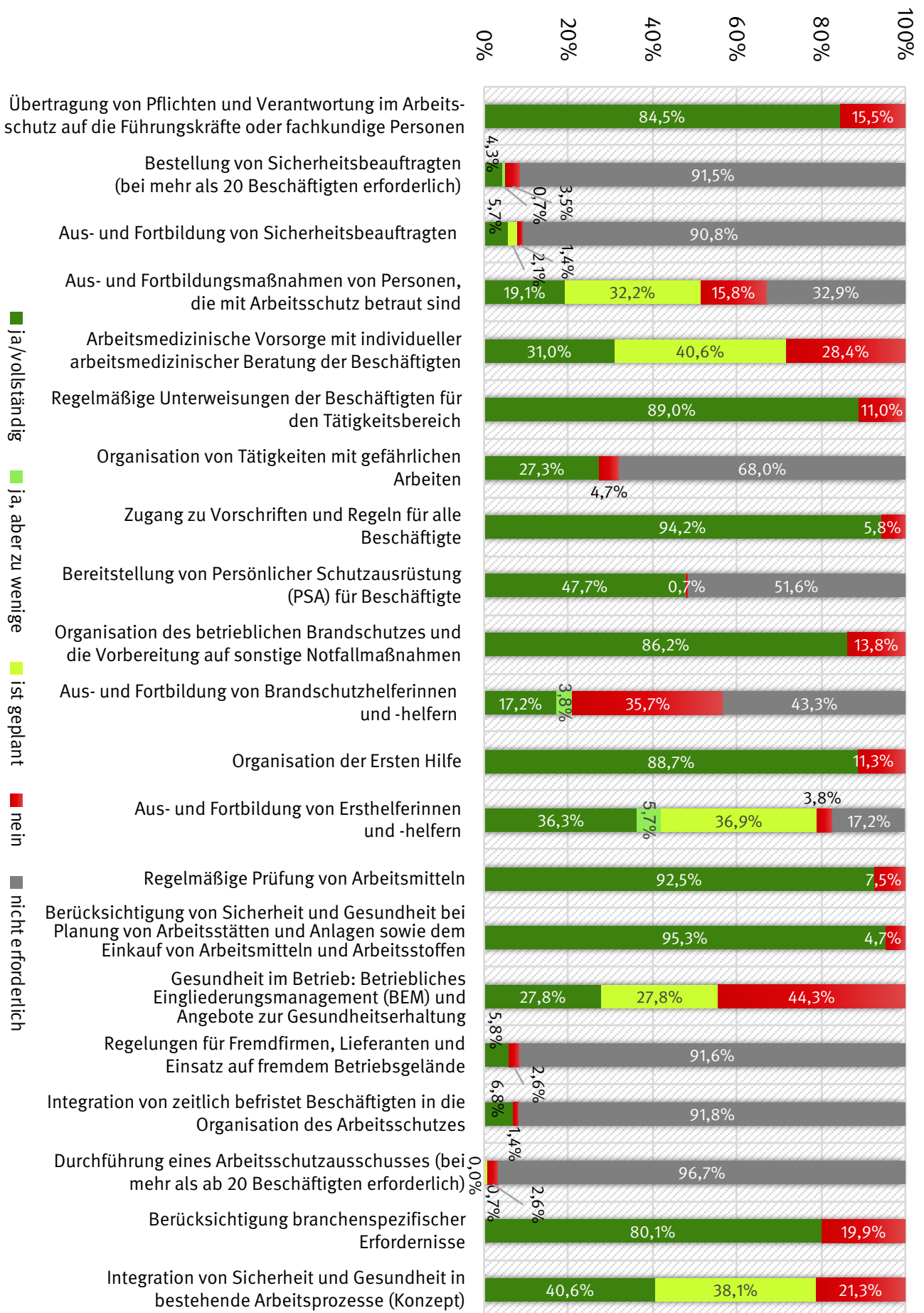


Abb. 32 Umsetzung der Maßnahmen des Arbeitsschutzes 4 bis 8 Wochen nach der Betreuung aus Sicht der befragten Betriebe

Weitere Maßnahmen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit, die im Betrieb umgesetzt sind, wurden von den Betrieben genannt und in Tabelle 18 kategorisiert. Zugrunde gelegt wurden die Kategorien der Maßnahmen des Arbeitsschutzes aus dem Fragebogen Anlage 7 zum Rahmenvertrag. An dieser Stelle ähneln sich die Angaben zu

den wichtigsten Beratungsthemen der Dienstleister und die Maßnahmennennungen der befragten Betriebe. Unter den fünf häufigsten Angaben sind u. a. die Themen regelmäßige Unterweisung der Beschäftigten, regelmäßige Prüfung von Arbeitsmitteln, die Organisation des betrieblichen Brandschutzes und sonstige Notfallmaßnahmen zu finden.

Tabelle 18 Anzahl der Nennungen von weiteren Maßnahmen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb aus Sicht der befragten Betriebe

Kategorien	Maßnahmen gesamt Anzahl Nennungen
Berücksichtigung branchenspezifischer Erfordernisse	35
Regelmäßige Unterweisung der Beschäftigten	32
Organisation des betrieblichen Brandschutzes und Vorbereitung auf sonstige Notfallmaßnahmen	29
Regelmäßige Prüfung von Arbeitsmitteln	25
Maßnahmen sind in Planung	20
Zugang zu Vorschriften und Regeln für alle Beschäftigten	13
Organisation der Ersten Hilfe	12
Aus- und Fortbildung von Ersthelferinnen und -helfern	10
Organisation von Tätigkeiten mit gefährlichen Arbeiten	7
Bereitstellung von PSA für Beschäftigte	7
Arbeitsmedizinische Vorsorge mit individueller Beratung der Beschäftigten	5
Übertragung von Pflichten und Verantwortung im Arbeitsschutz auf die Führungskräfte oder fachkundige Personen	4
Aus- und Fortbildungsmaßnahmen von Personen, die mit Arbeitsschutz betraut sind	4
Aus- und Fortbildung von Brandschutzhelferinnen und -helfern	4
Gesundheit im Betrieb – BEM/BGM	4
Integration von Sicherheit und Gesundheit in bestehende Arbeitsprozesse (Konzept)	4
Aus- und Fortbildung von Sicherheitsbeauftragten	2
Bestellung von Sicherheitsbeauftragten	1
Sonstiges	12
Keine	28

3.3.3 Wirkung der Betreuung im Betrieb

In der Anlage 7 des Rahmenvertrags schätzten die betreuenden Dienstleister anhand von vorgegebenen Items die Wirkung der Betreuung im Betrieb ein. Die Ergebnisse der Einschätzung zeigt Abbildung 33.

Hinsichtlich der Wirkung der Betreuung wurde bei 80 % der Dienstleistertätigkeiten angegeben, dass die Betreuung dazu beigetragen hat, dass der Unternehmer bzw. die Unternehmerin die gesetzlichen Pflichten als Arbeitgeber hinsichtlich des betrieblichen Arbeitsschutzes kennt. In fast 90 % der Fälle wurden von den beratenden Personen

angegeben, dass der betreute Betrieb nun weiß, welche Maßnahmen zur Organisation des Arbeitsschutzes umzusetzen sind.

Bei ca. zwei Drittel der Dienstleistertätigkeiten wird jeweils angegeben, dass im Betrieb zuvor noch nicht erkannte Gefährdungen ermittelt wurden, dass sich der Unternehmer bzw. die Unternehmerin mehr als bisher für den Arbeitsschutz engagiert, dass Sicherheit und Gesundheit im Betrieb einen hohen/höheren Stellenwert haben, dass sich Personen tatsächlich sicherheits- und gesundheitsgerechter verhalten und sich die Einstellung gegenüber der BG verbessert habe.

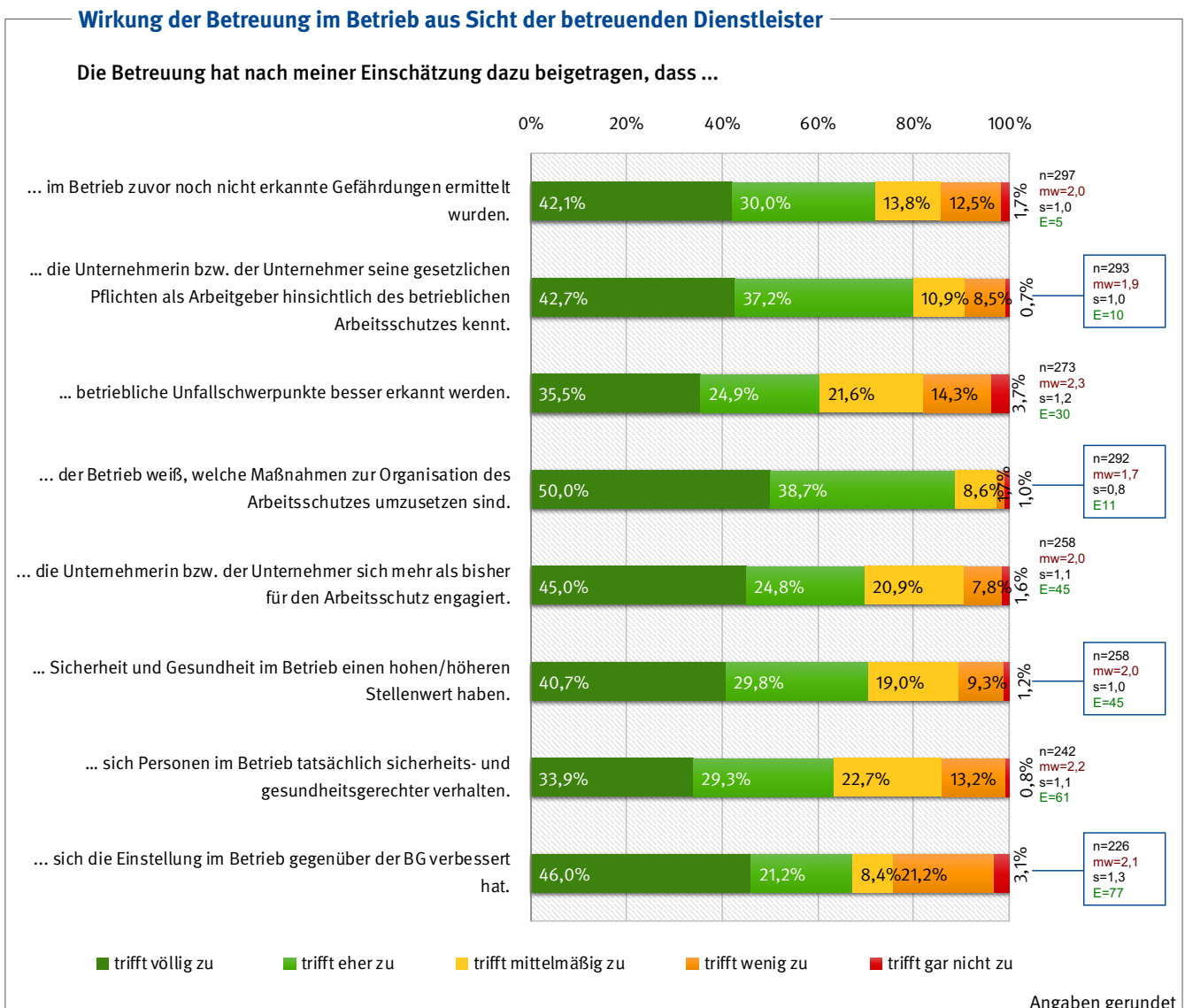


Abb. 33 Wirkung der Betreuung im Betrieb aus Sicht der betreuenden Dienstleister

In der Befragung der Betriebe schätzten die Betriebe ebenfalls anhand von vorgegebenen Items die Wirkung der Betreuung im Betrieb ein. Die Ergebnisse der Einschätzung zeigt Abbildung 34.

Hinsichtlich der Wirkung der Betreuung geben 88 % der Betriebe an, dass die Betreuung dazu beigetragen hat, dass sie ihre gesetzlichen Pflichten als Arbeitgeber hinsichtlich des betrieblichen Arbeitsschutzes kennen. 80 % der Befragten geben an, dass sie wissen, welche Maßnahmen zur Organisation des Arbeitsschutzes umzusetzen sind. 74 % der Befragten geben an, dass sich alles im allem die Sicherheit und Gesundheit bei ihnen im Betrieb

verbessert hat und sie sich mehr als bisher für den Arbeitsschutz engagieren. Die Zustimmungswerte in den weiteren Merkmalen der Wirksamkeit liegen über 60%. 54% der Befragten geben an, dass die Betreuung dazu beigetragen hat, dass im Betrieb zuvor noch nicht erkannte Gefährdungen ermittelt wurden.

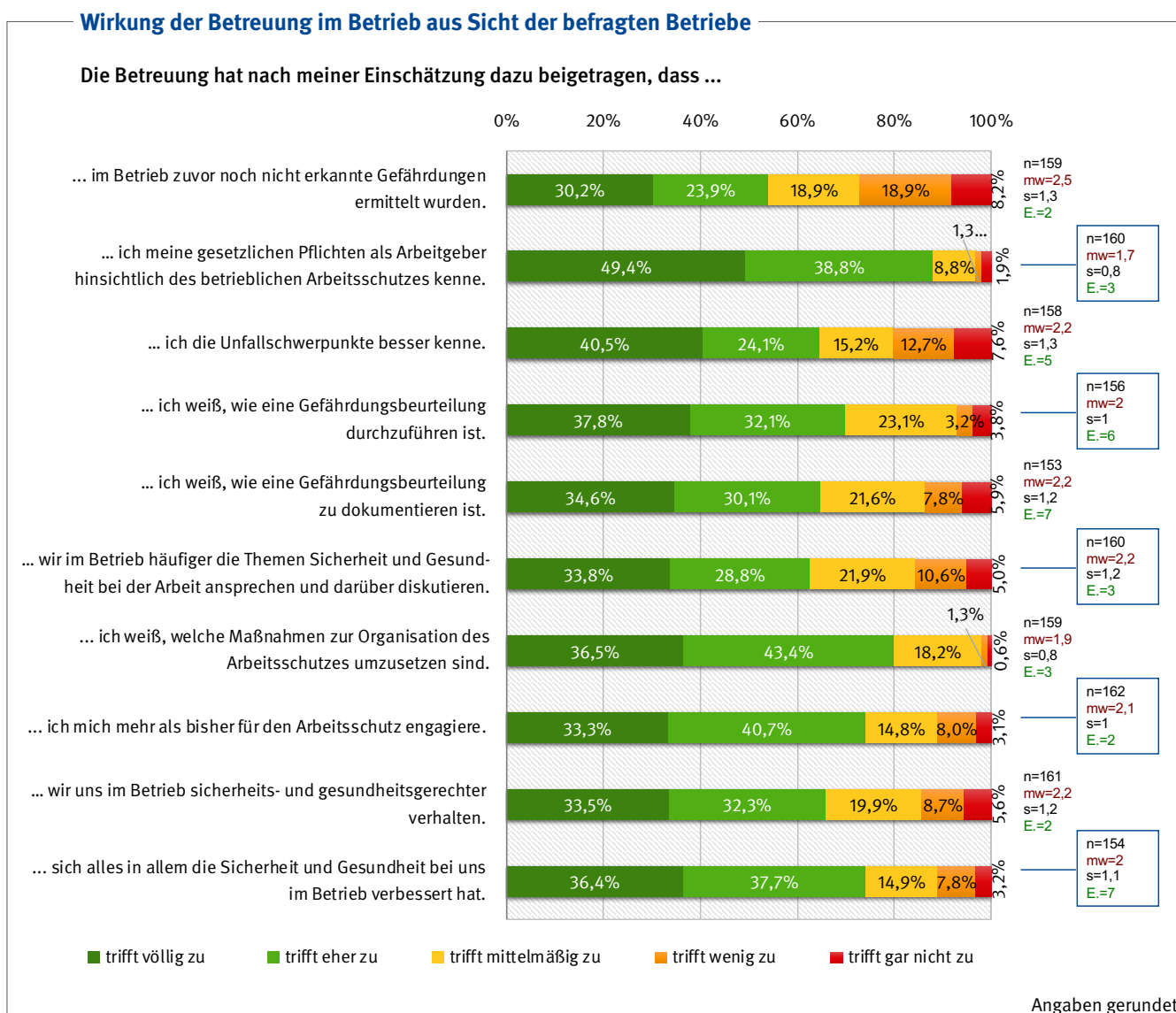


Abb. 34 Wirkung der Betreuung im Betrieb aus Sicht der befragten Betriebe

Einschätzung zur Wirksamkeit der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der befragten Betriebe

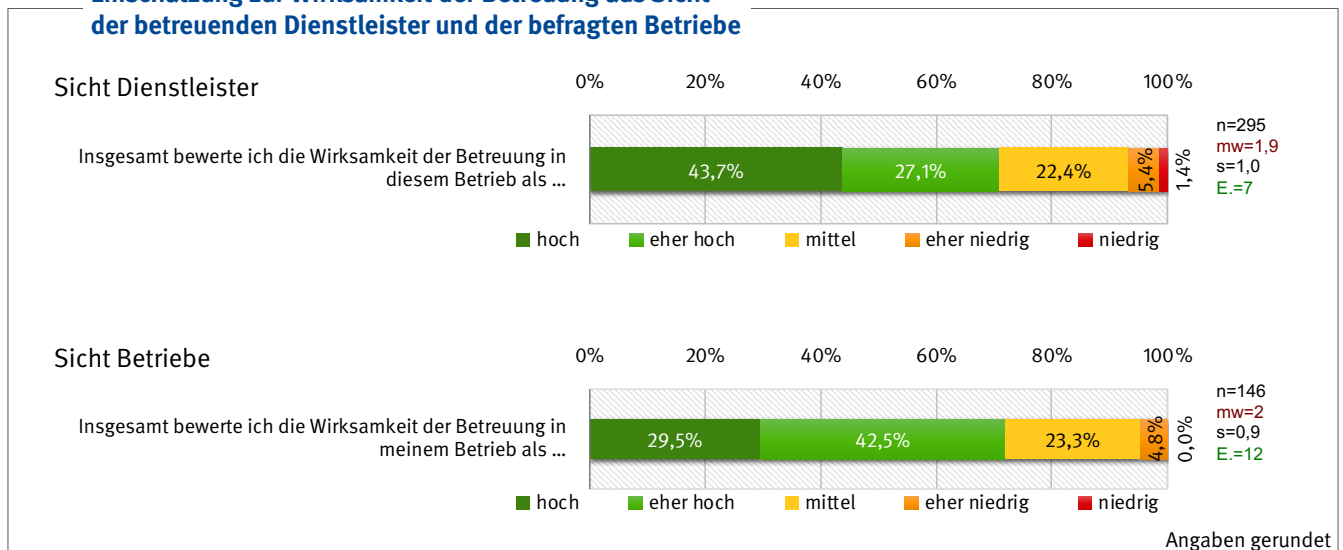


Abb. 35 Einschätzung zur Wirksamkeit der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der befragten Betriebe

Die Wirksamkeit der Betreuung wird sowohl von den betreuenden Dienstleistern als auch von den Betrieben eingeschätzt. Das Ergebnis der Bewertung zeigt Abbildung 35. Die Enthaltungen, also Befragte, die mit „kann ich nicht beurteilen“ antworten, sind rechts in grün mit E=X angegeben.

Bei 71% der Dienstleistertätigkeiten wird von den betreuenden Personen und von 72% der befragten Betriebe

angegeben, dass die Wirksamkeit der Betreuung in ihrem Betrieb als eher hoch bzw. hoch eingeschätzt wird.

Mit einer offenen Frage wurden sowohl die Dienstleister als auch die Betriebe nach Unterstützungsmöglichkeiten zur Umsetzung der sicherheitstechnischen und betriebsärztlichen Betreuung gefragt. Die kategorisierten Antworten finden sich in Tabelle 19.

Tabelle 19 Unterstützungsmöglichkeiten der sicherheitstechnischen und betriebsärztlichen Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der befragten Betriebe

Sicht betreuende Dienstleister		Sicht befragte Betriebe	
Was würde die Umsetzung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung in <u>diesem</u> Betrieb nachhaltig unterstützen?		Was würde die Umsetzung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung in <u>Ihrem</u> Betrieb nachhaltig unterstützen?	
Kategorie ggf. Beschreibung	Anzahl der Nennungen	Kategorie ggf. Beschreibung	Anzahl der Nennungen
Nachhaltiges, regelmäßiges Beratungsangebot • Anleitung/Hilfestellung/Unterstützung	153	Nachhaltiges, regelmäßiges Beratungsangebot • Anleitung/Hilfestellung/Unterstützung	28
Informationen/-material	33	-	-
Ressource • Zeit • Kosten • Delegation	15	Ressource • Zeit • Kosten • Delegation	8
Schulung	21	Schulung	7
Gefährdungen/Gefährdungsbeurteilung Dokumentation • Schwerpunktsetzung auf „Basics“	13	Gefährdungen/Gefährdungsbeurteilung Dokumentation • Schwerpunktsetzung auf „Basics“	5
Sonstiges	19	Sonstiges	13

3.3.4 Bewertung des Angebots Zentrumsmodell

3.3.4.1 Bewertung des Angebots Zentrumsmodell aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der befragten Betriebe

Am Ende der Anlage 7 zum Rahmenvertrag gaben die betreuenden Dienstleister je durchgeführte Dienstleistertätigkeit eine allgemeine Bewertung zum Angebot des Pilotprojekts Zentrumsmodell ab. Da die Bewertung sowohl von Soloselbständigen gegeben wurde, die das Angebot von der Zulassung bis zur Betreuung bewerteten, als auch von Dienstleisterorganisationen, bei der die betreuende Person bei der Tätigkeit das Angebot aus Sicht der konkreten Beratung bewertet, kann bei der allgemeinen

Bewertung des Angebots jeweils ein unterschiedlicher Fokus gesetzt worden sein. Um die gleiche Einschätzung wurden auch die Betriebe im Betriebsfragebogen gebeten. Die Ergebnisse der Bewertung zeigt Abbildung 36.

In 79 % der Dienstleistertätigkeiten wird von den betreuenden Dienstleistern und von 86 % der befragten Betriebe angegeben, dass sie das Angebot Zentrumsmodell eher gut bzw. gut finden.

Mit einer offenen Frage wurden sowohl die betreuenden Dienstleister je durchgeführter Dienstleistertätigkeit als auch die Betriebe nach Optimierungsmöglichkeiten für das Angebot Zentrumsmodell gefragt. Die kategorisierten Antworten finden sich in Tabelle 20.

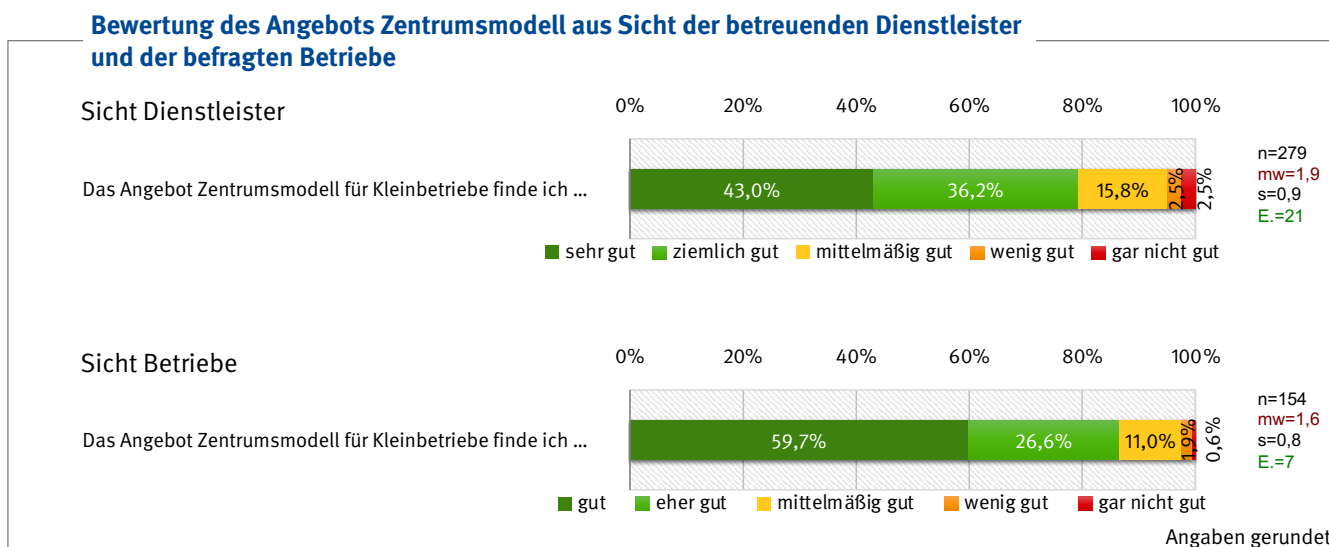


Abb. 36 Bewertung des Angebots Zentrumsmodell aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der befragten Betriebe

Tabelle 20 Optimierungsmöglichkeiten für das Angebot Zentrumsmodell aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der befragten Betriebe

Sichtweise betreuende Dienstleister	Anzahl Nennungen	Sichtweise befragte Betriebe	Anzahl Nennungen
Aufwandsreduzierung bei Dokumentation und Unterlagen	47	Optimierung des organisatorischen, zeitlichen Ablaufs für Kleinbetriebe	14
Informationen/Transparenz	35	Betreuung	8
Optimierung Terminierungsprozess	27	Information	5
Betreuung/Beratung	31	Schulung	4
Schulung	9	Kosten	3
Sonstiges	10		

Schließlich wurden sowohl die betreuenden Dienstleister als auch die Betriebe gefragt, ob sie die Betreuung nach Ende des Rahmenvertrags fortsetzen (Abbildung 37 und Abbildung 38).

Bei 66 % der Dienstleistertätigkeiten wird von den betreuenden Personen angegeben, dass sie die Betreuung nach Ende des Rahmenvertrags fortsetzen.

Angaben zur Häufigkeit der Fortsetzung der Betreuung nach Ende des Rahmenvertrags aus Sicht der Dienstleister

Die Betreuung des Betriebs setze ich/setzen wir nach Ende des Rahmenvertrags fort:

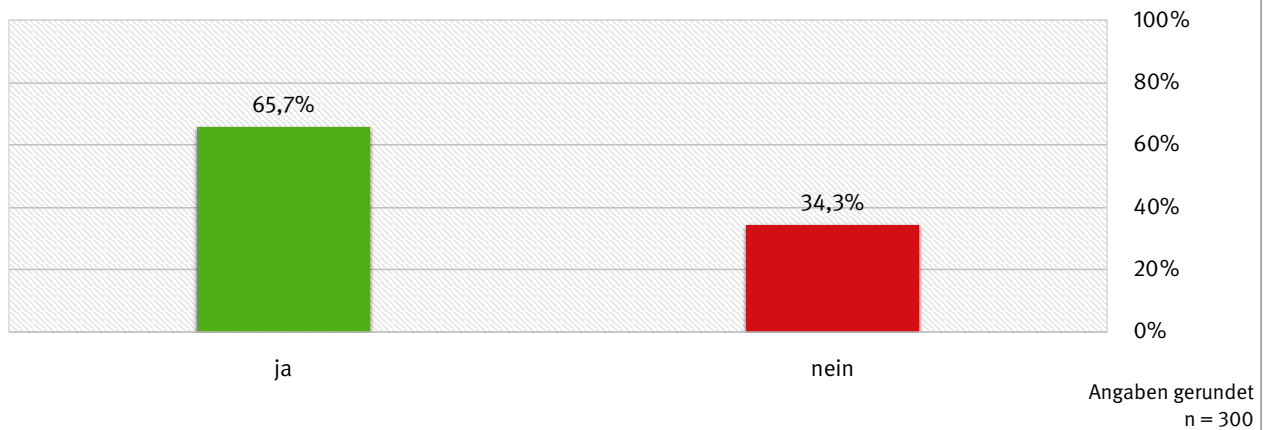


Abb. 37 Angaben zur Häufigkeit der Fortsetzung der Betreuung nach Ende des Rahmenvertrags aus Sicht der Dienstleister

Angaben zur Häufigkeit der Fortsetzung der Betreuung nach Ende des Rahmenvertrags aus Sicht der befragten Betriebe

Wir beabsichtigen, die Betreuung durch den bzw. die Dienstleister nach Ende des Rahmenvertrags fortzusetzen:

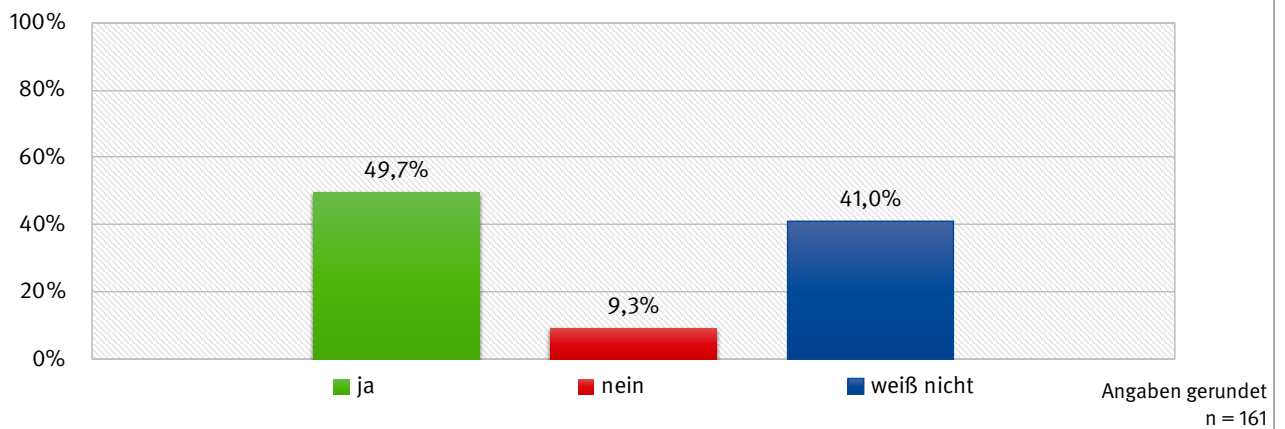


Abb. 38 Angaben zur Häufigkeit der Fortsetzung der Betreuung nach Ende des Rahmenvertrags aus Sicht der befragten Betriebe

Die Gründe, warum die Betreuung nicht fortgesetzt werden soll, sind nachfolgend in Tabelle 21 zusammengefasst:

Tabelle 21 Gründe für Nicht-Fortsetzung der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister

Gründe für „nein“	Anzahl
Betreuungsangebot/Externe Betreuung bzw. Anbieter/Betreuung vorhanden	23
Noch offen/unklar	17
Wahl des Unternehmermodells	17
Sonstige (z. B. Betriebsschließung; fehlender Zugang zur Thematik)	10
Ablehnung (Kündigung)	7
Kosten	6

50 % der befragten Betriebe geben an, dass sie beabsichtigen, die Betreuung durch den Dienstleister nach Ende des Rahmenvertrags fortzusetzen. 9 % der befragten Betriebe beabsichtigen das nicht und 41 % sind sich noch nicht sicher.

Die Gründe, warum Betriebe die Betreuung durch den bzw. die Dienstleister nach Ende des Rahmenvertrages nicht fortsetzen, sind nachfolgend in Tabelle 22 zusammengefasst:

Tabelle 22 Gründe für Nicht-Fortsetzung der Betreuung aus Sicht der befragten Betriebe

Gründe für „nein“/„weiß nicht“	Anzahl
Betreuungsangebot/Externe Betreuung bzw. Anbieter/Betreuung vorhanden	9
Noch offen/unklar	4
Kosten	5
Sonstige (z. B. Betriebsschließung; mehr Interesse vom Dienstleister gewünscht)	5

3.3.4.2 Bewertung des Angebots Zentrumsmodell aus Sicht der Kontaktstellen und der Projektverantwortlichen

Neben der Bewertung des Pilotprojekts Zentrumsmodell aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der Betriebe wurden auch die Kontaktstellen sowie je ein Projektverantwortlicher der drei Berufsgenossenschaften bzw. der DGUV um eine Bewertung gebeten. Die Ergebnisse sind im Folgenden dargestellt.

Befragung der Kontaktstellen

In einem ersten Schritt wurden die drei Kontaktstellen der UVT sowie die Kontaktstelle der DGUV mithilfe eines Fragebogens um Rückmeldung zum Pilotprojekt gebeten. Dieser enthielt Fragen zu den Stärken und Schwächen des Projektes, Fragen zum Prozessablauf, zur Unterstützung im Projekt und zu den Rahmenbedingungen für die Weiterentwicklung eines betrieblichen Betreuungsnetzwerks.

Um einen Überblick zu erhalten, wurde eine Aufteilung der verschiedenen Sichtweisen zum Pilotprojekt vorgenommen:

- innerhalb des jeweiligen UVT
- innerhalb der DGUV
- zwischen dem jeweiligen UVT und der DGUV-Kontaktstelle bzw. DGUV- und UVT-Kontaktstelle
- zwischen UVT und Betrieben
- zwischen DGUV und Dienstleistern

Insgesamt sind Aussagen von 13 Personen der Kontaktstellen in die Auswertung eingeflossen. Die Rückmeldungen wurden mittels einer SWOT-Analyse zusammengeführt und ausgewertet. In der Abbildung 39 (Seite 72) sind die verdichteten Erkenntnisse ohne eine Priorisierung in einem Gesamtüberblick dargestellt.

Aus den unterschiedlichen Rückmeldungen der DGUV- und der UVT-Kontaktstellen konnten sieben grundlegende Stärken des Pilotprojekts identifiziert werden (Tabelle 23, Seite 72).

SWOT Analyse – Befragung der DGUV- und UVT-Kontaktstellen



Abb. 39 SWOT Analyse – Befragung der DGUV- und UVT-Kontaktstellen

Tabelle 23 Stärken des Pilotprojekts Zentrumsmodell – Verdichtung aus der Rückmeldung der Kontaktstellen und von Projektverantwortlichen

Stärke	Kurzbeschreibung
Zusammenarbeit	Die Zusammenarbeit im Rahmen des Pilotprojekts wurde von den befragten Personen sehr gelobt und hat sich somit als eine wichtige Säule herauskristallisiert. Auf den verschiedensten Ebenen funktionierte diese sehr gut.
Kommunikation	Kommunikation war eine grundlegende Basis für die Projektzusammenarbeit. Der Austausch sowie der persönliche Kontakt mit Betrieben und Dienstleistern wurde positiv herausgestellt.
Transparenz/ Prozessabläufe	Der Projektablauf war von hoher Transparenz geprägt und es gab festgelegte Projektabläufe. In einzelnen Bereichen wurden ein Handbuch zur Orientierung oder auch Tätigkeitsbeschreibungen erstellt und weitere Abläufe im Detail geregelt, was sich positiv auf die Zusammenarbeit und Kommunikation ausgewirkt hat.
Akzeptanz	Gefestigt werden konnte im Zeitraum der Pilotphase die Akzeptanz des Pilotprojekts Zentrumsmodell. Hervorzuheben an dieser Stelle ist die positive Resonanz in den Betrieben auf das Angebot.
Unterstützung/ Hilfestellung	Dieser Punkt ist eng mit dem Aspekt der „Zusammenarbeit“ gekoppelt. Es wurden Probleme miteinander gelöst und Fragestellungen gemeinsam beraten, sodass eine Lösung gefunden werden konnte.
Standards	Innerhalb des Projekts bedeutete das Setzen von Standards eine Form der Qualitätssicherung. Hierunter fielen u. a. die vertraglichen Rahmenseetzungen oder auch die Vermittlung von Dienstleistern (Dienstleisterpool) durch die eingerichteten Kontaktstellen. Auf Seiten der Betriebe wirkte sich dies in Form von Zeitersparnis und Aufwandsreduzierung beim „Finden“ von möglichen Dienstleistern aus.
Fachwissen	Innerhalb der Laufzeit des Pilotprojekts wurde immer mehr Fachwissen und Sachkompetenz aufgebaut, sodass die Erfahrungen untereinander genutzt und praktische Hilfestellungen gegeben werden konnten.

Aus den Rückmeldungen der Kontaktstellen konnten fünf grundlegende Schwächen des Pilotprojekts herausgearbeitet werden (Tabelle 24).

Die einzelnen Aspekte im Teilbereich „Chancen“ sind miteinander verflochten und können nicht trennscharf voneinander betrachtet werden. Je nachdem, welcher Aspekt angegangen würde, hätte das Auswirkungen auf die „Stärken“, „Schwächen“ und „Risiken“ (Tabelle 25, Seite 74).

Durch die Identifikation der „Stärken“, „Schwächen“ und „Chancen“ kristallisieren sich mögliche „Risiken“ bei einer Weiterführung eines Betreuungsnetzwerks heraus. Die Herausarbeitung der Risiken ermöglicht es, sie frühzeitig einzukalkulieren und die Struktur und Prozesse des Betreuungsnetzwerks so aufzubauen, dass die möglichen Risiken nicht eintreten. Je nachdem, welcher Aspekt aufgegriffen oder nicht aufgegriffen werden würde, hat dies tendenziell sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf ein zukünftiges Betreuungsnetzwerk (Tabelle 26, Seite 74).

Tabelle 24 Schwächen des Pilotprojekts Zentrumsmodell – Verdichtung aus der Rückmeldung der Kontaktstellen und von Projektverantwortlichen

Schwäche	Kurzbeschreibung
Umsetzung (bürokratisch, umständlich, kompliziert)	Ein Schwachpunkt des Pilotprojekts wurde in der konkreten Umsetzung gesehen. So wurde das Gesamtverfahren als bürokratisch, umständlich und kompliziert empfunden. Hier ist zum einen das Schreiben zur Betriebsakquise zu nennen. Hier wurden Begrifflichkeiten genutzt, die sich für die Betriebe als unverständlich herausstellten. Zum anderen wurden die Projekt- sowie Vertragsunterlagen als schwer verständlich und zu kompliziert beschrieben. Dies hatte teilweise negative Auswirkungen, sowohl auf Betriebe als auch auf Seiten der Dienstleister (z. B. keine Teilnahme am Projekt oder ausbleibende Rückmeldungen).
Dokumentation/ Datenmaterial	Hierzu zählte der Aufwand für verschiedene Dokumentationslisten-Eintragungen, welche für den Projektablauf wichtig waren und von den Kontaktstellen vorgenommen werden mussten. Des Weiteren war der Aufwand zur Vereinheitlichung aller betriebsbezogenen Daten in den erforderlichen Dokumenten des Pilotprojekts aufgrund von Abweichungen sehr hoch. So kam es teilweise zu Übermittlungsschwierigkeiten bei den verschiedenen Vertragsanlagen.
Workflow/Ablauf	Als Ergänzung zum obigen Punkt „Umsetzung“ ist das Verfahren aufgrund der Komplexität insgesamt zu lang. Einzelne Entscheidungen bzw. Rückmeldungen zu Fragestellungen nahmen zu viel Zeit in Anspruch. Des Weiteren unterschieden sich die Regelungen zum Verfahren innerhalb der UVT im Umgang mit den Betrieben, sodass es auch hier zu Zeitverzögerungen kam. Das Verfahren, bis die Leistung beim Betrieb angekommen ist, wurde als zu lang wahrgenommen.
Fehlende Ressourcen (Personal, Zeit, Basiswissen)	Dieser Aspekt enthält mehrere Teilfaktoren. Aufgrund der verschiedenen UVT-Herangehensweisen im Umgang mit dem Pilotprojekt standen unterschiedlich hohe Personalressourcen zur Verfügung. Es gab z. T. Personalengpässe für die komplexe Bearbeitung des Projekts. Des Weiteren mangelte es an Zeit, um sich intensiv mit dem Pilotprojekt auseinanderzusetzen, da es teils „nebenbei“ erfolgen musste und nicht die Haupttätigkeit war. Das dazugehörige Basiswissen wurde innerhalb der Projektlaufzeit angeeignet, d. h. Inhalt des Zentrummodells, Fachbegriffe, Abläufe. Die anfängliche fehlende Fachkompetenz hatte wiederum Auswirkungen auf den Faktor Zeit.
Kommunikation	Es gab auch Schwachstellen in der Kommunikation. Hierunter zählten z. B. <ul style="list-style-type: none"> • fehlender Austausch zwischen Beteiligten, • fehlende Rückmeldungen seitens der Betriebe, • die Herausforderung auf Seiten der UVT, mit Betrieben telefonisch Kontakt aufzunehmen, • eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeit mit den Dienstleistern aufgrund der erforderlichen Gleichbehandlung, • die Unwissenheit von Betrieben über die Betreuungsmöglichkeiten nach DGUV Vorschrift 2 sowie über das Pilotprojekt.

Tabelle 25 Chancen für ein betriebliches Betreuungsnetzwerk – Verdichtung aus der Rückmeldung der Kontaktstellen und von Projektverantwortlichen

Chance	Kurzbeschreibung
Digitalisierung	Sowohl die Datenübermittlung als auch bestimmte Prozessabläufe sollten möglichst auf elektronischem Weg bzw. automatisiert ablaufen, anstelle einer manuellen Eingabe.
Workflow-Anpassung	Der Faktor „Digitalisierung“ hängt eng mit einer Workflow-Anpassung zusammen. D. h., der Gesamtprozess und einzelne Aufgaben sollten neu definiert werden. Dies erfordert eine Entbürokratisierung und die Vereinfachung in der Gestaltung des Vertragswerks, hin zur Hinterlegung von einfachen, rechtskonformen Prozessen. Daraus könnte eine Verkürzung der Arbeitsabläufe resultieren.
Einfachheit der Dokumente	Die Einfachheit und Reduktion der Dokumente rundet die Aspekte „Digitalisierung“ und „Workflow-Anpassung“ ab. Dokumente sollten inhaltlich von betroffenen Personengruppen verstanden werden können und dennoch mit Rechtskonformität einhergehen.
Einheitliche Standards	Einheitliche Standards z. B. im Bereich „Dienstleisterpool“ sind als Chance zu sehen, um Qualität und Quantität im Zentrumsmodell zu fördern. Eine gemeinsame Verständigung der Beteiligten, einheitliche Standards zu entwickeln, kann sich zusätzlich im Bereich „Chancen“ positiv auswirken.
Kommunikation	Der Aspekt Kommunikation beinhaltet das „miteinander reden“ (transparente Kommunikation), sodass Schwachstellen und negative Tendenzen im Voraus abgebaut werden können. Hierunter fällt auch die Reduzierung von Kommunikations-Schnittstellen im Gesamtprozess, sodass die Kommunikation klar geregelt und gestärkt wird.
Flexibilität	Flexibilität bedeutet, dass die UVT im Aufbau/Ablauf des Gesamtprojekts miteinbezogen werden. Das UVT-Know-How weiterhin an verschiedenen Schnittstellen optimal auszuschöpfen, eröffnet auch die Möglichkeit eines gemeinsamen und dennoch flexibel gestalteten Modellaufbaus.
Beratung	Die drei Aspekte „Beratung“, „Akquise“ und „Verfügbarkeit“ bauen aufeinander auf. Die postalischen Anschreiben (Betriebsakquise) haben nicht den Erfolg gebracht, wie erhofft, sondern eher die telefonische Beratung (Beratung). Ein Vorteil des direkten Kontakts bestand darin, dass insbesondere die Betriebe die entstandenen Fragen direkt stellen konnten und umgehend eine Antwort erhalten haben. Aus diesem Grund sollten entsprechend geschulte Ansprechpersonen vorhanden sein (Verfügbarkeit), welche zeitnah Hilfestellungen und Anleitung geben können.
Akquise	
Verfügbarkeit	

Tabelle 26 Risiken für ein betriebliches Betreuungsnetzwerk – Verdichtung aus der Rückmeldung der Kontaktstellen und von Projektverantwortlichen

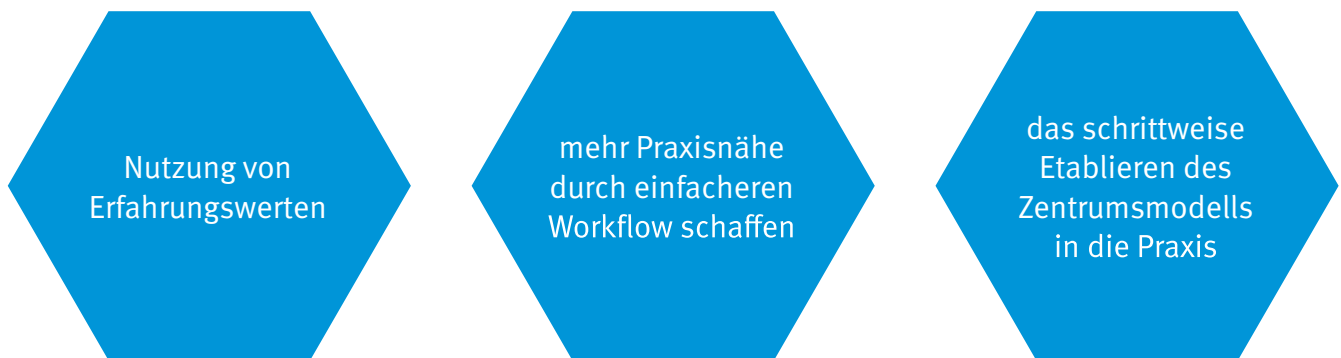
Risiken (Threats)	Kurzbeschreibung
Kommunikation	... mangelnde Kommunikation der Beteiligten und unklare Rollenverteilung.
Ressourcen/ Kapazitäten	... nicht ressourcenschonend (Personal, Zeit, Aufwand, Technik, Finanzen); keine Kapazitäten vorhanden ... schlechte oder verzögerte Kapazitätsplanung (Pool an Dienstleistern) ... mangelnder Kenntnisstand zur DGUV Vorschrift 2 bei Dienstleistern und Betrieben
Workflow/Arbeits- ablauf	... Workflow des Netzwerks funktioniert nicht in allen Teilprozessen
Praxisnähe	... fehlende Praxisnähe , wenn Netzwerkumsetzung inklusive aller erforderlichen Dokumente/Verträge in der Praxis nicht realisierbar ist.
Standard	... nicht einheitlich angewandte Standards
Digitalisierung Dokumentations- aufwand	... keine Digitalisierung mit entsprechendem hohen Dokumentationsaufwand

Interviews mit den Projektverantwortlichen

Aufbauend auf den Detailaussagen der Kontaktstellen und der SWOT-Analyse wurden vier Einzelinterviews mit je einem Projektverantwortlichen der drei Berufsgenossenschaften bzw. der DGUV durchgeführt. Im Fokus standen eine Bewertung der ausgearbeiteten Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken sowie die Sichtweise zu einer möglichen zukünftigen Weiterentwicklung eines betrieblichen Betreuungsnetzwerks.

Die o. g. herausgearbeiteten „Stärken“, „Schwächen“, „Chancen“ und „Risiken“ wurden von den vier interviewten Personen bestätigt und um folgende Punkte ergänzt (Abbildung 40):

Ergänzungen zu „Chancen“



Ergänzungen zu „Risiken“

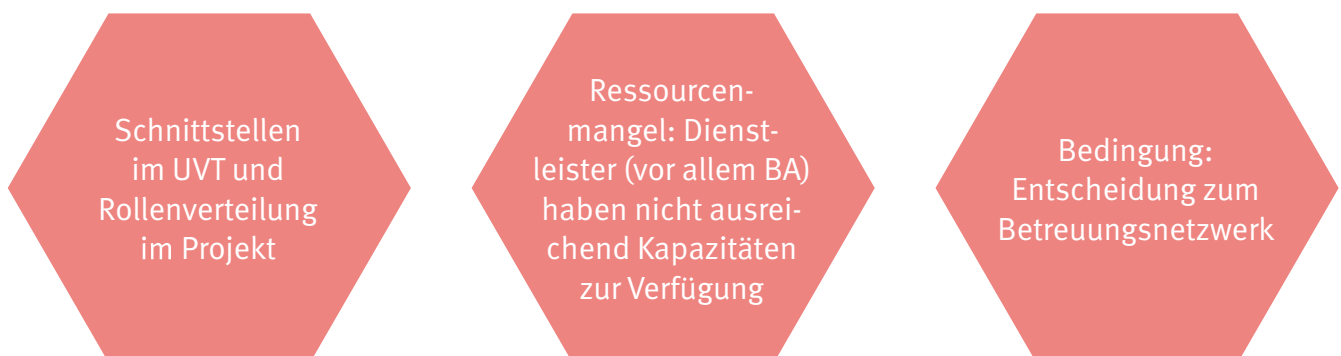


Abb. 40 Ergänzungen zu den Chancen und Risiken aus Sicht der Projektverantwortlichen

Die Einzelinterviews beinhalteten auch Fragen nach Änderungserfordernissen bzw. welche Rahmenbedingungen erfüllt sein müssten, damit ein betriebliches Betreuungsnetzwerk zukünftig gut funktionieren und akzeptiert werden könnte. In der Abbildung 41 sind die häufigsten Nennungen zu den Änderungserfordernissen und Voraussetzungen zusammengefasst.

Abschließend gibt Tabelle 27 (Seite 77) nochmal einen finalen, gebündelten Überblick über die Erhebungseinheiten bzw. die Aufschlüsselung von Dienstleistern, Betrieben und Dienstleistertätigkeiten zur Evaluation des Pilotprojekts Zentrumsmodell.



Abb. 41 Änderungserfordernisse und Voraussetzungen auf interner und externer Ebene aus Sicht der Projektverantwortlichen

Tabelle 27 Übersicht über die Dienstleister, Betriebe und Dienstleistertätigkeiten

Name	Erläuterung	Anzahl
Recherchierte und kontaktierte Dienstleister	Die Anzahl entspricht allen von der DGUV für das Pilotprojekt Zentrumsmodell recherchierten und kontaktierten Dienstleistern.	404
Dienstleister, die einen Zulassungsantrag gestellt haben	Die Anzahl gibt an, wie viele der kontaktierten Dienstleister einen Antrag auf Zulassung gestellt haben.	29
Zugelassene Dienstleister	Die Anzahl gibt die Zahl der für das Pilotprojekt Zentrumsmodell zugelassenen Dienstleister an.	18
Kontaktierte Betriebe	Die Zahl zeigt die von den drei teilnehmenden Berufsgenossenschaften für das Pilotprojekt Zentrumsmodell insgesamt kontaktierten Betriebe an. Diese wurden mittels Akquiseschreiben angeschrieben.	6.601
Betriebe, die eine Teilnahmevereinbarung unterschrieben haben	Die Zahl entspricht der Anzahl von kontaktierten Betrieben, die die Teilnahmevereinbarung für das Pilotprojekt Zentrumsmodell unterschrieben haben.	362
Von Betrieben ausgewählte Dienstleister	Diese Zahl zeigt die von den Betrieben ausgewählten Dienstleister an. <i>Gemeint sind Dienstleisterunternehmen, welche Organisationen mit mehreren Personen sein können oder Solo-Selbständige.</i>	15
Tätig gewordene Dienstleister	Diese Zahl zeigt die Dienstleister an, die in den Betrieben tätig geworden sind. <i>Gemeint sind Dienstleisterunternehmen, welche Organisationen mit mehreren Personen sein können oder Solo-Selbständige.</i>	14
Teilnehmende Betriebe, die den Prozess komplett durchlaufen haben	Diese Zahl gibt die teilnehmenden Betriebe an, die die Teilnahmevereinbarung unterschrieben und den Prozess komplett durchlaufen haben, also vom Dienstleister betreut wurden. Zudem liegen hier die vom Dienstleister ausgefüllten Anlagen 6 und 7 des Rahmenvertrags vor. Damit wird auch deutlich, dass 32 Betriebe, nachdem sie die Teilnahmevereinbarung unterschrieben haben, ausgeschieden sind und keine Leistungen erhalten haben.	330
Gesamtsumme durchgeführter Dienstleistertätigkeiten in teilnehmenden Betrieben	Die Zahl zeigt an, wie viele Dienstleistertätigkeiten in den 330 teilnehmenden Betrieben erfolgt sind. Die Zahl liegt höher als die Zahl der teilnehmenden Betriebe, weil es Betriebe gab, die von beiden Professionen betreut wurden und damit für diese Betriebe die Anlagen 6 und 7 sowohl von BA als auch von Sifa ausgefüllt wurden. Nicht berücksichtigt sind die Leistungen, die Dienstleister aufgrund von Mehrbedarf erbracht haben.	360*
Durchgeführte Dienstleistertätigkeiten in teilnehmenden Betrieben, die in die Auswertung einbezogen werden konnten = „durchgeführte Dienstleistertätigkeiten“	Diese Zahl ist eine Teilmenge der durchgeführten Dienstleistertätigkeiten in den teilnehmenden Betrieben. Es ist die Zahl, bei der am Stichtag für die Auswertung der Ergebnisse im Rahmen der Evaluation des Pilotprojekts Zentrumsmodell die ausgefüllten Anlagen 6 und 7 des Rahmenvertrags vorlagen und die aufgrund ihrer Qualität in die Auswertung einbezogen werden konnten. Diese Zahl ist geringer als die Gesamtsumme durchgeführter Dienstleistertätigkeiten in den teilnehmenden Betrieben, da nicht alle Berichtsbögen in die Auswertungen einbezogen werden konnten: 15 Berichtsbögenpaare konnten aufgrund schlechter Ausfüllqualität nicht in die Auswertung einbezogen werden. Für 28 Dienstleistertätigkeiten lagen die ausgefüllten Formulare erst nach dem Stichtag vor. In zwölf Fällen fand nur eine telefonische Beratung im Zuge der SARS-CoV-2-Pandemie statt.	303*
Betreute Betriebe, die in der Auswertung der Dienstleistertätigkeiten berücksichtigt sind	Diese Zahl gibt an, auf wie viele Betriebe sich die durchgeführten Dienstleistertätigkeiten verteilt haben, die in die Auswertung einbezogen werden konnten. Diese Zahl ist niedriger als die durchgeführten Dienstleistertätigkeiten in teilnehmenden Betrieben, da 23 Betriebe von beiden Professionen betreut wurden.	282*
Angeschriebene Betriebe, die den Betriebsfragebogen erhalten haben	Diese Zahl gibt an, wie viele Betriebe im Rahmen der Evaluation des Pilotprojekts Zentrumsmodell bis zum Stichtag angeschrieben wurden, um an der Betriebsbefragung teilzunehmen. Die Zahl ist kleiner als die Anzahl der betreuten Betriebe, da der Betriebsfragebogen frühestens vier Wochen nachdem Anlage 7 bei der DGUV eintraf verschickt wurde.	249
Befragte Betriebe	Diese Zahl gibt, an wie viele Betriebe tatsächlich an der Betriebsbefragung teilgenommen haben und in die Auswertung einbezogen werden konnten.	166

* In zwei Betrieben fand eine Betreuung durch beide Professionen desselben Dienstleisters statt, bei der zunächst Anlage 6 von der Sifa und Anlage 7 dann vom Betriebsarzt bzw. Anlage 6 vom Betriebsarzt und Anlage 7 von der Sifa ausgefüllt wurden. 358 Berichtsbögen dokumentierten die Tätigkeiten von jeweils einer Profession.

4 Kernaussagen zu den Ergebnissen sowie Ableitung von Empfehlungen für die zukünftige Ausrichtung eines Betreuungsnetzwerks

Im folgenden Kapitel werden aus den Ergebnissen der Evaluation Kernaussagen abgeleitet. Es wird dargestellt, inwieweit die angestrebten Ziele des Pilotprojekts Zentrumsmodell erreicht werden konnten und welche Empfehlungen für die mögliche zukünftige Ausrichtung eines betrieblichen Betreuungsnetzwerks herausgearbeitet werden konnten.

4.1 Kernaussagen

4.1.1 Kernaussagen zur Strukturqualität

Recherche und Akquise von Dienstleistern für die ausgewählte Region

Die Region Ostwestfalen-Lippe stellte sich im Rahmen der Markterkundung im Frühjahr 2018 für das Pilotprojekt Zentrumsmodell als geeignet heraus. Einerseits handelt es sich um eine ländliche Region mit regionalen Ballungszentren, andererseits ergab die Markterkundung eine ausreichende Anzahl von Dienstleistern mit entsprechenden Kapazitäten für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung von Betrieben, wenngleich die Anzahl der Rückmeldungen aus der Markterkundung im niedrigen zweistelligen Bereich lag. Zusätzlich abgefragte Kapazitäten für weitere Professionen, z. B. in Arbeits- und Organisationspsychologie, Arbeitshygiene oder Gesundheitswissenschaften, wurden ebenfalls gemeldet, wenn auch wenige. Die Rückmeldungen bei der Markterkundung ermöglichten die Durchführung des Open-House-Modells einerseits und bildeten eine solide Grundlage für die Preisgestaltung andererseits. Allerdings sollte die Preisgestaltung aufgrund des geringen Rücklaufs und der breiten Spannweite sowie eventueller regionaler Unterschiede für zukünftige Modelle oder eine flächendeckende Umsetzung erneut geprüft werden.

Die über die Recherche- und Akquisetätigkeiten des Projekts ermittelte Anzahl an möglichen Dienstleistern insgesamt kann mit 404 als positive Grundlage für die Durchführung des Pilotprojekts bewertet werden. Es handelte sich dabei ausschließlich um Anbieter aus Deutschland – davon etwa jeder dritte Anbieter (30,2%) aus der Region Ostwestfalen-Lippe –, die sowohl regional, aber mehrheitlich überregional tätig sind. Größere Organisationen (62,9%) waren weitaus häufiger vertreten als Solo-Selbstständige (37,1%).

Die Bemühungen, Dienstleister auf die Ausschreibung im Vergabeportal aufmerksam zu machen und zur Teilnahme

zu motivieren, waren vielfältig. Insgesamt hatte aber keine dieser zusätzlich durchgeführten Akquisemaßnahmen, mit denen insbesondere die Motivation zur Teilnahme weiterer Betriebsärztinnen und -ärzte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit für bestimmte Wirtschaftszweige angestrebt wurde, einen wesentlichen erkennbaren Effekt auf die Anzahl der Registrierungen im Vergabeportal bzw. der gestellten Anträge auf Zulassung. Das Zulassungsverfahren nach dem Open-House-Modell war für die Dienstleister in der Regel noch unbekannt und zudem mag auch die Begrenzung des Projekts auf ein Jahr für einige Dienstleister nicht attraktiv genug gewesen sein. Seitens der Dienstleister war ein hoher Erklärungsbedarf zum Pilotprojekt Zentrumsmodell inklusive des Zulassungsverfahrens erkennbar. Der direkte Kontakt zu den Dienstleistern war aufgrund der Anforderungen des Zulassungsverfahrens nach dem Open-House-Modell insbesondere vor der Zulassung eingeschränkt. Es wurden jedoch – wie bei Vergabeverfahren – im Vergabeportal Bieterinformationen zur Erklärung des Verfahrens und zur Beantwortung von Fragen bereitgestellt und während der Projektlaufzeit ergänzt. Über diese Bieterinformationen wurden auch während der Projektlaufzeit erforderliche Verfahrensanpassungen mitgeteilt. Diese wurden getroffen, um die Durchführbarkeit des Projekts zu gewährleisten und insbesondere die Beteiligung von benötigten weiteren Dienstleistern bzw. die Bereitstellung von zusätzlichen Ressourcen durch bereits zugelassene Dienstleister zu erleichtern.

Zulassung von Dienstleistern

Über das Vergabeportal haben sich insgesamt 63 Dienstleister (15,6%) registriert. Dies wird als Interesse am Pilotprojekt Zentrumsmodell interpretiert, da die Registrierung für die Dienstleister unerlässlich war, um im Verlauf des Projekts die erforderlichen Berichtsbögen übermitteln zu können. Das Herunterladen der notwendigen Unterlagen für die Zulassung am Pilotprojekt Zentrumsmodell war auch ohne Registrierung möglich.

Einen Antrag auf Zulassung haben 29 Dienstleister von den im Rahmen der Akquisemaßnahmen kontaktierten 404 Dienstleistern gestellt. Das entspricht einem Prozentsatz von 7,2%. Die Bekundung eines Teilnahmewunsches am Pilotprojekt Zentrumsmodell über einen Zulassungsantrag ist also eher gering ausgefallen. Als mögliche Begründung dafür zeigen die Ergebnisse der Evaluation, dass das Zulassungsverfahren nach dem Open-House-Modell und das Vertragswerk als sehr komplex und aufwändig wahrgenommen wurden. Mögliche Erklärungen, die aus einzelnen Hinweisen hervorgehen, wären aber auch, dass die

Kapazitätsauslastung der Dienstleister grundsätzlich hoch ist, die angebotene Vergütung keinen zusätzlichen Anreiz bot und Dienstleister zögerten, ihre Kapazitäten verbindlich für die Dauer der Projektlaufzeit bereitzustellen, da es keine vertragliche Abnahmegarantie gab. Die positiven Rückmeldungen auf die im Laufe des Projekts ermöglichte zusätzliche Bereitstellung flexibler Ressourcen bei aktuell vorhandenem Bedarf weisen darauf hin. Da es sich hierbei um Hinweise aus Einzelfällen handelt, müssten diese in weiteren Recherchen verifiziert werden.

Tatsächlich zugelassen wurden 18 Dienstleister, also 4,5 % von 404 angeschriebenen Dienstleistern. Die Teilnahmequote der tätigen Dienstleister im Verhältnis zur durchgeführten Akquisetätigkeit ist als gering anzusehen.

Das Zulassungsverfahren, also die Prüfung, ob die erforderlichen Teilnahmevoraussetzungen von den Dienstleistern erfüllt und die entsprechenden Nachweise vorhanden sind, war ein wesentlicher Teil der Qualitätssicherung für das Pilotprojekt Zentrumsmodell und für die darüber angebotene betriebliche Betreuung. Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass die Prüfung der Anträge auf Zulassung sehr zeitintensiv sowie komplex war und sowohl zu langen Prozessen geführt hat als auch dazu, dass nicht alle Zulassungsanträge angenommen werden konnten bzw. dass Dienstleister ihre Beantragung nicht weiter verfolgt haben. Direkt bei der Antragstellung fehlten oftmals mehrere Nachweise oder waren ungeeignet und mussten nachgefordert werden. Häufig dauerte es lange, bis Dienstleister die (nach-)geforderten Unterlagen eingereicht haben. Diesbezüglich erschwerend kam hinzu, dass das Zulassungsverfahren vor der Zulassung keine direkte Kommunikation mit den Dienstleistern ermöglichte. Die Kommunikation mit Dienstleistern vor ihrer Zulassung erfolgte über das Vergabeportal und über die Veröffentlichung von Bieterinformationen darin. Über den gesamten Projektzeitraum wurden 18 Bieterinformationen mit insgesamt 80 Fragen und Antworten veröffentlicht.

Das Zulassungsverfahren sollte die Bereitstellung der benötigten Ressourcen zu den vertraglichen Bedingungen sicherstellen und gewährleisten, dass die von DGUV und UVT vermittelten Betriebsärztinnen/-ärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit die von der DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit dem ASiG geforderte Fachkunde aufweisen. Damit wurde die Qualität der Dienstleister gesichert und Unternehmerinnen und Unternehmer wurden vom Aufwand der Prüfung der Fachkunde entlastet.

Hinsichtlich des Aufwands der Nachweisprüfung durch die DGUV muss differenziert werden: Die Prüfung der Nachweise für Betriebsärztinnen und -ärzte war im Vergleich zu den Nachweisen der Fachkräfte für Arbeitssicherheit – bis auf eine Ausnahme – einfacher, da mit dem Erwerb des Facharztstitels die Prüfung durch die zuständige Landesärztekammer quasi vorweggenommen wurde und die betriebsärztlichen Tätigkeiten zudem nicht auf bestimmte Wirtschaftszweige beschränkt sind. Die Zulassungsanträge für Fachkräfte für Arbeitssicherheit erforderten hingegen eine genauere Prüfung, um nachvollziehen zu können, ob das gemeldete sicherheitstechnische Personal des Dienstleisters tatsächlich über die erforderliche Fachkunde nach DGUV Vorschrift 2 zur Betreuung von teilnehmenden Betrieben verfügt und den Anforderungen des Vertragswerks entspricht. Schließlich zeigen die Ergebnisse einen Zeitraum für den Zulassungsprozess der Dienstleister von 16 bis 246 Tagen mit durchschnittlich 74,5 Tagen an.

Die gemeldeten Kapazitäten der zugelassenen Dienstleister mit 46 Fachkräften für Arbeitssicherheit mit 1.584 bereitgestellten Stunden pro Monat sowie fünf Betriebsärztinnen bzw. -ärzten mit 130 bereitgestellten Stunden pro Monat waren für den Betreuungsbedarf der teilnehmenden Betriebe im Pilotprojekt Zentrumsmodell grundsätzlich ausreichend, mussten aber – insbesondere für den Bereich der betriebsärztlichen Betreuung – bedarfsbezogen durch flexible Ressourcen ergänzt werden. Dabei ist zu beachten, dass die Anzahl der am Pilotprojekt teilnehmenden Betriebe nur einen Bruchteil aller Betriebe in der Region darstellt. Insofern wurde durch das Pilotprojekt keine flächendeckende Betreuung vorgenommen, was im Projekt aber auch nicht angestrebt war. Ab welchem prozentuellen Schwellenwert bezüglich aller Betriebe eine Betreuung nicht mehr hätte zur Verfügung gestellt werden können, kann basierend auf den vorliegenden Projektergebnissen nicht abgeschätzt werden. Insgesamt wurden deutlich mehr Kapazitäten für einen möglichen Einsatz von Fachkräften für Arbeitssicherheit gemeldet als Kapazitäten für den Einsatz von Betriebsärztinnen und -ärzten. Die Ergebnisse zeigen, dass sich das Kapazitätsangebot der Dienstleister mit der Nachfrage auf Seiten der Betriebe deckte, da die Nachfrage nach betriebsärztlichen Betreuungsleistungen eher gering ausfiel. Dass die Möglichkeit, flexible Ressourcen auf Anfrage zu melden, von den Dienstleistern in der Regel wahrgenommen wurde, könnte darauf hindeuten, wie wichtig für die Dienstleister eine Möglichkeit zum flexiblen Einsatz ihrer Ressourcen bzw. eine verbindliche Abnahme ihrer Kapazitäten ist.

Allerdings bildete die Anfrage flexibler Ressourcen eine Ausnahme und war auch im Stundenumfang eher begrenzt, sodass keine Aussage über den wirklichen Effekt dieses Instruments in einem größeren Rahmen getroffen werden kann.

Bedarfe der Betriebe und Betriebsakquise

Im Rahmen des Pilotprojekts Zentrumsmodell wurden von den beteiligten Berufsgenossenschaften etwa 6.600 Betriebe angeschrieben. Dabei wurden verschiedene Akquisestrategien angewandt; einheitliche Grundlage bildete ein abgestimmtes Muster-Anschreiben an die Betriebe. Obwohl die überwiegende Mehrheit der teilnehmenden Betriebe das Anschreiben der jeweils zuständigen Berufsgenossenschaft als ersten Weg der Kenntnisnahme des Pilotprojekts Zentrumsmodell nannte, erfolgte auf das Anschreiben nur selten eine direkte Reaktion. Mit Erinnerungen zeigten sich zunächst insgesamt 595 Betriebe interessiert. Die Akquisestrategie einer Berufsgenossenschaft, bei der alle angeschriebenen Betriebe im persönlichen Kontakt telefonisch im Nachgang des Anschreibens kontaktiert wurden, erbrachte jedoch das größte Interesse und schließlich auch die höchste Anzahl abgeschlossener Teilnahmevereinbarungen mit den Betrieben. Diese Akquisestrategie war jedoch gleichzeitig mit einem hohen personellen Aufwand bei der UVT-Kontaktstelle verbunden. Insgesamt konnte im Laufe des Projekts bis zum 20.05.2020 mit 362 Betrieben eine Teilnahmevereinbarung abgeschlossen werden.

4.1.2 Kernaussagen zur Prozessqualität

Tätige Dienstleister, teilnehmende Betriebe und durchgeführte Dienstleistertätigkeiten

Von den 18 zugelassenen Dienstleistern wurden bis zum 30.06.2020 15 Dienstleister von Betrieben ausgewählt, wovon 14 bis zum Ende der Erprobungsphase des Pilotprojekts Zentrumsmodell in Betrieben tätig wurden. Einige der Dienstleister wurden in mehreren Betrieben tätig, einige nur in jeweils einem Betrieb. Die Hälfte aller Dienstleister wurde trägerübergreifend tätig. Am häufigsten wurden Dienstleister ausgewählt, die sowohl betriebsärztliche als auch sicherheitstechnische Beratungsleistungen anboten. Die Ergebnisse zeigen damit, dass tatsächlich ein Netzwerk mehrerer Dienstleister entstanden ist und nicht nur einzelne große Dienstleister als vereinzelt „Zentren“ in der Region fungierten. Außerdem sind Synergieeffekte entstanden, da die Dienstleister nur einmal geprüft und zugelassen wurden; somit konnten sie in Branchen von

bis zu drei Berufsgenossenschaften und damit in der Regel bei einer Mehrzahl von Betrieben eingesetzt werden.

Letztlich ist es nicht überraschend, dass häufig Dienstleister ausgewählt wurden, die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Leistungen aus einer Hand anbieten konnten. Es wirft aber die Frage auf, ob der Ermittlungsmechanismus Dienstleister mit beiden Professionen vorschlagen könnte, wenn der Betrieb einen entsprechenden Bedarf (BA und Sifa) anmeldet oder wie ggf. Einzelanbieter beider Professionen sinnvoll verbunden werden könnten. Generell ist zu überlegen, wie die Zusammenarbeit der Professionen zukünftig gefördert werden könnte.

Von den 362 Betrieben, die eine Teilnahmevereinbarung abgeschlossen haben, sind insgesamt 330 Betriebe im Rahmen des Pilotprojekts Zentrumsmodell betreut worden und durchliefen somit den kompletten Prozess. 32 Betriebe, also 9 %, haben das Projekt aus unterschiedlichen Gründen vorzeitig beendet. Die Teilnahmequote der Betriebe im Verhältnis zum erbrachten Aufwand bei der Akquise ist insgesamt als nicht zufriedenstellend zu bewerten. Die Auswertung der Betriebsakquise zeigt weiterhin, dass die verschiedenen Strategien der Berufsgenossenschaften unterschiedliche Effekte hatten. Die teilnehmenden Betriebe entstammen verschiedenen Wirtschaftszweigen, wobei die Wirtschaftszweige „Gesundheitswesen“ und „Erbringung sonstiger überwiegend persönlicher Dienstleistungen“ deutlich überwiegen.

Von den Betrieben angefragte Ressourcen lagen für die sicherheitstechnischen Leistungen mit 981 Stunden aus 240 Betrieben deutlich höher als für die betriebsärztlichen Leistungen mit 262,5 Stunden aus 51 Betrieben. 39 Betriebe haben sowohl betriebsärztliche als auch sicherheitstechnische Leistungen angefragt. Ein Mehrbedarf an Beratung wurde von 19 Betrieben mit einem Gesamtumfang von 231,5 Stunden in Anspruch genommen.

In den 330 teilnehmenden Betrieben wurden 360 Beratungen durch Dienstleister, so genannte Dienstleistertätigkeiten, durchgeführt, da einige Betriebe von beiden Professionen betreut wurden. 303 Dienstleistertätigkeiten dienten als Grundlage für die weitere Auswertung der Ergebnisse; diese fanden in 282 Betrieben statt. Entsprechend der angefragten Ressourcen wurden die Dienstleistertätigkeiten zu fast 80 % von Fachkräften für Arbeitssicherheit erbracht und entsprechend zu etwas mehr als 20 % von Betriebsärztinnen und -ärzten. Fast jeder zweite Einsatz (40 %) vom 20-prozentigen Anteil

betriebsärztlicher Tätigkeiten an allen durchgeführten Tätigkeiten entfiel auf Ärztinnen bzw. Ärzte in Weiterbildung.

Die Ergebnisse zeigen, dass die angefragten Bedarfe der Betriebe im Rahmen des Projekts über die zur Verfügung stehenden Kapazitäten der Dienstleister erbracht werden konnten, also der Bedarf gedeckt werden konnte – auch über den Einsatz von Ärztinnen bzw. Ärzten in Weiterbildung. Hätte bei den Betrieben ein höherer Bedarf an betriebsärztlichen Leistungen bestanden, dann hätte das Modell mit den verbindlich akquirierten Kapazitäten diesen Bedarf nicht decken können. Weitere Professionen wurden im Rahmen des Pilotprojekts von den Betrieben nicht angefragt. Da in der Regel bislang nicht betreute Kleinst- und Kleinbetriebe an dem Projekt teilnahmen, waren vornehmlich Aufgaben aus der Grundbetreuung zu erfüllen, in der weitere Professionen nach der DGUV Vorschrift 2 nicht eingesetzt wurden. Dementsprechend wurde von den Betrieben während der Projektlaufzeit kein Bedarf an weiteren Professionen gemeldet.

Allerdings verfügten einige Fachkräfte für Arbeitssicherheit über Zusatzqualifikationen, z. B. im Bereich des Brandschutzes, und setzten diese Kenntnisse auch ein.

Hinsichtlich der Regionalität der Dienstleistertätigkeiten in den teilnehmenden Betrieben lässt sich aus den Ergebnissen festhalten, dass fast zwei Drittel der Dienstleistertätigkeiten in einem Radius von 50 km pro Strecke erfolgte, sodass 77 % aller Dienstleistertätigkeiten mit einer Wegezeit pro Strecke von unter einer Stunde stattgefunden haben. Die Förderung von regionaler Nähe durch das Pilotprojekt Zentrumsmodell kann daher auf Basis dieser Evaluationsergebnisse bestätigt werden. Allerdings muss differenziert werden, denn das Ergebnis ist durch den deutlich höheren Anteil von Fachkräften für Arbeitssicherheit unter den betreuenden Dienstleistern geprägt. Der Radius von bis zu 50 km trifft für 70 % der betreuenden Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu, aber nur für 40 % der betreuenden Betriebsärztinnen und -ärzte. Aufgrund geringerer Teilnahmezahl von betriebsärztlichen Dienstleistern im Projekt war das dezentrale Netzwerk schwächer ausgeprägt als bei den sicherheitstechnischen Dienstleistern, sodass längere Fahrwege erforderlich waren.

Ebenfalls bestätigt werden kann, dass es gelungen ist, die vorwiegend angeschriebenen Kleinstbetriebe zu erreichen: Mit 86 % haben die meisten Dienstleistertätigkeiten in Betrieben mit weniger als zehn Beschäftigten stattgefunden. Im Verhältnis zur Akquise – hier wurden 70 % Kleinstbetriebe angeschrieben – haben prozentual mehr Kleinstbetriebe als Kleinbetriebe teilgenommen. Dabei handelte es sich zu drei Viertel um Betriebe, die bisher nicht betreut wurden bzw. noch keine Betreuung hatten. Damit zeigt das Pilotprojekt Zentrumsmodell einen Weg auf, auch nicht betreute Kleinstbetriebe zu erreichen und in eine Betreuungsform zu bringen.

Betreuungserfordernisse, tatsächliche Betreuungsumfänge, Betreuungsinhalte und Zusammenarbeit der Professionen

Im Rahmen des Pilotprojekts Zentrumsmodell erfolgte die Betreuung überwiegend nach Anlage 1 der DGUV Vorschrift 2 (61%), seltener nach Anlage 3 (28%). Manche Unternehmerinnen bzw. Unternehmer haben während der Projektlaufzeit die Qualifizierungsmaßnahmen zur alternativen Betreuung absolviert und für die bedarfsorientierte Betreuung Kapazitäten der Dienstleister angefordert. 10 % der Betreuungen fanden nach Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2 statt.

Konkret wurde im Projekt überwiegend die Grundbetreuung nach Anlage 1 der DGUV Vorschrift 2 erbracht (Unterstützung bei der Erstellung bzw. der Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung; dies war auch vorrangig im Rahmenvertrag gefordert). Auffallend war, dass für die Betreuung der Betriebe nach Anlage 2 die Grundbetreuung – die nach Anlage 2 wesentlich umfangreicher ist als nach Anlage 1 der DGUV Vorschrift 2 – in den meisten Fällen auch nur im Umfang von drei Stunden in Anspruch genommen wurde, obwohl die Einsatzzeiten nach der Berechnung vermutlich hätten höher ausfallen müssen. (Z. B. liegt der Stundenumfang in Betreuungsgruppe III mit 11 Vollzeitbeschäftigten bei 5,5 Stunden, aufgeteilt auf Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsärztin/-arzt.)

In der Regel wurde zunächst der gesetzte finanzielle Anreiz zur Betreuung wahrgenommen, was dessen förderliche Funktion bestätigt. Es wurden jedoch nur wenige Betriebe mehr als drei Stunden betreut. Immerhin die Hälfte der Betriebe beabsichtigt, die Betreuung mit dem Dienstleister fortzusetzen, 9 % verneinen dies. Die Weiterführung der Betreuung ist bei etwas weniger als der Hälfte der befragten Betriebe noch offen.

Der Beratungsprozess hat in den meisten Fällen vor Ort stattgefunden. Inhalte der Betreuung waren überwiegend die Unterstützung bei

- der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung,
- der Unterweisung von Beschäftigten,
- der Prüfung von Arbeitsmitteln,
- Fragen zum Brandschutz und zu Notfallmaßnahmen und
- Maßnahmen und Ausbildung zur Ersten Hilfe.

Die Integration von Sicherheit und Gesundheit in bestehende Prozesse (Konzept) und die Übertragung von Pflichten waren weniger Inhalt der Betreuung. Offen bleibt daher, wie nachhaltig die Beratung wirkt.

Hinsichtlich der Zusammenarbeit der beiden Professionen in der Betreuung, wie sie von der DGUV Vorschrift 2 vorgegeben wird, erbrachten die Ergebnisse kein positives Bild. Zum einen wurde der Bedarf an der jeweils anderen Profession nur von 30 % der betreuenden Dienstleister kenntlich gemacht, zum anderen wurde von 80 % angegeben, nicht mit der anderen Profession zusammen gearbeitet zu haben. Aufgrund der häufigen Angabe, die Berichtsbögen des Projekts nicht mit der jeweils anderen Profession abgestimmt zu haben, da diese nicht vorhanden war, muss davon ausgegangen werden, dass es nicht gelungen ist, für alle teilnehmenden Betriebe die gleichzeitige sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung sicherzustellen. Der Ermittlungsmechanismus für die Betreuungsangebote gewährleistete nicht, dass beide Berufsgruppen gleichzeitig oder von demselben Dienstleister kamen, was die Zusammenarbeit der Berufsgruppen und die zielgerichtete abgestimmte Beratung der Betriebe möglicherweise verbessert hätte.

Organisation, Ausgestaltung und Steuerung des Pilotprojekts Zentrumsmodell; förderliche und hemmende Bedingungen

Die Prozessschritte im Pilotprojekt Zentrumsmodell, beispielsweise Ausfüllen der Teilnahmevereinbarung durch die Betriebe, Rückmeldung ausgewählter Dienstleister von Betrieben sowie Rücksendung der Einzelabrufverträge der Dienstleister, dauerten überwiegend sehr lange. Im Mittel betrug die Zeitdauer vom Versand der Teilnahmevereinbarung der UVT-Kontaktstelle zum Betrieb bis zum Abschluss des Einzelabrufvertrags mit dem Dienstleister 100 Tage. Diese Laufzeiten haben ihren Hintergrund in rechtlichen Rahmenbedingungen, in den Anforderungen bzw. Auslegungen der vertraglichen Regelungen, in der Anzahl der Prozessschritte, in den vielen Schnittstellen („UVT-DGUV-Dienstleister-Dreieck“) sowie in den Fragen

und zusätzlichen Klärungsprozessen, wie die Ergebnisse der Evaluation zeigen. Beschwerdefälle waren für die Kontaktstellen aufwändig zu klären, traten insgesamt aber selten auf.

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen aber auch, dass sowohl Dienstleister als auch befragte Betriebe, die im Rahmen des Pilotprojekts in die Betreuung kamen, mit der Organisation sehr zufrieden waren. Dabei ging es um Fragen zur Terminabstimmung und Einhaltung sowie um die Auswahl der Beratungsthemen. Die Beratung selbst wurde von einem Großteil der befragten Betriebe als kompetent wahrgenommen, da dabei sehr individuell auf die Betriebe eingegangen wurde.

Für die Betreuung förderliche Faktoren waren aus Sicht der betreuenden Dienstleister ein betriebliches Interesse am Arbeitsschutz oder die Teilnahme am Unternehmermodell. Hinderlich dagegen waren fehlende Kenntnisse der gesetzlichen Pflichten im Arbeitsschutz.

Fördernde und hemmende Bedingungen hinsichtlich des Pilotprojekts Zentrumsmodells wurden auch über die SWOT-Analyse aus den Angaben der Personen in den Kontaktstellen ermittelt. Demnach liegen die fördernden Faktoren in der Zusammenarbeit der Akteure des Projekts, in der Kommunikation und der Unterstützung im Rahmen des Projekts, in den geschaffenen Standards sowie den festgelegten Prozessabläufen. Auch das Fachwissen, was über die Laufzeit aufgebaut wurde, zählt dazu. Hemmende Faktoren in der Organisation und den Prozessen des Projekts bestehen in der komplexen Umsetzung des Konzepts in der Praxis. Diese wird als kompliziert, aufwändig und bürokratisch beschrieben. Weitere liegen in der Dokumentation und dem notwendigen Datenmaterial auf verschiedenen Seiten, in nicht ausreichenden personellen Ressourcen bei den Kontaktstellen, im gesamten Workflow sowie auch in der Kommunikation in einzelnen Abschnitten des Ablaufs.

4.1.3 Kernaussagen zur Ergebnisqualität

Veränderungen in den Betrieben

(Umsetzung Gefährdungsbeurteilung, Maßnahmen zur Organisation des Arbeitsschutzes)

Im Allgemeinen fördert die Betreuung die Erstellung der Gefährdungsbeurteilung in den teilnehmenden Betrieben, führt aber in vielen Fällen noch nicht zu ihrer vollständigen Umsetzung. Zwar verringert sich nach der durchgeführten Betreuung der Anteil an betreuenden Dienstleistern, der angibt, dass keine Gefährdungsbeurteilung vorhanden ist, um 23 Prozentpunkte, dennoch sind es fast 60 % der Dienstleister, die auch noch nach der Betreuung angeben, dass keine Gefährdungsbeurteilung vorhanden ist. Erklärungen dafür finden sich vor allem im Faktor Zeit: fehlende Zeit der Betriebe, die Gefährdungsbeurteilung umzusetzen, deutlich mehr benötigte Zeit, um überhaupt eine Gefährdungsbeurteilung zu erstellen und das Problem, dass im Rahmen des Projekts mitunter der Erstkontakt im Betrieb gleichzeitig auch der Letztkontakt war.

Als positiver Effekt der Betreuung im Rahmen des Projekts kann festgehalten werden, dass sich in manchen teilnehmenden Betrieben die Qualität der Gefährdungsbeurteilung verbessert hat, allerdings nicht bei allen. Hinsichtlich der Gefährdungsbeurteilung bezüglich der Tätigkeitsarten sind es beim Erstkontakt 37 % der Dienstleister und bei der Berichterstattung 57 % der Dienstleister, die diese für angemessen halten. Bezüglich der Gefährdungsarten halten beim Erstkontakt 30 % der betreuenden Dienstleister die Gefährdungsbeurteilung für angemessen, gegenüber 54 % bei der Berichterstattung. Gleichzeitig schätzen etwas mehr als 10 % der betreuenden Dienstleister auch nach der Betreuung die Qualität der Gefährdungsbeurteilung als nicht angemessen ein.

Die betreuenden Dienstleister haben zu vielen Maßnahmen der Organisation von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb beraten; einige Beratungsthemen waren aufgrund der Betriebsgrößen aber nicht relevant (z. B. ASA) und wurden deshalb nicht angesprochen. Die Einschätzungen der betreuenden Dienstleister zur Umsetzung der Maßnahmen der Organisation des Arbeitsschutzes waren sowohl vor als auch nach der Betreuung verhalten. Der Anteil derjenigen Dienstleister, die Maßnahmen als umgesetzt ansehen, liegt für die meisten Maßnahmen nach der Betreuung zwischen 30 % und 50 %. Auffallend dabei ist, dass einfach umzusetzende Maßnahmen, wie der Zugang zu Vorschriften und Regeln für alle Beschäftigten, den stärksten Zuwachs aufzeigen.

Aus Sicht der befragten Betriebe, die ihre Angaben vier bis acht Wochen nach der Betreuung machten, liegen die Umsetzungswerte deutlich höher. Die folgenden Maßnahmen werden von einer großen Mehrzahl der befragten Betriebe als umgesetzt angesehen:

- Übertragung von Pflichten und Verantwortung im Arbeitsschutz auf die Führungskräfte,
- regelmäßige Unterweisungen,
- Zugang zu Vorschriften und Regeln,
- Organisation des betrieblichen Brandschutzes und der Ersten Hilfe,
- Prüfung von Arbeitsmitteln sowie
- die Berücksichtigung von Sicherheit und Gesundheit bei der Planung von Arbeitsstätten und Anlagen.

Aus betrieblicher Sicht ist auch die Integration von Sicherheit und Gesundheit in bestehende Arbeitsprozesse im Sinne eines Konzepts bei 41 % umgesetzt und ein Anteil von 38 % befindet sich in Planung.

Ein geringer Anteil an Betrieben gibt dagegen folgende Merkmale als umgesetzt an:

- Aus- und Fortbildung von Personen, die mit Arbeitsschutz betraut sind,
- die arbeitsmedizinische Vorsorge mit individueller arbeitsmedizinischer Beratung sowie
- die Aus- und Fortbildung von Brandschutzhelferinnen bzw. -helfern.

Wirkung der Betreuung im Betrieb und Bewertung der Wirksamkeit

Die Betreuung der Betriebe führte in den meisten Fällen dazu, dass die gesetzlichen Arbeitgeberpflichten im Betrieb bekannt sind und weitere Maßnahmen des Arbeitsschutzes von den Betrieben umgesetzt werden können. Die Wirksamkeit der Betreuung wird von der Mehrheit der befragten Betriebe (zwischen 60 % und 70 % für die abgefragten Aspekte) insgesamt positiv bewertet. Das wiederum kann als gelungener Ausgangspunkt für das Weiterverfolgen von Aspekten zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb angesehen werden. Förderlich auf die Wirkung der Betreuung würde sich aus Sicht der Dienstleister und der befragten Betriebe ein nachhaltiges regelmäßiges Beratungsangebot auswirken.

Bewertung des Pilotprojekts Zentrumsmodell und Optimierungsmöglichkeiten durch die Dienstleister, Betriebe und Akteure

Insgesamt wird das Pilotprojekt Zentrumsmodell sowohl von den Dienstleistern, die teilgenommen haben, als auch von den befragten Betrieben positiv bewertet. Die Zustimmungsqoten liegen bei knapp 80 % der betreuenden Dienstleister und bei 87 % der befragten Betriebe. Direkte Optimierungsmöglichkeiten liegen aus Sicht der Dienstleister am häufigsten in einer Reduktion des Aufwands für die Zulassung und die Dokumentation der Betreuung. Für die befragten Betriebe sind es Themen des organisatorischen und zeitlichen Ablaufs. Eine Fortsetzung der Betreuung nach dem Pilotprojekt bestätigten zwei Drittel der betreuenden Dienstleister und die Hälfte der befragten Betriebe. Offen bleibt, ob damit eine dauerhafte Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 geschaffen werden konnte.

Chancen und Risiken und damit Optimierungsmöglichkeiten für das Projekt konnten über die Abfrage bei Kontaktstellen und Projektpartnern ebenfalls identifiziert werden.

Daraus ergeben sich folgende Feststellungen:

- Es wurde eine deutliche Notwendigkeit für eine digitale Lösung (bspw. einheitliche Plattform) rückgemeldet, um einen einfachen Zugang für Betriebe, Dienstleister und Unfallversicherungsträger zu gewährleisten, die Komplexität zu reduzieren und klare Kommunikationsstrukturen zu etablieren.
- Eine konkrete Ressourcenplanung ist für die beteiligten Unfallversicherungsträger unabdingbar und im Vorfeld zu berücksichtigen, insbesondere was Personalkapazitäten sowie den Schulungs- und Informationsbedarf betrifft.
- Der persönliche Kontakt und die direkte Ansprache sowie Soft Skills haben sich als sehr wichtig und nützlich erwiesen und fungierten als weitere „Türöffner“ der beteiligten Berufsgenossenschaften in die Betriebe.
- Ein transparentes und standardisiertes einheitliches Verfahren bietet Vorteile für alle Betriebe, Dienstleister und Unfallversicherungsträger.
- Die Vereinfachung des Workflows, verbunden mit einer Reduktion von Schnittstellen und der Verkürzung von Prozessen ist ein Weg, um den Aufwand zu verringern und die Beteiligung durch Dienstleister und Betriebe zu erhöhen.
- Ein kombiniertes Angebot von betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuungsleistungen durch Dienstleister kann für Betriebe weniger

Aufwand bedeuten und könnte zur Zusammenarbeit der Professionen beitragen.

- Damit einher geht die praxisgerechte Modellgestaltung, die weniger Vertragswerk umfassen und einfache, aber dennoch rechtskonforme Prozesse schaffen soll.
- Begrifflichkeiten sollten so gewählt werden, dass diese von Betrieben und Dienstleistern leicht verstanden werden. Das steht mit der Akquisestrategie und Ansprache der Betriebe (vor allem Anschreiben), die entscheidend für den Zuspruch zu einem optimierten Modell wären, in enger Verbindung. Kosten, Nutzen und Transparenz müssen einfach und überzeugend dargestellt, Missverständnisse, die zu Beschwerden führen können, vermieden werden.

4.2 Zielerreichung

Ausgehend von den Ergebnissen kann die jeweilige Erreichung der Teilziele des Pilotprojekts Zentrumsmodell wie folgt beurteilt werden.

- *Mehr KKV als zuvor lassen sich nach DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit ASiG betriebsärztlich und sicherheitstechnisch beraten.*

Der ursprüngliche Zielwert von 400 im Pilotprojekt Zentrumsmodell betreuten Betrieben wurde zu 83 % erreicht. Um weitere bislang nicht betreute Betriebe zur Teilnahme zu motivieren, wäre zusätzlicher Aufwand erforderlich gewesen. Die Betreuung durch beide Professionen konnte in den teilnehmenden Betrieben nur zu einem geringen Anteil umgesetzt werden. Der Schwerpunkt der Betreuungen lag in der Beratung durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit.

- *Das Betreuungsnetzwerk sichert die Qualität des Beratungsangebots.*

Durch verschiedene Maßnahmen, den Aufbau und die Prozesse im Pilotprojekt Zentrumsmodell wurde dieses Ziel im Großen und Ganzen erreicht. Die Strukturqualität wurde über das Zulassungsverfahren gesichert, allerdings ist es in der bisherigen Form aufwändig und zu wenig attraktiv. Die Erprobung hat gezeigt, dass die Strukturqualität eine wichtige Voraussetzung, aber noch keine Garantie für eine gute Prozessqualität und Ergebnisqualität ist.

Die Prozessqualität war in den Betrieben bei der Betreuung grundsätzlich gewährleistet, jedoch dauerten die Prozesse sehr lange, u. a. aufgrund der vielen Schnittstellen. Betriebe, die teilgenommen haben, waren aber mit dem Pilotprojekt Zentrumsmodell zufrieden. Die tatsächliche Qualität der Beratung im Betrieb ist schwer festzustellen. Es gab allerdings Hinweise für eine überwiegend gute Beurteilung der Beratungsqualität. Problematisch für die Beurteilung durch die Dienstleister war der fehlende zeitliche Abstand zwischen dem Erstkontakt und der Durchführung der Beratungsleistung. Meist besuchte der Dienstleister den Betrieb einmal und füllte dabei gleichzeitig den Erstkontaktbogen (Anlage 6) als auch den Bogen über erbrachte Leistungen (Anlage 7) aus. Eine Entwicklung kann in diesen Fällen kaum festgestellt werden. Eine weitere Beratung erfolgte meist nicht, es handelte sich also eher um eine punktuelle Beratung, die zum Großteil vor Ort stattfand. Die festgestellte fehlende Abstimmung und Zusammenarbeit der Professionen weist darauf hin, dass der Beratungsprozess diesbezüglich häufig verbesserungsbedürftig ist.

Die Ergebnisqualität wird im mittleren Bereich gesehen. Es konnten einige qualitätsfördernde Maßnahmen umgesetzt werden und ein Anstoß für Veränderungen wurde erreicht, dennoch besteht weiterer Handlungsbedarf. Mögliche spätere Verbesserungen aufgrund der erbrachten Betreuungsleistungen wurden allerdings im Rahmen der Evaluation nicht mehr erfasst.

- *Dienstleister haben möglichst kurze Wegezeiten zu KKV, sodass betriebsärztliche und sicherheitstechnische Fachleute ressourcenschonend eingesetzt werden.*

Dieses Ziel konnte vor allem für die Fachkräfte für Arbeitssicherheit umgesetzt werden. Durch die regionale Nähe zwischen Betrieb und Dienstleister konnten beide zeitsparend in Kontakt kommen. Es ist ein dezentrales regionales Netzwerk entstanden, weshalb Entfernungen kurzgehalten werden konnten. Für die betriebsärztlichen Dienstleister war die Nähe zum Betrieb allerdings schwächer ausgeprägt. Weiterhin muss beachtet werden, dass das Ergebnis insgesamt in anderen Regionen anders aussehen kann und bestimmte Voraussetzungen, z. B. eine entsprechend hohe Beteiligung von Dienstleistern, gegeben sein müssen, damit ein funktionierendes regionales Netzwerk entstehen kann.

4.3 Empfehlungen und Anpassungen für ein zukünftiges betriebliches Betreuungsnetzwerk

Das Zentrumsmodell war ein gemeinschaftliches Pilotprojekt der DGUV, BGW, BGHM und BGHW, welches vom IAG durch eine umfangreiche Evaluation begleitet wurde. Es wurden im Rahmen des Projekts in einer Modellregion komplett neue Strukturen und Prozesse aufgebaut, um Kleinst- und Kleinbetrieben ein regionales Angebot für die sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung anbieten zu können.

Aus den im vorliegenden DGUV Report dargestellten Ergebnissen aus der Qualitätssicherung und Evaluation des Projekts werden folgende Fragen, Hinweise und Anregungen abgeleitet, die bei einer eventuellen Weiterentwicklung und Ausdehnung des Zentrumsmodells über eine Region hinaus geprüft werden sollten.

Folgende Fragen sollten grundsätzlich geklärt bzw. bei den Überlegungen zu einer möglichen Ausgestaltung berücksichtigt werden:

- Könnte ein zukünftiges betriebliches Betreuungsnetzwerk dauerhaft die gesetzten Ziele erreichen? Könnte es grundsätzlich in der Fläche funktionieren?
- Wie würde sich ein betriebliches Betreuungsnetzwerk in den Markt einsortieren? Würde es eine Konkurrenz zum freien Markt, weil Ressourcen gebunden werden, die sonst anderweitig verfügbar wären, oder wäre es geeignet, zusätzliche Ressourcen zu mobilisieren?
- Bestünden überhaupt ausreichend Ressourcen am Markt? Wie und mit welchem Aufwand könnten vor allem betriebsärztliche Ressourcen mobilisiert werden, die einen größeren Bedarf decken könnten?
- Wie viele Unfallversicherungsträger müssten sich beteiligen, damit eine flächendeckende Einführung funktioniert und wie viele UVT sind interessiert, sich zu beteiligen?
- Wie ließe sich die Information, Motivation und Ansprache von nicht betreuten Kleinst- und Kleinbetrieben verbessern und wie hoch wäre ihr Bedarf vor dem Hintergrund der hohen Fluktuation dieser Art von Betrieben in vielen Branchen?
- Wie könnte ein betriebliches Betreuungsnetzwerk so weiterentwickelt werden, dass es für UVT, Betriebe und Dienstleister ein attraktives, praxisnahes und realisierbares Modell wäre?
- Welche Instrumente der Qualitätssicherung wären langfristig notwendig, sinnvoll und umsetzbar?

- Welche Formen der Finanzierung kämen für den Aufbau sowie die Aufrechterhaltung des betrieblichen Betreuungsnetzwerks und die Betreuungsleistungen in Betracht und könnten empfohlen werden?
- Wie ließe sich das Kosten-Nutzen-Verhältnis optimal gestalten?
- Welche Funktion sollte das betriebliche Betreuungsnetzwerk erfüllen – möglich: von Impuls geben bis hin zur langfristigen Bereitstellung eines Rahmens für die Betreuung?
- Schaffung von regionalen Netzwerken der Präventionsfachleute der UVT, einschließlich einer umfassenden Information durch Präventionsmitarbeiterinnen bzw. -mitarbeiter, die im Rahmen ihrer Beratung der Betriebe auf das Angebot hinweisen können,
- Informations- und Schulungsoffensive, um den Kenntnisstand zu den gesetzlichen Anforderungen bei Kleinst- und Kleinbetrieben im Sinne der DGUV Vorschrift 2 und über den Nutzen der Integration von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb zu erhöhen.

Nach der Klärung dieser grundsätzlichen Fragen und der Entscheidung, ob ein UVT-übergreifendes Betreuungsnetzwerk entwickelt werden soll, scheinen eine Reihe von Anpassungen in enger Zusammenarbeit der Unfallversicherungsträger und der DGUV erforderlich zu sein, bevor ein weiterentwickeltes Modell am Markt angeboten werden kann.

Dazu gehören:

- Möglichkeit und Bereitschaft, Ressourcen (insbesondere Personalressourcen) und finanzielle Mittel bereitzustellen,
- Klärung der notwendigen Rollen der Akteure im Betreuungsnetzwerk,
- Vereinfachung der Struktur und Verringerung von Prozessschritten und Schnittstellen im Workflow; ggf. dezentrale Abwicklung,
- Verwendung einheitlicher Standards und gemeinsamer Vorgehensweisen des Betreuungsnetzwerks,
- Möglichkeit, bereits bestehende UVT-Betreuungssysteme in das zukünftige Betreuungsnetzwerk zu integrieren,
- Digitalisierung von Prozessschritten und vertraglichen Regelungen, um einen niederschweligen und leichten Zugang zur Betreuung zu ermöglichen,
- Prüfung und Reduktion bzw. Konkretisierung der vertraglichen Regelungen, der einzureichenden Unterlagen sowie der Dokumentationen im Betreuungsnetzwerk,
- Verdeutlichung von Vorteilen für Betriebe und Dienstleister bei einer Beteiligung,
- Prüfung der Preisgestaltung für Betriebe und der Vergütung für Dienstleister,
- Entwicklung eines Ansprachekonzepts und einer weiterführenden Kommunikationsstrategie, um Betriebe gezielt und bedarfsbezogen anzusprechen und ihnen einen niederschweligen leichten Zugang zur Betreuung zu ermöglichen (Problemlösung für den Betrieb),

Zusammengefasst sollte das zukünftige Betreuungsnetzwerk über folgende Komponenten verfügen:

einfach // gemeinsam // bedarfsorientiert, an den Betrieben ausgerichtet // funktionsfähig // digital.

Literaturverzeichnis

BAuA (2014): Arbeitsmedizinischer Betreuungsbedarf in Deutschland. Dresden.

Bundesregierung (2020): Erweiterung der Leitlinien zur Beschränkung sozialer Kontakte. Online-Zugriff am 23.03.2020.

Destatis (2017): Unternehmen, Tätige Personen, Umsatz, Investitionen, Bruttowertschöpfung, Bruttobetriebsüberschuss, Personalaufwendungen: Deutschland, Jahr: 2017, Unternehmensgröße. Online-Zugriff am 08.06.2020.

Destatis (2018): Regierungsbezirke nach Fläche, Bevölkerung und Bevölkerungsdichte. Gebietsstand: 31.12.2018. Online-Zugriff am 08.06.2020.

DGAUM (2017): Der demografische Wandel in unserer Gesellschaft und die zukünftige arbeitsmedizinische Versorgung. Stellungnahme der DGAUM zur Sicherung der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland. München.

DGUV (2017): Evaluation der DGUV Vorschrift 2, Anlage 2. Berlin.

Donabedian, Avedis (1966): Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbank Memorial Fund Quarterly: Health and Society*, 44. S. 166–203.

GDA (2017A): Abschlussbericht zum GDA-Arbeitsprogramm. Verbesserung der Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes. GDA-Arbeitsprogramm Organisation (ORGA). Berlin.

GDA (2017B): Grundausswertung der Betriebsbefragung 2015 und 2011 – betriebsproportional gewichtet. Berlin.

GDA (2019): Abschlussbericht zur Dachevaluation der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie. 2. Strategieperiode. Berlin.

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Kernprozesse als Netzwerkgrafik	14
Abb. 2	Legende Flussdiagramme	16
Abb. 3	Zulassungsverfahren Flussdiagramm	18
Abb. 4	Betriebsakquise Flussdiagramm	19
Abb. 5	Dienstleisterermittlung Flussdiagramm	20
Abb. 6	Beauftragung Flussdiagramm	22
Abb. 7	Beratungsleistungen Flussdiagramm	23
Abb. 8	Dauer von Antragsstellung bis Versand des Zulassungsschreibens bei zugelassenen Dienstleistern	34
Abb. 9	Häufigkeiten der Professionen im Erstkontakt sowie bei Berichterstattung bei den durchgeführten Dienstleistertätigkeiten	41
Abb. 10	Häufigkeiten der Entfernungen zu den betreuten Betrieben in km pro Strecke	42
Abb. 11	Häufigkeiten der Reisezeit zu den betreuten Betrieben in Minuten pro Strecke	42
Abb. 12	Häufigkeiten der Betriebsgrößenverteilung der betreuten Betriebe	43
Abb. 13	Häufigkeiten der vorgefundenen Betreuungsmodelle der betreuten Betriebe	43
Abb. 14	Häufigkeiten der Art der Betreuung – nur bisher betreuter Betriebe	44
Abb. 15	Zeit der letzten dokumentierten Betreuung – nur bisher betreuter Betriebe	44
Abb. 16	Häufigkeiten der Arten der Betreuung nach Abschätzung im Erstkontakt im Vergleich zur Art der erbrachten Betreuung	45
Abb. 17	Festlegung der Betreuungserfordernisse nach DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit ASiG	46
Abb. 18	Häufigkeiten des Erfordernisses von Personen anderer Fachkunde in den betreuten Betrieben	50
Abb. 19	Häufigkeiten der Zusammenarbeit der in den betreuten Betrieben beratenden fachkundigen Personen	50
Abb. 20	Häufigkeiten der Abstimmungen zum Erstkontaktbogen in den betreuten Betrieben	51
Abb. 21	Häufigkeiten der Abstimmungen zum Bericht über erbrachte Leistungen in den betreuten Betrieben	51
Abb. 22	Einschätzung zur Organisation und Ausgestaltung der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister	54
Abb. 23	Einschätzung zur Organisation und Ausgestaltung der Betreuung aus Sicht der befragten Betriebe	54
Abb. 24	Wege der Kenntnisnahme der befragten Betriebe über das Angebot Pilotprojekt Zentrumsmodell	55
Abb. 25	Einschätzung zu förderlichen Faktoren und Schwierigkeiten bei der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister	55
Abb. 26	Status der Gefährdungsbeurteilungen der betreuten Betriebe vor und nach der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister	57
Abb. 27	Status der Gefährdungsbeurteilungen in den betreuten Betrieben vor und nach der Betreuung hinsichtlich Angemessenheit für Tätigkeitsarten und für Gefährdungsarten aus Sicht der betreuenden Dienstleister	57
Abb. 28	Maßnahmenableitung in den betreuten Betrieben vor und nach der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister	58

Abb. 29	Umsetzungs-, Wirksamkeitsprüfung der Maßnahmen in den betreuten Betrieben vor und nach der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister	58
Abb. 30	Beratungen zu den Maßnahmen des Arbeitsschutzes bei der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister	60
Abb. 31	Umsetzung der Maßnahmen des Arbeitsschutzes vor und nach der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister	61
Abb. 32	Umsetzung der Maßnahmen des Arbeitsschutzes 4 bis 8 Wochen nach der Betreuung aus Sicht der befragten Betriebe	64
Abb. 33	Wirkung der Betreuung im Betrieb aus Sicht der betreuenden Dienstleister	66
Abb. 34	Wirkung der Betreuung im Betrieb aus Sicht der befragten Betriebe	67
Abb. 35	Einschätzung zur Wirksamkeit der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der befragten Betriebe	68
Abb. 36	Bewertung des Angebots Zentrumsmodell aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der befragten Betriebe	69
Abb. 37	Angaben zur Häufigkeit der Fortsetzung der Betreuung nach Ende des Rahmenvertrags aus Sicht der Dienstleister	70
Abb. 38	Angaben zur Häufigkeit der Fortsetzung der Betreuung nach Ende des Rahmenvertrags aus Sicht der befragten Betriebe	70
Abb. 39	SWOT Analyse – Befragung der DGUV- und UVT-Kontaktstellen	72
Abb. 40	Ergänzungen zu den Chancen und Risiken aus Sicht der Projektverantwortlichen	75
Abb. 41	Änderungserfordernisse und Voraussetzungen auf interner und externer Ebene aus Sicht der Projektverantwortlichen	76

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Aufbauorganisation	9
Tabelle 2	Ergebnisse der Markterkundung	31
Tabelle 3	Ergebnisse der Dienstleisterakquise	32
Tabelle 4	Ergebnisse der Zulassung von Dienstleistern	33
Tabelle 5	Ergebnisse der Zulassung von Dienstleistern	35
Tabelle 6	Ergebnisse der Betriebsakquise	36
Tabelle 7	Verteilung der Auswahlentscheidung der Betriebe auf die Dienstleister	37
Tabelle 8	Häufigkeiten der Wirtschaftszweige der teilnehmenden Betriebe	39
Tabelle 9	Anzahl der Nennungen der geplanten und erbrachten Inhalte der Betreuung	47
Tabelle 10	Anzahl der Nennungen von Abweichungen bei den erbrachten Leistungen	48
Tabelle 11	Häufigkeiten des geplanten Umfangs der Betreuung	48
Tabelle 12	Häufigkeiten des geleisteten Umfangs der Betreuung	49
Tabelle 13	Häufigkeiten des geleisteten Gesamtumfangs sowie davon vor Ort erbrachte Betreuung	49
Tabelle 14	Ergebnisse der Verlaufsdocumentation – Prozessdauer	52
Tabelle 15	Anzahl der Nennungen im Freitext zu organisatorischen Hinweisen	56
Tabelle 16	Anzahl der Nennungen zu positiven Aspekten und Schwierigkeiten der befragten Betriebe in der Zusammenarbeit mit dem Dienstleister	56
Tabelle 17	Anzahl der Nennungen aus Sicht der betreuenden Dienstleister von weiteren Maßnahmen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb	63
Tabelle 18	Anzahl der Nennungen von weiteren Maßnahmen zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb aus Sicht der befragten Betriebe	65
Tabelle 19	Unterstützungsmöglichkeiten der sicherheitstechnischen und betriebsärztlichen Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der befragten Betriebe	68
Tabelle 20	Optimierungsmöglichkeiten für das Angebot Zentrumsmodell aus Sicht der betreuenden Dienstleister und der befragten Betriebe	69
Tabelle 21	Gründe für Nicht-Fortsetzung der Betreuung aus Sicht der betreuenden Dienstleister	71
Tabelle 22	Gründe für Nicht-Fortsetzung der Betreuung aus Sicht der befragten Betriebe	71
Tabelle 23	Stärken des Pilotprojekts Zentrumsmodell – Verdichtung aus der Rückmeldung der Kontaktstellen und von Projektverantwortlichen	72
Tabelle 24	Schwächen des Pilotprojekts Zentrumsmodell – Verdichtung aus der Rückmeldung der Kontaktstellen und von Projektverantwortlichen	73
Tabelle 25	Chancen für ein betriebliches Betreuungsnetzwerk – Verdichtung aus der Rückmeldung der Kontaktstellen und von Projektverantwortlichen	74
Tabelle 26	Risiken für ein betriebliches Betreuungsnetzwerk – Verdichtung aus der Rückmeldung der Kontaktstellen und von Projektverantwortlichen	74
Tabelle 27	Übersicht über die Dienstleister, Betriebe und Dienstleistertätigkeiten	77

Anhang

- Anhang 1 Beschreibung des sogenannten „Open-House-Modells“
- Anhang 2 Rahmenvertrag zur Teilnahme am Pilotprojekt Zentrumsmodell inklusive Anlagen
- Anhang 3 Katalog von Bieterinformationen im Projektraum des Deutschen Vergabeportals
- Anhang 4 Methoden und Instrumente des Pilotprojekts Zentrumsmodell
- Anhang 4.1: Dokumentation Markterkundung
 - Anhang 4.2: Dokumentation Dienstleisterakquise
 - Anhang 4.3: Dokumentation Zulassungsanträge Dienstleister und Aufstellung der Stunden
 - Anhang 4.4: Dokumentation und Steuerung der Betriebsakquise
 - Anhang 4.5.1: Verlaufsdocumentation der DGUV-Kontaktstelle zur Dokumentation und Steuerung des Betreuungsverhältnisses
 - Anhang 4.5.2: Verlaufsdocumentation der UVT-Kontaktstellen zur Dokumentation und Steuerung sowie Abrechnung des Betreuungsverhältnisses
 - Anhang 4.6: Dokumentation und Befragung der Dienstleister bei Erstkontakt (Anlage 6 des Rahmenvertrags)
 - Anhang 4.7: Dokumentation und Befragung der Dienstleister bei Berichterstattung (Anlage 7 des Rahmenvertrags)
 - Anhang 4.8: Befragung der betreuten Betriebe
 - Anhang 4.9.1: Abfrage bei DGUV- und UVT-Kontaktstellen
 - Anhang 4.9.2: Leitfaden für vertiefende Interviews
- Anhang 5 Muster-Anschreiben der Berufsgenossenschaften für Kleinst- und Kleinbetriebe
- Anhang 6 Informationsflyer für Kleinst- und Kleinbetriebe
- Anhang 7 Programm der Informationsveranstaltung für Dienstleister
- Anhang 8 Begründungen für Maßnahmenableitung sowie Wirksamkeitsprüfung der betreuenden Dienstleister
- Anhang 9 Begründungen zur Umsetzungs- und Wirksamkeitsprüfung der betreuenden Dienstleister

Hinweis

Der Anhang kann bei den Autorinnen und Autoren angefordert werden.

Notizen

