



Leitfaden zur Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger

bei der Beratung der Betriebe
einschließlich Bildungseinrichtungen zur Beurteilung
der Arbeitsbedingungen (Gefährdungsbeurteilung)

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

Dieser Leitfaden wurde in einem gemeinsamen Projekt des Fachbereichs „Organisation von Sicherheit und Gesundheit“ der DGUV (FB ORG) und dem Fachbereich „Gesundheit im Betrieb“ der DGUV (FB GiB) entwickelt.

Ausgabe: Februar 2022

Satz und Layout: Atelier Hauer + Dörfler, Berlin

Bildnachweis: Titel, Abb. 1, 3, 4, 5: © KonzeptQuartier GmbH;
Abb. 2: © Atelier Hauer+Dörfler GmbH – DGUV

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

Bezug: Bei Ihrem zuständigen Unfallversicherungsträger oder unter www.dguv.de/publikationen Webcode: p022060

Leitfaden zur Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger

bei der Beratung der Betriebe
einschließlich Bildungseinrichtungen zur Beurteilung
der Arbeitsbedingungen (Gefährdungsbeurteilung)

Autorinnen und Autoren

Christian Hubert Ahlers – Deutsche Rentenversicherung Westfalen (DRV Westfalen)

Stefan Ammel – IKK classic

Volker Boeckenbrink – Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter
und Hauptfürsorgestellen (BIH)

Eileen Bröring – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV)

Dr. Stefan Dreller – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV, Projektleitung)

Jan Christian Janosch – Bundesagentur für Arbeit

Sieglinde Ludwig – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV, stellv. Projektleitung)

Nina-Tamara Moser – Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund)

Holger Scholz – Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW)

Dr. Volker Wanek – Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)

Inhaltsverzeichnis

	Seite		Seite
Zur Verwendung des Leitfadens	5	4.3 Gesetzliche Rentenversicherung	22
1 Die Organisation von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb und die Gefährdungsbeurteilung nach Arbeitsschutzgesetz und Arbeitssicherheitsgesetz	6	4.3.1 Beratungen zu den Themenfeldern „Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)“ und „Medizinische Leistungen zur Prävention“	22
1.1 Die Gefährdungsbeurteilung als wichtige Organisationspflicht des Arbeitgebers	6	4.3.2 Beratungen zum Themenfeld „Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)“	22
1.2 <i>Eine</i> Gefährdungsbeurteilung mit unterschiedlichen Gefährdungsfaktoren	8	4.3.3 Kooperation „Starke Partner für gesundes Leben und Arbeiten“	22
1.3 Unterstützung durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte	8	4.3.4 Beratungen zum Themenfeld „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“	23
1.4 Handlungshilfen zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung	9	4.4 Integrationsämter/Inklusionsämter	23
2 Der Prozess der Gefährdungsbeurteilung	10	4.4.1 Beispiel für eine Synergiewirkung bei der Beratung durch den technischen Beratungsdienst der Integrationsämter: Barrierefreiheit – für die einen notwendig, für die anderen hilfreich	25
3 Grundlagen des abgestimmten Vorgehens der Sozialleistungsträger hinsichtlich der Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung	11	4.5 Bundesagentur für Arbeit	26
4 Aufgaben und Rollen der unterschiedlichen Sozialleistungsträger	12	4.6 Weitere Partner nach den Bundesrahmenempfehlungen	26
4.1 Gesetzliche Unfallversicherung	12	5 Zusätzliche Aspekte zum abgestimmten Vorgehen der Sozialleistungsträger bei der Beratung zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen	27
4.1.1 Beispiele für Beiträge von Unfallversicherungsträgern nach den Bundesrahmenempfehlungen	14	5.1 Rollenverständnis der Sozialleistungsträger in der Beratung, Lotsenfunktion	27
4.1.2 Beispiel einer Betriebsbegehung durch eine Berufsgenossenschaft und Einbeziehung des Inklusionsamtes	14	5.2 Verwendete Vorschriften, Leitfäden und Handlungshilfen	27
4.2 Gesetzliche Krankenversicherung	15	5.3 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	28
4.2.1 Beispiele für Beiträge von Krankenkassen nach den Bundesrahmenempfehlungen	18	6 Ansprechstellen der Sozialleistungsträger	29
4.2.2 Beispiel Lotsenfunktion: Ineinandergreifen von Betrieblichem Eingliederungsmanagement (BEM) und Gefährdungsbeurteilung	18	7 Rechtsquellen- und Literaturverzeichnis	30
4.2.3 Beispiel einer Zusammenarbeit von Krankenkasse und Berufsgenossenschaft im Rahmen eines BGF/BGM-Projektes	19		

Zur Verwendung des Leitfadens

Die Sozialleistungsträger erbringen ein breites Spektrum an Leistungen zur Prävention. Sie arbeiten in der Nationalen Präventionskonferenz (NPK) zusammen und gestalten gemeinsam mit Bund, Ländern und Sozialpartnern die nationale Präventionsstrategie.

Ein zentraler Baustein für die Organisation von Sicherheit und Gesundheit im Setting „Betrieb“ einschließlich der Bildungseinrichtungen (Kitas, Schulen und Hochschulen) ist die Beurteilung der Arbeits- und Lernbedingungen (Gefährdungsbeurteilung). Diese Beurteilung der Arbeitsbedingungen stellt nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) eine zentrale Pflicht des Arbeitgebers dar.

Dieser Leitfaden informiert Beratende der verschiedenen Sozialleistungsträger aus der Prävention, wie bei der Beratung von Betrieben einschließlich Bildungseinrichtungen zur Gefährdungsbeurteilung zusammengearbeitet werden kann und wo die Einbindung anderer SLT sinnvoll erscheint (Lotsenfunktion). Auch auf die wichtige Rolle der Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte¹, die gemäß Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) den Auftrag haben, Arbeitgeber bei der Gefährdungsbeurteilung zu unterstützen, wird hingewiesen.

Für die Wahrnehmung der Lotsenfunktion in den Betrieben ist es erforderlich, dass die in der Beratung tätigen Akteure der Sozialleistungsträger über die wesentlichen Aufgaben und Leistungen der jeweils anderen Sozialleistungszweige informiert sind. Dieses Wissen sollte trägerintern und trägerübergreifend vermittelt werden.

Wichtig, auch für die Vernetzung der verschiedenen Ansprechpersonen, sind insbesondere regionale und überregionale Erfahrungsaustausche zwischen den Sozialleistungsträgern sowie gemeinsame Qualifizierungen. Diese können für alle Beteiligten wertvoll sein, um ein abgestimmtes Vorgehen in den Betrieben zu erreichen.

Die Sozialleistungsträger sind sehr an einer stetigen Stärkung ihrer Zusammenarbeit interessiert. Wir freuen uns daher über Ihre Rückmeldungen zu diesem Leitfaden. Sprechen Sie gerne den Herausgeber oder die beteiligten Verbände an, wenn Sie Vorschläge hierzu haben.

Bereits im April 2020 hat der Fachbereich „Gesundheit im Betrieb“ der DGUV die Broschüre „Landkarte der Unterstützenden – Eine Information für Aufsichtspersonen und

weitere Präventionsfachkräfte über die Unterstützungsleistungen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention ausgewählter Sozialleistungsträger“ (Landkarte) der DGUV (www.dguv.de; Webcode: p021380) veröffentlicht. Neben einer umfassenden Übersicht über die Leistungen und Angebote der verschiedenen Sozialleistungsträger auf dem Gebiet der Beurteilung der Arbeitsbedingungen, der Betrieblichen Gesundheitsförderung, des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie einer Information zu den medizinischen Leistungen zur Prävention bietet die Landkarte auch praktische Tipps und Empfehlungen zur Umsetzung der Lotsenfunktion sowohl zu den Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung als auch zu den anderen Sozialleistungsträgern.

Der „Leitfaden zur Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger bei der Beratung der Betriebe einschließlich Bildungseinrichtungen zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen (Gefährdungsbeurteilung)“ wurde in einer Projektgruppe, bestehend aus Vertretungen der gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Krankenversicherung, der Deutschen Rentenversicherung sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, entwickelt.

Er kann auch für Meetings, Erfahrungsaustauschtreffen und Qualifizierungsmaßnahmen verwendet werden.

Um einen möglichst großen Wirkungsgrad der Beratung in den Betrieben einschließlich Bildungseinrichtungen zu erreichen, arbeiten die Sozialleistungsträger zusammen, stimmen sich ab und gehen koordiniert vor. Das ergibt sich aus den von der NPK im August 2018 beschlossenen Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V.

Die Bundesrahmenempfehlungen beschreiben u. a. exemplarisch, wie Unfallversicherungsträger, Krankenkassen und Rentenversicherungsträger Betriebe einschließlich Bildungseinrichtungen² bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung unterstützen können. Diese Beurteilung der Arbeitsbedingungen wird speziell in diesem Leitfaden aufgegriffen. Zudem werden Rechtsgrundlagen und Vorgehensweisen von Aufsichtspersonen und weiteren Präventionsfachkräften bei dieser Gefährdungsbeurteilung beschrieben und Synergieeffekte sowie Unterstützungsleistungen werden aufgezeigt.

¹ Aus Gründen des korrekten Rechtsbezuges werden grundsätzlich die Legalbegriffe verwendet, insbesondere nach ArbSchG und ASiG. Gleichwohl sind hiermit alle Geschlechter gleichermaßen gemeint.

² Im folgenden Text des Leitfadens wird der besseren Lesbarkeit halber auf den Zusatz „einschließlich Bildungseinrichtungen“ sowie auf den Begriff „Beurteilung der Lernbedingungen“ verzichtet. Bildungseinrichtungen und Lernbedingungen sind im Kontext mitzudenken, wobei die dort bestehenden Besonderheiten des Bildungsbereiches wie innerer und äußerer Schulbereich zu berücksichtigen sind.

1 Die Organisation von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb und die Gefährdungsbeurteilung nach Arbeitsschutzgesetz und Arbeitssicherheitsgesetz



1.1 Die Gefährdungsbeurteilung als wichtige Organisationspflicht des Arbeitgebers

Arbeitgeber haben die Pflicht, für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen ihrer Beschäftigten Sorge zu tragen. Solche Bedingungen liegen meist nicht von vornherein vor, sondern müssen „organisiert“ werden. Das heißt, es muss Verantwortliche im Betrieb geben, die mit entspre-

chenden Vollmachten und Umsetzungsmöglichkeiten ausgestattet sind, um solche Bedingungen zu schaffen. Der Arbeitgeber³ ist nach § 3 Abs. 2 ArbSchG in der Pflicht, eine entsprechende Organisationsstruktur einzurichten. In kleinen Unternehmen ist der Unternehmer oder die Unternehmerin selbst verantwortliche Person und ständige Ansprechperson für Fragen von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit.

³ Wie der Arbeitgeber im Betrieb, sind für die sichere und gesunde Organisationsstruktur und Arbeitsbedingungen in Kindertageseinrichtungen der Träger, in Schulen der Schulhoheits- bzw. Schulsachkostenträger (zu den jeweiligen Verantwortungsbereichen vgl. Branchenregel Schulen, insbesondere S. 13 f.) und in Universitäten die verantwortliche Vertretung der Hochschulleitung im Sinne des Hochschulgesetzes des jeweiligen Bundeslandes verantwortlich. Im folgenden Text sind diese Sachverhalte in den Begriff des Arbeitgebers einbezogen.

Eine der wichtigsten organisatorischen Aufgaben des Arbeitgebers in diesem Kontext besteht in der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der daraus abgeleiteten Gestaltung der Arbeitsbedingungen. Dieser Prozess wird meist kurz als „Gefährdungsbeurteilung“ bezeichnet.

Bei der Beurteilung von Arbeitsplatz und Tätigkeiten kann sich nach § 5 ArbSchG „eine Gefährdung (...) insbesondere ergeben durch

1. die Gestaltung und die Einrichtung der Arbeitsstätte und des Arbeitsplatzes,
2. physikalische, chemische und biologische Einwirkungen,
3. die Gestaltung, die Auswahl und den Einsatz von Arbeitsmitteln, insbesondere von Arbeitsstoffen, Maschinen, Geräten und Anlagen sowie den Umgang damit,
4. die Gestaltung von Arbeits- und Fertigungsverfahren, Arbeitsabläufen und Arbeitszeit und deren Zusammenwirken,
5. unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten,
6. psychische Belastungen bei der Arbeit.“

Für ein systematisches Vorgehen orientieren sich die üblichen Checklisten an Gefährdungsfaktoren, z. B. nach der GDA Leitlinie „Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“ (siehe Kasten „GDA“ und unten).

Außerdem sind Gefährdungen für besondere Personengruppen zu ermitteln und geeignete Schutzmaßnahmen zu treffen, wie sie im Mutterschutzgesetz und im Jugendarbeitsschutzgesetz verankert sind.

Gefährdungsfaktoren nach GDA Leitlinie „Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“ sind:

1. Mechanische Gefährdungen
2. Elektrische Gefährdungen
3. Gefahrstoffe
4. Biologische Arbeitsstoffe
5. Brand- und Explosionsgefährdungen
6. Thermische Gefährdungen
7. Gefährdung durch spezielle physikalische Einwirkungen
8. Gefährdungen durch Arbeitsumgebungsbedingungen
9. Physische Belastung/Arbeitsschwere
10. Psychische Faktoren
11. Sonstige Gefährdungen



Hintergrund: Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)

Der Bund, die Länder und die gesetzliche Unfallversicherung sind nach Arbeitsschutzgesetz beziehungsweise nach SGB VII gesetzlich beauftragt, eine Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) zu entwickeln und ihre Umsetzung und Fortschreibung zu gewährleisten. Unter Beteiligung der Sozialpartner haben sie sich auf ein abgestimmtes Konzept für eine gemeinsame Strategie verständigt, mit dem Ziel, die Sicherheit und die Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit zu erhalten oder zu verbessern sowie zur langfristigen Kostenentlastung der Unternehmen und Sozialversicherungssysteme beizutragen.

Eine gemeinsame Arbeitsschutzstrategie stellt sicher, dass Unfallversicherungsträger und Länder sich auf gemeinsamen Arbeitsgebieten abstimmen und wesentliche Sachverhalte nach einheitlichen Maßstäben beurteilen. In diesem Sinne haben die Träger der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie und die Sozialpartner 2011 in einem gemeinsamen Leitlinienpapier festgelegt, ein verständliches, einheitliches und abgestimmtes Regelungssystem aus staatlichen Vorschriften und autonomer Rechtssetzung zur Verfügung zu stellen. Dabei sollen Doppelregelungen vermieden, Betriebe entlastet und das Arbeitsschutzniveau weiter gestärkt und ausgebaut werden.

Unter dem Dach der GDA haben sich die Partner in einer Rahmenvereinbarung auf ein enges Zusammenwirken bei der Überwachung und Beratung der Betriebe verständigt und gemeinsame Leitlinien zu folgenden und weiteren Themen entwickelt:

- Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation
- Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes
- Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz
- Planung und Ausführung von Bauvorhaben

In der Rahmenvereinbarung sind auch die gemeinsame Überwachungstätigkeit sowie die gemeinsame Ermittlung bei schweren oder tödlichen Arbeitsunfällen festgelegt.

1.2 Eine Gefährdungsbeurteilung mit unterschiedlichen Gefährdungsfaktoren ...

Das Arbeitsschutzgesetz sieht *eine* Gefährdungsbeurteilung vor, innerhalb derer die verschiedenen Gefährdungsfaktoren betrachtet werden müssen. Stellt sich dabei heraus, dass ein Faktor besondere Beachtung verdient, kann die Berücksichtigung von Spezialvorschriften und -regeln erforderlich werden. Es ist deshalb nicht hilfreich, von „der“ Gefährdungsbeurteilung „Gefahrstoffe“, „der“ Gefährdungsbeurteilung „psychische Belastung“ usw. zu sprechen. Ein solcher Sprachgebrauch hat schon oft dazu geführt, dass Betriebe irrtümlich nur einen Gefährdungsfaktor betrachtet und andere vernachlässigt haben. Wie bereits zitiert, verlangt das Arbeitsschutzgesetz die „Beurteilung der Arbeitsbedingungen“ – und diese enthält alle genannten Faktoren.

... auch beim Einsatz von Versicherten, die nicht als Beschäftigte gelten

Die Unfallverhütungsvorschrift *DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“* nimmt das staatliche Arbeitsschutzrecht und damit das Arbeitsschutzgesetz in Bezug und macht es als Satzungsrecht auch für den Schutz von solchen Versicherten verbindlich, die nicht unter den Beschäftigtenbegriff des Arbeitsschutzgesetzes fallen. Dazu gehören insbesondere ehrenamtlich Tätige (z. B. freiwillige Feuerwehrleute), Selbstständige, die pflicht- oder freiwillig versichert sind (z. B. selbstständige Taxifahrer) sowie Kinder in Tageseinrichtungen, Schülerinnen und Schüler und Studierende. Auch für diese Personenkreise gilt grundsätzlich, dass unter Berücksichtigung der jeweiligen Arbeits- bzw. Lernbedingungen die Gefährdungen zu beurteilen sind.

1.3 Unterstützung durch Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte

Eine Kernaufgabe der Fachkräfte für Arbeitssicherheit und der Betriebsärzte ist die Beratung der Arbeitgeber bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen. Dies ergibt sich aus dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG). Dieses verpflichtet Arbeitgeber dazu, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen, die sie in allen Fragen zur Sicherheit und zum Gesundheitsschutz einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit unterstützen (§§ 3 und 6 ASiG). In den Betrieben sind daher eine Beratung durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit und einen Betriebsarzt gesetzlich vorgesehen und in der Regel auch etabliert. Die Fachkraft für Arbeitssicherheit übernimmt dabei häufig die Rolle eines Managers oder einer Managerin für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb.

Hintergrund: Betreuung nach dem Arbeitssicherheitsgesetz

Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte können im Betrieb selbst angestellt sein (meist in mittleren und großen Betrieben) oder als externe Dienstleister verpflichtet werden. Die betriebliche Betreuung nach ASiG wird durch die Unfallverhütungsvorschrift *DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“* konkretisiert. Diese Vorschrift sieht vier verschiedene Betreuungsmodelle vor. Unterschieden wird eine Regelbetreuung für Kleinbetriebe bis 10 Beschäftigte (Anlage 1 der DGUV Vorschrift 2) und für Betriebe mit mehr als 10 Beschäftigten (Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2) sowie die alternativen Betreuungsmodelle für Betriebe bis 50 Beschäftigte (Anlage 3 der DGUV Vorschrift 2) und für Kleinbetriebe bis 10 Beschäftigte (Anlage 4 der DGUV Vorschrift 2). In den alternativen Modellen bieten Unfallversicherungsträger Qualifizierungen und z. T. spezielle ASiG-Beratungsleistungen durch eigenes Personal oder beauftragte Dienstleister an.

1.4 Handlungshilfen zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung

Die Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK) hat die Leitlinie „Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“ herausgegeben, die Teil der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) ist. Außerdem hat sie „Qualitätsgrundsätze zur Erstellung von Handlungshilfen für eine Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz“ beschlossen. Diese beschreiben elementare Anforderungen, die die Autorinnen bzw. Autoren solcher Handlungshilfen beachten müssen.

Die DGUV hat als Rahmen für Handlungshilfen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger den DGUV Grundsatz 311-003 „Erstellung von Handlungshilfen zur Gefährdungsbeurteilung“ erarbeitet (Ausgabe 2020). Er setzt die Leitplanken für die meist branchenspezifischen und oft tätigkeitsbezogenen Handlungshilfen der gesetzlichen Unfallversicherung.



Weitere Informationen

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) hat ein zentrales, öffentliches Portal mit Informationen zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen und eine Datenbank mit Handlungshilfen im Internet bereitgestellt: Unter www.gha.baua.de bzw. www.baua.de/SiteGlobals/Forms/Suche/BAuA/DE/Handlungshilfensuche_Formular.html?nn=8706934 ist ein Fundus vorhanden, auf den selbstverständlich auch alle Sozialleistungsträger neben allen Interessierten direkt zugreifen können. Die Sozialleistungsträger können über dieses Portal ihre Handlungshilfen zur Verfügung stellen, wenn sie den vorgegebenen Kriterien genügen.

2 Der Prozess der Gefährdungsbeurteilung

Die Beurteilung der Arbeitsbedingungen, meist kurz als „Gefährdungsbeurteilung“ bezeichnet, ist ein ständiger Prozess, der zu einer nachhaltigen Verbesserung der Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit führt (siehe auch Abb. 1). Für die Durchführung dieses Prozesses liegen keine detaillierten gesetzlichen Vorgaben vor. Bewährt hat sich aber folgende systematische Vorgehensweise, die in dieser oder sehr ähnlicher Weise in den Dokumenten der GDA, der Länder, der Unfallversicherungsträger und in den Bundesrahmenempfehlungen genannt wird.

Die sieben Prozessschritte sind:

1. Vorbereiten: Festlegen von Arbeitsbereichen und Tätigkeiten
2. Ermitteln von Gefährdungen
3. Bewerten/Beurteilen von Gefährdungen
4. Festlegen konkreter Arbeitsschutzmaßnahmen nach Stand der Technik (Rangfolge der Schutzmaßnahmen nach § 4 ArbSchG beachten)
5. Durchführen der Maßnahmen
6. Überprüfen der Wirksamkeit der Maßnahmen
7. Fortschreiben der Gefährdungsbeurteilung (z. B. bei Unfällen, Beinaheunfällen, Änderungen in Abläufen)



Abb. 1 Prozess der Gefährdungsbeurteilung, bei dem Unfallversicherungsträger, Krankenkassen und Rentenversicherungsträger unterstützen (nach Bundesrahmenempfehlungen)

Quelle: Eigene Darstellung nach: Nationale Präventionskonferenz (Hrsg.). Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V. Erste weiterentwickelte Fassung vom 29. August 2018, Anhang 6, S. 48.

3 Grundlagen des abgestimmten Vorgehens der Sozialleistungsträger hinsichtlich der Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung

- ① Grundsätzlich gilt, dass der Arbeitgeber für die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG und die entsprechende Dokumentation nach § 6 ArbSchG verantwortlich ist. Hierzu hat er die Arbeitsbedingungen im Hinblick auf Gefährdungen für die Beschäftigten systematisch zu analysieren, ggfs. erforderliche Maßnahmen festzulegen, umzusetzen sowie deren Wirksamkeit zu überprüfen.
- ② In der Gefährdungsbeurteilung, die vor Aufnahme der Tätigkeit durchgeführt werden muss, müssen alle Gefährdungsfaktoren nach § 5 Abs. 3 ArbSchG berücksichtigt werden, siehe Abschnitt 1. Die Gefährdungsbeurteilung sollte ganzheitlich vorgenommen werden, damit auch Wechselwirkungen zwischen den verschiedenen Gefährdungsfaktoren einbezogen werden.
- ③ Die Gefährdungsbeurteilung ist vom Arbeitgeber regelmäßig zu überprüfen und insbesondere bei folgenden Anlässen zu aktualisieren:
 - Planung von Investitionsvorhaben
 - Einsatz anderer Arbeitsmittel
 - Verwendung neuer Arbeitsstoffe
 - Änderungen von Arbeits- und Verkehrsbereichen
 - Änderungen von Arbeitsverfahren und Tätigkeitsabläufen
 - Änderungen der Betriebsorganisation
 - Änderungen von Vorschriften
 - Änderungen des Stands der Technik
 - Auftreten von Unfällen, Beinaheunfällen, Berufskrankheiten und anderen arbeitsbedingten Erkrankungen
- ④ Der Arbeitgeber wird bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung in der Regel durch (interne oder externe) Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte beraten. Zusätzliche Beratung im Bedarfsfall steht von den Aufsichtsbehörden des Landes sowie dem zuständigen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung zur Verfügung.
- ⑤ Der Arbeitgeber kann sich darüber hinaus auch durch weitere Fachkundige, z. B. durch Träger der gesetzlichen Kranken-, Renten- oder Arbeitslosenversicherung zu einzelnen Aspekten beraten lassen. Durch die Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger entstehen Synergien, indem z. B. Maßnahmen angestoßen werden, die der Sicherheit und Gesundheit der Versicherten zugutekommen.
- ⑥ Die GDA-Leitlinie „Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“ beschreibt gemäß § 20 Abs. 1 SGB VII und § 21 Abs. 3 Ziffer 1 ArbSchG methodische Vorgehensweisen der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden und der Unfallversicherungsträger für die Beratung und Überwachung der Betriebe. Es empfiehlt sich, dass die GDA-Leitlinie auch von anderen Präventionsfachleuten, z. B. der Sozialleistungsträger, als Orientierungshilfe verwendet wird. In der Beratung soll auf Handlungshilfen, die den GDA-Qualitätskriterien entsprechen, hingewiesen werden.
- ⑦ Die Überwachung der gesetzlich geforderten Durchführung der Gefährdungsbeurteilung obliegt der zuständigen Aufsichtsbehörde des Landes und dem zuständigen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (§ 21 ArbSchG und § 17 SGB VII).

Bei Anwendung dieser Grundlagen werden die gesetzlichen Vorgaben in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsbedingungen eingehalten. Sie ermöglichen es den Trägern der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Arbeitslosenver-

sicherung und anderer Sozialleistungsträger zu einzelnen Aspekten zu beraten und Widersprüche (die in den Betrieben zu Unverständnis führen würden) zu vermeiden.

4 Aufgaben und Rollen der unterschiedlichen Sozialleistungsträger

4.1 Gesetzliche Unfallversicherung

Der Präventionsauftrag der gesetzlichen Unfallversicherung basiert auf dem SGB VII. Nach § 1 Nr. 1 SGB VII haben die gesetzlichen Unfallversicherungsträger mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten; sie haben nach § 14 Abs. 1 SGB VII auch für eine wirksame Erste Hilfe zu sorgen und sollen den Ursachen von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit nachgehen. Nach § 14 Abs. 2 SGB VII arbeiten die Unfallversicherungsträger bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren mit den Krankenkassen zusammen.

Möglichkeiten der Zusammenarbeit bestehen nach den Bundesrahmenempfehlungen z. B. bei

- Durchführung von Analysen, Risikobewertungen und Befragungen von Beschäftigten,
- Qualifizierung von Führungskräften und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren,
- Betreuung von Betrieben im Rahmen von Netzwerken.

Die gesetzlichen Unfallversicherungsträger überwachen die Betriebe bezüglich der Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften nach SGB VII durch ihre Aufsichtspersonen (§§ 18 und 19 SGB VII). Außerdem beraten die Unfallversicherungsträger die Betriebe durch ihre Aufsichtspersonen und weitere Präventionsfachkräfte. In der Prävention von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren „mit allen geeigneten Mitteln“ nach § 1 Nr. 1 SGB VII kommen weitere Unterstützungsleistungen für Betriebe hinzu. Sie alle finden Ausdruck in den zehn Präventionsleistungen (www.dguv.de; Webcode: d1090649), wobei

- die Überwachung einschließlich anlassbezogene Beratung und
- die Beratung (auf Anforderung)

eine besondere Rolle für die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung spielen.



Erkenntnisse aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

Prävention, Rehabilitation und Entschädigung liegen bei der Unfallversicherung in einer Hand. Die gesetzliche Unfallversicherung verfügt daher über fundierte Zahlen zum Arbeitsunfall- und Berufskrankheitengeschehen, aus denen die Träger ihre Strategien für die Überwachungs- und Beratungstätigkeit entwickeln. Die Unfallversicherungsträger ermitteln die Ursachen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten im Betrieb; ihre Präventionsdienste und Rehabilitationsabteilungen arbeiten zusammen. In diesem Kontext geben Unfallversicherungsträger versicherten Personen zudem individuelle Hilfestellung, um das Entstehen oder eine Verschlimmerung von Berufskrankheiten zu verhindern. Beispielsweise werden Beschäftigte, bei denen Hauterkrankungen durch berufsbedingte Einwirkungen aufgetreten sind, individuell beraten. Das können unter anderem Informationen zu alternativ einsetzbaren Stoffen (Reinigungschemikalien, Frisörchemikalien usw.) oder dem Einsatz allergenarmer Handschuhe sein. Die Unfallversicherungsträger sprechen hierbei von sekundärer Individualprävention.

Präventionsleistung „Überwachung einschließlich anlassbezogene Beratung“

Die Präventionsleistung „Überwachung einschließlich anlassbezogene Beratung“ umfasst

- die Überwachung der betrieblichen Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie zur Sicherstellung der Ersten Hilfe,
- anlassbezogene Beratung zu Fragen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit unter Nutzung der Angebote aller Präventionsleistungen,
- Erstellung von Besichtigungsberichten,
- Anordnung von Maßnahmen,
- Verfolgung der Umsetzung der Maßnahmen, ggf. Einleitung entsprechender Verwaltungsverfahren,
- systematische schriftliche oder Vor-Ort-Überprüfung und aktive Beratung der Betriebe, und
- Ermittlungsleistungen in Verbindung mit Überwachungsleistungen.



Betriebsbesichtigung

Die Unfallversicherungsträger verfügen über festgelegte Verfahren, in denen die Kriterien und Rahmenbedingungen zur Auswahl von Betrieben für die Beratung und Überwachung festgelegt sind.

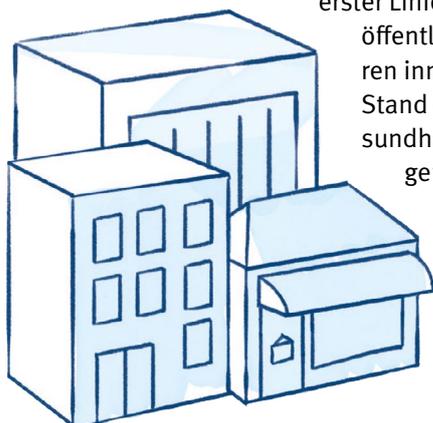
Betriebsbesichtigungen finden sowohl angekündigt als auch unangekündigt statt. Das Vorgehen im konkreten Einzelfall hängt vom Anlass und gegebenenfalls von den branchenspezifischen Notwendigkeiten ab. In der Baubranche, als Bereich mit besonderen Gefährdungen, findet die Betriebsbesichtigung in der Regel unangemeldet statt.

Erste Hinweise, inwieweit eine Unternehmerin oder ein Unternehmer geltendes Arbeitsschutzrecht umsetzt, ergeben sich aus konkreten Fragen im Rahmen der Betriebsbesichtigung an den Unternehmer oder die Unternehmerin, die Fachkraft für Arbeitssicherheit/Betriebsarzt oder die direkte Befragung von Versicherten an ihrem Arbeitsplatz. An der Betriebsbesichtigung soll nach Möglichkeit immer die betriebliche Interessenvertretung beteiligt werden. Dieser partizipative Ansatz wird auch bei anderen Präventionsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung praktiziert, z. B. im Bereich Kommunikation (siehe u. a. DGUV Information 206-007 „So geht’s mit Ideen-Treffen“).

Nach der Betriebsbesichtigung werden dem Unternehmer oder der Unternehmerin in einer Nachbesprechung die vorgefundenen Mängel erläutert, im Rahmen einer Beratung mögliche Lösungsvorschläge unterbreitet und der Auftrag erteilt, Maßnahmen einzuleiten.

Die Ergebnisse der Betriebsbesichtigung geben Hinweise darauf, inwieweit der Betrieb Maßnahmen in die innerbetrieblichen Abläufe integriert hat und die Sicherheit und der Gesundheitsschutz der Beschäftigten einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess unterzogen werden.

Im Ergebnis einer Betriebsbesichtigung zu ergreifende Maßnahmen



Im Rahmen der Überwachung geht es in erster Linie darum, Betrieben und öffentlichen Einrichtungen ihren innerbetrieblich aktuellen Stand der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit aufzuzeigen und mit ihnen zu beraten, wie ein mindestens rechtskonformer, möglichst wertschöpfender Stand erreicht werden kann. Dabei berät die Aufsichtsperson

anlassbezogen konkret und macht Vorschläge, mit welchen Maßnahmen eine praxisnahe, wirtschaftliche und wirksame Umsetzung erfolgen kann. Dazu kann auch die Einbeziehung der 2. Beratungsebene mit weiteren Präventionsfachkräften für spezifische Gefährdungen (z. B. psychische Belastung, Gefahrstoffe) gehören. Üblicherweise werden einzelfallspezifische Fristen gesetzt, innerhalb derer der Betrieb vorhandene Mängel beheben kann und muss.

Bei schwerwiegenden Mängeln wird im Regelfall eine schriftliche Anordnung verfasst. Die Aufsichtspersonen sind berechtigt, bei Gefahr im Verzug sofort vollziehbare Anordnungen zur Abwendung von arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit zu treffen.

Präventionsleistung „Beratung auf Anforderung“

Diese Präventionsleistung umfasst

- die Beratung auf Anforderung aller mit Sicherheits- und Gesundheitsschutzaufgaben bei der Arbeit und in der Ausbildung betrauten oder daran beteiligten Personen und Organisationen, insbesondere die Unternehmerinnen und Unternehmer, die betrieblichen Interessensvertretungen, die Versicherten und sonstigen beteiligten Kreise,
- die schriftliche, telefonische und persönliche Information und Motivation zur Integration von Sicherheit und Gesundheit in das Handeln der Mitgliedsbetriebe auf Anforderung im Einzelfall,
- Ermittlungsleistungen in Verbindung mit Beratungsleistungen.

Von besonderer Bedeutung ist bei dieser Präventionsleistung, dass die Initiative zur Beratung nicht vom Unfallversicherungsträger, sondern vom Betrieb, den Versicherten oder von Dritten ausgeht.

Von dieser Präventionsleistung ist die anlassbezogene Beratung im Rahmen der Überwachung zu unterscheiden. Bei der Überwachung berät die Aufsichtsperson im Verlauf einer Betriebsbesichtigung nach den im Betrieb vorgefundenen Anlässen.

Typische Beispiele

- Telefonische Beratung zum Thema Organisation von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit
- Schriftliche Beratung zu Instrumenten für die Erfassung psychischer Belastung am Arbeitsplatz
- Vor-Ort-Beratung von Betrieben bei der Anschaffung und Einführung neuer Maschinen, Arbeitsstoffe und -verfahren

4.1.1 Beispiele für Beiträge von Unfallversicherungsträgern nach den Bundesrahmenempfehlungen

Diese Beispiele entstammen den Bundesrahmenempfehlungen und beziehen sich auf die in Abb. 1 (s. Kapitel 2) gezeigten Prozessschritte.

Prozessschritt 1: Festlegen von Arbeitsbereichen und Tätigkeiten,

Prozessschritt 2: Ermitteln von Gefährdungen,

Prozessschritt 3: Beurteilen von Gefährdungen

→ Betriebliche und branchenspezifische Analysen; Bereitstellung von Checklisten und Handlungshilfen; Ermittlung von Ursachen für Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten, arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren; Unterstützung bei Messungen zur Gefährdungsbeurteilung (in bestimmten Fällen, z. B. Lärm, Gefahrstoffe)

Prozessschritt 4: Festlegen konkreter Arbeitsschutzmaßnahmen nach Stand der Technik,

Prozessschritt 5: Durchführen der Maßnahmen

→ Beratung zu geeigneten Maßnahmen, Auswahlhilfen für den betrieblichen Einkauf, Prüfungen und Zertifizierungen, Gewährung von monetären und nichtmonetären Vorteilen in Abhängigkeit von Präventionsmaßnahmen bzw. Schutzniveau (im Rahmen von Anreizsystemen)

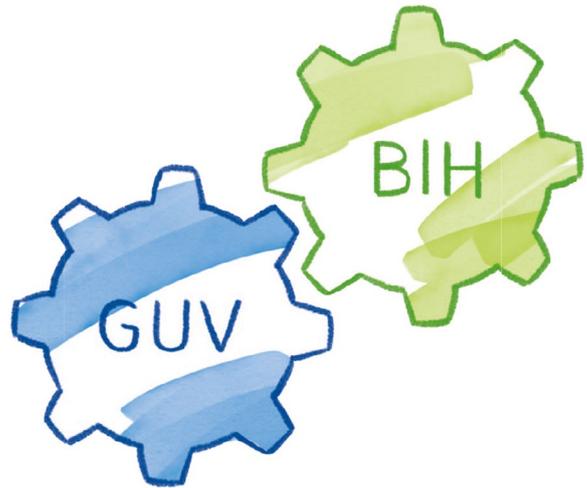
Prozessschritt 6: Überprüfen der Wirksamkeit der Maßnahmen,

Prozessschritt 7: Fortschreiben der Gefährdungsbeurteilung

→ Beratung zu geeigneten Verfahren, Software zur Dokumentation, systematische bzw. Vor-Ort-Überprüfung und anschließende Beratung der Betriebe

Prozessübergreifend:

- Beratung bei Aufbau und Weiterentwicklung der Organisation von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit
- Aufbau und Koordination von Unternehmensnetzwerken
- Qualifizierung, Forschung und Entwicklung, betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung (in bestimmten Fällen)



4.1.2 Beispiel einer Betriebsbegehung durch eine Berufsgenossenschaft und Einbeziehung des Inklusionsamtes

Bei einer Betriebsbegehung durch eine Aufsichtsperson der zuständigen Berufsgenossenschaft wurde nach der Gefährdungsbeurteilung und der Dokumentation gefragt. Sowohl der Prozess der Gefährdungsbeurteilung als auch die Dokumentation waren vom Unternehmen im Wesentlichen ordnungsgemäß erledigt worden. Der Betriebsleiter sprach bei dieser Gelegenheit an, dass er die Bewerbung eines Menschen mit Hörbehinderung, aus einem bestehenden Arbeitsverhältnis bei einem anderen Unternehmen heraus, vorliegen habe. Er würde die Person gerne einstellen, befürchtete aber, dass diese besonders gefährdet sei, wenn sie z. B. eine Alarmierung oder akustische Signale eines Gabelstaplers nicht hören würde. Die Aufsichtsperson wies darauf hin, dass grundsätzlich eine Signalisierung nach dem Zwei-Sinne-Prinzip erfolgen sollte und empfahl, die Fachberatung des zuständigen Inklusionsamtes einzuholen. Dabei könne geklärt werden, inwieweit sich die Höreinschränkung je nach ihrer Ausprägung auswirken werde und ob zusätzliche visuelle oder haptische Signale eingesetzt werden können. Der Fachberater des Inklusionsamtes konnte Anregungen geben, um eine sinnvolle und zweckerfüllende Signalgebung zu gestalten. Letztlich konnte mit der Neueinstellung sowohl der Person als auch dem Betrieb geholfen werden – und: das Zwei-Sinne-Prinzip kommt erfahrungsgemäß allen Beschäftigten zugute.

4.2 Gesetzliche Krankenversicherung

Krankenkassen bieten Betrieben nach § 20 b SGB V in der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) Beratung und Unterstützung an. Die Leistungen sind in einen systematischen Prozess mit den Schritten

Vorbereitung – Aufbau/Stärkung von Strukturen unter Beteiligung des betrieblichen Arbeitsschutzes – Analyse – Maßnahmenplanung – Umsetzung – Evaluation

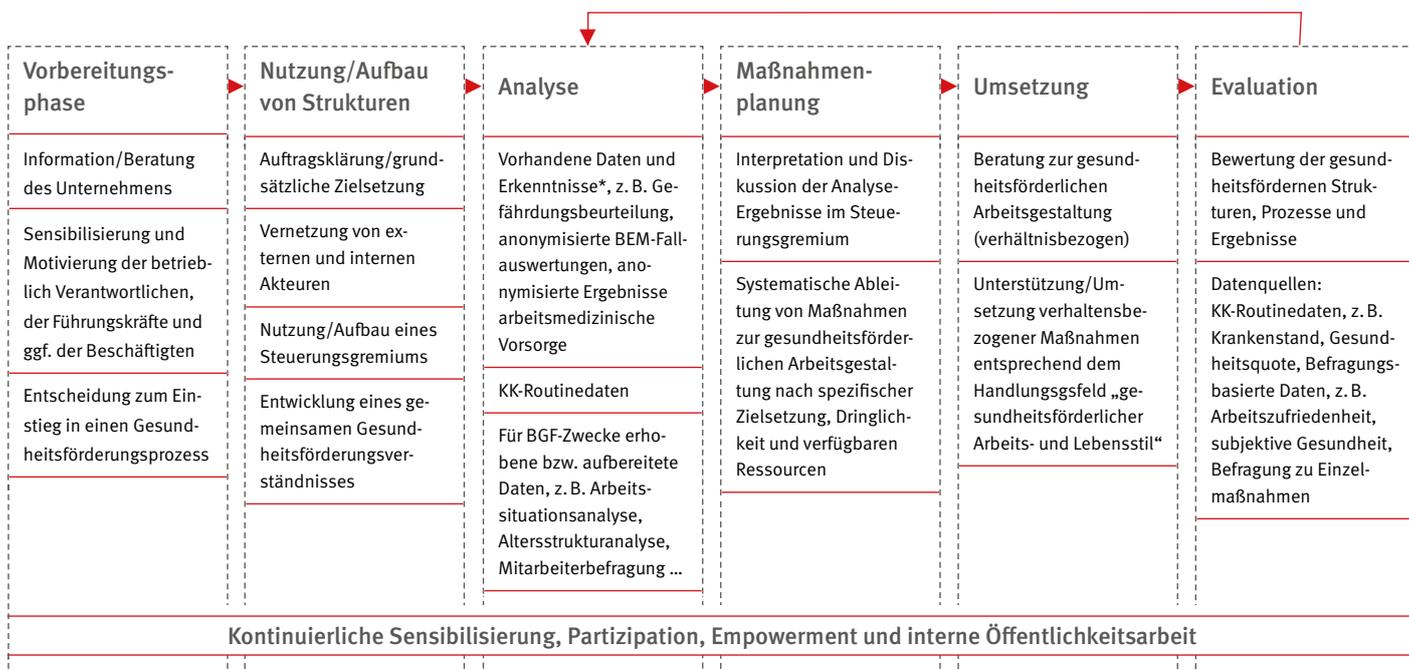
eingebettet (siehe Abb. 2). BGF-Interventionsmaßnahmen müssen thematisch und qualitativ den Handlungsfeldern und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes (Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes) entsprechen. Sie sollten in Abstimmung mit den zuständigen Unfallversicherungsträgern insbesondere auf die Minderung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren ausgerichtet sein (s. auch § 20 c SGB V).

Handlungsfelder betrieblicher Gesundheitsförderung sind

- Beratung zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung,
- gesundheitsförderlicher Arbeits- und Lebensstil sowie
- überbetriebliche Beratung und Vernetzung.

Maßnahmen betrieblicher Gesundheitsförderung ersetzen nicht die Pflichten des Arbeitgebers nach dem Arbeits-

schutzgesetz und dem Arbeitssicherheitsgesetz. Krankenkassen können Betrieben Hinweise zum Einbezug der Arbeitsschutzakteure geben und damit zu einem gemeinsamen Präventionsziel beitragen. Aufgrund der thematischen Nähe von Arbeitsschutz und betrieblicher Gesundheitsförderung arbeiten die Krankenkassen in der betrieblichen Gesundheitsförderung mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger sowie der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde sowie den Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten zusammen (§ 20b SGB V).



* Die Erhebung dieser Daten stellt keine GKV-Leistung dar.

Abb. 2 Der betriebliche Gesundheitsförderungsprozess

Quelle: Eigene Darstellung nach: GKV-Spitzenverband (Hrsg.). Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V, in der Fassung vom 14. Dezember 2020. Berlin. S. 99; modifiziert nach G. Mahltig & S. Voermans (2011). Vernetzung und Qualität – Vernetzung als Erfolgsfaktor im Gesundheitswesen. In: N. Klusen, A. Meusch & E. Thiel (Hrsg.). Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. Baden-Baden (Nomos). S. 29–56.



Innerhalb der Betriebe sollte die Gesundheitsförderung durch ein internes Gremium gesteuert werden. Für diese Aufgabe sollten bereits bestehende Strukturen wie der Arbeitsschutzausschuss (ASA) nach § 11 ASiG genutzt werden. Dadurch kann ein zentraler Steuerkreis „Sicherheit und Gesundheit“ entstehen. In Kleinbetrieben wird die Funktion des Steuerungsgremiums durch regelmäßige Gespräche mit der Unternehmerin oder dem Unternehmer und ggf. weiteren betrieblichen Verantwortlichen erfüllt. Ferner kann hier die Steuerung der innerbetrieblichen Gesundheitsförderung auch auf überbetrieblicher Ebene (Branche, Innung) unterstützt werden.

Jeder Betrieb kann bei Interesse an betrieblicher Gesundheitsförderung direkt mit jeder Krankenkasse, bei der ein Teil der Beschäftigten versichert ist, Kontakt aufnehmen (Internetlink zu den BGF-Angeboten: [Betriebliche Gesundheitsförderung – GKV-Spitzenverband](#)) oder sich an die BGF-Koordinierungsstelle der Gemeinschaft der Krankenkassen für eine Beratung und Vermittlung (www.bgf-koordinierungsstelle.de) wenden. In gemeinsamen regionalen Koordinierungsstellen bieten sie Unternehmen unter Nutzung bestehender Strukturen

Beratung und Unterstützung an (§ 20b Abs. 3 SGB V). Dies umfasst die Information über die Leistungen und die Klärung über die Erbringung der Leistung im Einzelfall. Die gesetzlichen Krankenkassen entwickeln Modellprojekte, fördern den Wissenstransfer zu Best-Practice und evidenzbasierten Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sowie zur Prävention im betrieblichen Setting und bringen sich in entsprechende Experten- und Unternehmensnetzwerke ein (vgl. Bundesrahmenempfehlungen). Die regionalen BGF-Koordinierungsstellen leisten einen Beitrag zur Vernetzung der verschiedenen Sozialversicherungsträger und Akteure, z. B. durch gemeinsame Veranstaltungen (vgl. sogenannte Beratertage der regionalen BGF-Koordinierungsstelle NRW) und Kooperationsvereinbarungen mit Unternehmensorganisationen, Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern. Alle BGF-Leistungen einer Krankenkasse stehen bedarfsbezogen allen Beschäftigten eines Betriebs unabhängig von der Mitgliedschaft in einer konkreten Kasse offen.

Krankenkassen können Betriebe mit folgenden Leistungen bei der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen unterstützen:

- **Betriebliche Gesundheitsberichte**
Krankenkassen, bei denen ein größerer Teil der Beschäftigten eines Unternehmens versichert ist, liefern auf Anfrage des Unternehmens anonymisierte

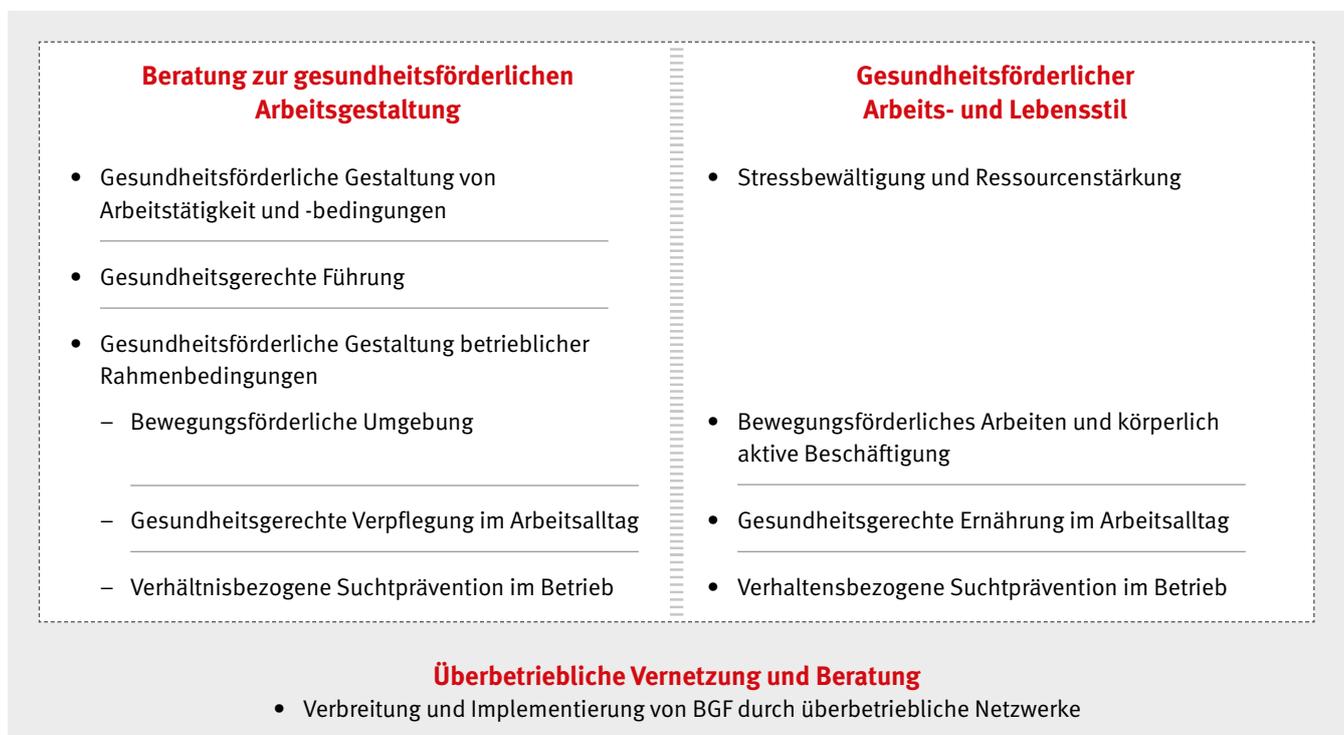


Abb. 3 Handlungsfelder (rot) und Präventionsprinzipien (schwarz) in der betrieblichen Gesundheitsförderung
Quelle: GKV-Spitzenverband (Hrsg.). Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V in der Fassung vom 14. Dezember 2020. Berlin. S. 109.

Auswertungen des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens im Unternehmen nach Fällen, Tagen und Diagnosen (auch im Vergleich zur Branche). Hieraus können Anhaltspunkte zu den Gesundheitsproblemen der Beschäftigten gewonnen werden. Überdurchschnittliche Krankenstände bei bestimmten Diagnosen liefern z. B. Hinweise zu möglichen Zusammenhängen zwischen Erkrankungen und Arbeitsbedingungen, denen mit weiterführenden Instrumenten (z. B. Befragungen, betriebsärztlichen Beratungen) nachgegangen werden kann. Sofern die Beschäftigten bei unterschiedlichen Krankenkassen versichert sind und kein eindeutiges Übergewicht einer Krankenkasse besteht, können die Daten verschiedener Krankenkassen ggf. auch zu einem kassenübergreifenden betrieblichen Gesundheitsbericht zusammengeführt werden. Meist reicht es für ein repräsentatives Ergebnis, wenn die Arbeitsunfähigkeitsdaten von etwas mehr als der Hälfte der Beschäftigten in den betrieblichen Gesundheitsbericht einbezogen werden.

- **Betriebliche Befragungen zum Thema Arbeit und Gesundheit (Beschäftigtenbefragungen)**

Die meisten Krankenkassen bieten für die Bedarfsanalyse und Planung von betrieblichen Gesundheitsförderungsmaßnahmen den Betrieben die Durchführung und Auswertung von anonymisierten Beschäftigtenbefragungen zum Thema Arbeit und Gesundheit an. Diese Befragungen eignen sich (bei wiederholter/regelmäßiger Durchführung) auch zur Evaluation durchgeführter Maßnahmen im Hinblick auf Akzeptanz, Zufriedenheit und Probleminderung. Elemente aus derartigen Befragungen können z. T. auch für die Ermittlung von betrieblichen Gefährdungsfaktoren genutzt werden. Empfehlenswert ist die Abstimmung der Befragungsinhalte mit der betrieblichen Interessenvertretung, dem Betriebsarzt, der Fachkraft für Arbeitssicherheit und dem zuständigen Unfallversicherungsträger unter Berücksichtigung der Gefährdungsfaktoren aus der GDA Leitlinie „Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“. Die Vorgaben des Datenschutzes sind zu beachten.



- **Einsatz partizipativer Methoden bei der Ermittlung von arbeitsbedingten Gefährdungen, Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen**

Partizipative Methoden helfen bei der Ermittlung von arbeitsbedingten Belastungen und Beanspruchungen sowie bei der Entwicklung von Vorschlägen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, z. B.

- Gesundheitszirkel oder
- Zukunftswerkstätten oder Arbeitssituationsanalysen.

Krankenkassen fördern die Durchführung von Gruppenverfahren zur Ermittlung von arbeitsbedingten Belastungen und Beanspruchungen sowie die Aufbereitung der Ergebnisse.

- **Beratungen zur gesundheitsgerechten Gestaltung von Arbeitstätigkeit und Bedingungen sowie zur gesundheitsförderlichen Gestaltung betrieblicher Rahmenbedingungen**

Z. B. beraten Krankenkassen betriebliche Führungskräfte und Verantwortliche im Betrieb zu Themen der Ergonomie und Bewegungsfreundlichkeit des Betriebs sowie zur Reduzierung betrieblicher Stressoren.

- **Seminare und Workshops zur gesundheitsgerechten Führung (Zielgruppe: Betriebliche Führungskräfte)**

Hierin werden unter anderem Strategien zur gesundheitsförderlichen Arbeitsorganisation, Kommunikation und Gesprächsführung vermittelt. Das verbessert den Umgang mit fehlbeanspruchten Beschäftigten oder mit Konflikten am Arbeitsplatz.

- **Gruppenangebote zur Stressbewältigung sowie zur Bewegungsförderung (Zielgruppen: alle Beschäftigten, Beschäftigte mit besonderen Belastungen, z. B. langen Sitzzeiten).**

Diese Angebote dienen unter anderem dem Aufbau von Handlungskompetenzen

- zur Vorbeugung von bewegungsmangelbedingten und durch Fehlbeanspruchungen induzierten Beschwerden und Erkrankungen des Bewegungsapparates sowie
- zur Vermittlung und praktischen Einübung von Selbstmanagement-Kompetenzen sowie Methoden zur Ressourcenstärkung in Bereichen wie systematisches Problemlösen, Zeitmanagement und persönliche Arbeitsorganisation.

Für eine erfolgreiche Wahrnehmung der Wegweiser-/Lotsenfunktion sind regionale Austauschtreffen der Firmenkundenberater der Krankenversicherung, insbesondere mit den Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger und den Firmenberatern der Rentenversicherung und ggf. weiteren Beteiligten, sinnvoll.

4.2.1 Beispiele für Beiträge von Krankenkassen nach den Bundesrahmenempfehlungen

Diese Beispiele entstammen den Bundesrahmenempfehlungen und beziehen sich auf die in Abb. 1 (siehe Kapitel 2) gezeigten Prozessschritte.

Prozessschritt 1: Festlegen von Arbeitsbereichen und Tätigkeiten,

Prozessschritt 2: Ermitteln von Gefährdungen,

Prozessschritt 3: Beurteilen von Gefährdungen

→ Daten zu Zusammenhängen von Erkrankungen und Arbeitsbedingungen (z. B. betriebliche Gesundheitsberichte, Ergebnisse aus Beschäftigtenbefragungen, Gesundheitszirkeln, ...)

Prozessschritt 4: Festlegen konkreter Arbeitsschutzmaßnahmen nach Stand der Technik,

Prozessschritt 5: Durchführen der Maßnahmen

→ Angebot/Durchführung von BGF-Maßnahmen mit Ausrichtung auf spezifische arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken in Abstimmung mit UV-Trägern nach dem GKV-Leitfaden Prävention

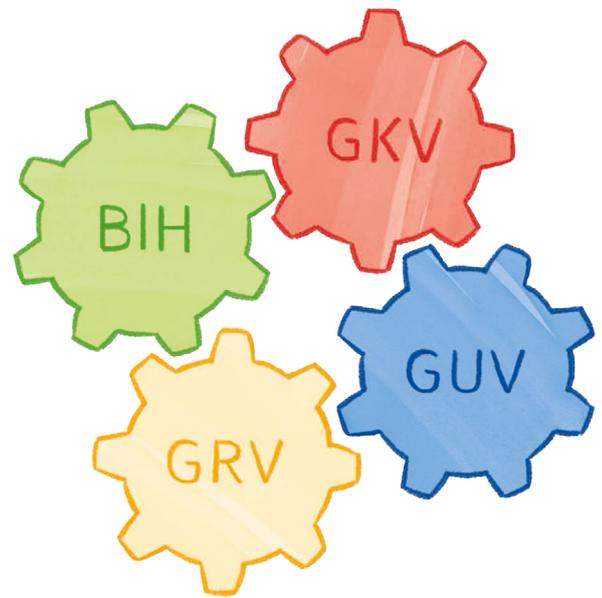
Prozessschritte 6: Überprüfen der Wirksamkeit der Maßnahmen,

Prozessschritt 7: Fortschreiben der Gefährdungsbeurteilung

→ Prozess- und Ergebnisevaluationen durchgeführter BGF-Maßnahmen

Prozessübergreifend:

- Beratung und Unterstützung zum Aufbau und Betrieb einer mit der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation abgestimmten und koordinierten innerbetrieblichen Organisation der BGF
- Aufbau und Koordination von Unternehmensnetzwerken zu BGF
- Einbeziehung von Themen der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in Qualifizierungsmaßnahmen zu BGF



4.2.2 Beispiel Lotsenfunktion: Ineinandergreifen von Betrieblichem Eingliederungsmanagement (BEM) und Gefährdungsbeurteilung

Im Rahmen eines BGF-Projekts wurde die Präventionsfachkraft einer Krankenkasse auf Probleme bei der Wiedereingliederung einer Beschäftigten nach längerer Erkrankung angesprochen. Der zuständige Betriebsmeister war unsicher, an welchem Arbeitsplatz die Beschäftigte trotz einer verbliebenen krankheitsbedingten Beeinträchtigung eingesetzt werden könne. Die Präventionsfachkraft verwies auf die Notwendigkeit, der betroffenen Beschäftigten ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten (Näheres zum BEM-Verfahren siehe Kapitel 5.3) und unabhängig davon eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen.

Sie empfahl, den betriebsärztlichen Dienst, der sowohl die individuelle Beeinträchtigung der Beschäftigten kannte, als auch die generellen Gefährdungsaspekte des Arbeitsplatzes einschätzen konnte, in beide Prozesse einzubinden.

In der Gefährdungsbeurteilung konnten, auch mit Unterstützung der Fachkraft für Arbeitssicherheit, die konkreten Gefährdungsaspekte des bisherigen Arbeitsplatzes klar definiert werden. Aus dem Zusammenspiel von Gefährdungsbeurteilung und BEM zeigte sich, dass ein Einsatz der Beschäftigten am bisherigen Arbeitsplatz gesundheitlich nicht zuträglich sein würde.

Im Verlauf des BEM, in welches auch der zuständige Rentenversicherungsträger eingebunden wurde, konnte schließlich ein Arbeitsplatz identifiziert werden, der nach einer technischen Zusatzausrüstung für die Beschäftigte geeignet war. Für die Beschaffung der Zusatzausrüstung erhielt der Betrieb einen finanziellen Zuschuss von der Rentenversicherung.

4.2.3 Beispiel einer Zusammenarbeit von Krankenkasse und Berufsgenossenschaft im Rahmen eines BGF/BGM-Projektes

Anlässe für die Beratungsanfrage eines Betriebs an eine Krankenkasse können z. B. erhöhte Arbeitsunfähigkeitsfälle sein, ein schlechtes Betriebsklima oder Meldungen über muskulo-skelettale Beschwerden. Der Betrieb überlegt, aufgrund solcher Anlässe einzelne Aktionen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) zur Verbesserung der Situation durchzuführen oder ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) aufzubauen. Gerade kleinere Betriebe suchen solche Unterstützung, weil sie meist keine Strukturen aufgebaut haben, um sich systematisch mit Fragen der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu befassen.

So wurde die IKK classic in einem Projekt in einem Autohaus mit drei Niederlassungen tätig, nachdem bereits eine Betriebsbesichtigung durch eine Aufsichtsperson der zuständigen Berufsgenossenschaft erfolgt war. Hierbei waren Defizite zur Berücksichtigung psychischer Belastungsfaktoren in der Gefährdungsbeurteilung aufgezeigt worden. Die Aufsichtsperson hatte deshalb eine Erstberatung vorgenommen. In dem Projekt wurde das Präventionsprinzip „Stressbewältigung und Ressourcenstärkung“ gemeinsam mit dem Betrieb durchgeführt. Vor der Einbeziehung der Krankenkasse waren hierzu schon

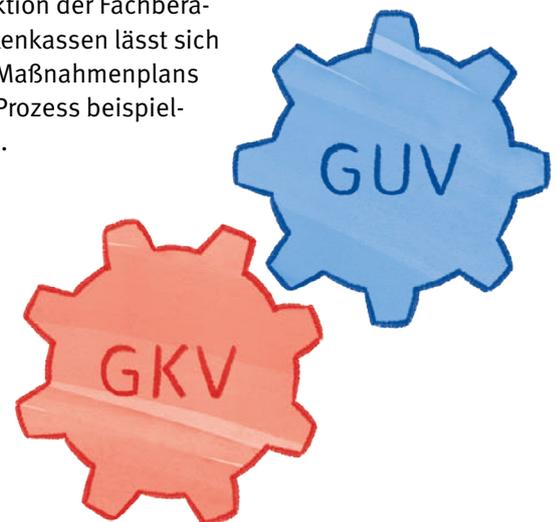
- Strukturen (Steuerungsgremium),
- Prozesse (u. a. Beschäftigteninformation, Beschäftigtenbefragung) und
- Verantwortlichkeiten festgelegt bzw. durchgeführt worden.

Mit der Krankenkasse wurden anschließend die Maßnahmen

- Analyse der Arbeitsprozesse in den Abteilungen durch das BBAP-Verfahren (Beurteilung von Belastung aus Arbeitsprozessen) für verschiedene Bereiche,
- Entwicklung von Lösungsvorschlägen (technisch, organisatorisch) und Aufnahme in die Maßnahmenplanung, sowie
- Qualifizierungsangebote für alle Beschäftigten „Stressbewältigung und Ressourcenstärkung“ durchgeführt. Abschließend wurden in einem gemeinsamen Gespräch des vom Unternehmer bestellten Verantwortlichen, des Gesundheitsmanagers und der Aufsichtsperson der Berufsgenossenschaft die Ergebnisse und die Dokumentation erörtert.

Die Krankenkasse weist in Kleinbetriebsprojekten zur BGF bzw. zum BGM grundsätzlich auf die Bedeutung der Gefährdungsbeurteilung, auf den zuständigen Unfallversicherungsträger (UVT), auf die Notwendigkeit einer sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Betreuung sowie auf Möglichkeiten der Kooperation mit dem UVT hin. Sie nennt konkrete Ansprechpersonen des UVT und weitere Informationsquellen wie die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Die Krankenkasse verknüpft innerhalb ihrer Beratungstätigkeit die Konzepte zu BGF/BGM mit Themen des Arbeitsschutzes und des BEM und greift z. B. auf die Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG zurück, wie es auch im Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes beschrieben wird.

Die Lotsenfunktion der Fachberatung der Krankenkassen lässt sich in Form eines Maßnahmenplans in einem BGF-Prozess beispielhaft darstellen.



Maßnahmenplan im Rahmen des BGF-Prozesses (Beispiel)

Firma:

BBNR:

Stand:

Nr.	Thema/Problem	Lösungsvorschlag/Idee (mit Bezug zu den Phasen des BGF-Prozesses)
1	Zuständigkeit für Gesundheit im Betrieb ist nicht klar organisiert	Einrichtung Arbeitsgruppe Gesundheit unter Nutzung von vorhandenen Strukturen: <ul style="list-style-type: none"> • Fachkraft für Arbeitssicherheit (Sifa) • Betriebsarzt • Arbeitsschutzausschuss (ASA) • Sicherheitsbeauftragte • Ersthelfer Beteiligung aller Abteilungen und Hierarchien, Personalvertretung – Nutzung/Aufbau von Strukturen
2	Belastungen und Beanspruchungen sind unzureichend geklärt	Einsatz von anerkannten Analyse-Instrumenten (Mitarbeiterbefragungen, Arbeitssituationsanalysen, Gesundheitszirkel etc.)
3	Beim Gesundheitsschutz existiert keine systematische Maßnahmenplanung	Auswertung der durchgeführten Analysen unter Einbezug der vorliegenden Gefährdungsbeurteilung und Planung von konkreten Maßnahmen
4	Analyseergebnis 1: 56 % der Mitarbeiter geben bei der Mitarbeiterbefragung an, Rückenbeschwerden im LWS-Bereich zu haben, ..., 37 % Schulterbeschwerden, ...	Verhaltensorientiertes Training zum Themenbereich ‚Arbeitsbedingte körperliche Belastung‘ (in tätigkeitsspezifischen Kleingruppen)
5	Analyseergebnis 2: Unzureichende Ordnung im Lager <ol style="list-style-type: none"> 1. zugestellte Verkehrswege, 2. Finden von intakten Werkzeugen und Arbeitsmaterial, 3. Anheben und Absetzen von schweren Geräten in belastenden Körperhaltungen 	Klare Vorgaben zur Lagerorganisation, zur Entnahme/Rückgabe von funktionsfähigen Arbeitsmitteln, feste Standorte für schwere Gegenstände (unter Berücksichtigung der Vorgaben zur Lastenhandhabung), ... Organisation dauerhaft wirksamer Kontrolle (Regelung der Verantwortung)
6	Analyseergebnis 3: Potenziell gesundheitsgefährdende Stäube in der Werkstatt	Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung (Gefahrstoffe)
7	Analyseergebnis 4: Unzureichende Qualifikation beim Büromanagement	Zusammenstellung von Anpassungsweiterbildungen um das berufliche Wissen aktuell zu halten und an neue Entwicklungen anzupassen (z.B. in den Bereichen Büro und Sekretariat, Bürokommunikation, Finanz- und Rechnungswesen, Personalwesen).
8	Analyseergebnis 5: Zukunftsängste wegen chronischer Rückenbeschwerden	Zusammenstellung von zielführenden Maßnahmen zum Erhalt der Berufs- und Erwerbsfähigkeit

Tab. 1 Beispiel für einen Maßnahmenplan im Rahmen des BGF-Prozesses

Abkürzungen: BG = Berufsgenossenschaft | UK = Unfallkasse | BA = Bundesagentur für Arbeit | DRV = Deutsche Rentenversicherung

	wer?	bis wann?	in Planung (P) Umsetzung (U) erledigt (E)	Wirksamkeit	Tätigkeit	Kooperation Sozi- alleistungsträger
	Arbeitgeber ggf. mit IKK classic				–	ggf. unter Beteili- gung der BG/UK
	AG Gesundheit (s. o.) & IKK classic				nach Tätigkeits- gruppen	
	AG Gesundheit & IKK classic				nach Tätigkeits- gruppen	ggf. unter Beteili- gung der BG/UK
	Mitarbeiter & Trai- ner der IKK classic				alle Tätigkeits- gruppen	ggf. Verweis auf Handlungshilfen der BG/UK zu Hebe- und Tragehilfen, ...
	AG Gesundheit alle Werkstatt- mitarbeiter im Rotationsverfahren beginnend mit Facharbeiter A				Werkstatt- mitarbeiter	ggf. Verweis auf Handlungshilfen der BG/UK zu 1. Verkehrs- und Fluchtwegen 2. Hebe- und Tragehilfen ...
	AG Gesundheit & als Lotse Gesund- heitsberater IKK classic				Werkstatt- mitarbeiter	Kontakt zum Prä- ventionsdienst BG/ UK wird angeboten
	AG Gesundheit & als Lotse Gesund- heitsberater IKK classic				2 Bürokräfte	Kontakt zum Leistungsangebot der BA
	AG Gesundheit & als Lotse Gesund- heitsberater IKK classic				2 Personen der Monteurgruppe A	Kontakt zum Leistungsangebot der DRV

4.3 Gesetzliche Rentenversicherung



Im Kontext der von ihr angebotenen Leistungen berät der Firmenservice der gesetzlichen Rentenversicherung Betriebe vornehmlich zu Prävention und Rehabilitation. Dabei liegt die Besonderheit dieses Angebotes darin, dass die Auseinandersetzung mit diesen Themenfeldern sowohl aus der Perspektive der Versicherten als auch der Handelnden im Unternehmen erfolgt. Im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) erfolgen Beratungen bzw. Informationen zu den Themen „Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)“, „Medizinische Leistungen zur Prävention“, „Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)“ und „Arbeitsschutz“.

4.3.1 Beratungen zu den Themenfeldern „Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)“ und „Medizinische Leistungen zur Prävention“

Im Rahmen aufsuchender oder telefonischer Beratungen erfolgt eine Information der im Themenfeld „Gesundheit“ tätigen Funktionsträger in den Unternehmen zu den unterschiedlichen Möglichkeiten individueller und betrieblicher Gesundheitsförderung. Dabei wird insbesondere auf die Möglichkeiten zur Durchführung von ‚Medizinischen Leistungen zur Prävention‘ mit dem Präventionsprogramm RV Fit (www.rv-fit.de) zu Lasten der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) hingewiesen und diese Leistungen inhaltlich vorgestellt sowie das Antrags- und Ablaufverfahren erläutert. Darüber hinaus erfolgt regelhaft auch der Hinweis auf mögliche alternative oder ergänzende Leistungen durch die Präventionsangebote der GKV.

Beispiel:

Ein Unternehmen fragt beim Firmenservice nach Möglichkeiten zur Unterstützung bei der Gesunderhaltung der Beschäftigten. Im Rahmen einer Situationsanalyse ist zu klären, inwieweit bereits Maßnahmen zur Individual- oder Verhältnisprävention angeboten werden und ob ggfs. Leistungen der GRV oder der GKV in Betracht kommen. Bei Bedarf werden Fachleute der GKV zum Beratungsprozess hinzugezogen.

4.3.2 Beratungen zum Themenfeld „Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)“

Häufigstes Thema in den betriebsorientierten Beratungen der GRV ist die Bewilligung und Umsetzung von Leistungen zur Teilhabe im Rahmen eines BEM. Hierbei sind sowohl die individuelle Perspektive der Beschäftigten wie auch die betrieblichen Fragestellungen zur sachgerechten Umsetzung des BEM-Verfahrens zu berücksichtigen. Der Firmenservice unterstützt daher sowohl bei betrieblichen Fragestellungen zur Ausgestaltung eines strukturierten BEM als auch – ggfs. gemeinsam mit der Rehabilitationsfachberatung – bei der Umsetzung konkreter einzelfallbezogener Leistungen.

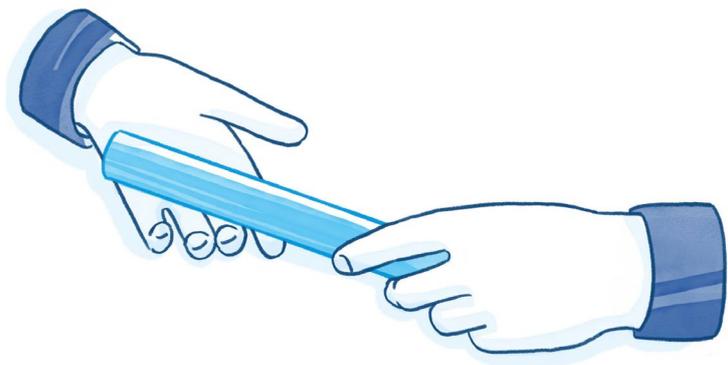
Beispiel:

Der Firmenservice erhält eine betriebliche Anfrage zur Umsetzung eines BEM-Verfahrens für einen Beschäftigten. Im Zuge der Beratung zum Einzelfall wird festgestellt, dass keine oder nur unzureichende Strukturen für ein BEM im Unternehmen bestehen. Der Rentenversicherungsträger bietet hier sowohl Beratung und Unterstützung bei der Einführung oder strukturellen Umsetzung des BEM an als auch bei der Ausgestaltung der jeweiligen Einzelfälle (z. B. Qualifizierungen und Arbeitsplatzausstattungen bei innerbetrieblichen Umsetzungen).

4.3.3 Kooperation „Starke Partner für gesundes Leben und Arbeiten“

Um die Kooperation der Rentenversicherungsträger mit den Trägern der Unfallversicherung im Bereich der Firmenberatung zu unterstützen, haben die Träger die gemeinsame Erklärung „Starke Partner für gesundes Leben und Arbeiten“ abgeschlossen. Im Rahmen dieser Kooperationsvereinbarung werden die Vernetzung in den Regionen gefördert und die Mitarbeitenden qualifiziert, damit diese die Betriebe auf die jeweils ergänzenden Leistungen der anderen Träger hinweisen können. Im Rahmen einer koordinierten Öffentlichkeitsarbeit beteiligen sich die Träger gegenseitig an Kongressen und Veranstaltungen und entwickeln Informationsstrategien, um die Leistungsangebote und die Zusammenarbeit der Partner bekannt zu machen. Ziel ist es, ein strukturiertes Vorgehen für die bundesweite Beratung der Betriebe abzustimmen.





4.3.4 Beratungen zum Themenfeld „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“

Da dieses Themenfeld kein originäres Handlungsfeld der gesetzlichen Rentenversicherung ist, kann nur auf die vom Unternehmer oder vom Arbeitgeber gesetzlich geforderte Gefährdungsbeurteilung hingewiesen werden. Die Aufgabe des Firmenservice beschränkt sich vornehmlich auf die Wahrnehmung einer Lotsen- und Wegweiserfunktion mit dem entsprechenden Verweis auf die Qualifizierungsangebote und Ansprechpersonen bei dem zuständigen Unfallversicherungsträger. Auch im Rahmen von betrieblichen Eingliederungen als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (z. B. Arbeitsplatzausstattungen, Eingliederungszuschüsse) wird durch die Beratenden der GRV bei Neueinrichtungen von Arbeitsplätzen regelhaft auf die Notwendigkeit einer Gefährdungsbeurteilung hingewiesen, bei bestehenden Arbeitsplätzen z. T. angefragt.

Beispiel:

Ein Unternehmen oder der Berater stellt im Rahmen des Beratungsprozesses bei der Situationsanalyse fest, dass die Gefährdungsbeurteilung im Unternehmen offenbar nicht existiert bzw. unzureichend/unvollständig ist oder andere relevante Defizite beim Arbeitsschutz bestehen. Es erfolgt gegenüber der Unternehmensvertretung ein Hinweis zu den gesetzlich definierten Erfordernissen und zugleich auch die Benennung konkreter Ansprechpersonen bei dem zuständigen Unfallversicherungsträger. Eine unmittelbare Einbeziehung der Unfallversicherung erfolgt zur Wahrung des Vertrauensverhältnisses im Beratungsprozess nur auf ausdrücklichen Wunsch des Betriebs.

4.4 Integrationsämter/Inklusionsämter

Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter wirken „... darauf hin, dass der Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Krankheit vermieden wird [...]“. Neben dem Auftrag zum Vorrang der Prävention sind die Integrationsämter (in Bayern, NRW und Saarland: Inklusionsämter) die Ansprechstellen zur beruflichen Inklusion von Menschen mit Schwerbehinderung.

Das Integrationsamt ist als Behörde für Aufgaben nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 3 SGB IX) zuständig, dabei umfassen die Aufgaben im Wesentlichen:

- Leistungen an schwerbehinderte Menschen und ihre Arbeitgeber,
- den besonderen Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen,
- Seminare und Öffentlichkeitsarbeit und
- die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe.

Die Leistungen des Integrationsamtes – beratender und finanzieller Art – stellen eine individuelle, auf die besonderen Anforderungen des Arbeitsplatzes und die besonderen Bedarfe des behinderten Menschen abgestellte Ergänzung zu den Leistungen der Rehabilitationsträger dar – das Integrationsamt ist selbst kein Rehabilitationsträger. Es arbeitet eng mit den Rehabilitationsträgern, Unternehmerinnen oder Unternehmern, Unternehmerverbänden, Gewerkschaften und Behindertenverbänden zusammen. Für das betriebliche Integrationssteam nach §§ 176, 178, 181 SGB IX ist es Ratgeber und Partner.



Die Integrationsämter sind in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich organisiert. Die Länder sind ermächtigt, einzelne Aufgaben der Integrationsämter nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 3 SGB IX) auf örtliche Fürsorgestellen (Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben) zu übertragen (§ 190 Absatz 2 SGB IX).

Die Integrationsämter fördern die Teilhabe schwerbehinderter und ihnen gleichgestellter Menschen am Arbeitsleben. Sie bieten sowohl für Arbeitgeber als auch für schwerbehinderte Menschen unterschiedliche Unterstützungsangebote an und arbeiten mit verschiedenen Partnern zusammen. Die Unterstützungsangebote umfassen beispielsweise finanzielle Förderungen zur Schaffung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen, zur behinderungsgerechten Einrichtung und Gestaltung von Arbeitsplätzen oder bei außergewöhnlichen Belastungen des Arbeitgebers während der Beschäftigung.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der Beratung und psychosozialen Begleitung durch den Integrationsfachdienst, z. B. bei Konflikten, die das Beschäftigungsverhältnis gefährden könnten. Auch im Rahmen von Rehabilitation beziehungsweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess ist der Integrationsfachdienst Ansprechpartner.

Daneben gehört eine Beratung bei Fragen zur Arbeitsplatzgestaltung durch die Beschäftigten des Technischen Beratungsdienstes bei den Integrationsämtern zu den Aufgaben.

Die Themenbereiche der Prävention, des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie der Verhandlung über eine Inklusionsvereinbarung werden durch Schulungs-, Beratungs- und Moderationsangebote unterstützt.

Die Technischen Beratungsdienste der Integrationsämter bieten den Betrieben eine kompetente Beratung an. Sie verstehen sich als unterstützende Dienstleistende für in- und externe Kunden und Kundinnen. Mit ihren fachtechnischen Stellungnahmen liefern sie eine fundierte Entscheidungsgrundlage auf Basis der vor Ort erhobenen Erkenntnisse. Dabei beraten sie die Betriebe bei der Gestaltung sicherer und gesunder Arbeitsplätze insbesondere nach dem bekannten STOP-Prinzip (Substitution – Technik – Organisation – Person).

Das vorrangige Ziel ist es, Menschen mit Behinderung ein selbstständiges Arbeiten ohne fremde Hilfe mittels Einsatz behinderungskompensierender Technologien zu ermöglichen. Wo dies nicht möglich ist, werden organisatorische Maßnahmen empfohlen. Erst danach werden nachrangige Leistungen wie Unterstützungs-, Assistenz- oder andere Beschäftigungssicherungsmaßnahmen empfohlen. Diese Vorgehensweise sichert den Integrationsämtern einen zweckentsprechenden Einsatz der Mittel der Ausgleichsabgabe.

Die Technischen Beraterinnen und Berater sind Ingenieurinnen und Ingenieure mit hoher Praxiserfahrung und ausgeprägtem Fachwissen. Sie kennen die verschiedenen Beeinträchtigungen mit ihren Auswirkungen sowie den Nischenmarkt der behinderungskompensierenden Technologien.

Neben ihren fachtechnischen Kompetenzen verfügen die Technischen Beraterinnen und Berater über ein hohes Maß an Moderations- und Kooperationsfähigkeit im Sinne einer zielorientierten Kommunikation zum Erhalt und zur Sicherung von Arbeitsplätzen für schwerbehinderte Menschen.

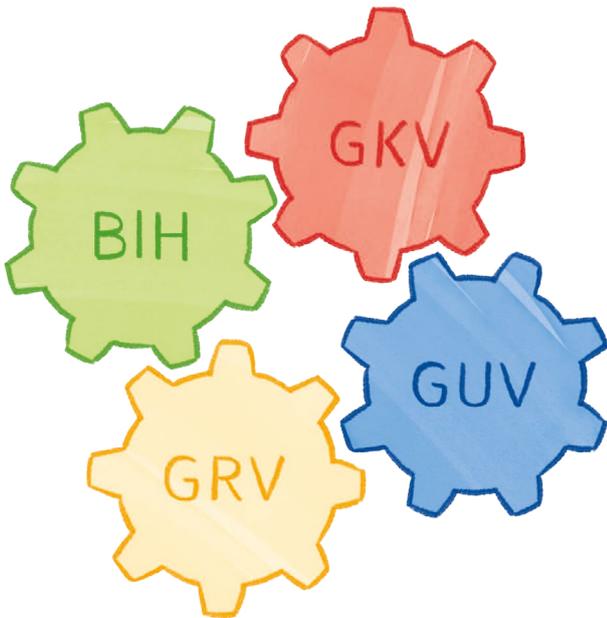
Das Beratungs- und Leistungsportfolio der Technischen Beraterinnen und Berater beinhaltet folgende Themenschwerpunkte:

- Technische Beratung
- Wirtschaftliche Beratung
- Ergonomie
- Planung und Gestaltung von barrierefreien Arbeitsplätzen und Wohnraum
- Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit
- Barrierefreies Bauen
- Arbeitsorganisation
- Erstellung fachtechnischer Stellungnahmen für die Verwaltung
- Fortbildung für Arbeitgeber, schwerbehinderte Menschen und Interessenvertretungen
- Technische Gremienarbeit
- Strukturverantwortung und Controlling der externen Beratung bei den Kammern (dort, wo vorhanden)

Prävention war schon in der Vergangenheit ein Thema für die Ingenieurinnen und Ingenieure der Integrationsämter; mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) erlangt sie einen neuen Stellenwert.

Um Arbeitgeber frühzeitig bei Planungen unterstützen zu können, ist die Präsenz und Bekanntheit des Technischen Beratungsdienstes in der Region eine wichtige Größe. In diesem Zusammenhang bilden die in einigen Bundesländern etablierten externen Beraterinnen und Berater für Inklusion bei den Kammern im Auftrag der Integrationsämter eine wichtige Schnittstelle zum Arbeitgeber.

Das Inklusionsamt des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) hat in einem Forschungsprojekt in Zusammenarbeit mit dem Institut für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Ergonomie e.V. (ASER) eine Handlungshilfe zur „Inkludierten Gefährdungsbeurteilung“ entwickelt. Sie soll Arbeitgebern eine Hilfe an die Hand geben, um auch spezielle Gefährdungen für Menschen mit Behinderung ermitteln und bewerten zu können sowie bei speziellen Gefahren dann die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes und der Arbeitsgestaltung treffen zu können. Letztlich ist die Handlungshilfe ein zusätzlicher Impuls im Hinblick auf geforderte „personenbezogene Gefährdungsbeurteilungen“. Diese Broschüre ist über den LVR Rheinland und auch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) bzw. in den jeweiligen Internetauftritten verfügbar, d. h. www.lvr.de und www.integrationsaemter.de. Am Beispiel von Beschäftigten mit Einschränkungen des Gehörs wird die Vorgehensweise bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen aufgezeigt. Besondere Gefährdungen, die sich aus den Einschränkungen ergeben, können meist durch gezielte Maßnahmen minimiert werden, z. B. durch Beachtung des Zwei-Sinne-Prinzips bei der Wahrnehmbarkeit von Umgebungssignalen.



4.4.1 Beispiel für eine Synergiewirkung bei der Beratung durch den technischen Beratungsdienst der Integrationsämter: Barrierefreiheit – für die einen notwendig, für die anderen hilfreich

Dies kann anhand eines einfachen Beispiels zu einer Höreinschränkung skizziert werden: Ein hörbehinderter oder gehörloser Beschäftigter kann behinderungsbedingt nicht anhand einer Geräuschkulisse erkennen, ob sich die Formatkreissäge an seinem Arbeitsplatz in Betrieb befindet oder nicht – hier schafft die zusätzliche Aus- bzw. Nachrüstung der Maschine mit einer optischen Signalanlage Abhilfe. Bei einigen Herstellern, respektive bei Maschinen der jüngeren Generation, sind optische Signale bereits standardmäßig verbaut. Prinzipiell lässt sich wie folgt zusammenfassen: Was für den Menschen mit Behinderung dringend erforderlich oder notwendig ist, ist für den Menschen ohne Behinderung mindestens hilfreich, wenn nicht sogar angenehmer oder komfortabler und somit ein Zugewinn für Sicherheit und Gesundheit aller Beschäftigter. Auch hier entsteht ein Synergieeffekt durch die Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger. Weitergedacht kann anhand dieser skizzierten Situation auch das Arbeitsumfeld betrachtet werden: Ist es zusätzlich notwendig den Betrieb der Absauganlage oder des Rolltores signalmäßig nach dem Zwei-Kanal-Prinzip auszustatten?

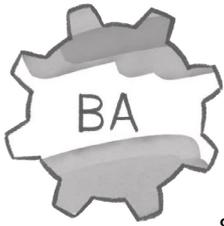
Das Zwei-Kanal-Prinzip bringt grundsätzlich Vorteile. So kann nicht immer davon ausgegangen werden, dass hörende Beschäftigte ein akustisches Notsignal wahrnehmen, z. B. auf dem Gelände eines Industriebetriebs oder eines Chemiewerks, wenn sie Gehörschutz tragen und die Hintergrundkulisse sehr laut ist.

Weitere Beispiele sind

- die Nutzung einer besonderen Computermaus für motorisch eingeschränkte Menschen (auch im Sinne des Arbeitsergebnisses),
- die Nutzung eines Handhabungsmanipulators auf Vakuumbasis für einen körperbehinderten Beschäftigten in der Lagerlogistik, oder
- die Ausstattung des Flurförderzeugs mit einem besonderen Kamerasystem oder drehbarem Fahrersitz, weil der oder die Beschäftigte in seinen oder ihren Kopf- und Rumpfbewegungen eingeschränkt ist.

In der Handlungshilfe des LVR-Inklusionsamts zur „Inkludierten Gefährdungsbeurteilung“ wurde das Beispiel zur Höreinschränkung eines Beschäftigten aufgegriffen. Zudem wurde dieses im vom BMAS geförderten Bundesprojekt TEA (Teilhabe Epilepsie Arbeit; www.epilepsie-arbeit.de/) verwendet. Das Ergebnis ist eine Handlungshilfe zur Gefährdungsbeurteilung zum Themenfeld Epilepsie.

4.5 Bundesagentur für Arbeit



Der Arbeitgeber-Service der Bundesagentur für Arbeit (BA) unterstützt Arbeitgeber in allen Fragen rund um Personalbindung, Personalentwicklung und Personalgewinnung mit Beratung, Vermittlung und Förderung. Jedem Arbeitgeber steht dabei eine persönliche Ansprechperson zur Verfügung, die alle Anliegen entgegennimmt und deren Bearbeitung koordiniert.

Beratung:

Im Rahmen der „Arbeitsmarktberatung“ werden Unternehmen dabei unterstützt, Maßnahmen und Lösungsansätze zur nachhaltigen Sicherung ihres Personalbedarfs zu entwickeln und umzusetzen.

Dabei beraten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Arbeitgeber-Service bedarfsorientiert zu folgenden Themen:

- **Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes sowie der Berufe** (z. B. Nachfragesituation in der Branche oder des verfügbaren Bewerberpotenzials in der Region)
- **Besetzungsmöglichkeiten von Ausbildungs- und Arbeitsstellen** (z. B. betriebliche Ausbildung oder Umschulung, Praktika für schulische Ausbildungen und duale Studiengänge, Bewerbergewinnung im Ausland)
- **Gestaltung von Arbeitsplätzen, Arbeitsbedingungen und Arbeitszeit** (z. B. familienfreundliche Arbeitszeitmodelle, alter(n)sgerechte Arbeitsplatzgestaltung, Gesundheitsförderung (in Zusammenarbeit mit Technischen Beratern oder Beraterinnen und dem Ärztlichen Dienst der BA sowie anderen Sozialleistungsträgern, insbesondere der GUV))
- **Betriebliche Aus- und Weiterbildung** (z. B. Qualifizierungsberatung – vorausschauende Personalbedarfsplanung, Erhebung von Entwicklungspotenzialen der Beschäftigten, Planung und Umsetzung von Qualifizierungsmaßnahmen)
- **Finanzielle Unterstützungsleistungen** (z. B. zur Einstellung in Arbeit und Ausbildung, zum Erhalt der Beschäftigung oder in betrieblichen Krisensituationen)

Wenn der Beratungsbedarf den gesetzlichen Auftrag der Bundesagentur für Arbeit überschreitet, werden geeignete Beratungsexpertinnen und Beratungsexperten anderer Sozialleistungsträger oder Institutionen einbezogen, um eine ganzheitliche Unterstützung des Arbeitgebers zu ermöglichen (Lotsenfunktion).



Die Beratung findet je nach Wunsch direkt im Betrieb, telefonisch oder per Video statt.

Vermittlung:

Arbeitgeber haben die Möglichkeit, ihre vakanten Arbeits- und Ausbildungsstellen zur Vermittlung passender Bewerberinnen und Bewerber an die Agentur für Arbeit zu melden. Die Ansprechpersonen im Arbeitgeber-Service unterstützen bei der Bewerbersuche, Bewerbervorauswahl und im Stellenbesetzungsprozess.

Moderne Online-Angebote unterstützen die Arbeitgeber bei der Übermittlung von Stellenangeboten und Kommunikation mit dem Arbeitgeber-Service, bei der Bewerbersuche und bei der Beantragung von Förderleistungen.

Fallbeispiel:

Ein Betrieb sucht nach einer Fachkraft für Arbeitssicherheit und geht in diesem Kontext auf den Arbeitgeber-Service der Bundesagentur für Arbeit zu. Der Betrieb bespricht die Anforderungen direkt mit der persönlichen Ansprechperson, welche nach geeigneten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sucht.

4.6 Weitere Partner nach den Bundesrahmenempfehlungen

Dabei handelt es sich um die zuständigen Arbeitsschutzbehörden des Landes, regionale Unternehmensorganisationen, gewerkschaftliche Organisationen und andere mehr.

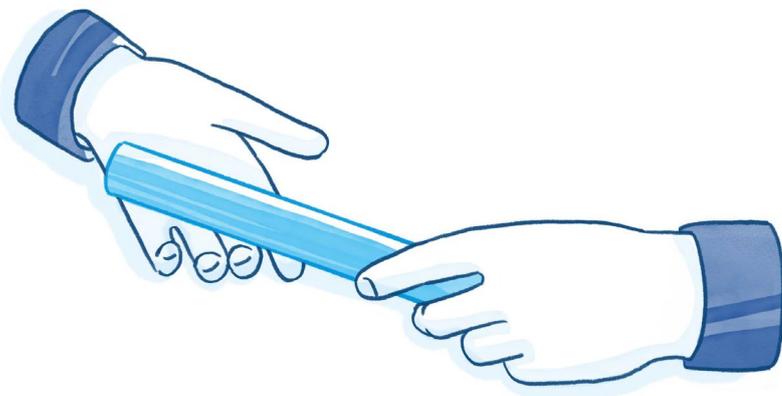
5 Zusätzliche Aspekte zum abgestimmten Vorgehen der Sozialleistungsträger bei der Beratung zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen

5.1 Rollenverständnis der Sozialleistungsträger in der Beratung, Lotsenfunktion

Jeder Sozialleistungsträger hat aufgrund seines jeweiligen gesetzlichen Auftrags Kernkompetenzen entwickelt, die er in die Beratung der Betriebe einbringt. Diese beraterrelevanten Kompetenzen werden eingesetzt, um die in Abschnitt 4 angesprochenen Aufgaben wahrzunehmen und dadurch sichere und gesunde Arbeitsverhältnisse sowie sicheres und gesundes Verhalten zu erreichen. Zu diesen Kompetenzen gehört aufgrund der Verpflichtungen zur Zusammenarbeit auch das Wissen über wesentliche Aufgaben und Unterstützungsangebote der anderen Sozialleistungsträger. Dieses Wissen ermöglicht es, den Betrieben auch dort eine Unterstützung zu vermitteln, wo zwar ein Bedarf des Betriebs angemeldet wird, aber selbst kein gesetzlicher Auftrag oder keine Kernkompetenz vorliegen. Die Sozialleistungsträger nehmen hier jeweils eine Lotsenfunktion ein.

5.2 Verwendete Vorschriften, Leitfäden und Handlungshilfen

In den Abschnitten 2 und 3 sind bereits die wesentlichen Rechtsquellen, Leitfäden und Handlungshilfen angesprochen, die von Unternehmerinnen und Unternehmern, Aufsichtsdiensten und Sozialleistungsträgern, Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen bzw. der Unterstützung herangezogen werden müssen. Branchen- und tätigkeitsbezogen, aber auch betriebsbezogen können weitere Handlungshilfen Verwendung finden. Das Bestreben aller Beteiligten soll dabei jedoch sein, „das Rad nicht neu zu erfinden“. Bewährte bestehende Handlungshilfen zur Gefährdungsbeurteilung eines Sozialleistungsträgers dürfen und sollen auch jeweils von anderen Sozialleistungsträgern verwendet werden. Maßstab für alle ist, dass die Vorgaben von Arbeitsschutzgesetz, Arbeitssicherheitsgesetz und GDA-Leitfäden eingehalten werden und eine ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung erreicht wird.



5.3 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

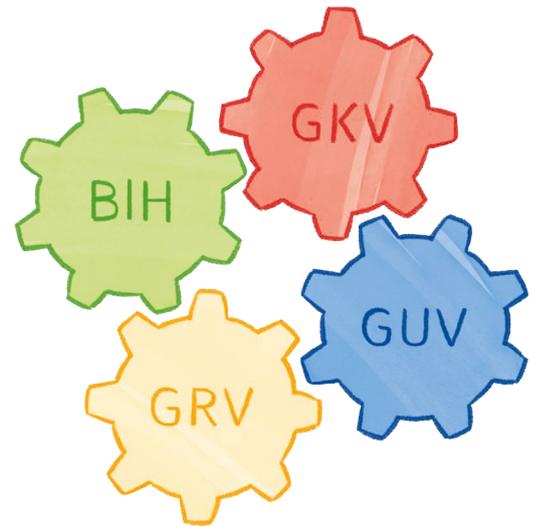
Seit 2004 sind Arbeitgeber verpflichtet, länger erkrankten Beschäftigten ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten. Obwohl diese Verpflichtung im SGB IX verankert ist, betrifft es nicht nur Menschen mit Behinderungen, sondern alle Beschäftigten, die im Laufe der vergangenen zwölf Monate länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren. Das BEM hat das Ziel, Arbeitsunfähigkeit der Beschäftigten möglichst zu überwinden, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz des oder der betroffenen Beschäftigten im Einzelfall zu erhalten.

In diesem Zusammenhang ist eine Beurteilung der Arbeitsbedingungen nicht nur sinnvoll, sondern auch nach einem Urteil des Landesarbeitsgerichts Berlin-Brandenburg (LAG Bln-Bbg)⁴ obligatorisch. In dem konkreten Fall hatte der beklagte Unternehmer kein BEM durchgeführt und nicht im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsbedingungen die Möglichkeiten einer Belastungsminderung geprüft. Das LAG hat in diesem Zusammenhang auch die DGUV Information 208-033 „Belastungen für Rücken und Gelenke – was geht mich das an?“ herangezogen, in der Hilfestellungen zur Beurteilung des Gefährdungsfaktors „physische Belastung“ und zu entsprechenden Maßnahmen gegeben werden.

Die Erkenntnisse aus einer systematischen Beurteilung von Arbeitsbedingungen im Rahmen eines einzelnen BEM-Verfahrens sollten für alle Beschäftigten genutzt werden. Durch eine stärkere Verknüpfung von Prävention und Rehabilitation können Erkenntnisse besser berücksichtigt und präventiv weitere BEM-Fälle vermieden werden.

Ein entsprechend organisierter BEM-Prozess eröffnet also im Zusammenhang mit der systematischen Beurteilung von Arbeitsbedingungen die Möglichkeit, Prävention bezüglich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie Arbeitsplatzergänzung und Rehabilitation miteinander zu verknüpfen.

Für alle am BEM-Prozess beteiligten Sozialleistungsträger ist es daher sinnvoll, auf die Bedeutung der Beurteilung der Arbeitsbedingungen hinzuweisen.



⁴ LAG Bln-Bbg, Urteil vom 26. September 2019, Akz. 10 Sa 864/19.

6 Ansprechstellen der Sozialleistungsträger

Gesetzliche Unfallversicherung (GUV):

DGUV-Infoline

www.dguv.de; Webcode: d8561

Tel.: 0800 60 50 40 4

Mail: info@dguv.de

Übersicht über die einzelnen Unfallversicherungsträger

www.dguv.de; Webcode: d1044

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV):

BGF-Koordinierungsstelle

www.bgf-koordinierungsstelle.de

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV):

Firmenservice

www.deutsche-rentenversicherung.de/firmenservice

Tel. +49 800 1000 453

Mail: firmenservice@deutsche-rentenversicherung.de

Integrations-/Inklusionsämter – Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH):

Leistungen

[www.integrationsaemter.de/Leistungen/498c214/
index.html](http://www.integrationsaemter.de/Leistungen/498c214/index.html)

Tel. +49 221 809 53 90

Bundesagentur für Arbeit:

Arbeitgeberservice

www.arbeitsagentur.de/unternehmen

Tel. +49 800 4 55520

7 Rechtsquellen- und Literaturverzeichnis

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (o. J.): Gefährdungsbeurteilung.
www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Gefaehrdungsbeurteilung/_functions/BereichsPublikationssuche_Formular.html?queryResultId=null&pageNo=0. Letzter Aufruf: 07.07.2020.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (o. J.): Handlungshilfen für die Gefährdungsbeurteilung.
www.baua.de/SiteGlobals/Forms/Suche/BAuA/DE/Handlungshilfensuche_Formular.html?nn=8706934. Letzter Aufruf: 07.07.2020.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV) (2019): Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. Berlin 2009, aktualisiert 2019.
www.dguv.de/publikationen, Webcode: p021380. Letzter Aufruf: 07.07.2020.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV) (o. J.): Gefährdungsbeurteilung.
www.dguv.de/publikationen, Webcode: d40131. Letzter Aufruf: 07.07.2020.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV) (2020): Landkarte der Unterstützenden.
www.dguv.de/publikationen, Webcode: p021380. Letzter Aufruf: 07.07.2020.

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) (2017): Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation.
www.gda-portal.de/DE/Aufsichtshandeln/Gefaehrdungsbeurteilung/Gefaehrdungsbeurteilung_node.html. Letzter Aufruf: 07.07.2020.

Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG)

Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG)

Gesetz zum Schutze der arbeitenden Jugend (Jugendarbeitsschutzgesetz – JArbSchG)

Gesetz zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium (Mutterschutzgesetz – MuSchG)

Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK) (2017): Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation. Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (Hrsg.): Berlin 2017.

Nationale Präventionskonferenz (NPK) (2018): Bundesrahmenempfehlungen nach § 20d Abs. 3 SGB V.
www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/praevg/nat_praevkon/bundesrahm/bre2018-11.pdf. Letzter Aufruf: 07.07.2020.

Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) (2020): Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V.
www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/Leitfaden_Praevention_2020_barrierefrei.pdf. Letzter Aufruf: 11.01.2021.

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

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