

## Kooperationen

# Unverzichtbarer Bestandteil der Präventionsarbeit

Die Herausforderungen in der Präventionsarbeit der Unfallversicherungsträger entwickeln sich kontinuierlich und mit hoher Geschwindigkeit weiter. Deswegen gewinnt die Beratung auf der Systemebene eine immer größere Bedeutung. Der Braunschweigische Gemeinde-Unfallversicherungsverband (BS GUV) setzt mit seinem neuen Präventionsmodell auf verbindliche Kooperationen und gemanagte Netzwerke: intern zwischen Prävention und Rehabilitation, extern mit seinen Mitgliedern und besonders mit anderen Sozialversicherungsträgern.

## Das Präventionsmodell

Das zentrale Ziel des Präventionsmodells ist es, die Beschäftigungsfähigkeit zu sichern. Über den Arbeitsplatz oder das Lernumfeld hinaus gilt es, den Auf- und Ausbau gesundheitsfördernder Strukturen zu forcieren. Die Gesundheit von Beschäftigten und Lernenden stellt einen zentralen Erfolgsfaktor für die Mitgliedsunternehmen dar. Die Gesundheit und somit auch das Leistungspotenzial werden durch permanente Veränderungen in den unterschiedlichen Lebens- und Arbeitswelten beeinflusst. Einige Beispiele hierfür sind die Veränderungen aufgrund der fortschreitenden Digitalisierung und des demografischen Wandels sowie die steigenden Erwartungen an die Effektivität und Effizienz bestehender Prozesse in den Verwaltungen und Unternehmen. Im Bereich der Schulen und Kindertagesstätten ist Gesundheit die Basis für Lern- und Leistungsfähigkeit und damit für eine gelingende Bildung. Soziale Kompetenz, gute Bildung und hochwertige Schulabschlüsse – vor allen Dingen ein ausgeprägtes Gesundheitsbewusstsein – können besonders die Kinder und Jugendlichen erreichen, die sich in ihrer Haut und Einrichtung wohl, sicher und gesund fühlen. So werden die Grundlagen für eine

dauerhafte Beschäftigungsfähigkeit bereits vor Eintritt in das Berufsleben geschaffen.

Durch die unterschiedlichsten Einflüsse auf die Gesundheit aus den beruflichen und privaten Lebensbereichen der Versicherten kann ein ganzheitlicher Präventionsansatz nur durch Kooperationen mit anderen Sozialversicherungsträgern erreicht werden. Der BS GUV positioniert sich bei seinen Mitgliedsunternehmen als „Lotse“ für die Präventions- und Rehabilitationsangebote der einzelnen Sozialversicherungszweige. Die Präventionsberater und Präventionsberaterinnen des Verbandes unterstützen im Rahmen des Präventionsmodells die Mitgliedsunternehmen aktiv beim Aufbau eines systematischen Arbeitssicherheits- und Gesundheitsmanagements inklusive eines Netzwerkes zu anderen Sozialversicherungsträgern und übernehmen Mitverantwortung für die Gestaltung.

Leitgedanke des Präventionsmodells ist, die Mitgliedsunternehmen beim Aufbau eines an den betrieblichen Gegebenheiten ausgerichteten Arbeitssicherheits- und Gesundheitsmanagements so lange zu unterstützen, bis sie die Modellansätze selbstständig in die betrieblichen Prozesse

integrieren sowie effektiv und effizient weiterentwickeln können. Die Zusammenarbeit zwischen dem Verband, den Kooperationspartnern und den Mitgliedsunternehmen endet dabei nicht mit der Erstellung eines individuellen Konzepts für die Einrichtung. Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater bringen sich aktiv in die betriebliche Umsetzung ein.

## Kooperation mit den Mitgliedsunternehmen

Was sind die Grundbausteine des Präventionsmodells, wie funktioniert es in der täglichen Praxis? Ausgangspunkt für die aktive Unterstützung eines Mitgliedsunternehmens ist eine schriftliche Kooperationsvereinbarung (freiwillige Selbstverpflichtung) zwischen dem Mitgliedsunternehmen und dem BS GUV. Die Umsetzung wird bestimmt durch zeitlich und inhaltlich aufeinander abgestimmte Bausteine (siehe Grafik 1).

## Baustein I: Vorgespräch – Grundsatzentscheidung – Bedarfsanalyse – Planung – Ziel

Im ersten Schritt erfolgt nach einem Vorgespräch und der Grundsatzentscheidung der obersten Leitung eine detaillierte Be-

## Autoren



Foto: BS GUV

### Carsten Koops

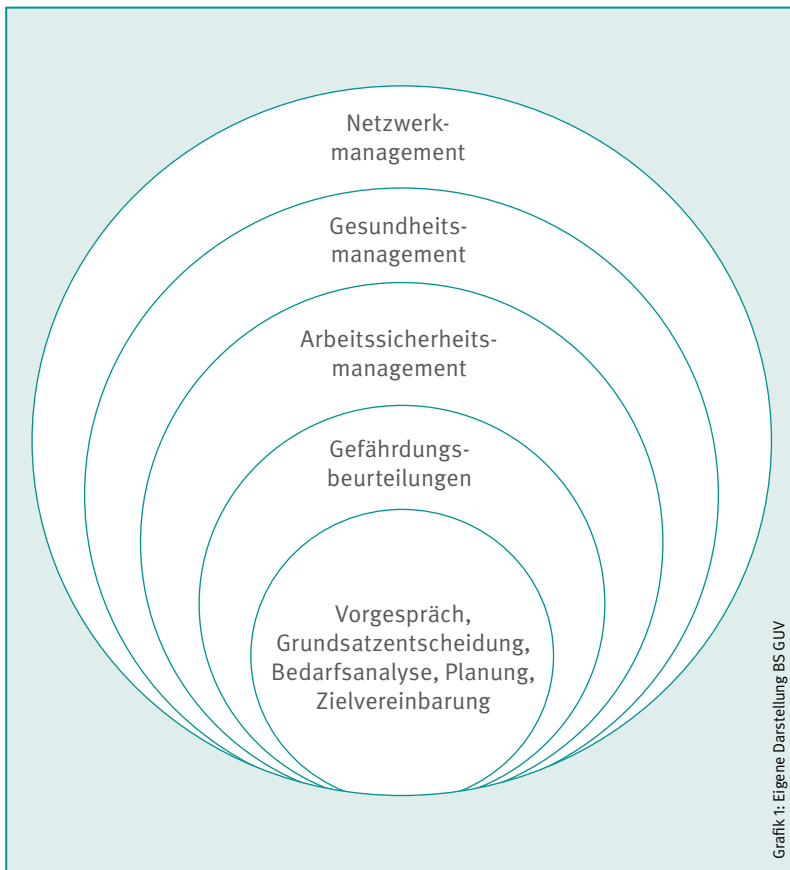
Geschäftsführer  
Braunschweigischer Gemeinde-  
Unfallversicherungsverband  
E-Mail: koops@bs-guv.de



Foto: BS GUV

### Michael Schwanz

Stellv. Geschäftsführer  
Braunschweigischer Gemeinde-  
Unfallversicherungsverband  
E-Mail: schwanz@bs-guv.de



**Grafik 1:** Schematische Darstellung der zeitlich und inhaltlich aufeinander abgestimmten Bausteine

standsaufnahme der Ist-Situation. Dann werden inhaltliche und methodische Schritte geplant und Ziele vereinbart, die mit den betrieblichen Akteuren umgesetzt, verbreitet und weiterentwickelt werden. Grundlage dazu bildet ein Fragenkatalog, der vom BS GUV in Kooperation mit der DRV Braunschweig-Hannover und der BKK Public/BKK Salzgitter entwickelt wurde.

#### **Baustein II:** Gefährdungsbeurteilungen

Für alle Einrichtungen sollen zum Abschluss dieser Phase Gefährdungsbeurteilungen vorliegen. Gemeinsam mit den betrieblichen Akteuren finden die Präventionsberater und Präventionsberaterinnen einen individuellen Weg zur Umsetzung. Dass die Mitgliedsunternehmen das konsequent machen, ist Voraussetzung für die Unterstützung des BS GUV bei diesem und den weiteren Bausteinen. Schwerpunkt bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung ist, die wesentlichen Gefährdungsrisiken zu erkennen und zeitnah umsetzbare und finanzierbare Maßnahmen zur Gefährdungsminderung zu entwickeln – nicht ein 100-Prozentansatz!

#### **Baustein III:** Arbeitssicherheitsmanagement

Die in der Bestandsaufnahme sowie im Rahmen der Gefährdungsbeurteilungen abgeleiteten Schritte zur Weiterentwicklung des Arbeitssicherheitsmanagements werden systematisiert, dokumentiert, umgesetzt und laufend weiterentwickelt, in der Regel parallel zum Baustein II. Es wird ein kontinuierlicher und standardisierter Verbesserungsprozess etabliert, der bedarfsgerecht die aus dem Arbeitssicherheits- und Gesundheitsmanagement entstehenden Anforderungen bearbeitet und Maßnahmen umsetzt. Der zuständige Präventionsberater oder die Präventionsberaterin wird beratendes Mitglied im Arbeitsschutz-Ausschuss (ASA) und gibt Impulse für die Weiterentwicklung.

#### **Baustein IV:** Gesundheitsmanagement

In dieser Phase wird die Zusammenarbeit und Vernetzung mit anderen Sozialversicherungsträgern etabliert (zum Beispiel Betriebliches Eingliederungsmanagement, Abgleich Gefährdungsbeurteilung/ Gesundheitsbericht etc.). Gemeinsam

wird ein bedarfsgerechtes Betriebliches Gesundheitsmanagement entwickelt, das für die Beschäftigten und Mitgliedsunternehmen gleichermaßen Nutzen bietet (Grundlage: Bedarfsanalyse). Der selbstbestimmte Umgang der Beschäftigten mit ihrer Gesundheit wird gefördert. Den Versicherten steht ein umfassendes Angebot der Mitgliedsunternehmen und der Sozialversicherungsträger zur Verfügung, um die gesundheitliche Eigenverantwortung für den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit zu stärken und um sie zu fördern.

#### **Baustein V:** Netzwerkmanagement

Die Präventionsberater und Präventionsberaterinnen setzen in den Mitgliedsunternehmen die Impulse zur kontinuierlichen Weiterentwicklung des Arbeitssicherheits- und Gesundheitsmanagements. Sie knüpfen Kontakte zu Spezialisten anderer Sozialversicherungsträger und unterstützen bei deren Integration in die betrieblichen Strukturen zur Arbeitssicherheit und Gesundheit. Die Vernetzung der verantwortlichen Akteure aus den Mitgliedsunternehmen wird intensiv gefördert. Eine detaillierte Beschreibung der Bausteine und der zugrundeliegenden Verfahrensweisen ist aus redaktionellen Gründen Gegenstand weiterer Veröffentlichungen. Die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedsunternehmen und dem BS GUV ist durch folgende Merkmale gekennzeichnet:

- fokussiert,
- verantwortlich,
- systematisch,
- verbindlich,
- beratend,
- vernetzt,
- finanzierbar

Was sich genau hinter den einzelnen Merkmalen für unser Modell verbirgt können Sie in unserem Präventionsmodell nachlesen: <http://www.bs-guv.de/praevention/praeventionsmodell>.

#### **Die Kooperationen mit anderen Sozialversicherungsträgern**

Dem BS GUV ist es durch seine Positionierung möglich, genau die Leistungen im Arbeitssicherheits- und Gesundheitsmanagement zu spezifizieren, die für seine Mitgliedsunternehmen relevant und notwendig sind. Wirtschaftliche Streuverluste durch pauschalierte Ansätze können vermieden werden. Aufgrund der betriebli-

## „Die systematische Bedarfsanalyse im Rahmen des Präventionsmodells des Braunschweigischen GUV auf Basis eines gemeinsam entwickelten Fragenkataloges ermöglicht uns, den Kommunen und ihren Betrieben gezielt Rehabilitations- und Präventionsangebote (z. B. BEM) für eine dauerhafte Beschäftigungsfähigkeit anzubieten.“

Jan Miede (stellvertretender Geschäftsführer der DRV Braunschweig Hannover)

chen Nähe und Erfahrung aus dem eigenen umfassenden Leistungskatalog bildet der BS GUV das geeignete Einstiegsportal für seine Mitgliedsunternehmen in die Leistungen der Sozialversicherung.

Die alltäglichen Lebens-, Lern- und Arbeitsbedingungen der Versicherten haben einen wechselseitigen und wesentlichen Einfluss auf Gesundheit und Leistungspotenzial.

Daher sind im Rahmen eines ganzheitlichen Präventionsansatzes auch die über den Betrieb hinausgehenden Lebenswelten im Modell zu berücksichtigen. Aufgrund des gesetzlich reglementierten Aufgabenspektrums der einzelnen Sozialversicherungszweige ist dies durch Kooperationen mit anderen Sozialversicherungsträgern realisierbar. Eine solche Kooperation benötigt eine definierte gemeinsame Schnittmenge an Aufgaben, zu denen jeder Kooperationspartner seinen Beitrag leisten kann. Diese Beiträge müssen dem gesetzlichen Leistungsspektrum der einzelnen Partner in den jeweiligen Lebenswelten entsprechen. Der BS GUV ist offen, die Umsetzung bei notwendigen, darüber hinausgehenden Beiträgen kreativ und innovativ zu diskutieren, beispielsweise auch hemmende gesetzliche Regelungen auf ihre Tauglichkeit zu überprüfen.

Der BS GUV kann in einer solchen Kooperation unter anderem folgende Beiträge leisten:

- Bedarfsanalyse in den Mitgliedsunternehmen;
- systemische Beratung der Mitgliedsunternehmen, um Gefährdungsbeurteilungen durchzuführen sowie ein Arbeitssicherheits- und Gesundheitsmanagement als kompatible Basis für BEM, Demografie und betriebliche Gesundheitsförderung aufzubauen;
- systemische Beratung zum Aufbau eines BEM (gegebenfalls auch Einzelfallberatung);
- Koordination und Systematisierung

der Beiträge der Kooperationspartner für einen niederschweligen, standardisierten Zugang durch die Mitgliedsunternehmen und Versicherten,

- Management eines Netzwerkes aus Spezialisten der Kooperationspartner zur Bearbeitung und Klärung einzelner Fachthemen,
- Eine Kooperation mehrerer Sozialversicherungspartner kann sich darstellen, wie in Grafik 2 zu sehen ist.

Die Zusammenarbeit der Kooperationspartner kann sich über mehrere Dimensionen erstrecken:

1. Grundlage für gemeinsame Aktivitäten der Partner bilden vor allem die Bausteine II bis IV des Präventionsmodells. Aber auch bereits zu Beginn der Zusammenarbeit mit einem Mitgliedsunternehmen werden Spezialisten der Kooperationspartner mit einbezogen. Dies erfolgt in einer gemeinsamen Bestandsaufnahme anhand eines standardisierten Fragenkataloges, in dem relevante Fragen aller Kooperationspartner aufgenommen sind.
2. Die Fachleute der Kooperationspartner werden in Baustein IV des Präventionsmodells (BGM) sowohl auf der Einzel- als auch auf der Systemebene in die Prozesse mit eigenen Angeboten integriert.
3. Mitgliedsunternehmen, die die ersten drei Bausteine umgesetzt haben, werden als Pilotenrichtungen mit Multiplikatoren-Aufgabe von den Kooperationspartnern besonders gefördert (zum Beispiel durch finanzielle Anreize, besondere Präventionsangebote, gezielte Aktionstage oder personelle Ressourcen in der weiteren Entwicklung als Pilotenrichtung).

Der BS GUV testet dieses Kooperationsmodell seit Sommer 2016 gemeinsam mit der DRV Braunschweig-Hannover, der BKK Public/BKK Salzgitter und zwei großen Mitgliedsunternehmen als Modell für weitere Koope-

rationen. Ziel ist es, ein regelhaftes und abgestimmtes Vorgehen zu entwickeln, um das Kooperationsmodell erfolgreich bei möglichst vielen Mitgliedsunternehmen anwenden zu können. Die größte Herausforderung in der Zusammenarbeit ist aktuell, die unterschiedlichen Leistungen der Partner zu einem wirksamen „Gesamtprodukt“ in den Mitgliedsunternehmen zu etablieren. Die historische Wahrnehmung der Partner als „Einzel-Akteure“ verändert sich auf Seiten der betrieblichen Akteure nur langsam. Das Präventionsmodell als Grundlage der Kooperation wird seit April 2015 in Mitgliedsunternehmen mit einer Beschäftigtenzahl zwischen 50 und 3.500 im Verbandsgebiet umgesetzt. In 2016 konnten bereits erste Pilotenrichtungen mit dem gleichen systematischen Ansatz für die Umsetzung im Bildungsbereich (Grundschulen, Gymnasien, Kita) gewonnen werden. Dazu wird absehbar gesondert veröffentlicht.

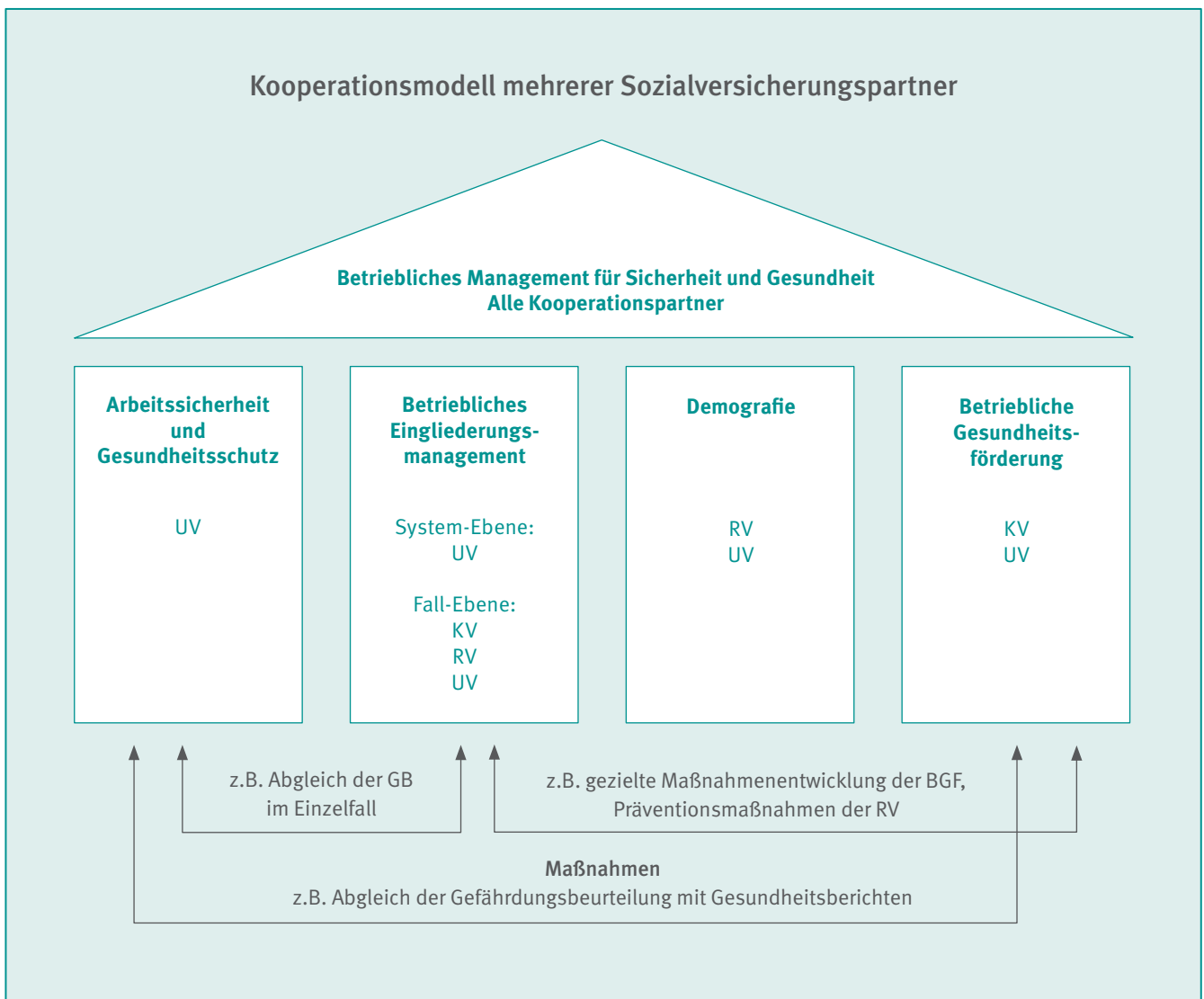
### Interne Kooperationen und Auswirkungen auf die Verbandsorganisation und Personalentwicklung

Die Umsetzung des Präventionsmodells hat die Art, den Umfang und die Inhalte der operativen Präventionsarbeit des BS GUV deutlich verändert.

Im Vordergrund stehen dabei folgende Aufgaben:

- Beratung, Unterstützung und Vor-Ort-Begleitung der Verantwortlichen in den Mitgliedsunternehmen;
- die Verknüpfung der Verantwortlichen aller Mitgliedsunternehmen durch Aufbau und Weiterentwicklung von Netzwerken;
- das Netzwerkmanagement und die bedarfsgerechte Einbindung von Leistungen und Angeboten anderer Sozialversicherungsträger.

Diese Weiterentwicklungen haben sich unmittelbar auf die Prozesse im Verband ausgewirkt. Die operativen Prozesse sind



Grafik 2: Eigene Darstellung BS GUV

nun geprägt von proaktiver, projektorientierter arbeitender Beratung. Die gemeinsame Wahrnehmung der Aufgaben in der bisherigen Organisationsstruktur ist mit hohem Abstimmungsaufwand und der Bindung interner Ressourcen verbunden, zum Beispiel im Zusammenwirken der Geschäftsbereiche Prävention und Rehabilitation. Die Eingangssachbearbeitung beider Bereiche wurde bereits zusammengelegt. Die enge Zusammenarbeit der Beschäftigten aus beiden Geschäftsbereichen muss aus einer Hand gesteuert, koordiniert und mit externen Ressourcen verknüpft werden, sodass strukturelle Hürden wie die Trennung beider Geschäftsbereiche in Kürze genommen werden. Die klassischen Führungsaufgaben haben sich deutlich zu Gunsten der Verantwortung für die Koordination, Gestaltung und Umsetzung der übergreifenden Geschäftsprozesse verschoben. Insgesamt haben

sich vier thematische Schwerpunkte herausgebildet, die die künftige Arbeit der Beschäftigten des Verbandes für die Mitgliedsunternehmen prägen:

- Management und
- Kooperationen,
- Gesundheit (auch: BEM und Rehamanagement),
- Lernen und
- Arbeitssicherheit.

Deshalb werden die Berater und Beraterinnen des Verbandes intensiv für die weiterentwickelten Aufgaben in Inhouse-Seminaren durch externe Fachleute trainiert. Nach der Verabschiedung in den Gremien im Sommer 2017 wird sich die Organisation des Verbandes von der bisherigen funktionsorientierten Struktur zu einer prozessorientierten Struktur weiterentwickeln.

Diese wird sich an den Prozessarten

- Steuerungsprozesse (Steuerung-Leitung),
- projektbasierte Prozesse (Management & Kooperationen, Gesundheit, Lernen, Arbeitssicherheit),
- Ressourcen (Finanzen, Personal, IT) orientieren.

### Zwischenfazit

Die hohe Nachfrage des Präventionsmodells in den Mitgliedsunternehmen und erste Erfolge der Kooperationen mit anderen Sozialversicherungsträgern zeigen, dass der Verband den richtigen Weg für die zukünftige Ausrichtung eingeschlagen hat. Die Ergebnisse der Umsetzung des Präventionsmodells in den Mitgliedsunternehmen sowie der Organisationsentwicklung des Verbandes werden durch das IAG in Dresden wissenschaftlich begleitet und evaluiert. •