



## **Inhaltsverzeichnis**

1. Einführung
  2. Ziele des Präventionsmodells
  3. Besondere Merkmale des Präventionsmodells
  4. Implementierung und Umsetzung
  5. Der aktuelle Stand des Präventionsmodells
  6. Die Weiterentwicklung des Präventionsmodells
  7. Besonderheiten in den unterschiedlichen Lebenswelten der Versicherten
  8. Ausblick
  9. Organisationsentwicklung des Braunschweigischen GUV
- Weitere Informationen – Anlagen

## 1. Einführung

Die Gesundheit der Beschäftigten stellt einen zentralen Erfolgsfaktor für die Kommunen und Mitgliedsunternehmen des Braunschweigischen Gemeinde-Unfallversicherungsverbandes (BS GUV) dar. Die Gesundheit und somit auch das Leistungspotenzial werden durch permanente Veränderungen in den unterschiedlichen Lebens- und Arbeitswelten beeinflusst. Beispiele hierfür sind im betrieblichen Umfeld Veränderungen aufgrund des demografischen Wandels, der fortschreitenden Digitalisierung (Stichwort „Industrie 4.0“) sowie die steigenden Erwartungen an die Effektivität und Effizienz bestehender Prozesse in den Verwaltungen und Unternehmen. Vergleichbare Einflussfaktoren lassen sich auch in unseren Schulen und Kindertagesstätten finden.

Die Vertreterversammlung des BS GUV hat bereits darauf reagiert und im Dezember 2014 ein weitreichendes Präventionsmodell zur Umsetzung in seinen Mitgliedseinrichtungen beschlossen. Zentrales Ziel des Modells ist die Vermeidung arbeitsbedingter Gefährdungen für Leben und Gesundheit der Versicherten. Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des Verbandes unterstützen in der Umsetzung des Modells die Mitgliedseinrichtungen aktiv und übernehmen Mitverantwortung bei der Implementierung von vorausschauenden, effizienten und nachhaltigen Lösungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz.

Über den Arbeitsplatz oder das Lernumfeld hinaus haben die alltäglichen Lebens-, Lern- und Arbeitsbedingungen einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit und das Leistungspotenzial der Versicherten. Um alle Einflussbereiche auf die Gesundheit abdecken zu können ist eine Vernetzung mit anderen Sozialversicherungsträgern zwingend notwendig.

Der BS GUV entwickelt daher das im Dezember 2014 beschlossene Präventionsmodell in geeigneten Bereichen für die Zusammenarbeit mit anderen Sozialversicherungsträgern auch auf Grundlage aktueller Erfahrungen bei bereits 35 Kommunen und Schulen weiter. Die geplanten Entwicklungsschritte werden in dieser Beschreibung erläutert.

## 2. Ziele des Präventionsmodells

Zentrales Ziel des Präventionsmodells ist es, die Beschäftigungsfähigkeit der Versicherten des BS GUV zu sichern. Über den Arbeitsplatz oder das Lernumfeld hinaus gilt es, den Auf- und Ausbau gesundheitsförderlicher Strukturen zu forcieren. Die Übernahme von Eigenverantwortung der Versicherten für ihre Gesundheit ist ein wesentliches Element für ihre dauerhafte Beschäftigungsfähigkeit.

Die erweiterten Ziele korrespondieren mit dem „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG)<sup>1</sup>, das im Sommer 2015 von der Bundesregierung verabschiedet wurde. Das PräVG verbessert die Möglichkeiten des Verbandes für eine Zusammenarbeit mit anderen Sozialversicherungsträgern, ohne die eine Erreichung der weiteren Ziele nicht möglich ist.

Den erforderlichen Rahmen für die Umsetzung konkreter Maßnahmen zur Zielerreichung bilden dabei die Bundesrahmenvereinbarung der Nationalen Präventionskonferenz<sup>2</sup> sowie die entsprechende Landesrahmenvereinbarung des Landes Niedersachsen (noch abzuschließen).

## 3. Besondere Merkmale des Präventionsmodells

Leitgedanke des Präventionsmodells ist, die Mitgliedseinrichtungen beim Aufbau eines an den betrieblichen Gegebenheiten ausgerichteten Arbeits- und Gesundheitsschutzes so lange zu beraten und zu begleiten, bis diese die Modellansätze selbständig in die betrieblichen Prozesse integrieren und effektiv und effizient weiterentwickeln können. Das Modell verfolgt dabei den Ansatz, alles dafür Notwendige zu tun, nicht alles erdenklich Mögliche. Es verfolgt somit keinen 100%-Ansatz, sondern orientiert sich am Pareto-Prinzip (80/20-Lösung).

Gegenüber dem aufsichtsorientierten Präventionsansatz der gesetzlichen Unfallversicherung aus der Vergangenheit zeichnet sich das neue Modell durch folgende Attribute aus:

- Fokussiert
- Verantwortlich
- Systematisch
- Verbindlich

---

<sup>1</sup> Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG)

<sup>2</sup> Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20d Abs. 3 SGB V

- Beratend
- Vernetzt
- Finanzierbar

Konkret bedeutet dies, dass der BS GUV Referenzprozesse unter Berücksichtigung der Anforderungen aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz mit den Mitgliedsunternehmen entwickelt und diese bei der Umsetzung so lange begleitet, bis sie diese selbständig und eigenverantwortlich betreiben und weiterentwickeln können.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Fokussiert“?**

Die Gefährdungsbeurteilung als Bestandsaufnahme ist das zentrale Element und Ausgangsbasis für die Ableitung aller Maßnahmen im Arbeits- und Gesundheitsschutz. Wir konzentrieren uns in der Präventionsarbeit auf die Kernaufgabe, den Arbeits- und Gesundheitsschutz vor Ort in den Mitgliedseinrichtungen sicherzustellen und in der Folge ein ganzheitliches Gesundheitsbewusstsein herbeizuführen.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Verantwortlich“?**

Jede Mitgliedseinrichtung ist für die Umsetzung eines wirksamen Arbeits- und Gesundheitsschutzes in ihrer Organisation verantwortlich. Hierzu ist zunächst eine Grundsatz-Entscheidung der obersten Leitung der Mitgliedseinrichtung bzw. Kommune erforderlich. Der BS GUV ist dafür verantwortlich, dass die Mitgliedseinrichtungen ihre Verantwortung tatsächlich wahrnehmen können und dieses auch tun.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Systematisch“?**

Die Vorgehensweise zur Einführung eines umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutzes in den Mitgliedseinrichtungen folgt nach einer festgelegten Systematik. Die Systematik stellt sicher, dass alle relevanten Aspekte bei der Einführung in der notwendigen Abfolge berücksichtigt werden. Dies verhindert, dass „der zweite Schritt“ vor dem ersten erfolgt. Dadurch erreichen wir Planungssicherheit und eröffnen Perspektiven für das Unternehmen und die Versicherten.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Verbindlich“?**

Zur Einführung eines umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutzes in einer Mitgliedseinrichtung mit Unterstützung des Verbandes werden auf Grundlage eines gemeinsam erstellten Plans verbindliche Ziele zwischen der Mitgliedseinrichtung und dem BS GUV vereinbart. Diese Ziele sind überprüfbar formuliert, die Einhaltung durch die Mitgliedseinrichtung ist Voraussetzung für eine weitere beratende Unterstützung durch den Verband.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Beratend“?**

Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des BS GUV beraten jede Mitgliedseinrichtung von Beginn bis zum Erreichen des Ziels durch alle Phasen beim Aufbau eines wirksamen Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Sie achten in allen Phasen in partnerschaftlicher Zusammenarbeit darauf, dass die Einführung individuell, bedarfsgerecht und pragmatisch erfolgt. Die Mitgliedseinrichtungen werden individuell betreut, es erfolgt keine standardisierte Beratung „von der Stange“ mit vorgefertigten Ergebnissen. Die Beratung setzt dabei immer auf bereits vorhandene Ansätze auf.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Vernetzt“?**

Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des BS GUV arbeiten netzwerkorientiert mit den Verantwortlichen in den Mitgliedseinrichtungen zusammen. Dies umfasst sowohl die persönliche, die organisatorische als auch die technische Zusammenarbeit. Auf persönlicher Ebene greifen sie auf einen Pool an Spezialisten in den einzelnen Phasen zurück, die bei Bedarf in die Beratung mit eingebunden werden. In der organisatorischen Zusammenarbeit ist ein Schwerpunkt die Vernetzung mit anderen Sozialversicherungsträgern, insbesondere den gesetzlichen Krankenkassen sowie der Deutschen Rentenversicherung. Weiterhin wird die Zusammenarbeit der Beraterinnen und Berater mit den Mitgliedseinrichtungen durch den Einsatz zeitgemäßer mobiler IT- und Kommunikationstechnik unterstützt. Darüber hinaus hat der Verband ein eigenes geschütztes Extranet (Internet-Plattform „tixxt“) eingerichtet, über das sich nicht nur die Berater mit den Verantwortlichen der Mitgliedseinrichtungen austauschen können, sondern auch die Mitgliedseinrichtungen und andere Netzwerkpartner untereinander.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Finanzierbar“?**

Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des BS GUV haben bei ihrer Beratung im Blick, dass nur Maßnahmen erarbeitet und umgesetzt werden, die auch notwendig sind. Nicht alles Mögliche wird in Betracht gezogen, nur die nötigen Maßnahmen werden für die Umsetzung empfohlen.

## **4. Implementierung und Umsetzung**

Wie wird das Präventionsmodell umgesetzt?

In einem ersten Schritt erfolgt ein Vorgespräch zwischen der Mitgliedseinrichtung und der Geschäftsführung des BS GUV. Ziel des Gesprächs ist der Abschluss der Kooperationsvereinbarung. Neben der obersten Leitung der Mitgliedseinrichtung sollten an diesem Gespräch

die Arbeitsschutzverantwortlichen und der Personalrat teilnehmen, seitens des BS GUV wird neben der Geschäftsführung die zukünftige Beraterin bzw. der zukünftige Berater teilnehmen.

Spätestens vier Wochen nach dem Vorgespräch findet das Erstgespräch statt, in dem eine erste Bestandsaufnahme durch die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater gemeinsam mit den Verantwortlichen der Mitgliedseinrichtung und bei Bedarf weiteren Partnern durchgeführt wird.

Danach folgt die gemeinsame Vereinbarung fester Ziele und die Projektplanung zur Umsetzung. In den anschließenden Folgegesprächen wird die Bestandsaufnahme mittels Checklisten und Fragebögen vertieft, individuelle Maßnahmen erarbeitet und umgesetzt.

Das Vorgehen folgt einem standardisierten Fahrplan, die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater werden durch ein Back-Office des BS GUV bei der Organisation, Vor- und Nachbereitung der einzelnen Termine unterstützt.

Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des BSGUV beraten die Mitgliedseinrichtung und greifen bei der Implementierung und Umsetzung auf einen Pool von verbandsinternen Spezialisten sowie einen externen Expertenpool zurück, der vom BS GUV aufgebaut und vorgehalten wird (z.B. beratende Architekten, Coaches für Betriebliches Eingliederungsmanagement, Arbeitspsychologen)

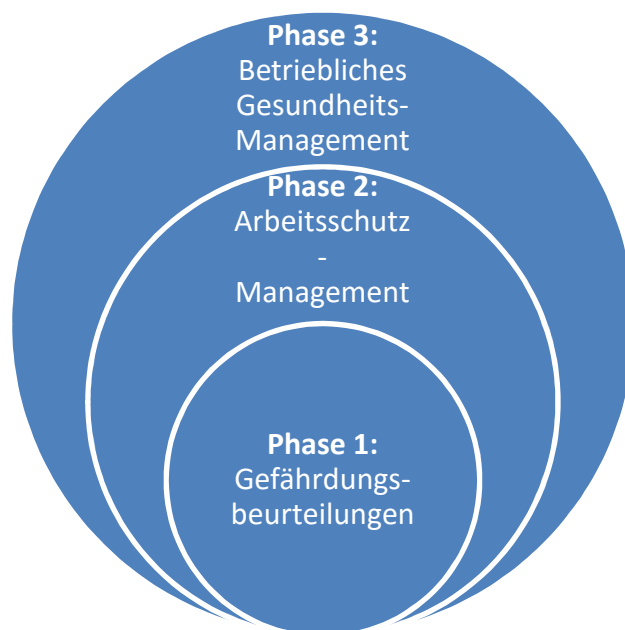
## **5. Der aktuelle Stand des Präventionsmodells**

Das zentrale Ziel des Modells (Beschäftigungsfähigkeit durch ein ganzheitliches Gesundheitsbewusstsein zu erreichen) soll zunächst durch die Implementierung eines systematischen Arbeitsschutzmanagements sowie eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements erreicht werden. Die Mitgliedseinrichtungen werden befähigt, dies selbstständig und eigenverantwortlich aufzubauen und zu betreiben. Ausgangspunkt ist dabei eine vollständige und umfassende Gefährdungsbeurteilung in den Mitgliedseinrichtungen.

Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des Verbandes übernehmen Mitverantwortung. Sie beraten, begleiten, zeigen und unterstützen mit ihrem Fachwissen und methodischen Kompetenzen die Verantwortlichen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz in den Mitglieereinrichtungen. Die Implementierung von individuell auf die betrieblichen Belange zugeschnittenen Lösungen steht dabei im Vordergrund. Diese sollen durch die Mitgliedseinrichtungen systematisch und verbindlich umgesetzt werden können. Die Präventions-

Beraterinnen und Präventionsberater achten darauf, dass sich die implementierten Lösungen am konkreten, individuellen Bedarf jeder Mitgliedseinrichtung orientieren und im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) angepasst bzw. weiterentwickelt werden. Dem KVP legen sie den **P(lan)-D(o)-C(heck)-A(ct)**-Zyklus zu Grunde, der eine bedarfsgerechte Anpassung und einen automatisierten Abgleich zwischen Systemebene und Fallebene sicherstellen soll. Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des Verbandes begleiten den kontinuierlichen Verbesserungsprozess bis er regelmäßig automatisiert von der Mitgliedseinrichtung durchgeführt wird.

Das Vorgehen zur Umsetzung gliedert sich in drei inhaltlich und zeitlich verschränkten Phasen:



### **Phase 1: Gefährdungsbeurteilungen**

Zu Beginn der Umsetzung des Präventionsmodells steht der Abschluss einer Kooperationsvereinbarung zwischen dem BS GUV und der Mitgliedskommune.

Im ersten Schritt erfolgt eine gemeinsame Bestandsaufnahme der Ist-Situation zum Arbeits- und Gesundheitsschutz und die Ableitung erster Schritte zur Weiterentwicklung. Zum Abschluss dieser Phase liegen Gefährdungsbeurteilungen für alle Einrichtungen vor. Bei der Erstellung der der Gefährdungsbeurteilung liegt der Schwerpunkt darin, die wesentlichen Gefährdungsrisiken zu erkennen und zeitnah umsetzbare und finanzierbare Maßnahmen zur Gefährdungsminderung zu beschreiben.



## **Phase 2: Arbeitsschutzmanagement**

Die in der Bestandsaufnahme sowie im Rahmen der Gefährdungsbeurteilungen abgeleiteten Schritte zur Weiterentwicklung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes werden systematisiert, dokumentiert und laufend weiterentwickelt. Dies geschieht zum Teil auch parallel zur Phase 1.

Zum Abschluss dieser Phase ist ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess etabliert, der bedarfsgerecht die aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz entstehenden Anforderungen bearbeitet und Maßnahmen umsetzt. Gesundheitsfördernde Strukturen sind in den Mitgliedseinrichtungen umgesetzt. Der zuständige Präventionsberater wird beratendes Mitglied des Arbeitsschutz-Ausschusses (ASA) und übernimmt Rolle eines Impulsgebers für die Weiterentwicklung.

## **Phase 3: Betriebliches Gesundheitsmanagement**

In dieser Phase wird ein bedarfsgerechtes betriebliches Gesundheitsmanagement entwickelt, das für die Beschäftigten und Mitgliedsunternehmen gleichermaßen Nutzen bietet. Der selbstbestimmte Umgang der Beschäftigten mit ihrer Gesundheit wird gefördert. Den Versicherten wird die persönliche Verantwortung für ihre Gesundheit und damit für ihre Beschäftigungsfähigkeit bewusst gemacht, sie nehmen diese eigenverantwortlich wahr. Die Produktivität und Qualität der geleisteten Arbeit nehmen dadurch zu. Die Zusammenarbeit und Vernetzung mit anderen Sozialversicherungsträgern wird etabliert. Den Versicherten liegt ein umfassendes Angebot zur Stärkung der gesundheitlichen Eigenverantwortung vor. Wie dies erreicht werden soll, wird in Kapitel 5 beschrieben.

## **Fazit**

Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des BS GUV stehen den Mitgliedsunternehmen in allen drei Phasen beratend zur Seite. Erfahrungsgemäß ist der Unterstützungsbedarf zu Beginn der Umsetzung größer, im Verlauf der Kooperation ist beabsichtigt, dass die Mitgliedseinrichtungen mit ihren eigenen Ressourcen das Arbeitsschutz- und Gesundheitsmanagement eigenverantwortlich betreiben können.

## **6. Die Öffnung des Präventionsmodells**

Den Unfallversicherungsträgern ist es durch die branchenorientierte Ausrichtung möglich, genau die Leistungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz zu spezifizieren, die für ein konkretes Unternehmen relevant und notwendig sind. Wirtschaftliche Streuverluste durch pauschalierte Ansätze können vermieden werden.

Aufgrund der betrieblichen Nähe und der Erfahrung aus dem eigenen umfassenden Leistungskatalog sind die Unfallversicherungsträger das geeignete Einstiegsportal für ein Unternehmen in die Leistungen der Sozialversicherung. Sie sind das Gesicht der Sozialversicherung und helfen bei allen Fragen zur Gesundheitsförderung weiter. Sie verknüpfen die Akteure der verschiedenen Sozialversicherungszweige, sind die ersten Ansprechpartner.

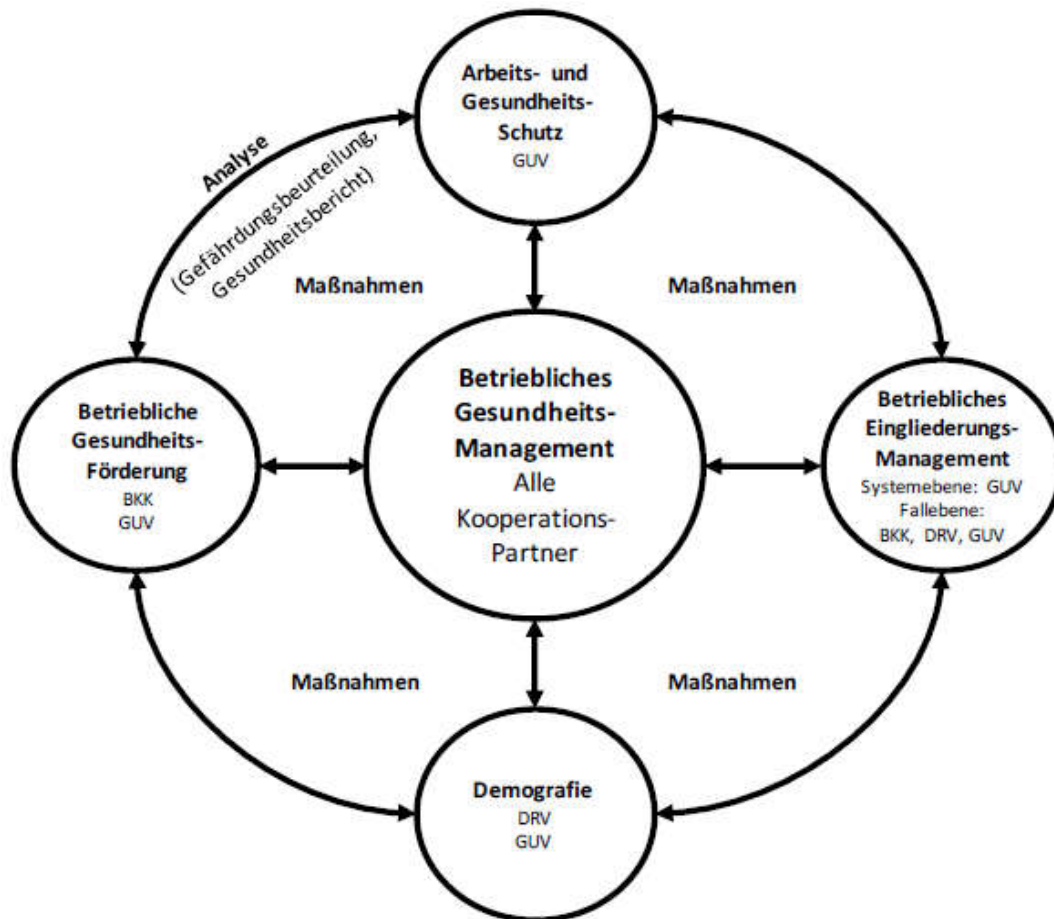
Alle im vorherigen Punkt beschriebenen Aktivitäten beschränken sich derzeit auf die Lebenswelt „Betrieb“ der Versicherten. Darüber hinaus haben die alltägliche Lebens-, Lern- und Arbeitsbedingungen einen wechselseitigen und wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit und das Leistungspotenzial. Daher sind im Rahmen eines ganzheitlichen Präventionsansatzes auch die über den Betrieb hinausgehenden Lebenswelten im weiterentwickelten Modell zu berücksichtigen. Aufgrund des gesetzlich reglementierten Aufgabenspektrums der einzelnen Sozialversicherungszweige ist dies in Zusammenarbeit mit anderen Sozialversicherungsträgern (Deutsche Rentenversicherung, Gesetzliche Krankenversicherung) realisierbar, aber immer noch eingeschränkt.

Eine solche Kooperation benötigt eine definierte gemeinsame Schnittmenge an Aufgaben, zu denen jeder Kooperationspartner seinen Beitrag leisten kann. Die Beiträge müssen zwar dem gesetzlichen Leistungsspektrum der einzelnen Partner in den jeweiligen Lebenswelten entsprechen, dennoch beabsichtigt der BS GUV bei notwendigen, darüber hinaus gehenden Beiträgen die Umsetzung kreativ und innovativ zu diskutieren, also auch die gesetzlichen Regelungen auf ihre Tauglichkeit zu überprüfen.

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

- Systemische Beratung der Mitgliedseinrichtungen zur Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen sowie zum Aufbau eines Arbeits- und Gesundheitsschutz-Managements
- Systemische Beratung zum Aufbau eines BEM (ggf. auch Einzelfallberatung)
- Koordination der Beiträge der Kooperationspartner
- Aufbau eines Netzwerkes aus Spezialisten der Kooperationspartner zur Bearbeitung und Klärung einzelner Fachthemen

Eine Kooperation mehrerer Sozialversicherungspartner könnte sich wie folgt darstellen (Entwurf):



Die Zusammenarbeit der Kooperationspartner kann sich über mehrere Dimensionen erstrecken:

1. Grundlage für gemeinsame Aktivitäten der Partner bilden die Phasen 1 und 2 dieses Präventionsmodells. Bereits zu Beginn einer Zusammenarbeit mit einer Mitgliedseinrichtung nach diesem Modell werden Spezialisten der Kooperationspartner mit einbezogen. Dies erfolgt in einer gemeinsamen Bestandsaufnahme anhand eines standardisierten Fragenkatalogs.
2. Die Spezialisten der Kooperationspartner werden in Phase 3 dieses Präventionsmodells (BGM) in die Prozesse mit eigenen Angeboten integriert. Dies kann sowohl auf der Einzelfallebene wie auch auf der Systemebene umgesetzt werden.
3. Erste Mitgliedseinrichtungen, die die ersten beiden Dimensionen umgesetzt haben, werden als Pilotenrichtungen mit Multiplikatoren-Aufgabe von den Kooperationspartnern besonders gefördert (zum Beispiel durch finanzielle Anreize, gezielte Aktionstage oder personelle Ressourcen in der weiteren Entwicklung als Pilotenrichtung).

Der BS GUV testet dieses Kooperationsmodell in einer Pilotphase gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, der BKK Public und der Stadt Salzgitter als Piloteinrichtung. Alle Beteiligten betreten mit der Kooperation „Neuland“.

Folgende Übersicht zeigt Ihnen Beispiele aus der Praxis:

|   |
|---|
| Betriebliches Eingliederungsmanagement <sup>3</sup>   |
| Gefährdungsbeurteilung und Gesundheitsbericht   |
| Gefährdungsbeurteilung und Demografie   |
| Gemeinsame Präventionsprogramme der Rentenversicherung, der Unfallversicherung und der Krankenversicherung (Bauhof, Pflegekräfte, Büro, siehe Flyerentwurf) |
| Programm für Langzeit-Erkrankte   |
| „VAV“ im BEM  |

## 7. Besonderheiten in den unterschiedlichen Lebenswelten der Versicherten

Das Präventionsgesetz bzw. die Bundesrahmenempfehlungen sehen für die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen eine Orientierung an den Lebenswelten der Versicherten vor und nennen folgende strategische Ziele:

1. Gesund aufwachsen
2. Gesund leben und arbeiten
3. Gesund im Alter

Für Präventionsmaßnahmen des BS GUV sind hier insbesondere die strategischen Ziele „Gesund aufwachsen“ und „Gesund leben und arbeiten“ relevant. Aufgrund der unterschiedlichen Zielgruppen und deren Tätigkeitsumfeld sind zum Beispiel für Kindergarten-Kinder sowie Schülerinnen und Schüler andere Maßnahmen erforderlich als für Beschäftigte in den Verwaltungen der Kommunen oder in selbstständigen Unternehmungen wie z.B. Krankenhäusern.

Die Kapitel 1-5 dieses Konzepts beschreiben die allgemeingültigen Ausprägungen der Umsetzung des Präventionsmodells in allen Lebenswelten sowie insbesondere in der Lebenswelt „Beruf“. In diesem Kapitel 6 wird beschrieben, welche Besonderheiten im

---

<sup>3</sup> Die Ziele des BEM (Überwindung der Arbeitsunfähigkeit, Vorbeugung einer erneuten Arbeitsunfähigkeit, Erhalt und Sicherung des Arbeitsplatzes) sind für alle Kooperationspartner relevant, da sich das BEM nicht nur auf arbeitsbedingte Erkrankungen (Arbeitsunfall bzw. Berufskrankheit), sondern auch auf Erkrankungen außerhalb des Arbeitslebens (z. B. Sportverletzungen) bezieht.

Präventionsmodell des BS GUV für Lebenswelten „Schule“ und „Kindertagesstätten“ (im weiteren Konzept: „Bildungseinrichtungen“) zu berücksichtigen sind.

### **Das Präventionsmodell in den Lebenswelten Schule und KiTa**

Gesundheit ist die Basis für Leistungsfähigkeit und damit für eine gelingende Bildung. Gute Bildung und gute Schulabschlüsse sind nur realisierbar mit Kindern und Jugendlichen, die sich in ihrer Haut und ihrer Einrichtung wohl, sicher und gesund fühlen sowie mit Mitarbeitenden in den Einrichtungen, die nicht ausgebrannt und überlastet sind.

Zur Umsetzung des Präventionsmodells in den Lebenswelten Schule und KiTa sind die Gegebenheiten des jeweiligen Umfeldes zu berücksichtigen. Hier gilt es unter anderem die Träger des inneren Schulbereichs (Kultusministerium) als auch die Träger des äußeren Schulbereichs (Kommunen) systematisch bei der Konzeption und Realisierung präventiver und gesundheitsförderlicher Konzepte für die Bildungseinrichtungen zu beraten und zu begleiten<sup>4</sup>. Der innere Schulbereich umfasst die Inhalte, Methoden und Organisation des Unterrichts und der außerunterrichtlichen Veranstaltungen, das Personal- und Organisationsmanagement. Der äußere Schulbereich umfasst die Bereiche der Schulgebäude, deren Einrichtung sowie der Freiflächen und deren Ausstattung. Deswegen wird der BS GUV besonderen Wert darauf legen, die bereits am Präventionsmodell beteiligten Kommunen als Sachkostenträger mit den Bildungseinrichtungen enger zu vernetzen, zum Beispiel im Projekt „Bewegte Schule“.

Neben dem PräVG bietet auch das Niedersächsische Schulgesetz (NSchG) die Rechtsgrundlage, um als BSGUV in der Lebenswelt Schule die Träger der Schulbereich aktiv zu unterstützen. Nach § 2, Abs. 1 Nr. 3 NSchG sollen die Schülerinnen und Schüler befähigt werden, „...gesundheitsbewusst zu leben, ...“.

Fragen der Kinder- und Jugendgesundheit haben nicht nur für das Bildungsumfeld eine Bedeutung, sondern langfristig auch für die Lebenswelt „Beruf“. Man kann nicht davon ausgehen, dass sich im Kinder- und Jugendlichen-Alter manifestierte gesundheitliche Einschränkungen mit zunehmenden Alter auswachsen, sie werden sich im späteren Berufsleben fortsetzen und können dort wiederum zu Einschränkungen der Beschäftigungsfähigkeit führen. Umso bedeutsamer ist es, Kindern und Jugendlichen ein Gesundheitsbewusstsein nahe zu bringen, das für sie in ihre Lebenswelt selbstverständlich integriert ist denn: die heutigen Schülerinnen und Schüler sind die Arbeitnehmer von morgen.

---

<sup>4</sup> Vgl. Anlage 5: DGUV Fachkonzept „Mit Gesundheit gute Schulen entwickeln“

Neben den Schülerinnen und Schülern kommt den als Arbeitnehmern Beschäftigten im Schulbetrieb (Schulleitungen, Pädagogen, Erziehern, Verwaltungsbeschäftigte) eine besondere Bedeutung zu. Vereinfacht gesagt: Gesunde, motivierte und leistungsfähige Beschäftigte haben einen hohen Einfluss auf die Bildungsqualität einer Schule.

Grundlegende Ziele des BS GUV auf Ebene der einzelnen Bildungseinrichtung sind:

1. Die Förderung des Gesundheitsverhaltens und –Erlebens sowie der Gesundheitseinstellungen und des Gesundheitsbewusstseins
2. Die Verbesserung der gesundheitlichen Situation aller Personen in den Einrichtungen
3. Die Verbesserung der Bildungsqualität der Einrichtungen durch Verbesserung der Gesundheit aller Personen

Für den BS GUV ergeben sich daraus folgende Handlungsfelder im Bereich der Bildungseinrichtungen:

- Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz einschließlich Unfallverhütung
- Gesundheitsförderung
- Krisen- und Notfallmanagement

Der BS GUV baut die Begleitung der Bildungseinrichtungen in seinem Zuständigkeitsbereich im Rahmen des Präventionsmodells aus. Die Ziele und Handlungsfelder werden priorisiert und Maßnahmen für die strukturierte Umsetzung erarbeitet. Darüber hinaus sind Kooperationspartner für eine vernetzte und ergänzende Zusammenarbeit zu gewinnen. Erste Schulen und Kindertagesstätten sollen als Pilot-Einrichtungen und Multiplikatoren gewonnen und gefördert werden.

Das bestehende Überangebot an Projekten zu diesem Thema für Bildungseinrichtungen führt dazu, dass geeignete Projekte vielleicht nicht erkannt werden oder nicht mit den erforderlichen Ressourcen in der Umsetzung verfolgt werden können. Durch das Überangebot können Redundanzen entstehen, die eine effiziente und effektive Umsetzung der geeigneten Maßnahmen verhindern.

Welche Bedeutung haben die Modell-Attribute für die Lebenswelten der Bildungseinrichtungen? (die nachfolgend beschriebenen Attribute werden gerade den aktuellen Erfahrungen und Entwicklungen bei der Umsetzung angepasst):

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Fokussiert“?**

Die Gefährdungsbeurteilung als Bestandsaufnahme ist das zentrale Element und Ausgangsbasis für die Ableitung aller Maßnahmen im Arbeits- und Gesundheitsschutz. Wir konzentrieren uns in der Präventionsarbeit auf die Kernaufgabe, den Arbeits- und Gesundheitsschutz vor Ort in den Bildungseinrichtungen sicherzustellen und in der Folge ein ganzheitliches Gesundheitsbewusstsein bei den Kindern und Jugendlichen, ihren Eltern und den Beschäftigten der Einrichtungen herbeizuführen.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Verantwortlich“?**

Jede Bildungseinrichtung ist für die Umsetzung eines wirksamen Arbeits- und Gesundheitsschutzes in ihrer Organisation verantwortlich. Hierzu ist zunächst eine Grundsatz-Entscheidung der obersten Leitung der Bildungseinrichtung erforderlich. Der BS GUV ist dafür verantwortlich, dass die Bildungseinrichtungen ihre Verantwortung tatsächlich wahrnehmen können und dieses auch tun.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Systematisch“?**

Die Vorgehensweise zur Einführung eines umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutzes in den Bildungseinrichtungen folgt nach einer festgelegten Systematik. Die Systematik stellt sicher, dass alle relevanten Aspekte bei der Einführung in der notwendigen Abfolge berücksichtigt werden. Dies verhindert, dass „der zweite Schritt“ vor dem ersten erfolgt. Dadurch erreichen wir Planungssicherheit und eröffnen Perspektiven alle Beteiligten.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Verbindlich“?**

Zur Einführung eines umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutzes in einer Bildungseinrichtung mit Unterstützung des Verbandes werden auf Grundlage eines gemeinsam erstellten Plans verbindliche Ziele zwischen der Bildungseinrichtung und dem BS GUV vereinbart. Diese Ziele sind überprüfbar formuliert, die Einhaltung durch die Einrichtung ist Voraussetzung für eine weitere beratende Unterstützung durch den Verband.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Beratend“?**

Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des BS GUV beraten jede Bildungseinrichtung von Beginn bis zum Erreichen des Ziels durch alle Phasen beim Aufbau eines wirksamen Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Sie achten in allen Phasen in partnerschaftlicher Zusammenarbeit darauf, dass die Einführung individuell, bedarfsgerecht und pragmatisch erfolgt. Die Bildungseinrichtungen werden individuell betreut, es erfolgt keine standardisierte Beratung „von der Stange“ mit vorgefertigten Ergebnissen. Die Beratung setzt dabei immer auf bereits vorhandene Ansätze auf.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Vernetzt“?**

Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des BS GUV arbeiten netzwerkorientiert mit den Verantwortlichen in den Bildungseinrichtungen zusammen. Deswegen wird der BS GUV besonderen Wert darauf legen, die bereits am Präventionsmodell beteiligten Kommunen als Sachkostenträger mit den Bildungseinrichtungen enger zu vernetzen, zum Beispiel im Projekt „Bewegte Schule“. Dies umfasst sowohl die persönliche, die organisatorische als auch die technische Zusammenarbeit. Auf persönlicher Ebene greifen sie auf einen Pool an Spezialisten in den einzelnen Phasen zurück, die bei Bedarf in die Beratung mit eingebunden werden. In der organisatorischen Zusammenarbeit ist ein Schwerpunkt die Vernetzung mit anderen Sozialversicherungsträgern, insbesondere den gesetzlichen Krankenkassen. Weiterhin wird die Zusammenarbeit der Beraterinnen und Berater mit den Bildungseinrichtungen durch den Einsatz zeitgemäßer mobiler IT- und Kommunikationstechnik unterstützt. Darüber hinaus hat der Verband ein eigenes geschütztes Extranet (Internet-Plattform „tixxt“) eingerichtet, über das sich nicht nur die Berater mit den Verantwortlichen der Bildungseinrichtungen austauschen können, sondern auch die Einrichtungen und andere Netzwerkpartner untereinander.

### **Was verstehen wir unter dem Attribut „Finanzierbar“?**

Die Präventionsberaterinnen und Präventionsberater des BS GUV haben bei Ihrer Beratung im Blick, dass nur Maßnahmen erarbeitet und umgesetzt werden, die auch notwendig sind. Nicht alles Mögliche wird in Betracht gezogen, nur die nötigen Maßnahmen werden für die Umsetzung empfohlen.

## **8. Ausblick**

Das Präventionsmodell des BS GUV passt sich dynamisch den aktuellen Herausforderungen der Mitgliedseinrichtungen an. Die Beraterinnen und Berater können nicht alle Mitglieds-Einrichtungen gleichzeitig betreuen, eine Priorisierung ist erforderlich. Der BS GUV möchte daher so genannte „Muster-Einrichtungen“ gewinnen, die anderen Einrichtungen im Rahmen eines „Paten“- oder „Mentoren“-Modells in der Umsetzung begleiten. Hiermit wird auch die Vernetzung der Akteure des Arbeits- und Gesundheitsschutz in den Mitgliedseinrichtungen untereinander gefördert und intensiviert. Einrichtungen, die als Paten oder Mentoren für andere tätig werden, möchte der BS GUV daher besonders fördern. Details dazu werden derzeit erarbeitet.



## **9. Organisationsentwicklung des Braunschweigischen GUV**

Zur Umsetzung des Präventionsmodells in den Mitgliedseinrichtungen benötigt der BS GUV eine Organisationsstruktur, die die projektorientierte Arbeitsweise der Beraterinnen und Berater optimal unterstützt. Hierzu erarbeitet der Verband derzeit ein geeignetes Organisationsmodell.

## **Weitere Informationen – Anlagen**

- Anlage 1: Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – Prävg)
- Anlage 2: Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20d Abs. 3 SGB V
- Anlage 3: Landesrahmenempfehlungen des Landes Niedersachsen
- Anlage 4: DGUV – Leitfaden zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement
- Anlage 5: DGUV – Fachkonzept 8097 „Mit Gesundheit gute Schulen entwickeln“
- Anlage 6: Standardisierte und operationalisierte Materialien zur Beratungsunterstützung