



Grafik: stock.adobe.com/elenabsl

Editorial	2	Nachgehende Vorsorge – digitales Meldeportal DGUV Vorsorge	34
SCHWERPUNKT		DGUV Vorschrift 2 – Betreuung für Kleinbetriebe mit dem KPZ-Portal der VBG	37
Einsatz digitaler Werkzeuge in der Prävention – die Zukunft hat bereits begonnen!	3	Videosprechstunden in der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung	40
Das Onlinezugangsgesetz – Herausforderung und Chance für die Unfallversicherung	9	AGENDA	
Digitale Gesundheitsanwendungen in der gesetzlichen Unfallversicherung	12	Unfall- und Erkrankungsrisiken im Vergleich	42
Digitale Gesundheitsanwendungen – „Hit oder Hype“?	16	Arbeitsschutzmaßnahmen während der Pandemie	50
Digitale Tools für Lernen und Lehren: Herausforderungen für Bildungseinrichtungen	21	Nachhaltige Lieferketten	53
Online-Learning-Angebote: Vom Notfallplan zum neuen Qualifizierungsportfolio?	26	Nachrichten aus Brüssel	58
Einsatz von Virtual Reality im Arbeitsschutz	30	Aus der Rechtsprechung	59
		Personalmeldungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung	60

Liebe Leserinnen und Leser,

die Digitalisierung hat längst alle Bereiche unseres Lebens durchdrungen. Gleichzeitig bleibt sie eine permanente Herausforderung und eine Querschnittsaufgabe. Wie können wir möglichst viele unserer Leistungen digital anbieten? Wie können wir bestehende Angebote gut nutzbar, inklusiv und sicher machen? Das sind Fragen, die sich die gesetzliche Unfallversicherung auf all ihren Tätigkeitsfeldern stellen muss. Hinzu kommt die Erfüllung gesetzlich vorgegebener Anforderungen.



Foto: Jan Röhl/DGUV

Dazu zählt zum Beispiel die Umsetzung des Onlinezugangsgesetzes (OZG). Es verpflichtet die gesamte Verwaltung auf Bundes- und Landesebene, Leistungen für Bürgerinnen, Bürger und Unternehmen auch digital anzubieten. Die gesetzliche Unfallversicherung baut dazu ein gemeinsames UV-Serviceportal auf. Es wird einen einheitlichen und zentralen Zugang für Versicherte und Unternehmen zu unseren OZG-Leistungen ermöglichen.

Bürgerinnen und Bürger sollen Verwaltungsleistungen sicher und bequem von zu Hause aus mit dem Mobiltelefon erledigen können, das ist das Ziel. Ähnliches gilt auch für digitale Gesundheitsleistungen: die „Apps auf Rezept“. Sie werden in der Ärzteschaft und bei den Versicherten immer bekannter und beliebter. Damit werden aber auch neue Fragen aufgeworfen, zum Beispiel wie der Nutzen solcher Online-Angebote erwiesen werden kann und wie die Preisgestaltung aussehen soll. Wie bei allen neuen Entwicklungen müssen dazu jetzt Gespräche mit allen Beteiligten geführt werden.

Ein weiteres großes Feld für den Einsatz von digitalen Tools ist die Prävention. So können Trainings in einer virtuellen Arbeitsumgebung zum Beispiel dabei helfen, Auszubildende sicher und wirkungsvoll für Sicherheitsfragen zu sensibilisieren. Überhaupt sind digitale Werkzeuge aus der Lehre – nicht erst seit Corona – nicht mehr wegzudenken. Hier ist die Auswahl des richtigen Angebots inzwischen eine komplexe und unverzichtbare Aufgabe, der sich die Unfallversicherung, die jährlich mehr als 20.000 Präventionsseminare anbietet, auf jeden Fall stellen muss.

Ihr



Dr. Stefan Hussy
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

Einsatz digitaler Werkzeuge in der Prävention – die Zukunft hat bereits begonnen!

Key Facts

- Die gesetzliche Unfallversicherung hat die Digitalisierung ganz oben auf ihre Prioritätenliste gesetzt
- Im Bereich der Prävention setzen einige Unfallversicherungsträger bereits erfolgreich digitale Werkzeuge ein, um Aufsichtspersonen mit allen für die Betriebsbesichtigung relevanten Daten zu versorgen
- Aufgrund der durchweg positiven Bewertung der digitalen Werkzeuge in der betrieblichen Anwendung ist zu überlegen, solche Werkzeuge allen Unfallversicherungsträgern zur Verfügung zu stellen

Autorin und Autoren

- ➔ **Andreas Keller**
- ➔ **Frank Mays**
- ➔ **Dietmar Scharmentke**
- ➔ **Isabel Nöthen-Garunja**
- ➔ **Dr. Roland Portuné**
- ➔ **Dr. Heinz Schmid**

Digitale Unterstützungswerkzeuge werden erfolgreich in der Aufsichtstätigkeit der Präventionsdienste der gesetzlichen Unfallversicherung genutzt. Drei Berufsgenossenschaften berichten, was diese Werkzeuge leisten können und welche konkrete Hilfe sie bei der Betriebsbesichtigung bieten.

Aktuelle Situation

Digitalisierung, Globalisierung, zunehmende Flexibilisierung der Arbeit, neue Arbeitsformen, künstliche Intelligenz (KI), demografischer Wandel – all dies sind Themen, die die Arbeits- und zum Teil auch die Bildungswelt zunehmend bestimmen und über die seit Jahren öffentlich diskutiert wird. Auch die politisch Verantwortlichen sehen sich durch diese Entwicklungen gefordert. Sie sind gehalten, die Folgen eines in diesem Umfang nie da gewesenen Wandels in Technik, Wirtschaft, Gesellschaft und Sozialwesen zu bewerten und durch gesetzgeberische Maßnahmen zu flankieren. Laut Koalitionsvertrag ist Digitalisierung ein zentrales Element im Hinblick auf viele wichtige Herausforderungen wie zum Beispiel Klimaschutz, Entbürokratisierung und wirtschaftlichen Aufschwung.^[1]

Auch die gesetzliche Unfallversicherung hat die Digitalisierung ganz oben auf ihre Prioritätenliste gesetzt.^[2] Der Vorstand der DGUV zeigt mit seiner beschlossenen Position zu „Überwachung und Beratung im Wandel“^[3] Wege auf, wie die gesetzliche Unfallversi-

cherung insbesondere beim Thema Aufsicht neue Chancen und Möglichkeiten schaffen und nutzen kann. Zunehmend üben Aufsichtspersonen auch die sogenannte Lotsenfunktion aus, um einen bedarfsorientierten Service für Betriebe und Bildungseinrichtungen zu gewährleisten. Um diese Funktion sinnvoll ausfüllen zu können, benötigen sie alle für ihre Aufsichtstätigkeit relevanten Daten über die Mitgliedsbetriebe, die beim Unfallversicherungsträger vorliegen, und darüber hinausgehende sachdienliche Informationen anderer Sozialleistungsträger. Damit können Betriebe zum einen Informationen zu anderen Leistungen der Unfallversicherungsträger erhalten. Zum anderen soll zukünftig verstärkt auch zu Leistungen der weiteren Sozialleistungsträger beraten werden mit dem Ziel, alle Informationen „wie aus einer Hand“ vermitteln zu können. Grundlage dafür ist eine tiefere Vernetzung und die Verfügbarkeit aller relevanten Informationen für die Aufsichtspersonen. Um diesen Wandel zu ermöglichen, sind zum einen personelle, strukturelle und organisationale Entscheidungen auf Führungsebene nötig. Zum anderen sind insbesondere digitale Wissensmanagement-

systeme unabdingbar, um die steigenden Anforderungen bewältigen zu können.

Wie digitale Assistenzsysteme den Menschen unterstützen können, ist bereits aus anderen Bereichen bekannt. Als Beispiele seien Fertigungsroboter in der Automobilindustrie sowie Suchmaschinen, die den Informationsfluss erleichtern, oder auch komplizierte medizinische Operationen genannt, die aus Tausenden von Kilometern Entfernung erfolgreich durchgeführt werden.

Digitale Unterstützung ist auch im Alltag vieler Menschen angekommen. Insbesondere die vergangenen zwei Jahre während der Corona-Pandemie haben zu einer dynamischen Entwicklung bei der Digitalisierung geführt. Für viele Menschen wurde die Arbeit mit Laptop, Tablet und Mobiltelefon vom heimischen Schreibtisch aus von heute auf morgen alltäglich.

Für manche Beschäftigte, darunter auch für Aufsichtspersonen der gesetzlichen Unfallversicherung, war „mobiles Arbeiten“ auch vor der Pandemie bereits eta-

” Was können Aufsichtspersonen tun, wenn sie kurzfristig vor Ort Informationen über einen bestimmten Betrieb benötigen?“

bliert. Aufsichtspersonen arbeiten seit jeher im Außendienst und sind viele Stunden ihrer täglichen Arbeit unterwegs, um vor Ort in den Mitgliedsbetrieben geeignete und wirksame Maßnahmen für die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit durchzusetzen und eine Kultur der Prävention zu fördern. Dennoch hatten insbesondere die Aufsichtspersonen durch die Pandemie eine Fülle neuer Herausforderungen zu bewältigen, wie entsprechende Erfahrungsberichte für Berufsgenossenschaften^[4] und Unfallkassen^[5] darlegen. Zentrale Herausforderung ist und bleibt jedoch immer, die Prävention in den Betrieben und Bildungseinrichtungen zu unterstützen. Ein bedeutendes und bewährtes Mittel dafür ist die Betriebsbesichtigung (siehe Infokasten).

Um unter sich wandelnden äußeren Bedingungen eine stets wirksame Prävention zu gewährleisten, muss auch diese sich ständig weiterentwickeln.^[7] Dazu gehören insbesondere digitale Werkzeuge zur Unterstützung der Aufsichtspersonen und weiterer Präventionsfachkräfte.

Was können Aufsichtspersonen tun, wenn sie kurzfristig vor Ort Informationen über einen bestimmten Betrieb benötigen? Oder wenn ein Termin plötzlich abgesagt wird? Wie können sie die frei gewordene Zeit nutzen, wenn ein Gespräch viel schneller abgeschlossen werden kann als vorgesehen? Darauf geben die folgenden drei Beispiele guter Praxis der Berufsgenossenschaften

Handel und Warenlogistik (BGHW), Holz und Metall (BGHM) sowie Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) Antworten.

Die SmartServicePrävention App der BGHW

„Das Beratungsgespräch verlief zügiger als erwartet. Jetzt bleibt noch Zeit für eine spontane Besichtigung in einem nahe gelegenen Betrieb. Nach dem Aufklappen des Dienstablets erscheinen ein elektronischer Kartenausschnitt des örtlichen Stadtplans und mein aktueller Standort. Weiterhin sind alle Mitgliedsbetriebe der

näheren Umgebung auf dem Kartenausschnitt markiert (Abbildung 1). Mit dem Anklicken einer Markierung werden mir wesentliche Präventionsdaten eines Betriebes auf der gegenüberliegenden Straßenseite angezeigt: 50 Versicherte; sieben Unfälle in den vergangenen drei Jahren; besichtigt letztmalig 2018. Auf einer weiteren hinterlegten Ansichtsebene sind die Notizen zu den vorherigen Kontakten mit diesem Betrieb zu finden, ebenso die Dokumentation zur Arbeitsschutzorganisation. Nach wenigen Minuten beginne ich die Besichtigung gut informiert mit der Vorstellung am Empfang des Betriebes.“

Eine Betriebsbesichtigung besteht üblicherweise aus den folgenden Abschnitten:

- das Einführungsgespräch
- die Besichtigung durch Begehung der Betriebsstätte oder von Betriebsteilen
- das Abschlussgespräch

Eine typische Betriebsbesichtigung ist ausführlich im Artikel „Betriebsbesichtigung der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen“ im DGUV Forum 9/2021 beschrieben.^[6]

[6] Quelle: Nöthen-Garunja, I.; Gravemeyer, S.; Portuné, R.; Appt, J.: Die Betriebsbesichtigung der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. In: DGUV Forum 9/2021, S. 41. <https://forum.dguv.de/ausgabe/9-2021/artikel/die-betriebsbesichtigung-der-berufsgenossenschaften-und-unfallkassen> (abgerufen am 12.01.2022).

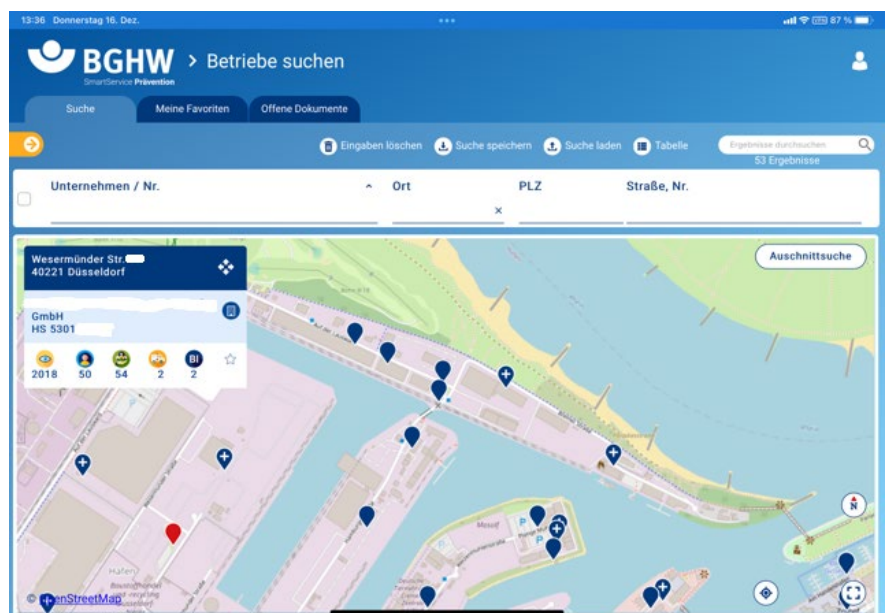


Abbildung 1: Kartenansicht in der Suche

”

Die Weiterentwicklung des digitalen Assistenzsystems erfolgt kontinuierlich und berücksichtigt die Erfahrungen und Bedarfe, die die Aufsichtspersonen und Präventionsfachkräfte aus der praktischen Anwendung zurückspiegeln.“

So oder ähnlich nutzt der Präventionsaußendienst der BGHW seit Juni 2020 die „SmartServicePrävention App“ – kurz SSP-App. Dem ersten Praxiseinsatz ging eine nur zehnmonatige Entwicklungsphase voraus. An deren Anfang stand die Vorgabe der Präventionsleitung: „Wir brauchen eine smarte, digitale Lösung, mit der unsere Außendienstbeschäftigten suchen, informieren und dokumentieren können“. Ein kleines, interdisziplinär zusammengesetztes Entwicklungsteam aus BGHW-interner IT, Fachleuten für Programmierung und Software-Design sowie Praktikerinnen und Praktikern aus dem Präventionsaußendienst hat auf Basis dieser Vorgabe im Rahmen kreativer und iterativer Schritte eine App für den betrieblichen Einsatz auf einem Tablet entwickelt. Statt einem starren Pflichtenheft zu folgen, entstand aus einer Anfangsidee im Rahmen vieler kleiner Arbeitsaufträge ein praxistaugliches Endprodukt. Dabei fand in regelmäßigen Abständen ein Austausch mit anderen Interessenvertretungen statt, um Fragen des Personalrats, der Schwerbehindertenvertretung oder Fragen zur Gleichstellung und zum Datenschutz zu klären.

Das Ergebnis kann sich sehen lassen. Mit der entwickelten App kann flexibel auf beliebige Datenbanken – in diesem Fall vorrangig auf die Datenbanken der Fachanwendung CUSA-Prävention (CUSA = computerunterstützte Sachbearbeitung) – zugegriffen werden.

Die SSP-App unterteilt sich in folgende wesentliche Bereiche:

SUCHEN: Neben der Suche über grundlegende Unternehmensdaten wie Adresse oder Mitgliedsnummer bietet die App eine umfassende, erweiterte Suche nach präventionsrelevanten Kriterien wie Betreuungsdichte, Anzahl Vollarbeiter, Beitrag oder Gewerbebranche. Die Suchergebnisse können sowohl in tabellarischer Form als auch auf einer Karte (Abbildung 1) dargestellt werden.

INFORMIEREN: Über die App sind alle wesentlichen über das Programm CUSA-Prävention zur Verfügung gestellten Daten einsehbar. Dazu gehören die gesamte Betreuungshistorie, Angaben zur Arbeitschutzorganisation des Betriebes, eine Liste der Versicherungsfälle sowie die Einsicht in erstellte Präventionsschreiben (Abbildung 2). Es gibt außerdem die Möglichkeit, Daten zu Betrieben auf dem Tablet zu speichern, um diese unabhängig vom Mobilfunknetz auch offline zur Verfügung zu haben.



Abbildung 2: Ansicht Unternehmensdaten und Kontaktdokumentation

Quelle: Andreas Keller/BGHW

DOKUMENTIEREN: Die SSP-App ermöglicht die Eingabe von Betreuungsdokumentationen bereits während der Durchführung einer Besichtigung. Die eingegebenen Daten werden automatisch gesichert. Die vollständige Dokumentation kann jederzeit mobil an CUSA-Prävention übermittelt werden. Auch die Eingabe von Bögen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) ist in Vorbereitung.

Bei der Entwicklung wurde auf eine intuitive Bedienbarkeit geachtet. Zeitintensive Schulungen waren nicht erforderlich. Die Nutzenden können außerdem auf ein selbst produziertes Schulungsvideo zugreifen. Darüber hinaus stehen bei Fragen regionale Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Verfügung.

Neben dem Nutzen der App bietet der Einsatz des Tablets in der Außendienstpraxis weitere Vorteile. Auf das Mitführen von Papierunterlagen kann weitestgehend verzichtet werden. Den Unternehmen können beliebige Präventionsmedien unmittelbar präsentiert und bei Bedarf umgehend digital übermittelt werden. Ein elektronischer Eingabestift ermöglicht handschriftliche Notizen. Darüber hinaus erfolgt der Zugriff auf E-Mails oder den Kalender unter softwareergonomisch deutlich verbesserten Bedingungen im Vergleich zum Mobiltelefon.

Alles in allem stellt die SSP-App ein neues Arbeitsmittel dar, das den Außendienst effizienter sowie nachhaltiger gestaltet und gut ins Bild eines modernen Arbeitsschutzdienstleisters passt.

BGHM Betriebsbetreuung: Vita.APPLICATIONS

Die Anwendung vita.APPLICATIONS der BGHM erlaubt es, unter anderem sämtliche Geschäftsprozesse mit Außenwirkung abzubilden. Das heißt, sie umfasst das Beitrags- und Mitgliedschaftswesen, das Leistungswesen, die Prävention inklusive der Seminaraktivitäten und weitere Prozesse gleichermaßen. Dabei ist der Dokumenten- und Informationsfluss zwischen den einzelnen Prozessen problemlos möglich,

was die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Bereichen innerhalb der BGHM unterstützt.

Für die Prozesse der Prävention kommt die Unterkategorie vita.PD zum Einsatz. Diese erlaubt die Planung und Dokumentation aller für die Betriebsbetreuung unmittelbar notwendigen Präventionsleistungen. Grundlage der Anwendung für die Betriebsbetreuung ist das Stammdatenblatt eines Mitgliedsunternehmens. Dieses zeigt neben den Kontaktdaten und der Anzahl der Versicherten auch die Art der sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Betreuung, die Anzahl der Ersthelferinnen und Ersthelfer und gegebenenfalls der Sicherheitsbeauftragten, den Stand von Gesundheitsförderungsmaßnahmen und, wenn vorhanden, eines Arbeitsschutzmanagementsystems sowie ob ein Betriebsrat vorhanden ist. Diese Angaben können im Stammdatenblatt direkt dem aktuellen Stand angepasst werden.

Den Stand der Gefährdungsbeurteilung, der Unterweisungen und den Status von Aktivitäten im Rahmen der GDA weist das Stammdatenblatt auf Basis der zuletzt durchgeführten Betriebsbetreuung aus. Beitrags-, Leistungs- und Unfallstatistik können „mit einem Klick“ angezeigt werden, ohne dass der Anwender oder die Anwenderin die Unterkategorie für die Betriebsbetreuung verlassen muss. In vita.PD erfassen die Aufsichtspersonen oder andere in der Betriebsbetreuung tätige Menschen also ihre sämtlichen betriebsbezogenen Diensthandlungen, zum Beispiel Besichtigungs-, Beratungs- und Messberichte. Betriebsbesuche können dabei auch vorgemerkt werden, sodass das System die Terminplanung ermöglicht. Zudem ist ein Routenplaner integriert.

Soweit zulässig beziehungsweise notwendig, werden auch Betriebsbetreuungen aus der Ferne dokumentiert und als solche gekennzeichnet. Auch die von Betrieben angeforderten Beratungen durch BGHM-Spezialistinnen und -Spezialisten oder von messtechnischen Untersuchungen erfolgen über das System. Entsprechende Beratungs- und Messberichte werden der



Allen digitalen Werkzeugen gemeinsam ist, dass sie bei den Aufsichtspersonen eine hohe Akzeptanz genießen.“

Aufsichtsperson hier im Nachgang für die weitere Betreuung zur Verfügung gestellt und in der elektronischen Akte des Mitgliedsunternehmens archiviert.

Im Falle von Berufskrankheiten-Ermittlungen erlaubt das System die Erarbeitung von Stellungnahmen direkt in der Unterkategorie vita.REHA und führt so zu einem optimierten Zusammenwirken mit dem Leistungsbereich.

Über die Verbindung zur Kategorie vita.AUSBILDUNG können Seminarteilnahmen von Beschäftigten des jeweiligen Unternehmens eingesehen und Betriebe gegebenenfalls entsprechend beraten werden.

Vita.APPLICATIONS ermöglicht außerdem eine papierlose Kommunikation zwischen BGHM und Mitgliedsunternehmen: Die Präventionsbeschäftigten der BGHM können aus vita.PD heraus direkt und datenschutzrechtlich sicher über das Portal „meineBGHM“ mit einem Unternehmen kommunizieren, wenn es einen verifizierten Zugang dafür eingerichtet hat. Berichte und andere Dokumente müssen dann nicht mehr ausgedruckt und postalisch versendet werden. Auch Rückmeldungen und Anfragen der Unternehmen erreichen auf diesem Weg papierlos die in der BGHM zuständigen Personen und werden in vita.PD abgelegt. Gleiches gilt zum Beispiel auch für Unfallanzeigen.

Auch der Datenaustausch mit Dritten, wie etwa den staatlichen Arbeitsschutzbehörden oder der GDA, erfolgt automatisiert.

So wird der im Rahmen der GDA notwendige anonymisierte Datenaustausch aus der Anwendung heraus angestoßen. Auch Daten zu Betriebsbesuchen der staatlichen Arbeitsschutzverwaltung fließen automatisch in das System ein. Die Anwenderinnen und Anwender erhalten darüber eine Benachrichtigung und können solche aktuellen Vorgänge somit direkt erkennen.

Ergänzt wird die Anwendung durch das Programm vita.MOBILE, mit dem sich Daten aus vita.PD importieren und offline zur Verfügung stellen lassen. So kann beim Betriebsbesuch vor Ort netzunabhängig die weitere Datenpflege erfolgen und später durch Synchronisation in die Anwendung zurückgespiegelt werden.

Für die Aufsichtspersonen liefert das Gesamtsystem eine zentrale Arbeitsplattform, auf der der gesamte Workflow des Aufsichtshandelns zu Überwachung einschließlich anlassbezogener Beratung, Beratung auf Anforderung und Ermittlung betriebsbezogen gebündelt wird.

PPMS – digitales Assistenzsystem für die Aufsicht der BGN

Die BGN hat speziell für ihre Präventionsaktivitäten ein Informationserfassungs-, Planungs- und Dokumentationssystem auf Basis einer Oracle-Datenbank entwickelt. Bei dieser Softwarelösung (PPMS – Präventions-Prozess-Management-System) handelt es sich um eine Web-Anwendung, auf die von überall aus zugegriffen werden kann, sofern eine sichere Internetverbindung über Virtual Private Network (VPN) vorhanden ist. Das Responsive Design sorgt dafür, dass sich die Darstellung jedem Endgerät wie Notebook, Smartphone oder Tablet anpasst. Das ermöglicht eine flexible, benutzerfreundliche und übersichtliche Anwendung. Gerade in der Aufsichtstätigkeit vor Ort in den Mitgliedsbetrieben profitieren die Präventionsfachkräfte von diesen Merkmalen. PPMS erlaubt zum Beispiel Aufsichtspersonen bei Betriebsbesuchen nicht nur auf bereits vorliegende Informationen zum jeweiligen Betrieb zurückzugreifen (Stammkarte, Abbildung 3), sondern unmittelbar Daten zu erfassen und

Fotos hinzuzufügen, die anschließend für die Erstellung der Besichtigungs- und Anordnungsschreiben unmittelbar im System zur Verfügung stehen.

Neben den umfangreichen Basisdaten zu allen Betriebsstätten enthält PPMS weitere Informationen über das Unfall- und Berufskrankheiten-(BK-)Geschehen, Dokumentationen zu Betriebsbesichtigungen, Messberichte, Teilnahmen am Prämienvverfahren, Angaben zu Schulungsmaßnahmen und vieles mehr. Zudem ermöglichen Schnittstellen zu anderen Bereichen der BGN, wie Rehabilitation und Leistungen oder Mitglieder und Beiträge, den Zugriff auf übergreifende Informationen. Datenrecherchen sowie persönliche Einstellungen und Ansichtsmasken können nach Bedarf flexibel konfiguriert und sortiert werden. Ein Risikoindex, der aus einzelnen Kennzahlen zu unterschiedlichen Themen wie dem Unfall- und BK-Geschehen und der Bewertung und Einschätzung der Aufsichtspersonen automatisch berechnet wird, unterstützt bei der Betriebsauswahl nach risikoorientiertem Ansatz.^[8]

Aufsichtspersonen und Präventionsfachkräfte der BGN nutzen PPMS aber nicht nur zur Erfüllung ihrer Kernaufgaben im Rahmen der Überwachung und Beratung, sondern auch im Rahmen ihrer Lotsenfunktion zur Vermittlung von weitergehender Unter-

“
Die einfache Bedienung der Werkzeuge ist ein wesentlicher Grund für ihre Akzeptanz.“

stützung durch fachlich zuständige Stellen (zum Beispiel Geschäftsbereiche, Mitglieder und Beiträger sowie Leistungswesen).

Die Weiterentwicklung des digitalen Assistenzsystems erfolgt kontinuierlich und berücksichtigt die Erfahrungen und Bedarfe, die die Aufsichtspersonen und Präventionsfachkräfte aus der praktischen Anwendung zurückspeigeln. Änderungsvorschläge werden zeitnah eingearbeitet und allen im Aufsichtsdienst tätigen Personen zur Verfügung gestellt. Auf neue Anforderungen kann schnell und flexibel reagiert werden. Anpassungszyklen wie in anderen Softwaresystemen gibt es bei PPMS nicht. So wurden zum Beispiel direkt zum Start der dritten Periode der GDA die erforderlichen Informationen und Formulare zur elektronischen Datenerfassung hinzugefügt. Nach Eingabe der im Betrieb erhobe-

Betriebsdaten							
Aktenzeichen:	77123456789 - Unternehmensakte						
Betrieb:	Happy Meat GmbH						
Straße:	Schnitzelstr. 1						
Ort:	12345 Schweinfurt						
Telefon:	0123/456789						
Mobil:	---						
E-Mail:	---						
Fax:	---						
B-Nr. (BfG):	AZ-HE:						
GWA:	95.4 - Fleischwarenherstellung Industrie						
Betrieb	Beginn 01.01.2014 Ende 31.12.9999						
Betreiber	Beginn 01.01.2014 Ende 31.12.9999						
NE:	0						
VB:	127 in 2020						
RE:	7,82						
Aufsichtsperson							
Name:	Sicher, Susanne						
U-Nr.:	U181234						
Telefon:	0621-4456-1234						
E-Mail:	susanne.sicher@bgn.de						
Letzte Besichtigung (ab 2009)							
Datum	Versand	Durchgeführt von (AP)	Anzahl d. Beschäft.	Werksarb.	Leitarb.	Typ	Link
20.07.2021	21.07.2021	Sicher, Susanne	65			AV	➤
Arbeitsunfälle (letzte 2 Jahre)							
AZ	Versicherte Person	Unfalldatum	Kategorie	Vers.-Fall	Meldeplf.	Link	
2021							
77987654321	Stolper, Stefan; 01.01.1981	24.08.2021	Besichtigungsfall	ja	ja	➤	
77987654322	Rutsch, Renate; 15.02.1967	28.06.2021	Besichtigungsfall	ja	ja	➤	
2020							
77987654323	Sturz, Stephanie; 23.08.1999	01.01.2020	Leichter Unfall	ja	ja	➤	
Gesamt							
Jahr	Anzahl der Vers.-Fälle	Davon meldepf.					
2021	2	2					
2020	1	1					
BK-Fälle (letzte 2 Jahre)							
AZ	Versicherte Person	Unfalldatum	Vers.-Fall	BK	Link		
77987654324	Huxten, Harald; 13.05.1977	08.11.2021	fraglich	5101			
77987654325	Rücken, Regina; 07.08.2001	20.04.2021	fraglich	5101			
ASIG-Betreuung							
Vertrag	ASD + KOMBI						
ASD + KOMBI	= An ASD*BGN angeschlossen seit 01.01.2021						

Abbildung 3: Stammkarte des Betriebs

Quelle: BGN

nen GDA-relevanten Daten erfolgt die weitere Verarbeitung und Zusammenführung der Ergebnisse automatisch per Mausklick. Auch die nach dem Arbeitsschutzkontrollgesetz ab 2023 geforderte elektronische Übermittlung von Daten zu Betriebsbesichtigungen mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden ist nach Abstimmung und in Abhängigkeit der festzulegenden Parameter relativ schnell und problemlos realisierbar. PPMS bietet die Möglichkeit, in diesen Fällen weitere Schnittstellen einzurichten.

Eine weitere Funktion hat maßgeblich zur Effizienz der Planung und Vorbereitung von Betriebsbesichtigungen beigetragen: die Karten- und Umkreissuche. Da alle Betriebsdaten geocodiert sind, können sich Aufsichtspersonen in einer Kartendarstellung alle ihrem Zuständigkeitsbereich zugeordneten Betriebe anzeigen lassen. Die Betriebssuche in bestimmten Regionen oder Orten kann in diesem Geo-Informationssystem durch die Auswahl verschiedener Filter wie Betriebsgröße, Branche, Risikoindex, Anzahl der Unfälle und vieler weiterer Kriterien entsprechend angepasst und eingegrenzt werden.

Fazit

Allen digitalen Werkzeugen gemeinsam ist, dass sie bei den Anwendern und Anwenderinnen, also den Aufsichtspersonen

und Präventionsfachkräften, eine hohe Akzeptanz genießen. Das liegt nicht zuletzt daran, dass die Werkzeuge unter Einbindung erfahrener Aufsichtspersonen entwickelt und bei Bedarf der betrieblichen Praxis fortgeschrieben werden. Auch die einfache Bedienung der Werkzeuge, die im Hintergrund eine hohe Komplexität aufweisen, ist ein wesentlicher Grund für ihre Akzeptanz.

Das Besondere der im Einsatz befindlichen digitalen Werkzeuge: Sie sind kompatibel mit bestehender Hintergrundsoftware, sie lassen sich risikobasiert einsetzen und eignen sich während der Betriebsbesichtigung zur betrieblichen Datenerfassung, zur Erstellung des Besichtigungsberichts inklusive Anordnungen oder zur Bereitstellung von Informationsmaterial und Mitteilung über Schulungsangebote für unterschiedliche betriebliche Akteure und Akteurinnen.

Um die im Positionspapier „Überwachung und Beratung im Wandel“ festgeschriebene Stärkung der Lotsenfunktion der Aufsichtspersonen sinnvoll und zielführend realisieren zu können, bedarf es der internen Zusammenführung und Nutzbarkeit aller Daten des Unfallversicherungsträgers, die für die Aufsichtstätigkeit im Rahmen der Betriebsbesichtigung von Relevanz sind (Wissensmanagementsysteme). Voraussetzung dafür ist die Schaffung entsprechender IT-Infrastrukturen. Hierbei sind

die jeweils verantwortlichen Führungsebenen gefragt, um erforderliche strukturelle, organisatorische und personelle Entscheidungen zu treffen und die notwendigen Schritte einzuleiten.

Die Verknüpfung des Werkzeugs mit Möglichkeiten der Navigation gewährleistet eine effektive und effiziente Außendienstorganisation, die es erlaubt, bei unerwartet kürzeren Betriebsbesichtigungen in der näheren Umgebung rasch einen anderen Mitgliedsbetrieb zu kontaktieren.

Nicht zuletzt spielt auch der Gedanke der Nachhaltigkeit eine Rolle, beispielsweise durch reduzierten Papierbedarf, optimierte und dadurch kürzere Fahrtwege oder indem durch Dokumentation Informationen langfristig verfügbar sind und bei Bedarf sofort zur Verfügung stehen. So kann durch die Nutzung digitaler Instrumente auch ein Beitrag zum Klimaschutz geleistet werden.

Die hohe Akzeptanz der dargestellten Werkzeuge bei den Aufsichtspersonen und Präventionsfachkräften spricht dafür, dass alle Träger den Einsatz in ihren Präventionsdiensten erwägen sollten. Idealerweise sollten übergreifend nutzbare Elemente für alle verfügbar sein und eine trägerspezifische Ausgestaltung möglich bleiben. Dabei ist es ratsam, bei einer Einführung auf bestehende und bereits bewährte Lösungen zurückzugreifen. ↩

Fußnoten

[1] SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP: Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021–2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP), 2021, <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1> (abgerufen am 12.01.2022).

[2] DGUV: Position der gesetzlichen Unfallversicherung zur Prävention, 2018, <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3533> (angerufen am 12.01.2022).

[3] DGUV: Überwachung und Beratung im Wandel, beschlossen vom Vorstand der DGUV am 28./29.09.2020, 2020, <https://publikationen.dguv.de/praevention/allgemeine-informationen/4322/ueberwachung-und-beratung-im-wandel> (abgerufen am 12.01.2022).

[4] Büsse, A.: Beratung und Überwachung in Zeiten der Pandemie. In: DGUV Forum 5/2020, S. 13, <https://forum.dguv.de/ausgabe/5-2020/artikel/beratung-und-ueberwachung-in-zeiten-der-pandemie> (abgerufen am 12.01.2022).

[5] Weber, M.: Beratung und Überwachung in Zeiten der Coronaepidemie – Erfahrungen der Unfallkasse NRW. In: DGUV Forum 3/2021, S. 8, <https://forum.dguv.de/ausgabe/3-2021/artikel/beratung-und-ueberwachung-in-zeiten-der-coronaepidemie-erfahrungen-der-unfallkasse-nrw> (abgerufen am 12.01.2022).

[7] Nöthen-Garunja, I.; Gravemeyer, S.; Portuné, R.; Appt, J.: Die Betriebsbesichtigung der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. In: DGUV Forum 9/2021, S. 41, <https://forum.dguv.de/ausgabe/9-2021/artikel/die-betriebsbesichtigung-der-berufsgenossenschaften-und-unfallkassen> (abgerufen am 12.01.2022).

[8] Epple, A.; Kutschbach, S.: Betriebsbesichtigung 4.0 – digitale Assistenten. In: DGUV Forum 12/2021, S. 18, <https://forum.dguv.de/ausgabe/12-2021/artikel/betriebsbesichtigung-4-0-digitale-assistenten> (abgerufen am 12.01.2022).

Das Onlinezugangsgesetz – Herausforderung und Chance für die Unfallversicherung

Key Facts

- Das Onlinezugangsgesetz (OZG) verpflichtet Bund und Länder, bis zum 31. Dezember 2022 ihre Verwaltungsleistungen elektronisch anzubieten sowie ihre Verwaltungsportale miteinander zu einem Portalverbund zu verknüpfen
- Auch die gesetzliche Unfallversicherung ist verpflichtet, das OZG umzusetzen
- Mit dem Aufbau eines UV-Serviceportals schafft die gesetzliche Unfallversicherung einen einheitlichen und zentralen Zugang zu ihren digitalen Verwaltungsleistungen

Autor

➔ Dave Bendiks

Mit dem Onlinezugangsgesetz haben Bürgerinnen und Bürger und Unternehmen zukünftig die Möglichkeit, Leistungen der Verwaltung auch digital in Anspruch zu nehmen. Der Beitrag beschreibt die Aufgaben des Onlinezugangsgesetzes und wie die gesetzliche Unfallversicherung diese umsetzt.

Mit dem Gesetz zur Verbesserung des Onlinezugangs zu Verwaltungsleistungen (Onlinezugangsgesetz – OZG) soll die Verwaltung in Deutschland digitaler gestaltet werden. Hierzu wird die gesamte Verwaltung auf Bundes- und Landesebene einschließlich der Kommunen verpflichtet, Leistungen für Bürgerinnen, Bürger und Unternehmen auch digital anzubieten. Die vollständige Umsetzung muss bis Ende 2022 erfolgen.

Anträge, Meldungen und Anfragen sollen dabei auf Portalen elektronisch bereitgestellt und erledigt werden können. Neben dem Bundesportal^[1] wird es zukünftig insgesamt 16 Landesportale sowie weitere Fachportale von anderen Behörden geben. Alle Portale werden darüber hinaus gemeinsam zu einem Portalverbund verknüpft. Damit kann auf allen Verwaltungsportalen jede Leistung gesucht und anschließend auf dem dafür vorgesehenen Portal digital erledigt werden.

Welche Verwaltungsleistungen auf den Portalen zu finden sind, wird durch den Leistungskatalog der öffentlichen Verwal-

tung (LeiKa) gesteuert. Er stellt ein Verzeichnis der angebotenen Leistungen über alle Verwaltungsebenen hinweg dar. Die Verwaltungsleistungen werden für den Nutzer erklärt. Sind Anträge oder Meldungen erforderlich, ist hierfür ein elektronischer Prozess anzubieten, der direkt aus dem Portal angestoßen wird.^[2]

Die Umsetzung dieser Leistungen muss OZG-konform erfolgen. Eine Beurteilung dahin gehend erfolgt nach dem vom Bundesministerium des Innern und für Heimat (BMI) entwickelten Reifegradmodell.^[3] Es besteht aus insgesamt vier Stufen. OZG-Konformität erreichen Leistungen, die die Stufen 3 oder 4 erfüllen.

Um die Stufe 3 des Reifegradmodells zu erreichen, muss eine Verwaltung folgende Services ermöglichen: Nutzerinnen und Nutzer müssen Antragsdaten mit sämtlichen Nachweisen online übermitteln können; ebenso muss ein Bescheid online zugestellt und ein Widerspruch zu einer Verwaltungsleistung online eingelegt werden können.^[4] Der Bescheid wird auf dieser Stufe auf einem sicheren Rückkanal in

einem geeigneten Servicekonto^[5] digital zur Verfügung gestellt. Über das Servicekonto kann bis zur Bekanntgabe von Bescheiden zukünftig die gesamte Kommunikation mit einem Bürger, einer Bürgerin oder einem Unternehmen digital erfolgen. Sofern die digitale Kommunikation von den Nutzerinnen und Nutzern gewünscht ist, muss somit ein geeignetes Servicekonto beliefert werden.

Geeignet sind zum Beispiel das Nutzerkonto Bund „Postfach“ für Bürgerinnen und Bürger oder das Postfach des Unternehmenskontos auf Basis von ELSTER^[6] für Unternehmen.

Für die Stufe 4 des Reifegradmodells ist darüber hinaus das Once-Only-Prinzip zu erfüllen. Das bedeutet, dass bereits gemachte Angaben nur einmal der Verwaltung übermittelt werden müssen. Auf Wunsch des Nutzers oder der Nutzerin soll die Verwaltung für die Inanspruchnahme von Leistungen auf bereits vorhandene Daten bei anderen Behörden zurückgreifen können, anstatt sie bei den Nutzenden erneut abzufragen.^[7]

Digitale Leistungen der Unfallversicherung

Neben den Bundes- und Landesbehörden betrifft die OZG-Umsetzung auch die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung.

Vor diesem Hintergrund hat die gesetzliche Unfallversicherung bereits im Jahr 2018 eine Arbeitsgruppe eingerichtet und damit begonnen, die ersten drei OZG-Pilot-Services umzusetzen. Ein Jahr später wurden diese im Portalverbund auf dem Bundesportal angeboten.

Um festzulegen, welche weiteren Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung von der OZG-Verpflichtung betroffen sind, haben die DGUV und die Unfallversicherungsträger unter Einbindung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) den Leistungskatalog der Unfallversicherung erarbeitet.

Auf Grundlage der im OZG und ergänzend vom BMI festgelegten Kriterien^[8] entstand ein Katalog aus insgesamt 51 Leistungen, die auf dem Bundesportal beschrieben werden müssen. 31 der insgesamt 51 Leis-

tungen wurden zudem als OZG-relevant festgelegt, sodass ein digitales Angebot hierzu geschaffen werden muss. Dazu zählen beispielsweise die An- und Abmeldung von Unternehmen, die Meldung eines Arbeits- und Wegeunfalls, die Meldung des Verdachts auf eine Berufskrankheit und vieles mehr. Dieser Katalog wird fortwährend weiter entwickelt, ist also nicht abschließend.

Auf diesen Katalog aufbauend wurde eine Vorstudie zur Umsetzung des OZG in der gesetzlichen Unfallversicherung erstellt. Auf dieser Grundlage haben sich die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung dazu entschieden, ein gemeinsames UV-Serviceportal durch die DGUV aufzubauen.

Zur effizienten Erfüllung des gesetzlichen Auftrags wurde nach einer internen Ausschreibung eine Kooperationsvereinbarung zwischen den Unfallversicherungsträgern und der DGUV geschlossen und ein Projekt zum Aufbau des UV-Serviceportals initiiert. Ziel des Portals ist es, einen einheitlichen und zentralen Zugang zu den bislang 31 OZG-relevanten Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung zu schaffen.

Aktuell bereits bestehende digitale Angebote der Unfallversicherungsträger werden dadurch jedoch nicht abgelöst. Vielmehr wird ein zusätzlicher und zentraler digitaler Zugangsweg für Versicherte und Unternehmen geschaffen.

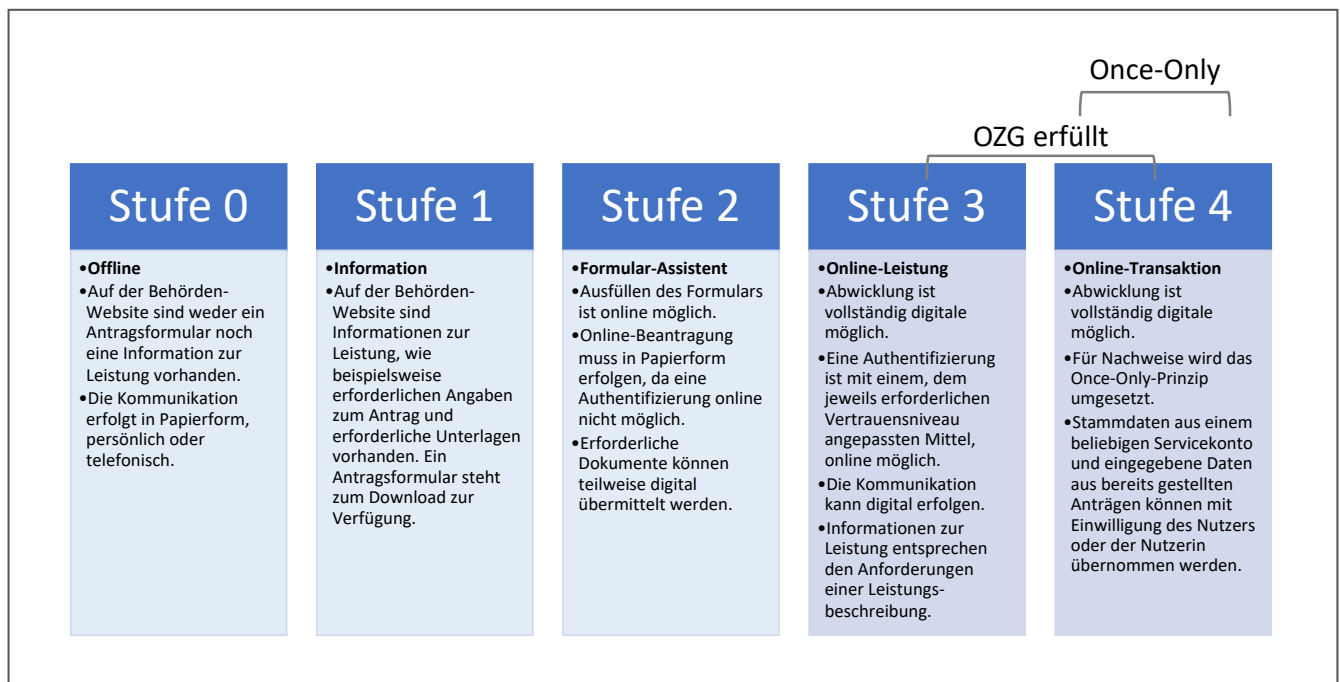
Funktionalitäten des UV-Serviceportals

Das UV-Serviceportal kann grundsätzlich über zwei Wege erreicht werden. Entweder indem eine Leistung der gesetzlichen Unfallversicherung auf dem Bundesportal oder einem Landes- oder Kommunalportal gesucht und ausgewählt oder indem das UV-Serviceportal direkt angesteuert wird.

Bevor eine Leistung in Anspruch genommen werden kann, wird vom UV-Serviceportal geprüft, ob der Nutzer oder die Nutzerin eine Identifizierung benötigt. Je nachdem, welches Vertrauensniveau für eine Leistung erforderlich ist, bedarf es einer Identifikation auf dem entsprechenden Niveau.^[9]

Zur Identifikation können Versicherte das Nutzerkonto Bund^[10] und Unternehmen das

Quelle: Eigene Darstellung/BMI



Unternehmenskonto^[11] für das digitale Ausweisen verwenden. Dazu wird das UV-Serviceportal an beide Konten angebunden. Nach der Identifizierungsprüfung sorgt der sogenannte Trägerfinder des UV-Serviceportals im nächsten Schritt dafür, dass der Nutzer oder die Nutzerin zu dem jeweils zuständigen Unfallversicherungsträger gelangt. Dazu kann der Unfallversicherungsträger entweder direkt ausgewählt oder anhand der Eingabe einer Branche ermittelt werden.

Als Nächstes überprüft der Servicefinder, ob der ausgewählte Unfallversicherungsträger bereits eine eigene OZG-Leistung auf seinem Portal anbietet. Kann die Leistung dort online beantragt werden, leitet das UV-Serviceportal die Nutzerin beziehungsweise den Nutzer an das Angebot des Unfallversicherungsträgers weiter.

Bietet der ausgewählte Unfallversicherungsträger die Leistung nicht an, stellt das UV-Serviceportal das entsprechende Online-Formular zum Ausfüllen und Absenden bereit.^[12] Vor dem Absenden kann ausgewählt werden, wie die weitere Kommunikation mit dem Unfallversicherungsträger erfolgen soll. Zu den drei Optionen zählen die digitale Kommunikation über das Postfach des entsprechenden Nutzerkontos, über DE-Mail oder analog per Post.

Die Inhalte der Formulare werden nach dem Absenden unmittelbar über den bereits etablierten, sicheren XUV-Standard an die Unfallversicherungsträger übermittelt.^[13]

Die Antwort des Unfallversicherungsträgers, beispielsweise in Form eines Bescheids, erfolgt auf dem ausgewählten Kommunikationskanal.

Herausforderung Registermodernisierung

Für eine allumfassende und nachhaltige Digitalisierung der Verwaltung bedarf es neben nutzerfreundlicher und sicherer Online-Dienste noch einer weiteren wichtigen Komponente. Diese kündigt sich bereits

als nächstes Großprojekt an: die Registermodernisierung.

Verwaltungsregister sind grundsätzlich für die Erfüllung der jeweiligen Aufgaben der Behörde organisiert und beinhalten in jedem Fall Stammdaten von Personen oder Unternehmen. Alle erforderlichen Daten werden vorgehalten und nur von der jeweiligen Behörde verwendet.

Mit der Registermodernisierung sollen zukünftig alle Behörden, die Daten für ihre Aufgabenerfüllung benötigen, diese schnell und unkompliziert von anderen Registern erhalten können und dürfen.^[14] Der Datenschutz spielt dabei eine wichtige Rolle.

Grundlage dafür ist, dass insbesondere die OZG-relevanten Verwaltungsregister^[15] von Bund, Ländern und Kommunen modernisiert und miteinander technisch verknüpft werden. Um die Identität von Personen registerübergreifend sicherzustellen und zweifelsfrei ermitteln zu können, wird die Steueridentifikationsnummer als bereichsübergreifendes Ordnungsmerkmal für Personen eingeführt. Dieses Merkmal wird in vielen Registern mitzuführen sein. Für Unternehmen wird eine bundeseinheitliche Wirtschaftsnummer als bereichsübergreifendes Ordnungsmerkmal geschaffen und darüber hinaus ein Basisregister für Unternehmensstammdaten aufgebaut.

Die Registermodernisierung soll es ermöglichen, die Reifegradstufe 4 mit dem Once-Only-Prinzip zu erreichen. Das heißt: Daten, die bereits in einem Register vorliegen, müssten dann nicht noch einmal von dem Nutzer oder der Nutzerin bei einem Online-Antrag angegeben werden.

Fazit

Insgesamt bietet die Umsetzung des OZG für Bürger, Bürgerinnen und Unternehmen, aber auch für die gesetzliche Unfallversicherung einen erkennbaren Mehrwert. Bereits heute wollen Bürger, Bürgerinnen und Unternehmen immer häufiger Online-Dienste nutzen. Hierzu bedarf es eines ent-

sprechenden Angebots vonseiten der öffentlichen Verwaltungen. Dabei ist es wichtig, dass diese Dienste komfortabel, zentral erreichbar, sicher und vollständig digital – am besten in der Reifegradstufe 4 – zur Verfügung gestellt werden. Darin liegt die Herausforderung: Nutzerinnen und Nutzer wollen nicht an der Frage der zuständigen Stelle scheitern und auch Verwaltungsleistungen sicher und bequem vom Sofa aus mit dem Mobiltelefon erledigen können. ↩

Fußnoten

- [1] www.verwaltung.bund.de
- [2] Stocksmeier, D.; Hunnius, S.: OZG-Umsetzungskatalog – Digitale Verwaltungsleistungen im Sinne des Onlinezugangsgesetzes, 1. Aufl., April 2018, Berlin, S. 3.
- [3] BMI (Hrsg): Digitalisierungsprogramm OZG Bund – Reifegradmodell, Version 1.1, S. 8.
- [4] Ebd., S. 6.
- [5] Beispielsweise durch Verwendung des Nutzerkonto des Bundes für Bürger oder des Unternehmenskontos auf Basis von ELSTER für Unternehmen).
- [6] Wird vom Bayerischen Landesamt für Steuern zur Verfügung gestellt.
- [7] Bundesverwaltungsamt: Registermodernisierung: Zielbild und Umsetzungsplanung, Januar 2021, S. 5.
- [8] Die Kriterien wurden von D. Stocksmeier und S. Hunnius zusammengetragen im OZG-Umsetzungskatalog – Digitale Verwaltungsleistungen im Sinne des Onlinezugangsgesetzes, 1. Auflage, April 2018, Berlin, S. 4.
- [9] Vertrauensniveaus wurden gemeinsam mit den Vertreterinnen und Vertretern der Unfallversicherungsträger sowie Fachleuten im Bereich Datenschutz- und Datensicherheit festgelegt.
- [10] <https://id.bund.de>
- [11] <https://mein-unternehmensportal.de>
- [12] Die Online-Formulare wurden gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Unfallversicherungsträger entwickelt.
- [13] Der XUV-Standard dient als Datenaustauschverfahren der Kommunikation zwischen Unfallversicherungsträgern und der DGUV. Vgl. XUV-Standard: <https://uv-net.dguv.de/it-services/xuv/index.jsp> (abgerufen am 11.01.2022).
- [14] Bundesverwaltungsamt: Registermodernisierung: Zielbild und Umsetzungsplanung, Januar 2021, S. 5.
- [15] Register sind beispielsweise Melderegister, Personalausweisregister, Versicherungskonten der Rentenversicherungsträger. Vollständige Aufzählung in Anlage 1 zu § 1 Registermodernisierungsgesetz.

Digitale Gesundheitsanwendungen in der gesetzlichen Unfallversicherung

Key Facts

- Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) sind Medizinprodukte und können auch von Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung genutzt werden
- Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) führt ein Verzeichnis von DiGA, die nach eigener Prüfung zur medizinischen Versorgung zugelassen wurden
- Voraussetzung für die Nutzung einer DiGA durch die Versicherten ist in der Regel eine ärztliche oder psychotherapeutische Verordnung

Autorin und Autor

- ➔ Dr. Marion Baierl
- ➔ Steffen Krohn

Digitalisierungsprozesse betreffen mittlerweile alle Sozialversicherungsträger und modifizieren ihr Leistungsangebot nachhaltig. Hierzu zählt auch die „App auf Rezept“, die als sogenannte Digitale Gesundheitsanwendung neu in den Leistungskatalog der gesetzlichen Kranken-, Renten-, Unfall- und Pflegeversicherung aufgenommen wurde.

Mit dem Inkrafttreten des Digitale-Versorgung-Gesetzes (DVG) am 19. Dezember 2019 wurden Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) im Sinne einer „App auf Rezept“ in die Gesundheitsversorgung eingeführt (§§ 33a und 139e SGB V). Dieses Leistungsangebot gilt auch für Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung. Durch die Aufnahme der DiGA in § 42 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

(SGB IX) – können die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung eine DiGA unter den Voraussetzungen des § 47a SGB IX erbringen.

DiGA-Verzeichnis

Das BfArM hat die Aufgabe, DiGA in Bezug auf positive Versorgungseffekte sowie technische und datenschutzrechtliche Aspekte zu prüfen und in einem amtlichen Verzeichnis als erstattungsfähig zu führen.

Die insoweit nachzuweisenden positiven Versorgungseffekte sind entweder ein medizinischer Nutzen oder auch (nur) eine patientenrelevante Struktur- und Verfahrensverbesserung in der Versorgung. Liegen hierzu noch keine umfassenden Daten vor, kann der Hersteller zunächst eine vorläufige Aufnahme in das DiGA-Verzeichnis beantragen.

Das BfArM prüft dabei die medizinprodukterechtlichen Vorgaben nicht erneut^[1],



Nach dem konkretisierenden Leitfaden des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)^[2] ist eine DiGA im Sinne des § 33a SGB V ein Medizinprodukt, das folgende Eigenschaften hat (nachfolgend Auszug):

Medizinprodukt der Risikoklasse I oder IIa^[3]

- Die Hauptfunktion der DiGA beruht auf digitalen Technologien.
- Die DiGA ist keine digitale Anwendung, die lediglich dem Auslesen oder Steuern eines Gerätes dient; der medizinische Zweck muss wesentlich durch die digitale Hauptfunktion erreicht werden (weitere Vorgaben zur Kombination mit Hardware).
- Die DiGA unterstützt die Erkennung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten oder die Erkennung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen (Hinweis: insoweit Abgrenzung zu Primärprävention).
- Die DiGA wird vom Patienten oder der Patientin beziehungsweise von Leistungserbringer und Patient oder Patientin gemeinsam genutzt. Das heißt Anwendungen, die lediglich vom Arzt oder der Ärztin zur Behandlung der Patienten und Patientinnen eingesetzt werden („Praxisausstattung“), sind keine DiGA.



Die Ärzteschaft fordert, DiGA unter anderem kontinuierlich auf ihre Wirksamkeit, ihren Nutzen, ihre Praktikabilität und ihre Sicherheit zu überprüfen.“

sondern die leistungsrechtlichen Voraussetzungen der Erstattungsfähigkeit. Dies ist bemerkenswert, da hierdurch die Gestaltungsverantwortung der gemeinsamen Selbstverwaltung auf eine vorerst schwerpunktmäßig im Gefahrenabwehrrecht praktizierende staatliche Institution verlagert wird. Diese neue Rolle nimmt das BfArM nun auch für weitere Sozialversicherungsträger wahr, da diese regelhaft auf dessen positive Listung abstellen. Gemäß § 139e Abs. 1 Satz 3 SGB V in Verbindung mit § 22 Digitale-Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV) veröffentlicht das BfArM folgende Bekanntmachungen im Bundesanzeiger:

- die Errichtung des Verzeichnisses für DiGA
- die Bildung neuer Gruppen oder die Veränderung bestehender Gruppen im DiGA-Verzeichnis
- die Aufnahme neuer DiGA im DiGA-Verzeichnis
- die wesentlichen Änderungen von DiGA im DiGA-Verzeichnis nach § 139e Abs. 6 Satz 1 des SGB V
- die Streichung von DiGA aus dem DiGA-Verzeichnis

Durch die mit der Listung im Verzeichnis verbundene Prüfung werden alle DiGA einer einheitlichen Prüfung unterzogen, beispielsweise in Sachen Sicherheit, Funktionstauglichkeit und Datenschutz. So wird eine Vereinheitlichung der Standards über alle Sozialversicherungszweige hinweg herbeigeführt. Je nach gesetzlicher Zustän-

digkeit verfolgt die Leistung verschiedene Ziele, zum Beispiel den Erhalt der Erwerbsfähigkeit oder die Verbesserung der Pflege. Nach der Aufnahme in das Verzeichnis hat der Hersteller gegenüber dem BfArM wesentliche Veränderungen an der DiGA anzuzeigen.

Das BfArM listet digitale Pflegeanwendungen^[4] und DiGA zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit^[5] separat in seinem Verzeichnis, was die Zuständigkeitsabgrenzung für die Sozialversicherungsträger erleichtert.

Herausforderungen des neuen Leistungsangebots

DiGA können bei einer Vielzahl von Erkrankungen einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung leisten. Sie können Wartezeiten überbrücken, räumliche Distanzen überwinden oder strukturell die Adhärenz steigern. Außerdem können sie Behandlungsabläufe koordinieren oder die Patientensouveränität steigern.^[6] Sie sind ein Teil einer digital gestützten Gesundheitsversorgung und operieren aufgrund ihrer Interoperabilität mit der elektronischen Patientenakte, Hilfsmitteln, Wearables (zum Beispiel zur Überwachung von Vitalwerten), Implantaten oder auch telemedizinischen Angeboten.

Dagegen ist der medizinische Nutzen einer DiGA mit der Aufnahme in das Verzeichnis nach § 139a SGB V nur bedingt erwiesen. Die Ärzteschaft fordert, DiGA unter anderem kontinuierlich auf ihre Wirksamkeit,

ihren Nutzen, ihre Praktikabilität und ihre Sicherheit zu überprüfen.

Daneben ist aus Sicht der Kostenträger das „Kosten-Nutzen-Verhältnis“ kritisch zu betrachten: So muss die Erstattung im ersten Jahr mit dem vom Hersteller festgesetzten Preis erfolgen – auch dann, wenn DiGA ihren Nutzwert erst unter Beweis stellen müssen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) unterstützt zwar grundsätzlich die Einführung und die Nutzung von DiGA, äußert sich aber zu den im Verhältnis zu anderen Versorgungsbereichen der GKV-Regelversorgung vergleichsweise niedrigen Zugangsvoraussetzungen^[7] für DiGA kritisch^[8]. Ebenso ist der fehlende Einsatz eines standardisierten Health-Technology-Assessments (HTA) als weiteres Bewertungsinstrument im Rahmen der BfArM-Bewertung kritisiert worden.^[9]

Weiterhin ist über die Anwendung von DiGA in der Praxis noch zu wenig bekannt, insbesondere ob die Ergebnisse der Studien dem Versorgungsalltag standhalten können. Da DiGA wie Hilfsmittel als Sachleistung gewährt werden, liegt die regelhafte Nutzung in der Selbstverantwortung der Versicherten.

DiGA in der gesetzlichen Unfallversicherung

Auch die Unfallversicherungsträger verstehen DiGA im Sinne der §§ 33a und 139e des SGB V und können diese als geeignete



Im Reha-Management und in der Fallbearbeitung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sollte bei Indikation und Eignung ein Hinweis auf geeignete DiGA erfolgen.“

Mittel im Sinne ihres offenen Leistungskataloges der §§ 26 ff. SGB VII definieren. Konsequenterweise umfassen diese alle vom BfArM im DiGA-Verzeichnis aufgeführten digitalen Anwendungen, die von einer behandelnden Ärztin, einem behandelnden Arzt, einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten verordnet oder durch die Unfallversicherungsträger, beispielsweise auf Antrag von versicherten Personen, genehmigt wurden. Nach interner Abstimmung aller Unfallversicherungsträger soll weitgehend auf die Regelungen der GKV Bezug genommen werden. Dies betrifft Datenschutz, Datensicherheit, Qualität und Interoperabilität sowie weitere Aspekte nach §§ 4 bis 6 DiGAV.

Die Indikation aus der Beschreibung des DiGA-Verzeichnisses des BfArM muss den Folgen des Versicherungsfalls und deren Therapie entsprechen. Erfolgt die Verordnung von DiGA durch Durchgangsärztinnen und Durchgangsärzte oder durch am Psychotherapeutenverfahren der DGUV beteiligte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, ist keine weitere Indikationsprüfung erforderlich. Bei anerkannten Berufskrankheiten können DiGA von behandelnden (Fach-)Ärztinnen und (Fach-)Ärzten verordnet werden. Besonderheiten sind gegebenenfalls im Behandlungsauftrag zu regeln. Bei Verordnung durch andere Ärztinnen und Ärzte oder bei Antrag der Versicherten ist eine Indikationsprüfung durch den Unfallversicherungsträger erforderlich. Wurden die Kosten für DiGA unzuständig getragen, richten sich mögliche Erstattungsansprüche nach den Regelungen des SGB X. Soweit eine DiGA zuständigkeitshalber an andere Kostenträger abzugeben ist, ist auch die Produktdokumentation gemäß Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) zu übermitteln. Hierzu gehören unter anderem die Seriennummer und die Update-Nachweise aus dem Bestandsverzeichnis. Neben der Verordnung sind vor jeder Leistungsgenehmigung die technische, persönliche und sachliche Anwendungseignung der DiGA zu prüfen.

Im Reha-Management und in der Fallbearbeitung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sollte bei Indikation und Eignung der Versicherten auch ein Hinweis auf geeignete DiGA erfolgen. Versicherte

müssen über Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, um die ihnen verordnete DiGA selbstständig entsprechend der Bedienungsanleitung und den Betriebsvorgaben des Herstellers zweckbestimmt nutzen und anwenden zu können. Sind im Einzelfall besondere Kenntnisse erforderlich, ist gegebenenfalls eine Unterweisung sicherzustellen. Die Vorgaben des BfArM zu geeigneten Altersgruppen sind zu beachten. Soweit DiGA ein ärztliches oder psychotherapeutisches Aufklärungsgespräch – zum Beispiel zur richtigen Anwendung oder zu Kontraindikationen – erfordern, ist dieses vom Unfallversicherungsträger sicherzustellen und gegebenenfalls über den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin zu veranlassen.

Versorgungsprozess

Die Abgabe erfolgt – insoweit analog zum GKV-Prozess – durch ärztliche beziehungsweise psychotherapeutische Verordnung oder durch Nachweis der medizinischen Indikation und anschließender Genehmigung. Hier spricht man von einer Selbstverordnung. Sie wird gewährt, wenn die Indikation für die beantragte Anwendung nachvollziehbar ist. Wird eine DiGA von der versicherten Person beantragt und stehen für gleiche Indikationen verschiedene DiGA zur Verfügung, ist grundsätzlich die kostengünstigste DiGA zu wählen.^[10] Die Auswahl einer anderen App kann sinnvoll sein, wenn sie sich im Einzelfall zum Beispiel durch eine einfachere Bedienbarkeit besser für die versicherte Person eignet. Es besteht jedoch ebenso wie in der GKV



Den Sachleistungsanspruch erhalten:

- Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung, die einen Versicherungsfall erlitten haben, in dessen Folge Gesundheitsschäden entstanden sind, die sich mithilfe von DiGA beseitigen oder verbessern lassen beziehungsweise deren Verschlimmerung mit DiGA verhütet wird.
- Gleiches gilt für Versicherte, bei denen mithilfe von DiGA dem Eintreten einer Berufskrankheit entgegengewirkt werden kann. Dabei ist die Nachrangigkeit von Leistungen nach § 3 BKV gegenüber den Leistungen der GKV zu beachten.



Das neue Leistungsangebot der „DiGA“ wird in der Ärzteschaft und bei Versicherten immer bekannter und eine stärkere Nutzung dieser Leistung ist zu erwarten.“

kein Spielraum, soweit die Ärztin oder der Arzt ausdrücklich eine bestimmte DiGA verordnet.

Analog dem GKV-Verfahren stellt der Unfallversicherungsträger bei Vorliegen aller Voraussetzungen der versicherten Person die DiGA im Regelfall als Sachleistung leihweise zur Verfügung. Der Download der DiGA kann von den Internetseiten der Hersteller oder aus den gängigen App-Stores erfolgen und ist perspektivisch gegebenenfalls auch über das Nationale Gesundheitsportal (➔ www.gesund.bund.de) möglich. Zur Freischaltung der DiGA übermitteln der Unfallversicherungsträger der versicherten Person einen einmalig einlösbaren Freischaltcode/Rezeptcode. Abweichend von der Bereitstellung der DiGA als Sachleistung kann Versicherten über das Persönliche Budget die eigenständige Beschaffung der DiGA ermöglicht werden. Die rechtliche Verantwortlichkeit für die DiGA, zum Beispiel MPBetreibV und Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB), verbleibt dann bei den Versicherten und sollte daher nur ausnahmsweise erfolgen.

Die Vergütung erfolgt in Höhe der im DiGA-Verzeichnis angegebenen Beträge – oder in Höhe der für die jeweilige Pharmazentralnummer-Version geltenden Beträge. Auch die ärztlichen oder psychotherapeu-

tischen Leistungen im Zusammenhang mit der Verordnung einer DiGA sollen analog dem GKV-Verfahren honoriert werden.^[11] Für die DiGA-Herstellerverbände und den GKV-Spitzenverband besteht die Möglichkeit, Höchstpreisregelungen zu vereinbaren. Die gesetzliche Unfallversicherung hat diese Möglichkeit nicht, sodass empfohlen wird, die im Bereich der GKV vereinbarten Regelungen analog anzuwenden.

Anders als die GKV nimmt die gesetzliche Unfallversicherung an, dass Leistungsträger in ihrer Rolle als Sachleistende für den sicheren Betrieb der Software besondere Regelungen der MPBetreibV zu beachten haben – immer dann, wenn eine DiGA die Voraussetzungen eines „aktiven Medizinproduktes“ entsprechend der Medizinprodukte-Verordnung erfüllt. Eine Ausnahme stellt hierbei die Bereitstellung der DiGA über das Persönliche Budget dar.

Bei Vorleistung der DiGA durch einen anderen Leistungsträger oder durch Versicherte als Selbstzahler wird der Unfallversicherungsträger mit Erstattung der Leistung zum Rechtsnachfolger für Rechtsansprüche aus der DiGA und neuer Verantwortlicher für die Verkehrssicherheit der DiGA, zum Beispiel gemäß MPBetreibV.

Ausblick

Das neue Leistungsangebot der „DiGA“ wird in der Ärzteschaft und bei Versicherten immer bekannter und eine stärkere Nutzung dieser Leistung ist zu erwarten. Das ist Anlass für die gesetzliche Unfallversicherung, sich intensiv mit den Risiken und Chancen von DiGA in der Versorgung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu befassen und darüber hinaus den angestrebten volldigitalen Versorgungsprozess umzusetzen. Antworten auf in diesem Artikel aufgeworfene Fragen, zum Beispiel zum Nachweis eines Zusatznutzens von DiGA und einer sich hieran gegebenenfalls orientierenden Preisgestaltung, sollten gemeinsam mit allen Akteuren und Akteurinnen gesucht werden.

Neben den „DiGA“ im eng gefassten Sinne des § 33a SGB V sehen die Unfallversicherungsträger zahlreiche Einsatzbereiche für weitere digitale Gesundheitsanwendungen in der gesetzlichen Unfallversicherung. Für diese verschiedenen Formen von Gesundheitsanwendungen sind ebenfalls Kriterien zu entwickeln, die als Entscheidungsbasis für eine rechtssichere Nutzung und gegebenenfalls für eine Kostenübernahme dienen können. ↩

Fußnoten

- [1] CE-Zertifizierungsverfahren, vgl. auch § 3 Abs. 1 DiGAV
- [2] BfArM: Das Fast Track Verfahren für digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) nach § 139e SGB V. Ein Leitfadens für Hersteller, Leistungserbringer und Anwender, Version 2.2.
- [3] Medizinprodukt der Risikoklasse I oder IIa nach der Verordnung (EU) 2017/745 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2017 über Medizinprodukte (Medical Device Regulation (MDR) oder im Rahmen der Übergangsvorschriften bzw. bis zum Geltungsbeginn der MDR am 26.05.2021 nach der Medizinprodukterichtlinie (Richtlinie 93/42/EWG) Medical Device Directive (MDD).
- [4] §§ 40a SGB XI, 78a Abs. 3 SGB XI, Verzeichnis für digitale Pflegeanwendungen
- [5] § 47a SGB XI, § 139e Abs. 12 SGB V
- [6] Vgl. Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit, Verordnung zur Änderung der DiGAV vom 02.06.2021, www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/D/RefE_DiGAV-AEndV.pdf (abgerufen am 12.01.2022).
- [7] Vgl. auch Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 08.04.2021 zum Entwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz – DVPMG), Seite 12
- [8] GKV-SV, Positionspapier des GKV-Spitzenverbandes: Anforderungen und Kriterien an Digitale Gesundheitsanwendungen
- [9] Vortrag Eikermann, DNGK-Web-Seminar Digitale Gesundheitsanwendungen und Gesundheitskompetenz vom 14.06.2021
- [10] § 69 Abs. 2 SGB IV
- [11] § 87 Abs. 5c SGB V

Digitale Gesundheitsanwendungen – „Hit oder Hype“?

Key Facts

- Digitale Gesundheitsanwendungen boomen nicht erst seit der Zulassung von „Apps auf Rezept“ und bieten auch in der gesetzlichen Unfallversicherung große Chancen
- Vorteile wie motivationsfördernde Effekte von Gamification und verhaltensökonomische Elemente werden bereits genutzt und können die therapeutische Adhärenz („Therapietreue“) verbessern
- Trends sind digitale, individualisierte Präventionsangebote sowie Anwendungen im Bereich der Virtual Reality (VR), Augmented Reality (AR) und künstlicher Intelligenz (KI)

Autor

➔ Dr. Mike Christian Papenhoff

Digitalisierung ist in aller Munde und macht auch vor der gesetzlichen Unfallversicherung nicht Halt. Besondere Aufmerksamkeit haben im vergangenen Jahr Digitale Gesundheitsanwendungen – „Apps auf Rezept“ – erfahren. Dieser Beitrag zeigt Beispiele für digitale therapeutische Anwendungen und gibt einen Ausblick auf künftige Entwicklungen.

Digitale Therapie boomt nicht erst seit der „App auf Rezept“

Nicht erst seit der Zulassung von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) und damit ihrer Erstattungsfähigkeit durch die gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) boomt der Einsatz digitaler Technologien im Gesundheitsbereich. DiGA sind dabei vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zugelassene Medizinprodukte, die zum Beispiel dazu bestimmt sind, Erkrankungen zu erkennen oder zu lindern, bei der Diagnosestellung zu unterstützen, und die maßgeblich auf digitaler Technologie beruhen.

Aktuell (Januar 2022) sind 28 DiGA (vorläufig) zugelassen^[1], wobei neuartig ein sogenanntes „Fast-Track-Verfahren“ ist, mit dem eine vorläufige Zulassung bis zum Vorliegen von evidenzbringenden Studienergebnissen erfolgen kann.

Nach einer Studie von Roland Berger wird sich der weltweite Umsatz für Digital-

Health bis 2026 auf eine Billion Euro belaufen und damit zwölf Prozent aller Gesundheitsausgaben ausmachen. Allein für Deutschland wird ein Marktumsatz von 59 Milliarden Euro erwartet.^[2]

Laut einer im Oktober 2021 publizierten Umfrage des Handelsblattes wurden seit Zulassung Mitte 2020 bereits 45.000 DiGA zulasten der GKV verordnet. Die Kostenschätzung dafür liegt zwischen 100 und 200 Millionen Euro pro Jahr mit ansteigender Tendenz.^[3]

Status quo in der gesetzlichen Unfallversicherung

Das neue Leistungsangebot der „App auf Rezept“ gilt auch für Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung. Daneben gibt es, salopp ausgedrückt, auch noch „Nicht-DiGA-DiGAs“, also ebenfalls digitale Gesundheitsanwendungen, die aber (noch) nicht im DiGA-Verzeichnis aufgenommen wurden. Die Gründe für eine Nichtaufnahme ins DiGA-Verzeichnis sind unter-

schiedlich: Nicht jede digitale Therapie erfüllt die inhaltlichen Voraussetzungen, insbesondere die, dass die Hauptleistung maßgeblich durch die digitale Technologie erfolgt. Beispielsweise ist eine Anwendung, die telemedizinisch diagnostische oder therapeutische Leistungen ermöglicht, definitionsgemäß keine DiGA, da die Hauptleistung nicht von der Anwendung erbracht wird.

Diese Anwendungen können dennoch für Unfallversicherungsträger aufgrund der erweiterten Funktionsmöglichkeiten im Vergleich zu rein digitalen DiGA sogar interessanter sein, wie in folgenden angeführten Beispielen deutlich wird.

Digitale Anwendungen in Klinik und Rehabilitation

Dennoch sind diese „anderen“ digitalen Anwendungen sinnvoll einsetzbar. Schon länger werden in (Reha-)Kliniken digitale Therapien eingesetzt, zum Teil auch ohne dass es sich um eigentliche Therapieerä-

te handelt: Zahlreiche Studien haben sich mit dem Einsatz einer Spielkonsole, der Nintendo Wii, für Training und Therapie befasst und der Einsatz einer Wii ist zum Beispiel in der Ergotherapie durchaus üblich. Gern genutzt wird das Balance-Board-Modul für die Wii (nicht mehr erhältlich), das zur Steuerung von Spielen dient und als Koordinationstraining in der Therapie genutzt wird.

Aber auch tatsächliche Medizinprodukte wie zum Beispiel der HandTutor der Firma SVG Rehasysteme werden bereits in der Therapie eingesetzt. Der HandTutor ist ein Biofeedbackhandschuh, mit dem durch Bewegung von Fingern und Handgelenk Therapiespiele auf einem Bildschirm gesteuert werden können.

Die Gemeinsamkeit mit der oben erwähnten Wii besteht darin, dass der spielerische Ansatz motivationsfördernd wirken kann und es sich bei beiden Anwendungen nicht um mobile Lösungen handelt.

Chancen digitaler Anwendungen

80 Prozent der Patientinnen und Patienten führen ihre verordneten Übungen zu Hause nicht durch.^[4] Gleichzeitig verbringen Nutzer und Nutzerinnen pro Tag im Durchschnitt 3,7 Stunden am Smartphone.^[5]

Es liegt also durchaus nahe, von dieser beeindruckenden täglichen Nutzung digitaler

Medien einen Teil auf therapeutische Inhalte zu lenken und somit die Adhärenz, also die tatsächliche Durchführung empfohlener Übungen, zu verbessern.

Der bereits genannte spielerische Ansatz ist nur einer der Vorteile digitaler Therapien: Spielen macht Spaß und so ist die Überwindung zu Eigenübungen geringer als bei herkömmlichen Therapieformen. Je nach Anwendung kann das Eintauchen in zum Beispiel virtuelle Welten sogar so begeistern, dass Übungen quasi „unbemerkt“ nebenbei durchgeführt werden.

Weitere Vorteile bestehen in der Mobilität und der hohen Individualisierbarkeit: Ist eine Therapie zum Beispiel mobil als Online-Psychotherapie auf dem Smartphone verfügbar, so wird sie leichter umgesetzt, als wenn dafür ein physischer Termin mit möglicherweise langer Anfahrtszeit und Parkschwierigkeiten vor Ort in Kauf genommen werden muss. Gerade Psychotherapie ist oft noch schambesetzt, sodass die Anonymität einen weiteren Vorteil bedeuten kann.

Menschliches Verhalten ist deutlich weniger rational als lange gedacht. So sind wir weniger „Homo oeconomicus“ und durch rationale Entscheidungen gesteuert als vielmehr durch Gewohnheiten und impulsive Handlungen charakterisiert. In Studien wird geschätzt, dass 40 bis 90 Prozent täglicher Aktivitäten unbewussten

Gewohnheiten folgen. Gewohnheiten entstehen wiederum durch häufige Wiederholungen und entsprechende Belohnungen auf den auslösenden Reiz. Gerade der Weg zur (neuen) Gewohnheit ist aber das Problem, wie alle wissen, die schon einmal Neujahrsvorsätze umzusetzen versucht haben.

Hier kann eine digitale Lösung helfen: Wenn die Übungsfrequenz individuell eingestellt und angepasst werden kann und im Moment der geplanten Umsetzung individualisiert erinnert wird, steigt die Chan-

Foto: SVG Rehasysteme



Abbildung 1: Therapiespiele mit dem HandTutor der Firma SVG Rehasysteme

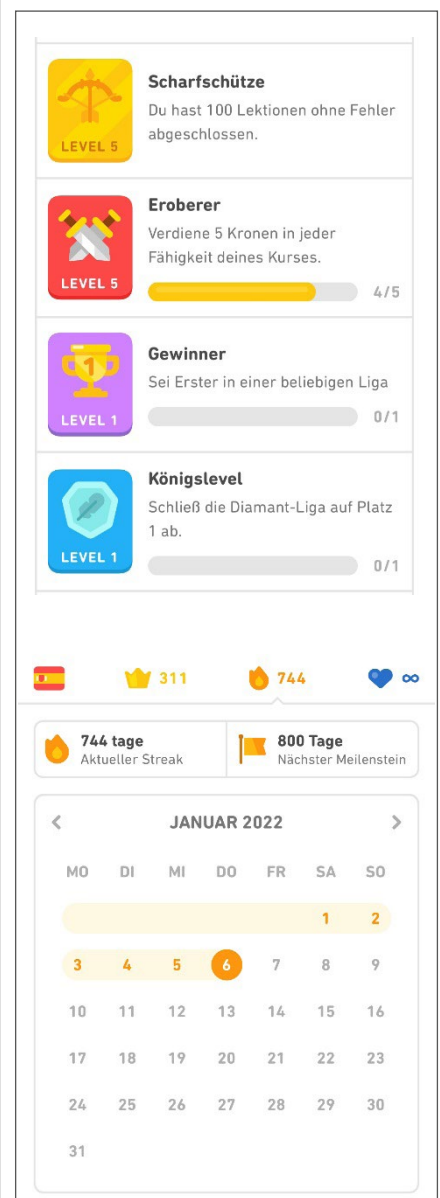


Foto: Eigene Bild, Screenshot aus der duolingo-App

Abbildung 2: Abzeichen und „Streak“ beim Sprachlernprogramm duolingo



Die weitere Digitalisierung bleibt spannend und die Nutzung digitaler Tools in der gesetzlichen Unfallversicherung bietet viel Potenzial!“

ce, die harte Anfangszeit zu überwinden. Durch Pushnachrichten als Coaching, Erinnerung und Belohnungen beispielsweise über eine Fortschrittsanzeige und Abzeichen sowie kompetitive Elemente wie zum Beispiel im Vergleich mit anderen auf einem „Leaderboard“ oder durch gemeinsames Online-Training kann eine Gewohnheitsbildung erleichtert und die Motivation erhöht werden.

Außerhalb von Therapiespielen arbeiten zum Beispiel erfolgreiche Programme wie das Sprachlernprogramm duolingo^[6] oder das erfolgreiche Fitnessprogramm Peloton mit solchen verhaltensökonomischen Elementen.

Mögliche Nachteile digitaler Therapien

Etwaige Nachteile digitaler Anwendungen liegen auf der Hand: Zumindest dort, wo keine menschliche „Supervision“ die digitale Therapie begleitet, kann die Nutzung einer digitalen Therapie falsch erfolgen. Die falsche Durchführung von körperlichen Übungen bringt zumindest dann zum Beispiel nicht den erwarteten Nutzen. Auch kann eine digitale Anwendung eventuell nicht ausreichend oder falsch reagieren. Wird beispielsweise bei Nutzung einer Online-Behandlung bei Depression eine Suizidabsicht von einem Programm nicht erkannt oder auf diese nicht reagiert, so kann das fatale Folgen haben.

Ideal sind daher Anwendungen, die neben der rein digitalen Leistung auch eine „reale“ therapeutische Interaktion beinhalten

oder therapeutisch begleitet werden. Allerdings widerspricht dies in Teilen dem Prinzip der oben eingeführten DiGA, deren Hauptleistung ja digital sein muss.

Ein weiteres Problem kann – wie immer bei internetbasierten Anwendungen – die Datensicherheit sein. Diese wird in Bezug auf Gesundheitsanwendungen in Deutschland zwar richtigerweise großgeschrieben, allerdings mahnt zum Beispiel der Sachverständigenrat Gesundheit (SVR) an, dass eine Datennutzung auch der Lebensrealität entsprechen muss und ein staatliches „Dogma der Datensparsamkeit“ sowie die unmittelbare Zweckbindung „lebensfremd, irreführend und manchmal sogar schädlich“ sein können.^[7] In der Tat ist es befremdlich, dass Digitalisierung in Deutschland einerseits am Datenschutz scheitert, während gleichzeitig ein überwiegender Teil der Bevölkerung auch intime Daten via Sprachassistenten, sozialer Netzwerke und Messengerdienste freiwillig mit kommerziellen Anbietern teilt.

Beispiele für den Einsatz digitaler Therapien

Die Einsatzgebiete für digitale Gesundheitsanwendungen sind generell vielfältig. Mit Blick auf den umfassenden gesetzlichen Auftrag der Unfallversicherung könnte es sich beispielhaft handeln um:

- Anwendungen mit präventiver Zweckbestimmung
- Anwendungen mit diagnostischer Zweckbestimmung/Erkennungsfunktion

(zum Beispiel auch zu KI, Fragebögen, telemedizinisch)

- Anwendungen mit Monitoring/Überwachungsfunktion
- Anwendungen mit informativer und beratender Zweckbestimmung
- telemedizinische Angebote
- therapeutische Anwendungen
 - ▶ Virtual Reality-(VR-)Anwendungen
 - ▶ neurologische Therapie, zum Beispiel Nachsorge nach Schlaganfall und Hirnblutung oder bei Kopfschmerzen
 - ▶ somatische Therapie, zum Beispiel rehabilitative/physiotherapeutische Anwendungen
 - ▶ andere Indikationen, zum Beispiel Gewichtsabnahme, Tinnitusbehandlung, Schlafstörungen
 - ▶ Psychotherapie, zum Beispiel bei Angst und Depression, chronischen Schmerzen, Alkoholabhängigkeit
 - ▶ Content-Management-Systeme (siehe unten)

Relevante Anwendungsbeispiele für die Unfallversicherung

„Lenio“ bei chronischen Schmerzen

Bei der von der DGUV geförderten Studie des Programms „Lenio“ der Universitätsklinik Hamburg^[8] handelt es sich um ein internetbasiertes Selbsthilfeprogramm zur Reduktion chronischer Schmerzen und emotionaler Probleme (die bei chronischen Schmerzen sehr häufig sind). Das Programm möchte dabei unterstützen, Strategien zu erlernen, um Schmerzen und emotionale Symptome besser zu

verstehen und besser mit ihnen umzugehen.

In verschiedenen Einheiten kann man lernen, trotz Schmerzen (neue) Aktivitäten auszuüben, das Selbstwertgefühl zu steigern und mehr auf sich achtzugeben. Das Erkennen und Verändern typischer Denkfallen und Blockaden, die Einsamkeit, Grübeln und Niedergeschlagenheit verstärken, ist ein weiterer Schwerpunkt. Das Programm ist interaktiv gestaltet und enthält Videos, Audios, Grafiken sowie interaktive Arbeitsblätter.

Lenio berücksichtigt auch persönliche Themen: Bei vielen Übungen oder Arbeitsblättern lassen sich (nur auf Wunsch) persönliche Erfahrungen eintragen, die dann in Folgeübungen aufgegriffen werden.

Ein Vorteil des Programmes ist, dass stets die Kontrolle darüber erhalten bleibt, wie viele persönliche Erfahrungen preisgegeben werden.

CMS von Minddistrict

Die „Welt der Unfallversicherung“ entspricht in vielen Belangen nicht der GKV. Einige Inhalte der auf die GKV zugeschnittenen DiGA erfüllen zum Beispiel Belange von Unfallversicherungsträgern, deren Stärke ja gerade die sektorenübergreifende Versorgung ist, nur unzureichend.

Entsprechend kann es für die Zukunft attraktiv sein, spezifische Online-Programme zu erstellen, die die Besonderheiten der gesetzlichen Unfallversicherung aufgreifen und vermitteln.

Eine Möglichkeit hierzu bieten Content-Management-Systeme (CMS) wie zum Beispiel das CMS der Firma Minddistrict^[9], mit dem eigene Inhalte als „Baukastenmodule“ zusammengestellt und individuell mit Inhalt gefüllt werden können.

Routine-Reha-App

Die Routine-Reha-App ist keine DiGA, da sie neben mehreren digitalen Modulen auch unterschiedliche, über eine rein digitale Leistung hinausgehende Ansätze beinhaltet: Sie ermöglicht zum einen die

Behandlung mittels mobiler Spiegeltherapie als augmentierte Realität (AR) bei CRPS (Complex Regional Pain Syndrom – komplexes regionales Schmerzsyndrom) oder Phantomschmerzen der unteren Extremität. Darüber hinaus ist mit einem Trainingsmodul die Steigerung der Hand- und Fingerbeweglichkeit nach Verletzungen oder CRPS der Hand möglich. Das Handtraining erfolgt individuell auf jeweilige Bewegungsausmaße eingemessen mittels therapeutischer Spiele als motivierende Gamification.

Neben diesen digitalen Funktionen besteht im Rahmen eines integrierten Konzeptes die Möglichkeit eines Peer-Coachings und einer teletherapeutischen Anbindung über

eine Videofunktion. Motivationale Elemente erleichtern die Durchführung der Eigenübungen.

Hintergrund der Entwicklung war, insbesondere Patientinnen und Patienten nach „realer“ Behandlung die Durchführung und Gewohnheitsbildung von Eigenübungen zu erleichtern sowie die Motivation und die Selbstwirksamkeit zu erhöhen.

Die Kosten werden aktuell auf Antrag von nahezu allen Unfallversicherungsträgern übernommen.

dermanostic: dermatologische Behandlung per App

Eine Möglichkeit der digitalen Prävention



Fotos: Routine Health GmbH

Abbildung 3: Links: Therapiespiel in der Routine-Reha-App. Mit den Fingern wird das passende Schutzschild an die richtige Stelle gedreht, womit Punkte gesammelt werden. Rechts: Über die Tabletkamera wird das gesunde Bein digital so gespiegelt, dass es wie das fehlende rechte abgebildet wird.

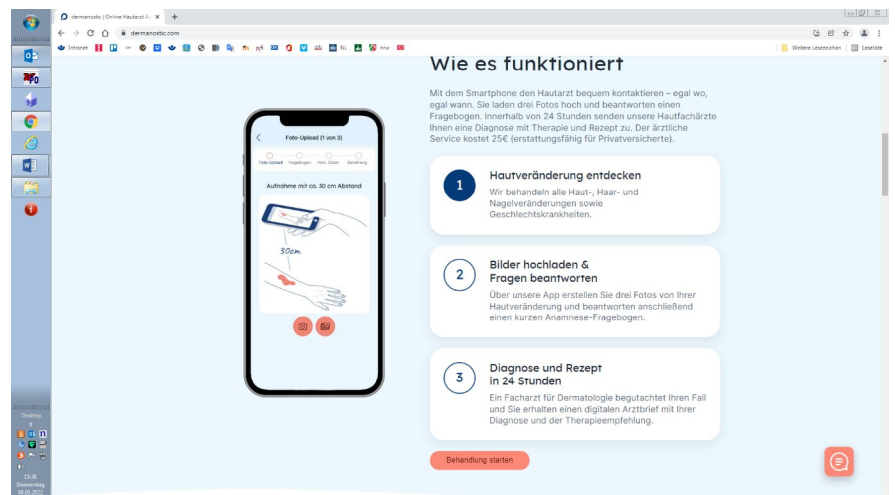


Foto: dermanostic.com

Abbildung 4: Ablauf der Behandlung bei dermanostic

und Behandlung bei dermatologischen Erkrankungen bietet die „Online-Hautarztpraxis“ dermanostic.^[10] Dermanostic stellt eine App zur Verfügung, die es Patientinnen und Patienten ermöglicht innerhalb von 24 Stunden eine hautärztliche Diagnose inklusive Therapieempfehlung und Rezept zu erhalten. Der Vorteil liegt so in einer individuellen, zeit- und ortsunabhängigen Behandlung durch reale Dermatologinnen und Dermatologen.

Neben der Akuttherapie werden den Erkrankten auch Hautpflegemittel empfohlen, sodass ein Wiederauftreten der Erkrankung vermieden wird. Dermanostic arbeitet eng mit Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern sowie dem betrieblichen Gesundheitsmanagement in Unternehmen zusammen. So besteht ein digitales Angebot für Beschäftigte, das neben der einfachen Frühintervention dabei hilft, krankheitsbedingte Fehlzeiten sowie Chronifizierungen zu verringern.

Die digitale Umsetzung erleichtert den Kontakt zu Ärzten beziehungsweise Ärztinnen und spart so neben der früheren Diagnose und Therapie (Arbeits-)Zeit und Wegstrecken für Betroffene.

Trends und Ausblick

Die Digitalisierung bietet auch in der Prävention und Therapie für die gesetzliche Unfallversicherung Vorteile, die mit vergleichbaren Mitteln nicht zu erzielen sind. Die Zukunft lässt weitere Innovationen erwarten.

Drei Trends sind abzusehen:

1. Individualisierte Prävention und Frühintervention

Als Beispiel kann dies die Prävention von Hauterkrankungen im beruflichen Kontext veranschaulichen: Vorgestellt sei eine App, die künftig individualisiert an Hautschutz und Hautpflege erinnert und dabei auf spielerische Weise, zum Beispiel durch Abzeichen, Streaks (Serien) und im Rahmen eines Wettbewerbs mit Kolleginnen und Kollegen, die Adhärenz erhöht und im Falle des Auftretens von Veränderungen

frühinterventionell noch telemedizinisch die dermatologische Vorstellung ermöglicht. Eine solche Lösung bietet einen erheblichen Mehrwert gegenüber den bislang üblichen analogen Hautschutzplänen und kann die Gewohnheitsbildung unterstützen.

2. Nutzung von Virtual Reality (VR) und Augmented Reality (AR)

Auch wenn ein Modellvorhaben der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) noch keine klare Empfehlung für die Nutzung von VR zur Arbeitssicherheitsschulung erbracht hat: Eine Fortsetzung des derzeitigen Trends zur Nutzung von virtueller und augmentierter Realität ist zumindest für therapeutische Belange klar zu erwarten. Die Anzahl einfach nutzbarer, auch spezifisch-therapeutischer Systeme ist durch zahlreiche neue Anbieter und Anbieterinnen im Bereich der Rehabilitation stark gestiegen. Die Immersivität, also die „Eintauchtiefe“, in die virtuellen Welten ist beeindruckend und so ist zu erwarten, dass dieser starke Motivationseffekt weiteren Einzug in die ambulante und stationäre (Nach-)Behandlung halten wird.

3. Künstliche Intelligenz (KI)

Künstliche Intelligenz ist ohnehin umfassend nutzbar und bietet enormes Potenzial – von der Datenanalyse hin zur Interpretation medizinischer Befunde („Siri, welche Krankheit hat mein Patient anhand dieser Laborwerte am wahrscheinlichsten?“).

In diesem Zusammenhang ist jedoch zunächst die Nutzung in therapeutischem Zusammenhang gemeint: Eine App, die zum Beispiel die korrekte Durchführung von Übungen mittels der eingebauten Kamera erkennt und auf die nötige Korrektur hinweist, schließt die Lücke, die die alleinige digitale Funktion der Anwendungen ohne Überwachung von Therapeuten und Therapeutinnen hinterlassen hat.

Kurzum: Die weitere Digitalisierung bleibt spannend und die Nutzung digitaler Tools in der gesetzlichen Unfallversicherung bietet viel Potenzial.



Interessenkonflikte

Mike Papenhoff ist Gesellschafter der Routine Health GmbH, Mitglied und Sprecher der AG eHealth der Deutschen Schmerzgesellschaft und leitet ein Seminar zu Digitalen Gesundheitsanwendungen in der gesetzlichen Unfallversicherung bei der DGUV Hochschule (HGU). Er hat Honorare und (Reise-)Kostenerstattungen für Vorträge zu Themen der Digitalisierung von anderen Firmen und Organisationen erhalten als denen, die in diesem Artikel genannt sind.

Fußnoten

- [1] www.bfarm.de (abgerufen am 04.01.2022)
- [2] https://content.rolandberger.com/hubfs/07_presse/RB_PUB_21_003_FOC_Future_of_Health3_E_ONLINE.pdf (abgerufen am 04.01.2022).
- [3] https://www.handelsblatt.com/inside/digital_health/jahresbilanz-apps-auf-rezept-kosten-kassen-zweistelligen-millionenbetrag/27684116.html (abgerufen am 04.01.2022)
- [4] Patient Involvement With Home-Based Exercise Programs: Can Connected Health Interventions Influence Adherence? JMIR Mhealth Uhealth. 2018 Mar; 6(3): e47 Basset, Sandra. (2003). The assessment of patient adherence to physiotherapy rehabilitation. New Zealand Journal of Physiotherapy. 31. 60–66.
- [5] www.faz.net/aktuell/wirtschaft/digitec/nutzer-verbringen-im-schnitt-3-7-stunden-am-smartphone-16582432.html (abgerufen am 04.01.2022)
- [6] <https://de.duolingo.com/> (abgerufen am 02.02.2022)
- [7] www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Symposium/PM_SVR_Symposium_2021_zum_Digitalisierungsgutachten.pdf (abgerufen am 06.01.2022)
- [8] <https://clinical-neuropsychology.de/lenio/> (abgerufen am 06.01.2022)
- [9] <https://www.minddistrict.com/de/de/e-health-plattform/cms> (abgerufen am 06.01.2022)
- [10] www.dermanostic.com (abgerufen am 06.01.2022)

Digitale Tools für Lernen und Lehren: Herausforderungen für Bildungseinrichtungen

Key Facts

- Der Bedarf an digitalen Tools für Lernen und Lehren hat in den vergangenen zwei Jahren innerhalb der DGUV stark zugenommen
- Für die Deckung dieser Bedarfe ist ein koordiniertes Vorgehen erforderlich
- Die didaktische Planung eines Lernformats steht vor dem Einsatz von digitalen Tools

Autorin und Autoren

- ➔ **Silvia Hartung**
- ➔ **Rüdiger Reitz**
- ➔ **Robert Scheibe**
- ➔ **Rolf van Doorn**

Digitale Lernangebote und damit digitale Tools für das Lernen und Lehren gibt es in der DGUV schon seit vielen Jahren. Durch die Pandemie ist aber auch hier der Bedarf stark gewachsen. Der Beitrag beleuchtet die Anforderungen und das koordinierte Vorgehen der DGUV.

Digitale Tools für Lernen und Lehren: Worum geht es?

Eine Seminarsituation, die alle kennen: Die Teilnehmenden arbeiten in einer Gruppe intensiv an einem Thema, ihre Ergebnisse halten sie an einer Pinnwand oder einem Flipchart fest.

Wie sieht diese Situation in einem Online-Seminar aus? An digitalen Tools werden dann mindestens ein virtueller Seminarraum mit Gruppenräumen (Breakout-Sessions) und digitale Pinnwände benötigt.

Dieses kleine Beispiel zeigt die Bedeutung von digitalen Tools für das Lernen und Lehren. Die Tools müssen in der Bildungseinrichtung vorhanden sowie für Lernbegleitende und Teilnehmende zugänglich sein, außerdem sollten sie ohne größere Hürden bedienbar sein. Das klingt lapidar, in der Praxis kommen hier aber Herausforderungen auf die Bildungseinrichtungen zu.

Digitale Lernangebote und damit digitale Tools für das Lernen und Lehren gibt es in der Hochschule der gesetzlichen Unfallversicherung (HGU) und dem Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) schon seit vielen Jahren. Durch die Pandemie in den vergangenen beiden Jahren

ist aber auch hier der Bedarf sehr stark gewachsen.

Digitale Anwendungen beschränken sich nicht auf Online-Seminare und -Veranstaltungen. Sie werden auch benötigt, um Medien und Materialien zu erstellen und für die Lernenden bereitzustellen oder um interaktive Methoden einzusetzen. Auch in Präsenzseminaren spielen die Tools eine immer größere Rolle.

Was bedeutet das für den Bedarf an Werkzeugen für digitales Lernen und Lehren und wie geht die DGUV hiermit um? Das soll im Folgenden aus der Perspektive von HGU und IAG näher betrachtet werden. Die Ausführungen beschränken sich auf den Bereich Lernen und Lehren, also auf Formate, die pädagogisch-didaktischen Zielen folgen. Bei anderen Formaten, beispielsweise bei Veranstaltungen, spielen trotz vieler Überschneidungen andere Aspekte eine Rolle.

Ausgangslage: Bedarfe

Bereits vor Corona konnten die HGU und das IAG auf eine „digitale Basis-Ausstattung“ zum Lehren und Lernen zurückgreifen. Beide Einrichtungen setzten und setzten unter anderem auf die im deutsch-

sprachigen Raum weitverbreitete Lernplattform ILIAS (= integriertes Lern-, Informations- und Arbeitskooperations-System), um Kurse und Teilnehmende zu verwalten und – gegebenenfalls im Sinne einer Anreicherung der Präsenzlehre – Lern- und Arbeitsmaterialien zur Verfügung zu stellen. Mit dem weiterentwickelten Lehrgang für Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Sifa) und der Sifa-Lernwelt^[1] realisieren die Unfallversicherungsträger darüber hinaus bereits seit 2019 einen integrierten Blended-Learning-Ansatz, indem für den Sifa-Lehrgang die Lernorte Seminar, Praktikum und eigener Schreibtisch (Selbstlernphasen) systematisch miteinander verschränkt werden. Neben ILIAS als zentrale Plattform für das Bereitstellen der Inhalte und für die Zusammenarbeit innerhalb der Kurse stellt hier ein Learning Content Management System (LCMS) zur Gestaltung und Verwaltung von Inhalten die zweite wichtige Säule der digitalen Basis-Ausstattung dar.

Erste Erfahrungen in der Umsetzung digitaler Lernangebote bestanden also bereits. Aber waren damit auch schon die Voraussetzungen gegeben, um im Frühjahr 2020 kurzfristig auf die pandemische Notlage zu reagieren? Tatsächlich haben sich durch die Corona-Pandemie sowohl die Anforderungen an digitale Lernangebote als



Wenn Bedarfe an digitalen Tools für Lernen und Lehren ähnlich sind, sollten Tools abteilungsübergreifend ausgewählt und für die gesamte DGUV beschafft werden.“

auch die damit einhergehenden Bedarfe für digitale Werkzeuge zum Lehren und Lernen massiv verändert.

Die gesteigerten Anforderungen waren dabei sowohl qualitativer als auch quantitativer Natur. Qualitativ veränderte sich der Bedarf in einem ersten Schritt dahingehend, dass innerhalb kürzester Zeit ein großer Anteil an Präsenzveranstaltungen als synchrone Onlinevorlesungen und -Seminare umgesetzt werden musste – eine Anforderung, der mit den zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Tools nur unzureichend begegnet werden konnte. An der HGU war es für die laufbahnrelevanten Bildungsangebote keine Option, hier über einen größeren Zeitraum Veranstaltungen ausfallen zu lassen oder die Teilnehmenden rein asynchron (beispielsweise über Skripte und Aufgaben) zur Auseinandersetzung mit den Inhalten anzuregen. Gleiches galt insbesondere für die Ausbildung der Aufsichtspersonen und Sifas am IAG. Quantitativ veränderten sich die Bedarfe derart, dass nicht nur einzelne Veranstaltungen digital gestützt stattfanden, sondern auf einen Schlag ein Großteil des Bildungsangebots online realisiert werden musste. Im Zuge einer Notbeschaffung wurden daraufhin Lizenzen für einen mit der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) konformen virtuellen Seminar- beziehungsweise Vorlesungsraum^[2] für die Bedarfsträger innerhalb der DGUV zur Verfügung gestellt, sodass – nach erfolgreicher Qualifizierung der Lehrpersonen – die Lehrveranstaltungen

ohne größere Ausfallzeiten durchgeführt werden konnten.

Doch schon bald wurde deutlich, dass weiterer Handlungsbedarf besteht. Für mediendidaktisch ausgefeiltere Angebote, die insbesondere die Aktivierung der Bildungsteilnehmenden fördern und/oder kooperatives Arbeiten ermöglichen, reichen Lernplattform, Learning Content Management System und virtueller Raum nicht aus. Schnell wurden innerhalb der Abteilungen oder durch Einzelpersonen Tools identifiziert, die sich als Ergänzung der Tool-Basis-Ausstattung gut eignen würden. Aber was davon darf innerhalb der DGUV genutzt werden? Für welche Tools gibt es möglicherweise in der DGUV bereits Lizenzen? Und wie erhalten Lehrbeauftragte und Lernbegleitende Zugang zu Tools, die über die DGUV-Kennung bereitgestellt werden?

Beim HGU-IAG-Zukunftstag im September 2020 – einer Online-Veranstaltung, die sich an Akteurinnen und Akteure im digital gestützten Lernen und Lehren in der DGUV und bei den Unfallversicherungsträgern richtete – zeigte sich schließlich, dass die Bedarfe in den einzelnen Akteursgruppen und Abteilungen ähnlich gelagert sind.

Bedarf nach koordiniertem Vorgehen

Was nützt ein virtueller Seminar- oder Vorlesungsraum, wenn die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nicht in den Raum ein-

treten können? Der in der DGUV genutzte virtuelle Raum funktioniert rein browserbasiert, eine Installation bei den Anwenderinnen und Anwendern ist nicht erforderlich. Allerdings funktioniert diese Technik nicht mit jedem Browser – so beispielsweise nicht mit dem teilweise immer noch verbreiteten, aber veralteten und nicht mehr unterstützten Internet Explorer.

Immer wieder kam es durch solche oder ähnliche Probleme dazu, dass Teilnehmerinnen und Teilnehmer an den Bildungsangeboten der HGU oder an Seminaren im IAG nicht an Onlineformaten teilnehmen konnten. Erst eine Beratung der Probleme auf einer Sitzung der IT-Verantwortlichen der Unfallversicherungsträger im November 2020 brachte Abhilfe: Unter anderem wurde eine gemeinsame Basis bei Browsern und bestimmten Einstellungen definiert.

Zugleich zeigte sich: Eine Koordination war und ist auch innerhalb der DGUV erforderlich. Wenn Bedarfe an digitalen Tools für Lernen und Lehren ähnlich sind, sollten Tools abteilungsübergreifend ausgewählt und für die gesamte DGUV beschafft werden. Nur so können Inselfösungen vermieden und Synergieeffekte beispielsweise bei Beschaffung, Beratung und Erfahrungsaustausch erzielt werden.

Ende 2020 richtete der IT-Service der DGUV aus diesem Grund eine Projektgruppe „Digitales Lernen & digitale Veranstaltungen“ ein.

gen“ ein. Alle betroffenen Abteilungen der DGUV wurden dazu eingeladen. Neben der HGU und dem IAG beteiligen sich vor allem die Landesverbände der DGUV und das Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA). In zwei Teilgruppen – digitales Lernen und Lehren einerseits und digitale Veranstaltungen andererseits – werden seitdem in der Projektgruppe Bedarfe und Anforderungen beraten und Beschaffungen angestoßen.

Im Intranet der DGUV konnte auf dieser Grundlage im Sommer 2021 eine Liste der in der DGUV verfügbaren und einsetzbaren Tools veröffentlicht werden. Diese Liste schafft auch Klarheit darüber, was möglich ist – und was nicht. Schließlich können frei verfügbare Onlinewerkzeuge nicht einfach in Seminaren oder Vorlesungen verwendet werden – Datenschutz, IT-Sicherheit und Lizenzrecht sind einige der wichtigen Aspekte, die vorab zu prüfen sind. Das trifft auch auf Open-Source-Anwendungen zu – hier gibt es immer mal wieder die Fehleinschätzung, dass diese Produkte problemlos eingesetzt werden könnten.

Digitales Lernen und Lehren – die Toollandschaft

Für welche Anwendungsfälle welche digitalen Tools vorhanden sind, wie sie in die IT-Infrastruktur eingebunden sind und wie der Support organisiert ist, beeinflusst die Qualität des Lernens und Lehrens maßgeblich.

Der erste Schritt der Projektgruppe bestand somit darin, sich einen Überblick zu verschaffen: welche Anwendungen wo bereits vorhanden sind und welche neuen Bedarfe es gibt. Hier zeigte sich, dass einige in der DGUV bereits eingesetzte Tools – wie etwa die Lernplattform ILIAS – auch für weitere Hauptabteilungen passend sind. Für andere Bedarfe waren dagegen noch keine Lösungen innerhalb der DGUV vorhanden.

In einem zweiten Schritt wurden deshalb die Bedarfe weiter analysiert und geclustert. Auf dieser Basis wurden folgende Kategorien definiert:

- Kerntools:
 - ▶ Erstellen und Verwalten von Medien und Materialien (Learning Content Management System)
 - ▶ Aufzeichnen und Verwalten von Videos (Medienserver)
 - ▶ Teilnehmenden-Management
 - ▶ digitale Prüfungen/Auswertung von Prüfungen (E-Assessment/ Online-Assessment)
 - ▶ Lernplattform (ILIAS)
 - ▶ virtueller Seminar-/Vorlesungs-/ Veranstaltungsraum
- Kollaborationstools (Tools für die Zusammenarbeit):
 - ▶ Whiteboard-Tool(s), Pinnwand
 - ▶ Umfragetools, die auch zum Einsammeln von Fragen, für Quiz et cetera genutzt werden können (Audience Response System, ein Beispiel siehe Abbildung 3)
 - ▶ Anwendung(en) zur Pausengestaltung/zur Vernetzung

Eine Darstellung dieser Toollandschaft enthält Abbildung 1.

Für jede Kategorie wurde bestimmt, was bereits vorhanden ist und weitergeführt werden soll und für welche Zwecke beziehungsweise Kategorien noch Tools benötigt werden.

Anforderungen an Tools

Die Auswahl an digitalen Werkzeugen für Lernen und Lehren ist fast unüberschaubar groß.^[3] Bei der Auswahl neuer Tools stellt sich damit immer die Frage, welche Tools in welcher Kategorie infrage kommen.

In der Projektgruppe wurden Anforderungen an Tools aufgelistet (Abbildung 2). Bei Betrachtung der Anforderungsliste wird schnell klar, dass die Überprüfung der digitalen Werkzeuge eine durchaus umfangreiche Aufgabe ist.

Das beginnt bei den fachlichen Anforderungen. Anfang 2021 verfügte die DGUV noch nicht über ein geeignetes digitales Whiteboard, das für eine Vielzahl von Anwendungen einsetzbar ist. Aus fachlicher Sicht sollte es drei Tools geben: einerseits eine möglichst einfach zu bedienende, niederschwellige Anwendung, die sich ohne große Einarbeitungszeit sowohl für die Arbeit in Online-Seminaren und -Vorlesungen als auch für Online-Veranstaltungen aller Art eignet, und andererseits ein Whiteboard-Tool, das für komplexere Einsatzzwecke geeignet ist. Darüber hinaus wird ein Pinnwand-Werkzeug benötigt, das sich auch gut für asynchrone Anwendungen eignet.

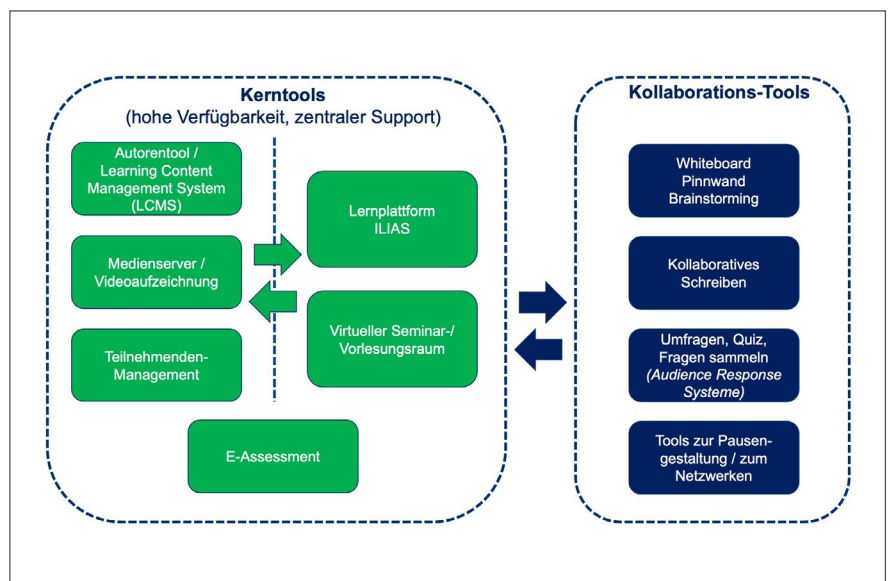


Abbildung 1: Toollandschaft digitales Lernen und Lehren der DGUV

Grafik: IAG



Für welche Anwendungsfälle welche digitalen Tools vorhanden sind, wie sie in die IT-Infrastruktur eingebunden sind und wie der Support organisiert ist, beeinflusst die Qualität des Lernens und Lehrens maßgeblich.“

Neben den fachlichen Anforderungen stellen sich eine ganze Reihe von weiteren zentralen Anforderungen. An der HGU und beim IAG sind nicht nur Beschäftigte der DGUV als Lernbegleitende oder Dozierende tätig. Bei einigen Tools ist es allerdings Voraussetzung, dass eine Anmeldung über eine DGUV-Mailadresse vorgenommen wird. Und auch Anwendungen, die schon innerhalb der DGUV zur Verfügung stehen, sind aus diesem Grund teilweise nicht geeignet: Externe Lernbegleitende und Dozierende, aber auch externe Teilnehmende können beispielsweise (derzeit) die Tools in Microsoft 365 nicht nutzen.

Selbstverständlich sind zudem die Anforderungen an den Datenschutz zu berücksichtigen. In der Praxis ist allerdings festzustellen, dass die Anforderungen sehr unterschiedlich ausgelegt werden, was vor allem die gemeinsame Auswahl von Tools mit Unfallversicherungsträgern erschwert. Die Barrierefreiheit von Tools ist ebenfalls eine Herausforderung – sie rückt bei einigen Anbietern erst langsam ins Bewusstsein.

Tools im Betrieb: Administration, Support, Qualifizierung

Eines steht außer Frage: Die digitalen Kompetenzen haben sich in den vergangenen zwei Jahren bei allen Nutzerinnen und Nutzern digitaler Tools sukzessive weiterentwickelt. Dennoch ist die Einführung neuer Anwendungen in einer Organisation kein Selbstläufer. Viele offene Fragen sind damit

verbunden: Wer administriert die Werkzeuge technisch und fachlich? Wer berät bei der Suche nach einer passenden Anwendung und bietet Schulungen, Support oder Informationsmaterialien an? Und nicht zuletzt: Wie werden die neuen Möglichkeiten kommuniziert und der Einsatz der digitalen Tools gefördert?

Seitens der Hauptabteilung IT-Services der DGUV wurde für alle Anfragen rund um digitale Tools eine E-Mail-Adresse eingerichtet, um eine zentrale Anlaufstelle zu diesem Themenfeld anzubieten. Die hier eingebundenen Mitarbeitenden stellen auch die Schnittstelle zu externen Dienstleistern dar. Nicht alles kann jedoch vom

IT-Service der DGUV geleistet werden. Gerade für den Einsatz der Kollaborationstools gibt es in der Regel keinen zentralen Support, stattdessen wird auf kollegiale Unterstützung gesetzt. In der im Intranet verfügbaren Liste der digitalen Werkzeuge sind Mitarbeitende der DGUV aufgeführt, die über Erfahrungen mit dem jeweiligen Tool verfügen und sich zur kollegialen Unterstützung bereit erklärt haben.

Darüber hinaus darf nicht vergessen werden, die Verfügbarkeit neuer digitaler Tools auch an die relevanten Akteurinnen und Akteure zu kommunizieren. Die HGU informiert im ILIAS-Blog „HGU E-Learning News“ regelmäßig über neue Entwicklun-



Grafik: IAG

Abbildung 2: Zentrale Anforderungen an Tools

“Im Austausch von Erfahrungen über die Verwendung von Tools können didaktische Szenarien gemeinsam weiterentwickelt werden.“

gen und stellt kompakte Hilfestellungen zur Nutzung der Tools zur Verfügung.

Tools und Didaktik: Henne und Ei?

Ohne Tools gibt es kein digital unterstütztes Lernen und Lehren. Eine Gefahr bei der Beschäftigung mit Tools ist allerdings, dass diese im Vordergrund stehen: „(...) Von wo

aus (denken) wir Lehren und Lernen: von Tools und Werkzeugen aus oder von pädagogisch-didaktischen Konzepten aus?“^[4]

Vor den Überlegungen zum Einsatz von digitalen Tools steht immer die inhaltliche (didaktische) Planung. Die Tools helfen anschließend bei der methodischen Umsetzung eines Lernangebots – sind also bei Präsenz- wie auch bei Onlineformaten der letzte Schritt.^[5]

Fazit und Ausblick

Bewährt hat sich in der DGUV das gemeinsame und systematische Vorgehen in der Projektgruppe, in die alle betroffenen Hauptabteilungen eingebunden sind. Eine Herausforderung bleibt dennoch die Kommunikation des Angebots. Lernbegleitende und Dozierende müssen bereit sein und über die zeitlichen Ressourcen verfügen, Tools auszuprobieren und ihren didaktisch begründeten Einsatz zu planen.

Das Thema wird alle Bildungseinrichtungen dauerhaft begleiten. Eine Verstetigung der Arbeit muss geplant werden. Was sollte dabei beachtet werden? Ein zentraler

Aspekt sollte sein, mit interessierten Berufsgenossenschaften und Unfallkassen gemeinsame Vorgehensweisen zu verabreden. Bei der Auswahl und der Beschaffung von digitalen Anwendungen können so Synergien genutzt werden.

Im Austausch von Erfahrungen über die Verwendung von Tools (gelungene und auch misslungene Anwendungsfälle) können didaktische Szenarien gemeinsam weiterentwickelt werden.

Die Thematik digitale Tools ist eine Querschnittsaufgabe, wie die Auflistung der Anforderungen gezeigt hat. Eine Austauschgruppe „Educational Technology“ (EdTech) der gesetzlichen Unfallversicherungsträger mit Beteiligung der IT, der Qualifizierungsbereiche und des Datenschutzes könnte für die Weiterentwicklung hilfreich sein. ↩

Quelle: IAG



Abbildung 3: Beispiel für die Nutzung eines Audience-Response-Systems: Word-Cloud aus einer Veranstaltung zum Online-Learning

Fußnoten

- [1] Der weiterentwickelte Sifa-Lehrgang wurde im DGUV Forum 03/2019 vorgestellt.
- [2] Virtuelle Seminar- bzw. Vorlesungsräume – auch als virtuelle Klassenzimmer bezeichnet – unterscheiden sich im engeren Sinne von Videokonferenzlösungen durch eine größere Anzahl integrierter, didaktisch nutzbarer Tools. Der Funktionsumfang hat sich allerdings durch pandemiebedingt verkürzte Innovationszyklen mittlerweile weitestgehend angepasst.
- [3] Jane Hart veröffentlicht seit 2007 jährlich eine Liste der Top-Tools. 2021 wurde die Liste auf 300 Top-Einträge erweitert: <https://www.toptools4learning.com/>.
- [4] Meier, C: Lehren und Lernen online – von wo aus denken?, www.scil.ch/2020/03/28/lehren-und-lernen-online-von-wo-aus-denken/ (abgerufen am 11.01.2022)
- [5] Das E-Book „Von Analog zu Digital – 7x5 interaktive Workshop-Methoden, die auch online begeistern“ zeigt beispielsweise Methoden auf, die sowohl in Präsenz- als auch in Onlineseminaren funktionieren und gibt Hinweise auf Tools zur Umsetzung in Onlineformaten: <https://read.bookcreator.com/VBTBmiXkvoUE98PpAU-aM4DNGZvl2/77ZfcLDwTrumhFpRkmr9EA,> abgerufen am 01.02.2022. Dafür muss allerdings das didaktische Konzept bereits stehen.

Online-Learning-Angebote: Vom Notfallplan zum neuen Qualifizierungsportfolio?

Key Facts

- Online-Qualifizierung als Notfallangebot sorgt für einen reichen Erfahrungsschatz bei den Unfallversicherungsträgern
- Die Corona-Pandemie verändert die Welt der Qualifizierung und sorgt für einen Digitalisierungsschub
- Die digitale Transformation hin zu einem zukunftsorientierten Qualifizierungsportfolio erfordert den Einsatz umfangreicher Ressourcen

Autor

➔ **Martin Schröder**

Im Frühjahr 2020 waren die Unfallversicherungsträger gezwungen, angesichts des ruhenden Präsenzbetriebes in der Qualifizierung quasi „notfallmäßig“ alternative Online-Angebote zu machen. Nun stellt sich die Frage, ob und wie diese Notfallangebote nach der Pandemie in das reguläre Portfolio der Unfallversicherungsträger überführt und professionalisiert werden können.

Zu Beginn der Corona-Pandemie und zum Start des Sommersemesters im Jahr 2020 entstand an den Hochschulen der Begriff des „Emergency Remote Teaching“ (Hodges et al., 2020). Nicht nur die Hochschulen waren plötzlich gezwungen, aufgrund der Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie die Lehre in den digitalen Raum zu verlagern. Auch die Unfallversicherungsträger boten vielfach alternative Online-Qualifizierungen an, die häufig sehr schnell improvisiert werden mussten. Das war für diese Situation gut, grundsätzlich gilt aber: „Gut geplante Online-Lernerfahrungen unterscheiden sich deutlich von Kursen, die als Reaktion auf eine Krise oder Katastrophe online angeboten werden [...]“^[1]

Gut geplante Online-Lernerfahrungen benötigen Ressourcen für die Entwicklung, Durchführung und Evaluation. In diesem Zusammenhang waren und sind die Voraussetzungen bei den Unfallversicherungsträgern sehr heterogen. Während einzelne Unfallversicherungsträger auf einen reichen Erfahrungsschatz und das entsprechende Personal zurückgreifen können, stehen andere noch am Anfang und haben

für die Online-Lernangebote Ressourcen aus dem ruhenden Präsenzbetrieb genutzt. Mit der geplanten Rückkehr zur Präsenz nach der Pandemie stellt sich nun die Frage, wie es mit den digitalen Qualifizierungsangeboten weitergehen kann. Wie können Unfallversicherungsträger ihr „Notfallangebot“ in ein nachhaltig verändertes Qualifizierungsportfolio überführen? Ressourcen, Kompetenzen und Professionen spielen dabei die zentrale Rolle.

Erste Schritte und Erfahrungen während der Corona-Zeit

Auch im Bereich Qualifizierung der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) wurde schnell auf den coronabedingten Ausfall der Präsenzseminare reagiert und eine Online-Alternative angeboten. Mit dem neu beschafften virtuellen Seminarraum und der vorhandenen Videokonferenzanwendung standen zwei Möglichkeiten zur Verfügung, die Seminare online durchzuführen. Insbesondere die Seminare zur Qualifizierung von Sicherheitsbeauftragten, Fachkräften für Arbeitssicherheit und operativen Führungskräften wurden zügig online angeboten.

Im ersten Schritt wurde versucht, die auf Präsenzlernen ausgerichteten Inhalte und Methoden möglichst eins zu eins im Online-Seminar abzubilden und so die gewünschten Lernziele zu erreichen. Sehr schnell wurde aber klar, dass Online-Formate methodisch und didaktisch neu gedacht werden müssen. Eine Aktivierung der Teilnehmenden zum Beispiel stellt eine deutlich größere Herausforderung dar. Konzepte und Leitfäden der Präsenzseminare passten nicht oder nur bedingt zu der Lernsituation im virtuellen Klassenzimmer. Hinzu kamen sehr unterschiedliche Voraussetzungen in der technischen Ausstattung der Teilnehmenden bezüglich Ton- und Kameratechnik, der lokalen Bandbreite der Internetverbindung und in der Sicherheit des Umgangs mit der Technik. Erschwerend kam hinzu, dass aus Gründen der Datensicherheit einige Firmen sehr restriktiv mit den Zugängen zum Internet umgehen und dadurch den Lernenden die Installation und Nutzung der notwendigen Anwendungen zum Teil nicht oder nur eingeschränkt möglich war. Als Beispiel sei die Anwendung für das Videokonferenztool genannt. Ohne diese App musste der Beitritt zu den Sitzungen



Digitale Qualifizierungsformate müssen in das Gesamtportfolio der jeweiligen Organisation passen und deren Voraussetzungen und Rahmenbedingungen berücksichtigen.“

über einen Browser erfolgen. Bei dieser Variante standen den Teilnehmenden aber nicht alle Funktionen des Tools zur Verfügung.

Die Suche nach Tools

Bereits in der ersten Phase der Umsetzung als Online-Seminar haben sich die Lehrenden eigenverantwortlich und hoch motiviert auf die Suche nach passenden Tools gemacht, um mit digitalen Whiteboards und Flipcharts, kurzen Selbstlernsequenzen und Umfragen die Veranstaltungen aktiver und attraktiver zu gestalten. In den meisten Fällen folgte der erfolgreichen Erprobung der Tools aber die Ernüchterung bei der Überprüfung der datenschutzrechtlichen Voraussetzungen für eine Beschaffung der Tools und den Einsatz im Regelbetrieb. Dabei sind es gerade die Webseiten und Anwendungen zur Kollaboration, zu Umfragen und gemeinsamer Arbeit an Dokumenten und Inhalten, die die Online-Seminare bereichern können. Sie unterstützen den Kompetenzerwerb, indem sie für den Austausch der Lernenden untereinander, die Kollaboration, aber auch die eigene Reflexion genutzt werden können.

Bei der Erhebung eines Stimmungsbildes innerhalb des Kollegiums im Bereich Qualifizierung der BG ETEM wurde grundsätzlich die größere Flexibilität der Online-Seminare hervorgehoben. Auch die Möglichkeit der Bereitstellung von weiteren Informationen und Materialien über das

vorhandene ILIAS-Lernportal wurde positiv bewertet. Genauso positiv erschien die Möglichkeit, mehrere Informationskanäle parallel nutzen zu können, um Lernende zu erreichen. Der bei den Sicherheitsbeauftragten erprobte Mix aus synchroner, virtueller Präsenz, dem online bereitgestellten Material und der Bearbeitung von Aufgaben und kleinen Selbstlernmodulen wurde von allen Beteiligten ausdrücklich gelobt.

Dem gegenüber sahen sowohl die Lernenden als auch die Lehrenden erhebliche Nachteile durch den fehlenden persönlichen Kontakt wie in Pausengesprächen oder nach Seminarenden. Lernschwierigkeiten und Befindlichkeiten der Teilnehmenden, so die Lernbegleiterinnen und Lernbegleiter der BG ETEM, seien weniger gut wahrnehmbar gewesen. Die hohen Anforderungen an die Konzentration während der Online-Seminare führten schnell zu einem entsprechenden Zeitmanagement mit Pausen und zum Teil angepassten Konzepten mit einem Mix aus Selbstlernphasen und Anwesenheit im virtuellen Klassenzimmer. Insbesondere zu Beginn der Corona-Pandemie wurde die Stabilität der Internetverbindungen und der verwendeten Videokonferenzanwendungen kritisch gesehen für den Erfolg der Angebote. Übereinstimmend wurde in den meisten Szenarien das Team-Teaching als unverzichtbar eingeschätzt, um neben der Konzentration auf den Inhalt und die Moderationstätigkeit auch die Technik und zum Beispiel den Chat im Auge zu behalten.

Die Akzeptanz der ad hoc entstandenen Online-Angebote seitens der Lernenden war hoch. Bereits die Tatsache, dass die Angebote angesichts der pandemischen Lage nicht dauerhaft ausgefallen sind, wurde positiv rückgemeldet. Ebenso positiv wurde die Qualität der Umsetzung der Angebote bewertet. Dabei waren gerade zu Beginn der Online-Qualifizierungen eine große Offenheit und Fehlertoleranz aller Beteiligten zu beobachten. Zwei Jahre nach der notfallmäßigen Einführung der Angebote – zum Teil als „Versuchsballons“ – wächst jetzt der Anspruch an die Professionalität und Gestaltung nicht nur seitens der Versicherten, sondern vor allem auch seitens der Durchführenden, der Pädagoginnen und Pädagogen und der Mitarbeitenden in der Produktentwicklung.

Digitale Transformation in der Qualifizierung

Nachdem es in den ersten Monaten der Corona-Krise darum ging, ein Angebot aufrechtzuerhalten und größeren Schaden abzuwenden, stellt sich jetzt die Frage: Wie geht es nach der Corona-Pandemie weiter mit den Online-Angeboten in der Qualifizierung? Wie können die gewonnenen Erfahrungen für die Zukunft nutzbar gemacht werden? Die Chancen und Risiken bedürfen einer strategischen Betrachtung bei den Unfallversicherungsträgern.

„Eine zentrale Herausforderung dieser Situation ist die Frage, ob es gelingt, aus

dem Krisenmodus der beschleunigten Digitalisierung in einen neuen, nachpandemischen Modus der digitalen Transformation zu wechseln. Dies würde bedingen, dass sich die Anbieter die Zeit nehmen können, um ihre Erfahrungen zu verarbeiten und zu evaluieren, sich mit anderen Anbietern auszutauschen und eine für ihre Organisation, ihr Angebot und ihre Zielgruppen adäquate digitale Strategie zu erarbeiten [...].“^[2]

Die Corona-Pandemie könnte zu einem echten „Gamechanger“ im Prozess der digitalen Transformation werden. In der gesamten Präventionsarbeit – und dazu zählt maßgeblich der Bereich Qualifizierung – sind die digitalen Angebote nicht mehr wegzudenken und werden von den Versicherten und ihren Unternehmen explizit nachgefragt und eingefordert. Chancen liegen hier unter anderem in der Möglichkeit, zeitnah und bedarfsgerecht auf aktuelle Herausforderungen, Trends oder Themenschwerpunkte zu Sicherheit und Gesundheit reagieren zu können. Zielgruppen, die bisher nicht den Weg in die klassischen Präsenzseminare gefunden haben, können auf digitalen Wegen gegebenenfalls besser erreicht werden.

Für die langfristige Erweiterung des Qualifizierungsportfolios sind jetzt strategische Weichen zu stellen. Die benötigten Ressourcen in den Bereichen Personal, Technik, Organisation und Expertise sind bei den Unfallversicherungsträgern nur zum Teil vorhanden und müssen für die Zukunft aufgebaut oder eingeworben werden. Die Arbeitsgruppe Aus- und Weiterbildung (AAW) der DGUV verfolgt und unterstützt den Prozess der digitalen Transformation aus fachlicher Sicht. Auch die AAW sieht die Notwendigkeit einer Neubewertung der Ressourcen für eine Qualifizierungsstrategie, bei der digitale Angebote die Portfolios der Unfallversicherungsträger ergänzen und aufwerten. Dazu sind Ressourcen erforderlich in den folgenden Bereichen:

- Personalplanung und Personalentwicklung (zum Beispiel: Gewährleistung von Team-Teaching; individuelle

Weiterbildung zum Online-Trainer; Kenntnisse in der Administration von Lernplattformen)

- Expertise in der Entwicklung und Durchführung von Online-Formaten und digitalen Lernprozessen (Mediendidaktik)
- IT-Infrastruktur und technischer Support
- Organisation der digitalen Angebote und deren Umsetzung im Bereich Qualifizierung
- Qualitätssicherung und kontinuierliche Verbesserung der neu entstandenen Produkte

Genauso wie Präsenzangebote bedürfen die digitalen Qualifizierungsangebote einer professionellen Entwicklung, Durchführung und Evaluation. Die Bedürfnisse der Lernenden und die angestrebte Kompetenzentwicklung müssen dabei im Mittelpunkt stehen.

„Die letzten Monate haben gezeigt: Erwachsenenbildung zu digitalisieren, ist in erster Linie eine Gestaltungsaufgabe. Auf weitere Sicht wird es nicht darum gehen, möglichst viele Kurse digital anzubieten, sondern pädagogisch anspruchsvolle und mediendidaktisch überzeugende Angebote zu gestalten.“^[3]

Aspekte der Formatauswahl

Die Entscheidung, ob und wann ein Format das geeignete ist, den angestrebten Kompetenzerwerb zu ermöglichen, ist nicht einfach zu beantworten.^[4] Jedes Qualifizierungsformat bietet ganz eigene Chancen, Möglichkeiten und Risiken für das Gelingen des angestrebten Qualifizierungsziels. Dabei lassen sich digitale Formate nicht einschränken auf die Funktion des sogenannten Wissenstransfers – genauso wenig wie Präsenzangebote der Garant für einen gelungenen Erfahrungsaustausch sind.

„Das Ziel der Unfallversicherungsträger, systematische und nachhaltige Handlungskompetenzen durch Qualifizierung zu erreichen, kann bei professioneller Umsetzung sowohl online als auch in Präsenz erreicht werden [...].“^[5]

Klare Grenzen sind lediglich bei praktischen Übungen und notwendigem „Hands-on“ gesetzt. Hier kann ein Online-Format die Anleitung in der Praxis meist nicht ersetzen. Genau diese Alleinstellungsmerkmale für Präsenzangebote gilt es künftig noch besser darzustellen, um nicht zuletzt das Bestehen der eigenen Bildungsstätten zu sichern.

Die derzeitigen Diskussionen rund um die Wirtschaftlichkeit von Online-Qualifizierung greifen nach Auffassung des Autors zu kurz. Die Entwicklung von hochwertigen und nachhaltig wirksamen Online-Angeboten ist mindestens so ressourcen- und kostenintensiv wie die Konzeption von Präsenzangeboten. Die Forderungen nach schnellen, kostengünstigen und somit scheinbar effizienten digitalen Lernangeboten steht aber auch dem Anspruch der Unfallversicherungsträger gegenüber, vor allem die Handlungskompetenzen der betrieblichen Akteurinnen und Akteure in der Prävention zu fördern. Kompetenzentwicklung benötigt Zeit, Austausch, Reflexion und eine förderliche Lernumgebung. Dies gilt es bei der Auswahl des passenden Lernformates in den Fokus zu stellen.

Vor allen anderen Überlegungen stehen bei der Entwicklung von Qualifizierungsprodukten die Fragen nach den Lernzielen, den zu fördernden Kompetenzen, den Inhalten und der Zielgruppe. Passt dazu ein digitales Format beziehungsweise ein Präsenzformat oder eher nicht? Die Entscheidung für ein Format muss immer eine bewusste fachliche Entscheidung sein. Aktuelle Trends oder organisatorische Vorteile des Formates (scheinbar einfach umsetzbar und/oder bereits gut etabliert) dürfen die didaktischen Überlegungen nicht überlagern.

Schon allein vor diesem Hintergrund gibt es nicht das eine passende Format. Möglicherweise gibt es für ein und dasselbe Thema oder die gleiche Zielgruppe auch verschiedene Formate, mit denen auf unterschiedlichen Wegen das Ziel erreicht werden kann. Dabei sind innerhalb der Zielgruppe auch unterschiedliche Lerntypen, Altersgruppen und betriebliche Hintergründe zu betrachten. Findet die Zielgruppe im Unter-

nehmen keine förderliche Lernumgebung für das Online-Format vor oder fehlen die technischen Möglichkeiten zur reibungslosen Teilnahme, kann es sinnvoll sein, das Angebot (auch) in Präsenz zu machen. Die Qualifizierung der Teilnehmenden erfolgt in unterschiedlichen Arbeits- und Lebenssituationen. Dieser Diversität der Lernenden müssen die Unfallversicherungsträger mit einem breit gefächerten Angebot verschiedener Lernwege künftig Rechnung tragen.

Nach Überzeugung vieler Fachleute scheint der Kombination von Formaten die Zukunft zu gehören. Bei diesen sogenannten Mischformaten gibt es verschiedene Ansätze, von denen drei hier exemplarisch aufgeführt werden sollen:

- Blended Learning: Verknüpfung von physischer Präsenz oder virtueller Präsenz mit (online angebotenen) Selbstlernphasen – mit oder ohne Lernbegleitung
- Hybride Lehre: synchrone Kombination von physischer und virtueller Präsenz innerhalb einer Lerngruppe; ein Teil der Lernenden ist vor Ort, ein Teil schaltet sich virtuell dazu
- Flipped Classroom: eine Form von Blended Learning, bei der die inhaltliche Vorbereitung auf die Präsenzveranstaltung im selbstorganisierten Lernen erfolgt

Neben den didaktischen Überlegungen sind es vor allem Überlegungen bezüglich der vorhandenen Ressourcen, die eine Formatentscheidung beeinflussen. Die Produktentwicklung und ihre Umsetzung kosten Personal, Zeit und Geld. Formatentscheidungen werden dabei stets in einem Spannungsfeld getroffen, in dem die vorhandenen Ressourcen, die geplante inhaltliche Qualität, die nötige Entwicklungsgeschwindigkeit, die gedachte Reichweite und (siehe Abbildung 1) die Passung zur Zielgruppe die wesentlichen Faktoren sind.

Zukunftsfähige Portfolios

Letztlich müssen digitale Qualifizierungsformate in das Gesamtportfolio der jeweiligen Organisation passen und deren Voraussetzungen und Rahmenbedingungen berücksichtigen. Grundsätzlich liegt in der Erweiterung des Portfolios eine große Chance. Die Bedürfnisse der Lernenden und der Unternehmen können unter Umständen durch Online-Angebote noch besser bedient werden. Möglicherweise werden hierdurch auch Zielgruppen erreicht, die durch das klassische Seminarangebot bisher nicht angesprochen wurden. Ein wesentlicher Aspekt muss hierbei die Qualität der Angebote sein. Der Gedanke an vermeintliche Einsparung von Reisekosten, Abwesenheitszeiten oder der Vorhaltung

von Kapazitäten an Bildungsstätten greift hier zu kurz. Auch professionell gestaltete Online-Qualifizierungsformate benötigen Zeit, Personal und finanzielle Ressourcen.

Mit der digitalen Transformation in der Qualifizierung sind somit notwendigerweise auch eine Organisationsentwicklung und ein entsprechender Change-Prozess innerhalb der Unfallversicherungsträger verbunden. Der Bedarf an vielfältigeren Qualifizierungsangeboten lässt sich nur mit entsprechenden Ressourcen bedienen. Nachhaltige und professionelle Qualifizierung mit einem breiten Portfolio der unterschiedlichen Formate und Angebote gibt es nicht zum Nulltarif. Der Return on Invest – oder besser: „Return on Prevention“ – könnte aber in einer noch größeren, nachhaltigeren und wirksameren Qualifizierung der betrieblichen (und auch der internen) Zielgruppen liegen. Ganz im Sinne der Prävention „mit allen geeigneten Mitteln“.



Fußnoten

- [1] Hodges et al.: The difference between emergency remote teaching and online learning, 2020, <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning> (abgerufen am 01.02.2022).
- [2] Gollob, S.; Fleischli, M.; Sgier, I. (2021): Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Weiterbildung. Ergebnisse der jährlichen Umfrage bei Weiterbildungsanbietern (Weiterbildungsstudie 2020/2021), Zürich: SVEB.
- [3] Scharnberg, G.; Krah, S. (2021): (K)ein Corona-Schub für Digitalisierung? Erwachsenenbildung zwischen Emergency Remote Teaching und Strategieentwicklung. In: *weiterbilden*, Ausgabe 4-2020.
- [4] Handlungshilfe „Qualifizierungsformat gesucht?!“, Ausschuss für Aus- und Weiterbildung der DGUV, 2018, nur abrufbar für Menschen mit Zugang zum DGUV Dokcenter, <https://dokcenter.dguv.de/livelink/lisapi.dll/open/15931896> (abgerufen am 15.02.2022).
- [5] Arbeitsgruppe Aus- und Weiterbildung der DGUV: Fachliche Erkenntnisse aus den bisherigen Erfahrungen der Pandemie und Handlungsoptionen für die Verstetigung und Weiterentwicklung digitaler Qualifizierungsformate, Januar 2022.

Grafik: Handlungshilfe „Qualifizierungsformat gesucht?!“, Ausschuss für Aus- und Weiterbildung der DGUV, 2018

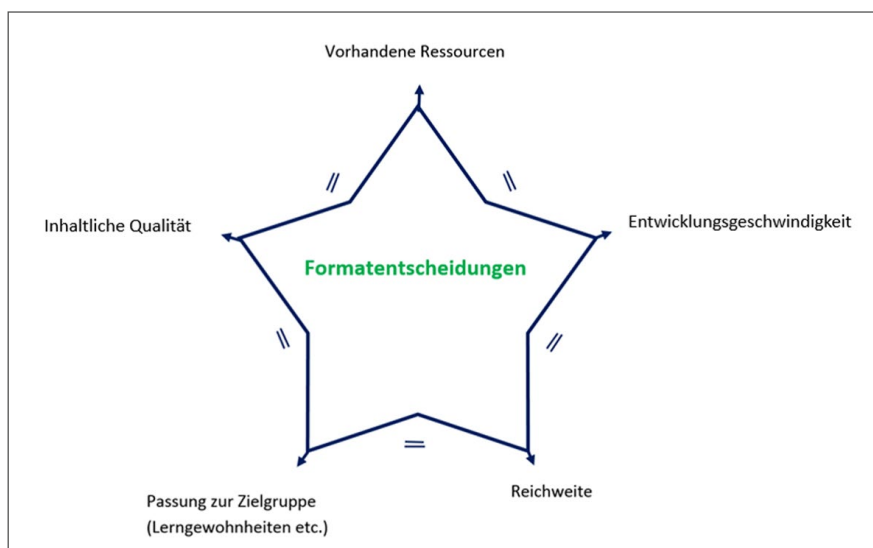


Abbildung 1: Faktoren, die auf die Formatentscheidung einwirken

Einsatz von Virtual Reality im Arbeitsschutz

Key Facts

- Virtual Reality (VR) ermöglicht das gefahrlose Trainieren von Arbeitsabläufen
- Die Aufmerksamkeit in VR ist höher und das Gelernte kann besser verinnerlicht werden als bei analogen Schulungen
- Die RheinEnergie entwickelte gemeinsam mit World of VR Trainings zur Arbeitssicherheit

Autorin und Autor

- ➔ **Annabelle Schwanke**
- ➔ **Giuseppe Torcoli**

Die Arbeit mit Strom ist immer gefährlich, auch in Schulungen. Mit Virtual Reality (VR) dagegen können Schulungen und Unterweisungen gefahrlos durchgeführt werden. Sie sind eine Ergänzung zur Praxis und lassen sich beliebig oft einsetzen. Lernen mit VR wird zum Erlebnis und führt zu hoher Motivation der Teilnehmenden und Wirksamkeit des Gelernten.

RheinEnergie setzt auf VR-Trainings in der Ausbildung

„Die Gesundheit der Mitarbeitenden und die Arbeitssicherheit sind der RheinEnergie wichtig. Alle Mitarbeitenden sollen so gesund nach Hause gehen, wie sie gekommen sind.“ Dies ist nicht nur eine grundsätzliche Leitlinie der RheinEnergie, sondern auch der Grundstein und die generelle Idee für die geplante VR-Academy-Welt des Energieversorgers.

Seit 2019 setzt die RheinEnergie gemeinsam mit World of VR zunehmend auf Virtual-Reality-Trainings in der Arbeitssicherheit und integriert die innovative Form des Trainings in das interne Schulungskonzept. Dabei wurde mit Trainings zum Schalten im Bereich der Mittel- und Hochspannungsnetze begonnen, da hier ein hohes Gefährdungspotenzial besteht.

Zahl der Stromunfälle steigt

Die Zahl der Stromunfälle ist laut der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) in den Jahren von 2015 bis 2019 um rund 20 Prozent gestiegen.^[1] Im Jahr 2019 wurden mehr als 4.000 Stromunfälle gemeldet. Die Hälfte der Stromunfälle ist auf die Missachtung der fundamentalen fünf Sicherheitsregeln

zurückzuführen. 2020 war ein rückläufiger Trend sowohl der gemeldeten Stromunfälle, der meldepflichtigen Stromunfälle als auch der tödlichen Stromunfälle zu verzeichnen.

Allen, die im Strombereich arbeiten, sind die fünf Sicherheitsregeln bekannt (siehe Infokasten „Die fünf Sicherheitsregeln im Umgang mit Strom“ auf Seite 31).

Jedoch werden diese Regeln nicht immer korrekt angewendet. Dies liegt häufig an mangelnder Erfahrung; aber auch bei erfahrenen Beschäftigten kann Routine

zu Unvorsichtigkeit und Fehlern führen. Unerfahrenheit und Routine können im schlimmsten Fall tödlich enden.

Im Jahr 2016 gab es bei der RheinEnergie einen Stromunfall. Im Rahmen einer Schalthandlung in einem Umspannwerk wurde ein Mitarbeiter durch einen Störlichtbogen tödlich verletzt, ein weiterer Mitarbeiter erlitt schwerste Brandverletzungen.

Bei der Untersuchung des Unfalls wurde noch einmal deutlich, wie wichtig die korrekte Anwendung der fünf Sicherheitsregeln beim Schalten ist. Ebenso sind gute



Foto: World of VR GmbH

Abbildung 1: Virtual-Reality-Arbeitssicherheitsschulung bei der RheinEnergie

Anlagenkenntnisse unabdingbar. Außerdem erfordern unterschiedliche und immer neue und komplexere Techniken ein weites und fundiertes Spektrum an Wissen, wie Anlagen zu betreiben sind.

Um Unfälle im Allgemeinen und tödliche Unfälle im Besonderen zu verhindern, ist es immer wieder erforderlich, die Mitarbeitenden stärker zu sensibilisieren. Der Einsatz von VR soll hierbei unterstützen.

VR als innovative Lösung

Um die Achtsamkeit zu erhöhen und somit Unfälle zu vermeiden, wird bei der RheinEnergie seit 2019 auf den Einsatz von VR-Trainings gesetzt. Gemeinsam mit der World of VR GmbH werden seit Anfang 2019 VR-Trainings entwickelt und erfolgreich für Schulungen von Mitarbeitenden eingesetzt. Durch diese VR-Trainings soll die Qualität der Ausbildung verbessert, das Niveau der Arbeitssicherheit weiter erhöht und damit auch das Risiko von Beinahe-Unfällen reduziert werden. Besonders junge Mitarbeitende, die weiterhin mit klassischen Medien und in der Praxis gut ausgebildet sind, werden durch den Einsatz von VR motiviert, häufiger zu trainieren. Doch auch für erfahrene Mitarbeitende sind die VR-Trainings interessant und bieten die Möglichkeit, zu üben, ohne sich dabei in Gefahr zu begeben. Fehler, die in der Rea-

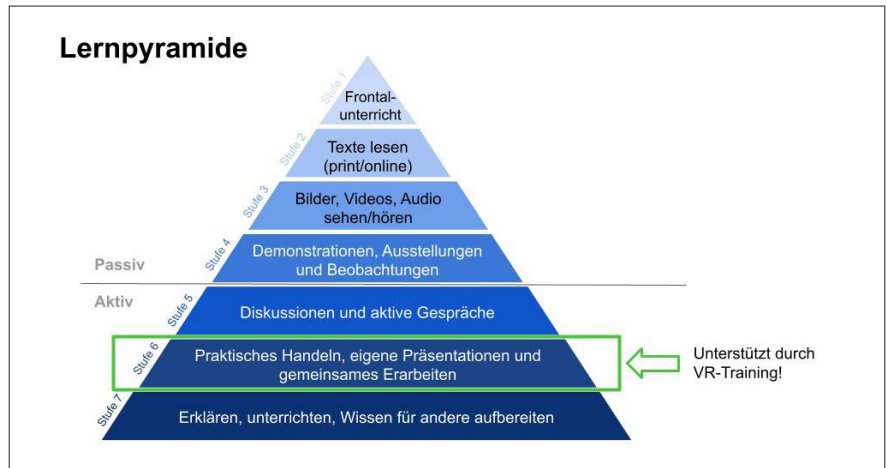


Abbildung 3: Lernpyramide



Abbildung 4: Verschiedene Lernmodi am Beispiel des VR-Trainings „Baustellensicherheit“

lität schwere Unfälle verursachen können, stellen in der virtuellen Welt keine Gefahr dar. Durch visuelle und auditive Elemente werden Fehler dennoch deutlich – deutlicher als auf einem Bild. Somit bieten VR-Trainings eine ideale Ergänzung zu klassischen Online- oder Präsenzschulungen.

Virtual Reality – mehr als eine Spielerei

Ablenkung und Unaufmerksamkeit lassen sich in konventionellen, analogen Schulungen bei den Teilnehmenden immer wieder feststellen. Der Einsatz von VR-Trainings hilft dabei, die Aufmerksamkeit zu erhöhen und den Lerneffekt zu steigern. Dabei spielt nicht nur eine Rolle, dass VR für viele noch ein recht neues und daher interessantes Medium ist. VR bietet eine hohe Immersion, das heißt, dass die Teilnehmenden durch die VR-Brille von der Außenwelt „abgeschottet“ sind und sich

voll und ganz auf den Trainingsinhalt fokussieren. Sie tauchen wortwörtlich in die VR-Welt ein und bekommen das Wissen hier nicht nur passiv vermittelt, sondern haben die Möglichkeit, Handlungen in der virtuellen Welt auszuführen. Praktisches Tun trägt dazu bei, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich die Arbeitsschritte und Abläufe im Vergleich zu einer Vermittlung der Schritte durch einen Vortrag deutlich besser einprägen. Etwas „gemacht“ zu haben, hat meist einen anderen Lerneffekt, als etwas „gehört“ zu haben.

Didaktischer Aufbau von VR-Trainings

Die VR-Trainings der RheinEnergie verfügen über drei unterschiedliche Modi: den Lern-, den Übungs- und den Prüfungsmodus. Im Lernmodus werden den Teilnehmenden Informationen in der virtuellen Welt angezeigt, so wird Wissen vermit-

Grafik: RheinEnergie AG

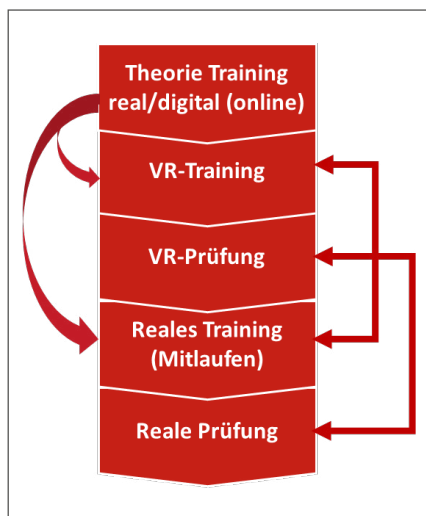


Abbildung 2: Arbeitssicherheits-schulungsprozess der RheinEnergie

Grafik: World of VR GmbH in Anlehnung an NTL (National Training Laboratories), Bethel, Maine

Foto: VR-Training „Baustellensicherheit“ der RheinEnergie

telt. Im Übungsmodus sind Aufgaben eigenständig zu erfüllen. Je nach Training kann es sich dabei um das Aufdecken von Fehlern oder die Ausführung bestimmter Schritte handeln. So können Abläufe trainiert und verinnerlicht werden. Im Prüfungsmodus wird das Gelernte abgefragt und dokumentiert.

Anwendungsgebiet 1: Umspannwerk

VR-Trainings ersetzen nicht die bisherigen Grundschulungen zur Schaltberechtigung im Umspannwerk und die reale Durchführung von Schalthandlungen. Sie sind eine Ergänzung in der zweijährigen Praxisphase bei neuen Beschäftigten, durch die ein intensiveres Training und eine individuelle Betreuung durch Trainer oder Trainerinnen beziehungsweise Ausbilderinnen oder Ausbilder ermöglicht werden. Im Prüfungsmodus des VR-Trainings besteht die Möglichkeit, verschiedene Daten zu erfassen und Lernerfolge zu dokumentieren. Über Schnittstellen zu bestehenden Arbeitssicherheitssystemen können zukünftig Ergebnisse der Prüfung automatisiert und personenbezogen archiviert werden.

Foto: RheinEnergie



Abbildung 5: VR-Training zur Schalthandlung in Umspannwerken

Anwendungsgebiet 2: Baustellensicherheit

In diesem Training werden der korrekte Aufbau und die Sicherung von Baustellen vermittelt.

Im Lernmodus sind signifikante Bereiche der Baustelle mit Informationen versehen. Die Beschäftigten lernen so, warum bestimmte Maßnahmen erforderlich sind. Im Übungsmodus wird ein Baustellenszenario gezeigt, bei dem Fehler erkannt werden müssen. Die Mitarbeitenden haben dann die Möglichkeit, unsichere Stellen auf der virtuellen Baustelle auszuwählen. Auch in diesem Training müssen die Mitarbeitenden im Prüfungsmodus Fehler eigenständig finden und die richtige Option der Schutzmaßnahme auswählen. Eine falsche Auswahl führt in diesem Training zum Nichtbestehen der Prüfung.

Anwendungsgebiet 3: Gefahrstoffe

In diesem VR-Training befinden sich die Mitarbeitenden in einem virtuellen Lager, in dem sie Gefahren erkennen und besei-



Foto: RheinEnergie

Abbildung 6: VR-Training zur Sicherheit auf Baustellen

tigen müssen. So gibt es beispielsweise einen Brand in einer Tonne, der mithilfe eines Feuerlöschers gelöscht werden muss. Gefahrstoff- und Ölpfützen oder etwa unsachgemäß gelagerte Gefahrstoffe müssen ebenfalls erkannt und beseitigt werden.

Im Übungsmodus werden den Beschäftigten die Gefahren in einem Infocfeld angezeigt. Im Prüfungsmodus müssen die Fehler eigenständig erkannt werden. Der Anreiz bei diesem Training ist das Auffinden von bestimmten Schlüsseln, um so in den nächsten Raum zu gelangen oder etwa den Gefahrstoffschrank zu öffnen. Sind alle Gefahren beseitigt und die richtigen Schlüssel gefunden, war das Training erfolgreich und das Lager kann verlassen werden.

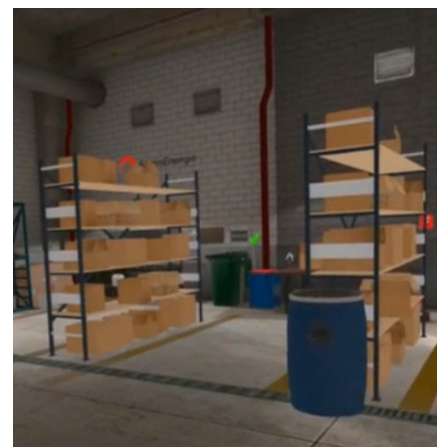


Foto: RheinEnergie

Abbildung 7: VR-Training zum Umgang mit Gefahrstoffen

“
VR-Trainings sind eine Ergänzung in der zweijährigen Praxisphase bei neuen Beschäftigten, durch die ein intensiveres Training und eine individuelle Betreuung ermöglicht werden.“

Bereitstellung der VR-Trainings

Geplant ist, den Mitarbeitenden alle VR-Trainings auf der Plattform Possibl bereitzustellen. Sie loggen sich auf der Lernplattform mit ihrem Benutzernamen und Kennwort ein und haben so Zugriff auf die VR-Trainings. Die Plattform hat den Vorteil, dass die Mitarbeitenden Trainings auch zusammen und/oder mit einem Coach oder einer Coachin absolvieren und besprechen

können. Dadurch, dass einzelne Aufgaben in einem Training gemeinsam bearbeitet und besprochen werden können, werden die Inhalte weiter vertieft. Trainerinnen und Trainer können in einem VR-Training also genau erklären, warum welche Schritte in welcher Reihenfolge auszuführen sind. Ein weiterer Vorteil von Possibl ist, dass dort nicht mehr nur die eigenen, speziell für die RheinEnergie entwickelten VR-Trainings zur Verfügung stehen, sondern auch weitere Trainings zur Arbeitssicherheit oder Soft Skills.

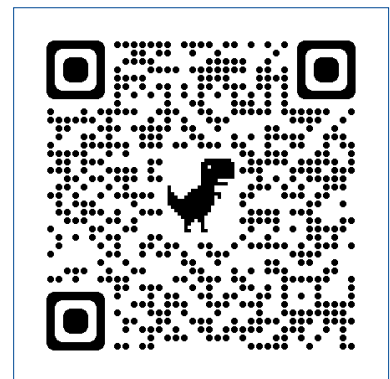
Fazit und Ausblick

Das Feedback der Beschäftigten ist durchweg positiv und die Erfolge der VR-Trainings sind vielversprechend. Die Integration von VR-Trainings bei den Grundschulungen für Schalthandlungen haben gezeigt, dass mehr als 90 Prozent der Anwendenden sich anschließend sicherer und besser vorbereitet gefühlt haben. Über 95 Prozent konnten das theoretisch erworbene Wissen direkt, unter Aufsicht, in der Praxis anwenden. Die regelmäßige Nutzung der VR-Anwendungen und die vermehrte Sensibilisierung im Bereich der Arbeitssicherheit zeigen, dass die RheinEnergie auf dem richtigen Weg ist, um das Niveau der Arbeitssicherheit und der Qualifizierungen der Beschäftigten wei-

ter zu erhöhen und somit auch Beinahe-Unfälle zu reduzieren. Daher werden die VR-Anwendungen um weitere Tätigkeiten erweitert, so soll eine VR-Arbeitssicherheits-Akademie entstehen. ↩

Link und QR-Code zum Einsatz von VR bei RheinEnergie:

<https://vimeo.com/397183740>



Neben interaktiven 3D-Trainings, in denen die Mitarbeitenden Aufgaben erfüllen müssen, gibt es auch Überlegungen und erste Ansätze, mithilfe von weiteren Technologien, etwa in Laserscans, virtuelle Einweisungen in „echten“ Anlagen durchzuführen.

Die fünf Sicherheitsregeln im Umgang mit Strom

1. Freischalten.
2. Gegen Wiedereinschalten sichern.
3. Spannungsfreiheit feststellen.
4. Erden und kurzschließen.
5. Benachbarte, unter Spannung stehende Teile abdecken oder abschränken.

Fußnote

[1] Vgl. Statistik der Stromausfälle, BG ETEM: <https://www.bgetem.de/arbeits-sicherheit-gesundheitsschutz/institute/institut-zur-erforschung-elektrischer-unfaelle/statistik-der-stromunfaelle> (abgerufen am 21.01.2022)

Über die RheinEnergie AG

- 2002 gegründet (Vorgängerunternehmen von 1872)
- deutschlandweiter Vertrieb und Verkauf von Energiedienstleistungen
- Mitarbeitende: 3.050
- Stadtwerke und Regionalversorger für rd. 2,5 Mio. Menschen
- Netze Strom: rd. 10.000 km
- Netze Gas: rd. 2.600 km
- Netze Wasser: rd. 4.000 km
- Netze Fernwärme: rd. 340 km

Über World of VR GmbH

- 2015 gegründet in Köln
- Mitarbeitende: 23
- individuelle Entwicklung von Virtual- und Augmented-Reality-Lösungen
- Fokus auf eigener VR-Trainingsplattform Possibl für Arbeitssicherheit und Mitarbeitercoaching

Nachgehende Vorsorge – digitales Meldeportal DGUV Vorsorge

Key Facts

- Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber können ihre gesetzlichen Verpflichtungen zum Angebot der nachgehenden Vorsorge auf die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung übertragen
- Hierzu haben sich unter dem Dach DGUV Vorsorge alle Vorsorgedienste der gesetzlichen Unfallversicherungsträger zusammengeschlossen
- Die Anmeldungen für die nachgehende Vorsorge erfolgen online über ein zentrales Meldeportal

Autorinnen und Autoren

- ➔ Franz Arnold
- ➔ Alexandra Centmayer
- ➔ Stephanie Klinkhammer
- ➔ Yvonne Perleberg
- ➔ Dr. Thorsten Wiethage

Über das Portal von DGUV Vorsorge können Meldungen zur nachgehenden Vorsorge online vorgenommen werden. Meldungen erfolgen in der Regel durch die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen. Unter bestimmten Voraussetzungen können auch ehemals gefährdete Beschäftigte sowie Unfallversicherungsträger Anmeldungen zur nachgehenden Vorsorge vornehmen.

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung müssen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber – vorzugsweise unter Einbindung einer Betriebsärztin oder eines Betriebsarztes – klären, ob und in welchem Umfang für Beschäftigte arbeitsmedizinische Vorsorge zu veranlassen ist. Rechtsgrundlage hierfür ist die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV).

Häufig treten arbeitsbedingte Erkrankungen oder Berufskrankheiten erst lange nach der beruflichen Belastung auf. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber müssen Beschäftigten sowie ehemals Beschäftigten daher gemäß der ArbMedVV auch nach Beendigung bestimmter Tätigkeiten, bei denen nach längeren Latenzzeiten Gesundheitsstörungen auftreten können, eine nachgehende Vorsorge anbieten.

Bei welchen Einwirkungen oder Tätigkeiten dies genau der Fall ist, ist im Anhang der Verordnung geregelt (siehe Infokasten „Anlässe für nachgehende Vorsorge“).

Für den Bereich der beruflichen Strahlenexposition gelten gesonderte Regelun-

gen nach der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV).

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber können ihre Verpflichtung zum Angebot der nachgehenden Vorsorge mit Zustimmung der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers nach Ende des Beschäftigungsver-

hältnisses auf den zuständigen Unfallversicherungsträger übertragen. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung betreiben verschiedene Einrichtungen, um die arbeitsmedizinische Vorsorge von Versicherten nach der Exposition gegenüber krebserzeugenden Gefahrstoffen und Einwirkungen auch über das Beschäftigungs-

Anlässe für nachgehende Vorsorge:

- Tätigkeiten mit Exposition gegenüber einem Gefahrstoff, sofern
 - ▶ der Gefahrstoff ein krebserzeugender oder keimzellmutagener Stoff oder ein Gemisch der Kategorie 1A oder 1B im Sinne der Gefahrstoffverordnung ist oder
 - ▶ die Tätigkeiten mit dem Gefahrstoff als krebserzeugende Tätigkeiten oder Verfahren der Kategorie 1A oder 1B im Sinne der Gefahrstoffverordnung bezeichnet werden;
- Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Blei oder anorganischen Bleiverbindungen;
- Tätigkeiten mit Hochtemperaturwollen nach Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe i des Anhangs zur ArbMedVV.

Anlässe für nachgehende Vorsorge können auch Tätigkeiten sein mit:

- Exposition gegenüber fibrogenen Stäuben (Bergverordnung zum gesundheitlichen Schutz der Beschäftigten – Gesundheitsschutz Bergverordnung GesBergV)
- Exposition gegenüber ionisierender Strahlung (Verordnung über den Schutz vor Schäden durch ionisierende Strahlen – StrlSchV)



“ Grundsätzlich sieht die ArbMedVV nur vor, dass Arbeitgebende ihre Verpflichtung zum Angebot der nachgehenden Vorsorge auf den zuständigen Unfallversicherungsträger übertragen.“

ende hinaus sicherzustellen. Unter dem Dach von DGUV Vorsorge nehmen für die Unfallversicherungsträger vier Vorsorgedienste die Aufgaben der nachgehenden Vorsorge wahr (siehe Infokasten „Vorsorgedienste der gesetzlichen Unfallversicherung für die nachgehende Vorsorge“).

Meldeportal

Als ein zentrales Element von DGUV Vorsorge steht seit Ende 2019 ein gemeinsames Meldeportal zur Verfügung. Meldungen zur nachgehenden Vorsorge können über das Portal online an die Vorsorgedienste Gesundheitsvorsorge (GVS) und den Organisationsdienst für nachgehende Untersuchungen (ODIN) sowie an das Fachkompetenzcenter Strahlenschutz der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) vorgenommen werden.

Die Anmeldung betroffener Personen kann zu jedem Zeitpunkt vorgenommen werden, also auch zu Beginn der gefährdenden Tätigkeit oder während beziehungsweise nach Ausübung der Tätigkeit. Solange das Beschäftigungsverhältnis besteht, müssen die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber jedoch die arbeitsmedizinische Vorsorge selbst anbieten.

Spätestens nach dem Ausscheiden aus dem Unternehmen oder der Einrichtung ist aber eine Meldung mit dem Datum der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses und der Dauer der Exposition im Meldeportal erforderlich. Mit dieser Meldung übertragen die Arbeitgebenden die Verpflichtung zum Angebot nachgehender Vorsorge gemäß § 5 Abs. 3 ArbMedVV auf den zuständigen Unfallversicherungsträger beziehungsweise den beauftragten Vorsorgedienst.

Auf Grundlage der Angaben zu den beruflichen Tätigkeiten und Einwirkungen werden die Meldungen automatisch dem zuständigen Vorsorgedienst zugeordnet. So können für ein und dieselbe Person zum Beispiel auch verschiedene gefährdende Expositionen und Arbeitgebende erfasst werden, die jeweils getrennte Meldungen beim zuständigen Vorsorgedienst auslösen.

Auch Anmeldungen beruflich exponierter Personen der Kategorie A nach der StrlSchV^[1] können nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses über das Portal vorgenommen werden. Voraussetzungen hierfür sind, dass der nach Strahlenschutzrecht ermächtigte Arzt oder die ermächtigte Ärztin eine Empfehlung für nachgehende Untersuchungen ausgesprochen und die betroffene Person diesen Untersuchungen und der Durchführung durch den zuständigen Unfallversicherungsträger zugestimmt hat.

Einwilligung notwendig

Unabhängig von den Meldezeitpunkten und Vorsorgeanlässen dürfen die Daten betroffener Personen nur mit ihrer Einwilligung im Meldeportal von DGUV Vorsorge erfasst und übermittelt werden. Meldende Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber müssen daher vor einer Weitergabe der Daten an die Unfallversicherungsträger beziehungsweise die Vorsorgedienste sicherstellen, dass die schriftliche Einwilligung der zu meldenden Person vorliegt. Diese Erklärung ist von den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern aufzubewahren und kann im Einzelfall vom zuständigen Unfallversicherungsträger oder Vorsorge-

Vorsorgedienste der gesetzlichen Unfallversicherung für die nachgehende Vorsorge:

- ➔ Gesundheitsvorsorge (GVS)
- ➔ Organisationsdienst für nachgehende Untersuchungen (ODIN)
- ➔ Fachkompetenzcenter Strahlenschutz der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM)
- Bergbaulicher Organisationsdienst für nachgehende Untersuchungen fibrogene Stäube – BONFIS

dienst angefordert werden. Im Meldeportal wird hierzu eine datenschutzkonforme Einwilligungserklärung zum Herunterladen bereitgestellt.

Nach erfolgreicher Anmeldung prüft der Vorsorgedienst seine Zuständigkeit und bestätigt gegebenenfalls der angemeldeten Person die Aufnahme in die nachgehende Vorsorge. Hierbei werden neben Informationen zur nachgehenden Vorsorge auch Informationen zu Art, Umfang und Zweck der Datenverarbeitung gegeben.

Neu: Meldungen durch Unfallversicherungsträger

Unfallversicherungsträger können seit Januar 2021 über ein Portal im UV-Net Meldungen online und mit wenig personellem und sachlichem Aufwand an den Vorsorgedienst übermitteln.

Weitere Informationen

➔ www.dguv-vorsorge.de

Kontakt für Rückfragen:
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung
Geschäftsstelle DGUV Vorsorge
Alte Heerstr. 111
53757 Sankt Augustin
E-Mail: ➔ dguv-vorsorge@dguv.de

Grundsätzlich sieht die ArbMedVV nur vor, dass Arbeitgebende ihre Verpflichtung zum Angebot der nachgehenden Vorsorge auf den zuständigen Unfallversicherungsträger übertragen. Eine Anmeldung von Betroffenen bei den Vorsorgediensten durch die Unfallversicherungsträger selbst ist nicht der Regelfall und an das Vorliegen bestimmter Voraussetzungen geknüpft:

1. Die Verpflichtung zum Angebot nachgehender Vorsorge nach § 5 Abs. 3 Satz 2 ArbMedVV wurde bisher noch nicht auf den zuständigen Unfallversicherungsträger übertragen und
2. der oder die Arbeitgebende kann der Meldeverpflichtung nicht mehr nachkommen und
3. die oder der betroffene Arbeitnehmende hat sich nicht selbst im Meldeportal von DGUV Vorsorge angemeldet.

Ein Beispiel hierfür ist, dass die oder der zur Meldung verpflichtete Arbeitgebende nicht mehr existiert (zum Beispiel wegen Betriebsschließung oder Insolvenz). Bei Ermittlungen des Präventionsdienstes oder im BK-Feststellungsverfahren stellt der Unfallversicherungsträger fest, dass in dem ehemaligen Mitgliedsunternehmen

- relevante gefährdende Expositionen gegeben waren (Erstfeststellung) oder
- auch in anderen Tätigkeits- oder Unternehmensbereichen relevante Gefährdungen vorlagen oder
- noch weitere Beschäftigte des Unternehmens einer relevanten Gefährdung ausgesetzt waren (zum Beispiel auch Bystander^[2]).

Weitere Konstellationen sind denkbar, die gegebenenfalls vor einer Meldung im Portal mit dem zuständigen Vorsorgedienst abgestimmt werden sollten.

Meldeportal und ZED

Versicherte Unternehmen und Einrichtungen, die ihrer Verpflichtung nach der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV), ein Verzeichnis (Expositionsverzeichnis) über die

durch krebserzeugende oder keimzellmutagene Stoffe gefährdeten Beschäftigten zu führen, über die Zentrale Expositionsdatenbank (ZED) nachkommen, können auf Wunsch die in der ZED erfassten Daten

auch für das Angebot nachgehender Vorsorge bei GVS und ODIN nutzen. Sofern die Beschäftigten dieser Nutzung zugestimmt haben, entfällt eine gesonderte Meldung über das Meldeportal. ↩

Angebot der Gesundheitsvorsorge (GVS) wird 50

Beschäftigte, die während ihrer Arbeit gefährlichen Stäuben wie Asbest ausgesetzt waren, können auch nach ihrem Berufsleben auf die Unterstützung der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen zählen. Denn sie haben ein hohes Risiko, aufgrund ihrer Arbeit Lungenerkrankungen oder Krebs zu bekommen. In Deutschland betrifft das mehrere Hunderttausend Menschen. Schon seit 1972 bieten Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ihren Versicherten daher eine regelmäßige kostenlose Vorsorge an. So können mögliche Erkrankungen früh erkannt werden.

Krebserzeugende Stoffe lösen eine Erkrankung manchmal erst Jahre oder Jahrzehnte nach dem Kontakt aus. Um ihrer Fürsorgepflicht nachzukommen, müssen Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen daher auch ihren ehemaligen Mitarbeitenden eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge anbieten, wenn sie krebserzeugenden Gefahrstoffen ausgesetzt waren. Das ist die sogenannte nachgehende Vorsorge. Diese wichtige Aufgabe übernehmen in der Regel Berufsgenossenschaften und Unfallkassen für die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen.

Um diese Beschäftigten bestmöglich betreuen zu können, haben die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen besondere Einrichtungen gegründet. Sie sind spezialisiert und gewährleisten, dass die Vorsorge regelmäßig nach besten medizinischen Standards durchgeführt wird. Eine dieser Einrichtungen ist die 1972 als „Zentrale Erfassungsstelle Asbeststaubgefährdeter Arbeitnehmer“ gegründete Gesundheitsvorsorge (GVS) in Augsburg, die von der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) als Auftragseinrichtung geführt wird. 2022 feiert sie ihr 50-jähriges Bestehen.

Die GVS kümmert sich um Beschäftigte, die während ihres Berufslebens Stäuben von Asbestfasern, kristallinem Siliziumdioxid (Quarzstaub) oder künstlichen Mineralfasern ausgesetzt waren. Wie wichtig das kostenlose und umfangreiche Angebot der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen ist, zeigen die Zahlen: 2020 waren insgesamt 253.866 Menschen für die nachgehende Vorsorge gemeldet. 1.781 Menschen starben 2020 an den Folgen von Berufskrankheiten, die durch gefährliche Stäube verursacht wurden – das sind drei Viertel aller Todesfälle durch Berufskrankheiten in diesem Jahr.

Die Versicherten selbst müssen sich dabei um nichts kümmern: Die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen melden ihre Daten für die nachgehende Vorsorge online über ein extra eingerichtetes Portal (➔ www.dguv-vorsorge.de), den Rest erledigen die Einrichtungen der Berufsgenossenschaften oder Unfallkassen.

Fußnoten

[1] „Personen, die einer beruflichen Exposition aus Tätigkeiten ausgesetzt sind, die im Kalenderjahr zu einer effektiven Dosis von mehr als 6 Millisievert, einer höheren Organ-Äquivalentdosis als 15 Millisievert für die Augenlinse oder 150 Millisievert für die Hände, die Unterarme, die Füße oder Knöchel oder einer lokalen Hautdosis von mehr als 150 Millisievert führen kann.“

[2] Als Bystander werden Beschäftigte bezeichnet, die nicht selber mit einem Gefahrstoff arbeiten, aber trotzdem auf Grund der Tätigkeit von anderen Beschäftigten an Nachbararbeitsplätzen gegenüber diesem Gefahrstoff exponiert sind.

DGUV Vorschrift 2 – Betreuung für Kleinbetriebe mit dem KPZ-Portal der VBG

Key Facts

- Für Kleinbetriebe stellt die Umsetzung der Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 eine Herausforderung dar
- Die Kompetenzzentren-Betreuung (KPZ-Betreuung) der VBG hilft mit einem modernen Onlinetool, dem KPZ-Portal, und einer kostenfreien Hotline
- In diesem Jahr wird die KPZ-Betreuung weiterentwickelt werden

Autor

➔ **Christoph Stein**

In kleinen Unternehmen muss sich die Firmenleitung oft um Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit kümmern. Das Personal ist in diesen Unternehmen ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Das Kompetenzzentren-Portal der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) bietet online Unterstützung, um die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten langfristig zu erhalten.

Ausgangssituation bei kleinen Unternehmen

Die Erhaltung und Förderung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit orientieren sich oft mehr an den konkreten Bedürfnissen der Beschäftigten als an formalen Vorgaben. Allerdings müssen auch rechtliche Vorgaben zum Beispiel aus dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) und der DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“^[1] erfüllt werden. Die insbesondere in den Anlagen 1, 3 und 4 der Vorschrift benannten Betreuungsformen erleichtern die Organisation und Um-

setzung des Arbeitsschutzes in kleineren Unternehmen. Da für Arbeitsschutz-Dienstleister die Betreuung kleinerer Unternehmen oft nicht wirtschaftlich ist, gelingt es besonders in ländlichen Regionen nur schwer, Betriebsärztinnen, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu gewinnen.

Alternative Betreuungsmodelle können von den Unternehmerinnen und Unternehmern gewählt werden, wenn sie an einer Informations- und Motivationsmaßnahme teilnehmen. Diese von der DGUV Vorschrift 2 in der alternativen Betreuung geforderten Maßnahmen sind zeitlich bedingt nur schwer zu erfüllen und je nach Unfallversicherungsträger mit terminierter Präsenz und Reisetätigkeit verbunden.

Onlinetool und kostenfreie Hotline

Hier bietet die Betreuung des Kompetenzzentren-Portals (KPZ) der VBG eine moderne und unkomplizierte Hilfe. Information und Motivation erfolgen über ➔ www.kpz-portal.vbg.de. Das Wissen kann selbstständig online über branchen- und themen-

spezifische Lernmodule erworben werden. Zeit, Ort und Reihenfolge der Bearbeitung legen die Unternehmerin oder der Unternehmer selbst fest. Genutzt werden können neben dem PC auch mobile Endgeräte wie Laptop oder Tablet. Gerät die Bearbeitung auf dem Portal betriebsbedingt einmal in Vergessenheit, wird das Unternehmen per E-Mail oder Telefon an die Bearbeitung erinnert und zur Fortsetzung motiviert.

Nach dem Selbstlernen wird auf das eigene Unternehmen bezogen online ein PRAXIS-CHECK durchgeführt und damit die notwendige Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung erstellt. Die erfassten Daten dienen ausschließlich zur Erstellung der unternehmensspezifischen Gefährdungsbeurteilung, die jederzeit angepasst und als PDF ausgedruckt werden kann. Die eingegebenen Daten im PRAXIS-CHECK sind für den Zugriff durch Dritte gesperrt. Nur Mitarbeitende der IT-Administration der VBG können auf Daten zugreifen, soweit der Zugriff zur Betreuung der technischen Komponenten oder bei einer Fehlermeldung zur Behebung dieses Fehlers erforderlich sein sollte. Mit dem Ausdruck einer Urkunde erfüllen die Unternehmen

Quelle: VBG





Die KPZ-Betreuung gemäß DGUV Vorschrift 2 kann nur von Unternehmen mit zehn oder weniger Beschäftigten gewählt werden. Alle Unternehmen mit mehr Beschäftigten können alternativ zur Regelbetreuung nur noch das Unternehmermodell nach Anlage 3 wählen.“

nachweislich die Voraussetzungen der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung gemäß § 2 Abs. 4 der DGUV Vorschrift 2. Ihnen steht dann die kostenfreie bedarfsorientierte Betreuung über die KPZ-Hotline (Callcenter) zur Verfügung.

Bei Fragen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, die von den Unternehmen selbst nicht beantwortet werden können, helfen die Betriebsärztinnen, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit der KPZ-Hotline kompetent und schnell weiter. Die Hotline ist von Montag bis Freitag von 8:00 bis 18:00 Uhr zu erreichen, bundeseinheitliche Feiertage sind davon ausgenommen. Die Fragen können am Telefon oder per Kontaktformular innerhalb der Servicezeiten gestellt werden. Die eingehenden Anrufe werden mindestens zu 80 Prozent innerhalb von 60 Sekunden persönlich angenommen. Ist eine persönliche Anrufannahme innerhalb oder auch außerhalb der Servicezeit nicht möglich, können die Anrufenden ihre Fragen auf eine Mailbox sprechen. Bei einer Bitte um Rückruf melden sich die Mitarbeitenden der KPZ-Hotline spätestens nach 30 Minuten innerhalb der Servicezeit zurück. Falls die Rückrufbitte am Ende der Servicezeit erfolgt, wird zu Beginn der Servicezeit des nächsten Tages zurückgerufen.

Aufforderung zur Fortbildung

In manchen Fällen ist trotz Selbstlernens und telefonischer Beratung Unterstützung vor Ort erforderlich. Dies ist insbesondere der Fall, wenn ein besonderer Anlass nach Anlage 4 der DGUV Vorschrift 2 (anlassbezogene Betreuung) gegeben ist. In diesen Fällen können die Unternehmen die erforderliche fachliche Beratung selbst organisieren oder die KPZ-Hotline kann auf Wunsch den Kontakt zum KPZ-Fachteam herstellen. Das KPZ-Fachteam unterstützt bei der Suche nach einer Betriebsärztin, einem Betriebsarzt oder einer Fachkraft für Arbeitssicherheit für einen Vor-Ort-Termin. Nur in diesem Fall müssen die anfallenden Kosten vom Unternehmen getragen werden.

Um den erworbenen Kenntnisstand zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu erhalten und zu erweitern, werden die Unternehmen vom Kompetenzzentrum regelmäßig aufgefordert, an einer Fortbildung teilzunehmen. Der Fortbildungsbedarf orientiert sich an den grundsätzlichen Neuerungen im Arbeitsschutz und den jeweiligen betrieblichen Erfordernissen. Spätestens nach Ablauf von fünf Jahren werden die Unternehmen im KPZ-Portal aufgefordert, die Fortbildung zu bestätigen. Die Fortbildung kann online

über Lernmodule im KPZ-Portal absolviert werden. Durch eine Teilnahme an anderen Qualifizierungsmaßnahmen können Unternehmerinnen und Unternehmer ebenfalls dieser Verpflichtung nachkommen. Der Nachweis der Teilnahme ist auf Nachfrage vorzulegen. Kann die Fortbildung nicht bestätigt werden, wird das Profil im KPZ-Portal gelöscht. Eine Neuanmeldung ist jederzeit möglich.

Weiterentwicklung der KPZ-Betreuung

Die KPZ-Betreuung gemäß DGUV Vorschrift 2 kann nur von Unternehmen mit zehn oder weniger Beschäftigten gewählt werden. Alle Unternehmen mit mehr Beschäftigten können alternativ zur Regelbetreuung nur noch das Unternehmermodell nach Anlage 3 wählen. Dies wird bei der VBG und bei anderen Unfallversicherungsträgern mittels Präsenzseminar oder als Kombination von Präsenzseminar und papiergebundenem Fernlehrgang durchgeführt. Das bringt in der Regel für die Unternehmen Terminzwänge und Reisetätigkeit mit sich.

Deshalb entwickelt die VBG seit Anfang des Jahres 2022 ein digitales Unternehmermodell. Hierbei sollen die positiven Erfahrungen aus der KPZ-Betreuung einfließen. Die



Mit der Erweiterung um das digitale Unternehmermodell entsteht bei der VBG ein einheitliches, modernes und flexibles Instrument für die Betreuung der Kleinbetriebe mit bis zu 50 Beschäftigten.“

in der Vorschrift geforderten Informations- und Motivationsmaßnahmen werden über ein themen- und branchenspezifisches Online-Lernen vermittelt. Das bietet für die Unternehmen die größtmögliche Flexibilität bei der Umsetzung. Nach Abschluss des Online-Lernens soll eine kostenfreie Hotline für alltägliche Fragen zum Arbeitsschutz zur Verfügung stehen.

Für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ist als zentrales Instrument eine Gefährdungsbeurteilung erforderlich. Die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung ist Voraussetzung für die kostenfreie Nutzung der Hotline. Die Dokumentation wird im Rahmen einer Lernerfolgskontrolle durchgeführt, die den Transfer der Information und Motivation aus dem Selbstlernen in die betriebspezifische Praxis darstellt. Dazu wird im erforderlichen Präsenzseminar die Anwendung von PRAXIS-CHECK und GEDOKU für kleine Unternehmen vermittelt und die konkrete Durchführung für das Unternehmen eingeübt. Die Software GEDOKU^[2] ist ein Instrument der VBG, das Unternehmerinnen und Unternehmer bei der Erstellung und Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung unterstützt. Der PRAXIS-CHECK darf dabei nur von Unternehmen mit zehn oder weniger Beschäftigten genutzt werden. Alle übrigen Unternehmen müssen im Rahmen

des digitalen Unternehmermodells mit GEDOKU arbeiten. Alle Unterlagen verbleiben beim Unternehmen und können auf Nachfrage, zum Beispiel von Behörden, vorgelegt werden.

Die notwendigen Fortbildungen sollen der Unternehmerin und dem Unternehmer online auf dem Portal sowie durch Teilnahme an den kostenfreien Seminaren der VBG ermöglicht werden. Eine E-Mail-Erinnerung an die Bearbeitung der Lernmodule oder die noch ausstehende Fortbildung erfolgt durch das Online-Portal. Bezüglich des Umgangs mit den unternehmensbezogenen Daten wird wie in der KPZ-Betreuungsverfahren. So besteht für Unternehmen, je nachdem, ob sie wachsen oder sich verkleinern, die Möglichkeit, zwischen den beiden Betreuungsmodellen zu wechseln, ohne sich mit einer neuen Art und Weise der Durchführung auseinandersetzen zu müssen.

Fazit

Mit der KPZ-Betreuung verfügt die VBG über ein rechtskonformes, für kleine Unternehmen praktikables Angebot und bereits bewährtes Anreizsystem, um den Arbeitsschutzanforderungen gerecht zu werden. Die nach DGUV Vorschrift 2 erforderlichen Maßnahmen können weitestgehend online

und zeitlich flexibel umgesetzt werden. Die Hotline versorgt die Unternehmen zeitnah mit Antworten auf die alltäglichen Fragen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Als Bonus navigiert die KPZ-Betreuung die Unternehmen auch zur Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung. Damit bündelt sie alle wesentlichen von den Behörden geforderten Dokumente zum Arbeitsschutz zentral an einem Ort.

Mit der Erweiterung um das digitale Unternehmermodell entsteht bei der VBG ein einheitliches, modernes und flexibles Instrument für die Betreuung der Kleinbetriebe mit bis zu 50 Beschäftigten. ↩

Fußnoten

[1] <https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-vorschriften/1195/betriebsaerzte-und-fachkraefte-fuer-arbeitssicherheit>, abgerufen am 01.02.2022

[2] www.vbg.de/DE/3_Praevention_und_Arbeitshilfen/2_Themen/11_Gefaehrdungsbeurteilung/1_GEDOKU/GEDOKU_node.html, abgerufen am 01.02.2022

Videosprechstunden in der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung

Key Facts

- In einem Pilotprojekt wurden Videosprechstunden in der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung getestet
- Betriebe sowie Beraterinnen und Berater der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) fanden geeignete Beratungsanlässe zur Nutzung von Videosprechstunden
- Als Projektergebnis wird die Videosprechstunde als Ergänzung in den Regelbetrieb aufgenommen

Autorin und Autoren

- ➔ Constanze Nordbrock
- ➔ Stefan Keller
- ➔ Florian Elsässer

Spätestens seit Corona ist der Austausch über Video ganz normal – privat und noch mehr im beruflichen Kontext. Das Projekt „Tele-Arbeitsschutz“ untersuchte daher die Möglichkeiten der digitalen Kommunikation per Videosprechstunde in der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung von Unternehmen.

Das Pilotprojekt „Tele-Arbeitsschutz“

Die arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung benötigt gute Kommunikationsstrukturen zum Betrieb. Eine qualitativ hochwertige Betreuung ist für die Betriebe erreichbar, kann aktuelle Informationen beisteuern und setzt sich mit den konkreten Bedingungen und Fragestellungen im Betrieb auseinander. Vor allem die flächendeckende Betreuung durch arbeitsmedizinische Fachkräfte wurde in den vergangenen Jahren immer wieder problematisiert. Besonders die Fahrten zum Betrieb und wieder zurück verbrauchen wichtige zeitliche Ressourcen, die an anderer Stelle dringend benötigt werden.^[1]

Das Projekt „Tele-Arbeitsschutz“ wollte deswegen mehr darüber erfahren, wie die digitale Kommunikation per Videosprechstunde die arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung von Unternehmen verändern kann. Eine Reihe von Gesprächen kann in der Beratung von Betrieben theoretisch auch digital durchgeführt werden: Der zuständige

Arbeitsmediziner oder die Arbeitsmedizinerin könnte zu einer Sitzung des Arbeitsschutzausschusses (ASA) eingeladen werden, um einige wichtige Fragen zu klären, oder eine Führungskraft hat eine Frage zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) oder auch zur Auswahl des richtigen Sicherheitsschuhs für die Beschäftigten. Ein flexibler Austausch per Video zwischen den Verantwortlichen im Unternehmen und externen Fachleuten in der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung sollte Aufwände auf beiden Seiten reduzieren und Ressourcen schonen. Die entscheidende Frage für die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) lautete Anfang 2019: Klappt das in der Praxis und wird ein solches Angebot von den Mitgliedsbetrieben genutzt?

Das Pilotprojekt sollte hierzu Antworten liefern. Es wurde von 2019 bis 2021 von der BGN, dem Arbeitsmedizinischen und Sicherheitstechnischen Dienst der BGN (ASD*BGN) gemeinsam mit der B-A-D Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH durchgeführt. Videosprech-

stunden, so war die Hoffnung, könnten Zeit und Aufwand für alle Beteiligten reduzieren. Schließlich ermöglichen sie eine persönliche, individuelle und qualifizierte Beratung zu flexiblen Zeiten an einem beliebigen Ort. Über eine verschlüsselte Internetverbindung sollte das Know-how von Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern sowie von Fachkräften für Arbeitssicherheit effektiv genutzt werden. Außerdem sollte geprüft werden, ob die Option, den Expertinnen und Experten vor Ort per Videofunktion einen visuellen Eindruck von Geräten oder baulichen Gegebenheiten zu vermitteln, Vorteile gegenüber einem Telefonat hat.

Vielfältiges inhaltliches Angebot

Die Videosprechstunde wurde in bestimmten Projektregionen für verschiedene Beratungsanlässe angeboten, zum Beispiel zur Teilnahme an Sitzungen des ASA, zur Beratung von Unternehmern und Unternehmerinnen sowie Beschäftigten, zur Teilnahme am BEM, zur Nachbesprechung, zur Umsetzung konkreter Maßnahmen, zur Verlaufs-

“Die Nutzerinnen und Nutzer stellten der Methode gute Noten aus und auch den Vergleich zu einem Angebot vor Ort oder per Telefon muss die Videosprechstunde nicht scheuen.“

kontrolle – etwa bei beruflich bedingten Hautproblemen – oder zur Konsultation unter Fachkollegen und Fachkolleginnen. Das Ergebnis: Während des Projektzeitraumes von 2019 bis 2021 wurden insgesamt 386 Telearbeitsschutz-Beratungen durchgeführt und ausgewertet. Davon wurden 115 Beratungen (30 Prozent) von Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern, 271 Beratungen (70 Prozent) von Fachkräften für Arbeitssicherheit durchgeführt.

Bewertung des Angebots durch Experten und Expertinnen

Im Rahmen des Projekts wurden die beteiligten Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner sowie die Fachkräfte für Arbeitssicherheit befragt, wie sie mit den

Videosprechstunden zurechtgekommen sind. Fast 90 Prozent der Fachleute, die sich an einer Direktevaluation unmittelbar nach der Videosprechstunde beteiligten, bewerteten das Angebot als eine geeignete Methode, um ihren Beratungsauftrag zu erfüllen. Ebenso waren fast 90 Prozent der Personen der Meinung, dass die Videosprechstunde für die Lösung der konkreten Anfrage genauso gut geeignet war wie ein Termin vor Ort. In qualitativen Interviews, die zum Projektabschluss mit den Beteiligten geführt wurden, erwies sich vor allem die Zeitersparnis durch lange Anfahrten oder Wartezeiten in den Betrieben als Grund für diese positive Bilanz.

Bewertung des Angebots durch Mitgliedsbetriebe

Um eine Videosprechstunde zu realisieren, braucht man eine stabile, ausreichend schnelle und sichere Internetverbindung. Die Datensicherheit wurde durch die Nutzung einer zertifizierten Videosoftware gewährleistet. Im Projekt sollte die Frage geklärt werden, ob die BGN-Mitgliedsbetriebe die Teilnahme an Videosprechstunden als aufwendig empfinden. Die deutliche Mehrheit der Befragten bewertete das Angebot als einfach zu realisieren und als eine Entlastung im Arbeitsalltag. Diese Ergebnisse stammen aus der Direktevaluation unmittelbar nach Durchführung einer Videosprechstunde.

Und wie stand es um die Zufriedenheit bezüglich der Qualität, mit der das Beratungsanliegen bearbeitet wurde? Die Nut-

zerinnen und Nutzer stellten der Methode gute Noten aus und auch den Vergleich zu einem Angebot vor Ort oder per Telefon muss die Videosprechstunde nicht scheuen. Für die gewählten Beratungsanlässe bewerteten die Betriebe die Videosprechstunde als gut geeignet.

Das Projektteam wollte ebenfalls wissen, ob die Betriebe Videosprechstunden auch in Zukunft nutzen würden. 80 Prozent der beteiligten Pilotbetriebe sagte dazu eindeutig „Ja“.

Zukunft der Videosprechstunde

Das Pilotprojekt wurde Ende 2021 abgeschlossen. Der ASD*BGN und auch die Betreuung durch das Kompetenzzentrenmodell der BGN werden Videosprechstunden weiterhin ermöglichen. Die beauftragten sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Zentren wurden über die Ergebnisse des Pilotprojektes informiert und ihnen steht in Zukunft die Möglichkeit offen, Videosprechstunden in ihr Produktportfolio zu integrieren. Geeignete Softwarelösungen und Beratungsanlässe vorausgesetzt, ist die Videosprechstunde eine sinnvolle Ergänzung der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung vor Ort. Weite Anfahrtswege können eingespart und zeitnahe Rückmeldungen realisiert werden, ohne dass die Qualität der Beratung beeinträchtigt wäre. ↩

Quelle: Eigene Berechnungen, ein Eintrag konnte nicht zugeordnet werden

Beratungsanlass	Anzahl	Prozent
Einzelberatung von Unternehmer/Unternehmerin oder Beschäftigten	208	54
Teilnahme ASA-Sitzung	73	19
Nachbesprechung zur Umsetzung von Maßnahmen	60	16
Unterstützung bei der Unterweisung	41	11
Austausch mit Fachkollegen und Fachkolleginnen	2	0
Teledermatologie	1	0
Teilnahme BEM-Gespräch	0	0

Häufigkeit der Beratungsanlässe

Weitere Informationen

Weitere Informationen zum Projekt und Handlungshilfen in Form von Faktenblätter werden auf der BGN-Homepage angeboten unter: ➔ www.bgn.de/asd-bgn/unsere-leistungen/projekte/asdbgn-videosprechstunde/

Fußnote

[1] Schäfer, K.; Hollich, H.; Charissé, M.: Betriebsärztlicher Betreuungsbedarf in Deutschland. In: DGUV Forum, Ausgabe 6/2021

Unfall- und Erkrankungsrisiken: Daten der DGUV und Betriebskrankenkassen im Vergleich

Key Facts

- Unfall- und Arbeitsunfähigkeitskennzahlen lassen gefährliche Berufe und Branchen erkennen
- Übergreifende Daten der Sozialversicherungsträger unterstützen eine zielgerichtete Prävention
- Unterschiedliche Verschlüsselungssysteme und Bezugsgrößen erschweren den Vergleich der Analyseergebnisse

Autorin und Autoren

- ➔ Dr. Stefan Gravemeyer
- ➔ Dirk Rennert
- ➔ Dr. Matthias Richter
- ➔ Christoph Thomann
- ➔ Karin Kliner

BKK Dachverband und die DGUV stellen Arbeitsunfälle und Arbeitsunfähigkeitsfälle in Relation zu Vollarbeitern und Beschäftigten gegenüber. Dies ermöglicht einen ganzheitlichen Blick auf die Risiken und Präventionspotenziale in den jeweiligen Branchen und Berufen.

Was sind die gefährlichsten Berufe und Branchen in Deutschland? Diese Frage wird dem Statistik-Referat der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) häufig gestellt. Nicht nur in der Presse bringt das Thema regelmäßig hohe Lese- und Klickzahlen – auch für die Prävention von Unfällen und Erkrankungen in der Arbeitswelt ist die Antwort auf diese Frage besonders relevant: Denn sie ermöglicht es, die Präventionsarbeit einfach nachvollziehbar und vor allem faktengesteuert zu fokussieren.

Die Gefahren bei beruflichen Tätigkeiten betreffen aber nicht allein die Unfallrisiken. Zu den arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zählen sämtliche Einflüsse aus der versicherten Tätigkeit, die geeignet sind, die physische, geistige oder soziale Gesundheit der Beschäftigten zu beeinträchtigen oder zu schädigen. Neben Unfällen stehen also auch Erkrankungen im Fokus, die im Zusammenhang mit der Arbeit stehen.

In Zusammenarbeit mit dem BKK Dachverband e. V. (Dachverband der Betriebs-

krankenkassen) werden im Folgenden die beruflichen und branchenbezogenen Risiken gegenübergestellt. Diese ergeben sich aus den Unfallmeldungen der gesetzlichen Unfallversicherung einerseits und andererseits aus den Arbeitsunfähigkeitsdaten (AU-Daten) der beschäftigten BKK-Mitglieder im Berichtsjahr 2020. Diese Gegenüberstellung macht deutlich, wie aus bestehenden Datenquellen, dank sozialversicherungsträgerübergreifender Zusammenarbeit, ein Beitrag für die Aufdeckung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren geleistet werden kann. Die Besonderheiten des Pandemiejahres 2020 werden in einem Exkurs erläutert.

Eine solche Gesamtschau der Gefährdungen in einzelnen Berufen und Wirtschaftszweigen ist für die Präventionsarbeit der gesetzlichen Unfallversicherung und die tägliche Arbeit der Präventionsdienste in den Betrieben von großer Hilfe. Diese Betrachtung ermöglicht, berufs- und branchenspezifische Schwerpunkte nicht allein anhand der Unfallstatistik der gesetzlichen Unfallversicherung zu identifizieren, sondern auch andere Gesundheitsdaten einzu-

beziehen, um frühzeitig arbeitsbedingten Erkrankungen entgegenzuwirken. Schließlich erweitert dieser Datenvergleich ebenso für die Betriebskrankenkassen die Grundlage für die betriebliche Gesundheitsförderung beziehungsweise das betriebliche Gesundheitsmanagement.

Methodik

Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung stehen Daten zum Unfallaufkommen^[1] sowohl für verschiedene Wirtschaftszweige als auch nach der ausgeübten beruflichen Tätigkeit^[2] für die abhängig Beschäftigten zur Verfügung. Diese Angaben liefern die Unternehmen bei meldepflichtigen Arbeitsunfällen.

Die Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle muss für eine Risikobetrachtung ins Verhältnis zu einer Bezugsgröße gesetzt werden. Die Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten wird von der Bundesagentur für Arbeit (BA)^[3] nach der Klassifikation der Berufe (KldB 2010) erhoben. Die Unfallzahlen der DGUV werden nach dem internationalen ISCO-Schlüssel

(ISCO-08) gemeldet. Die meisten Beschäftigten waren demnach Verkaufskräfte, gefolgt von allgemeinen Sekretariatskräften und Reinigungspersonal.

Da in den verschiedenen Berufen unterschiedliche Arbeitszeiten vorherrschen und diese maßgeblich für die betrachtete „Zeit unter Risiko“ (also das relative Risiko zu verunfallen in Bezug auf die Arbeitszeit) sind, wurde über die Beschäftigtenzahlen hinaus die gewöhnlich geleistete Wochenarbeitszeit aus der von Eurostat herausgegebenen Erwerbstätigenrechnung (Labour Force Survey^[4]) herangezogen. Demnach betrug die durchschnittliche tatsächlich geleistete Wochenarbeitszeit 34,7 Stunden – wobei deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede vorliegen. Männer arbeiteten durchschnittlich 38,5 Stunden und Frauen 30,3 Stunden.

Für die Auswertungen des BKK Dachverbands werden AU-Daten herangezogen, die hauptsächlich auf den quartalsweisen Datenlieferungen der BKK bei der Erstellung der amtlichen Leistungsstatistiken (KG2 und KG5: Leistungsfälle und -tage; KG8: Krankheitsartenstatistik) basieren. Dabei werden in der Regel alle im jeweiligen Berichtsjahr abgeschlossenen Leistungsfälle in die Auswertung aufgenommen. Als Bezugsgröße werden die Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage mit den Versichertenjahren der beschäftigten

BKK-Mitglieder ins Verhältnis gesetzt. Die dabei verwendeten Versichertenmerkmale stammen aus den ebenfalls von den Kas sen quartalsweise bereitgestellten Versichertenstammdaten. Darin enthalten ist unter anderem die Codierung der beruflichen Tätigkeit gemäß der Klassifikation der Berufe, Ausgabe 2010 (KldB 2010). Um Vergleichbarkeit zu den DGUV-Ergebnissen herzustellen, wurde in den hier angefertigten Analysen eine Recodierung gemäß dem Umsteigeschlüssel der Bundesagentur für Arbeit vorgenommen (KldB-2010-5-Steller zu ISCO-08-4-Steller^[5]). Aufgrund der verschiedenen Klassifikationsansätze der zugrunde liegenden Schlüssel sind hierbei nichtsdestotrotz Genauigkeitsverluste durch den Umsteigeschlüssel zu berücksichtigen.^[6] Die Auswertungen der AU-Daten basieren auf den Angaben von mehr als vier Millionen sozialversicherungspflichtig beschäftigten Mitgliedern der BKK, dargestellt wurden dabei nur Berufsgruppen mit mehr als 20.000 beschäftigten Mitgliedern.

Für den Bezug zum Wirtschaftszweig stehen der DGUV über ihre Mitglieder eigene Bezugszahlen aus der Präventionsleistungsdokumentation zur Verfügung. Jeder Unfallversicherungsträger meldet für seinen Versicherungsbereich die Anzahl der sogenannten Vollarbeiter nach Wirtschaftszweigen gemäß der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008

(WZ 2008)^[7]. Beim Vollarbeiter handelt es sich um eine statistische Kenngröße, die der durchschnittlich von einer vollbeschäftigten Person im produzierenden Gewerbe und Dienstleistungsbereich tatsächlich geleisteten Arbeitsstundenzahl pro Jahr entspricht. Alle im Folgenden dargestellten Auswertungen beziehen sich auf das Berichtsjahr 2020. Die Unfallquote wird als meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter angegeben. Die Statistiken der DGUV genauso wie die der BKK werden nachfolgend auf Ebene der Wirtschaftsabschnitte beziehungsweise auf den darunter gefassten Wirtschaftsabteilungen betrachtet.

Wie die Tabelle 1 verdeutlicht, sind die nachfolgend dargestellten Ergebnisse von DGUV und BKK Dachverband aufgrund unterschiedlicher Methodik nur eingeschränkt vergleichbar. Diese Unterschiede sind bei der Interpretation zu berücksichtigen.

Höhe des Unfallaufkommens nach Berufen

Über den gesamten Versicherungsbereich der DGUV lag die Unfallquote für die hier betrachtete Versicherungsgruppe der abhängig Beschäftigten bei 19,1 meldepflichtigen Arbeitsunfällen je 1.000 Vollarbeiter. Die meisten Unfälle traten bei den Bau- und Ausbaufachkräften auf: 82,6 Unfälle je 1.000 Vollarbeiter. Das Unfallrisiko liegt hier also mehr als viermal so hoch wie im Durchschnitt. Es folgen die Berufe der Abfallentsorgung und die sonstigen Hilfsarbeitskräfte mit einer Quote von 61,7. Immer noch mehr als doppelt so hoch ist das Risiko, einen meldepflichtigen Arbeitsunfall zu erleiden, bei den Berufen der Metallarbeit und Mechanik (47,1) sowie bei den Berufen der Fahrzeugführung und der Bedienung mobiler Anlagen (42,9).

Ein ungefähr durchschnittliches Unfallrisiko findet sich bei Verkaufskräften (21,1) und den Berufen im Bereich personenbezogener Dienstleistungen wie Restaurantfachleuten, Schaffnerinnen, Schaffnern, Friseurinnen, Friseuren, Kosmetikerinnen und Kosmetikern (19,3).

Quelle: DGUV & BKK Dachverband

	DGUV	BKK Dachverband
Datenlieferungen	gewerbliche Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand	Mitglieds-BKK
eingeschlossene Fälle	tödliche Arbeitsunfälle oder solche, die zu vier oder mehr Tagen Arbeitsunfähigkeit führten	Arbeitsunfähigkeitsfälle und damit verbundene Arbeitsunfälle, die via ärztlicher Bescheinigung (Muster 1) bei einer der o.g. BKK dokumentiert sind
Grundgesamtheit	abhängig beschäftigte Versicherte der DGUV-Mitglieder	sozialversicherungspflichtig Beschäftigte BKK-Mitglieder

Tabelle 1: Datenbasis und Methodik. Als Referenzzahlen stehen der DGUV von ihren Mitgliedern die Vollarbeiter nach dem Wirtschaftszweig zur Verfügung. Bei den Angaben handelt es sich jedoch um Jahressummen, während die Angaben für die sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten nach Berufen als Stichtagswert (30.06.2020) vorliegen.

Deutlich unterdurchschnittliche Unfallrisiken haben Bürokräfte, Juristinnen und Juristen, ingenieurtechnische Fachkräfte, Lehrkräfte, Führungskräfte und akademische Gesundheitsberufe.

Im Jahr 2020 gab es bei den beschäftigten BKK-Mitgliedern 1.168 Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU-Fälle) je 1.000 Beschäftigte zu verzeichnen. Nur ein kleiner Teil davon – nämlich 27,5 AU-Fälle je 1.000 Beschäftigte, was

einem Anteil von 2,4 Prozent entspricht – war in den BKK-Statistiken als Arbeitsunfall dokumentiert. Als Arbeitsunfälle werden hier alle AU-Fälle gezählt, die bei den BKKen über eine AU-Bescheinigung doku-

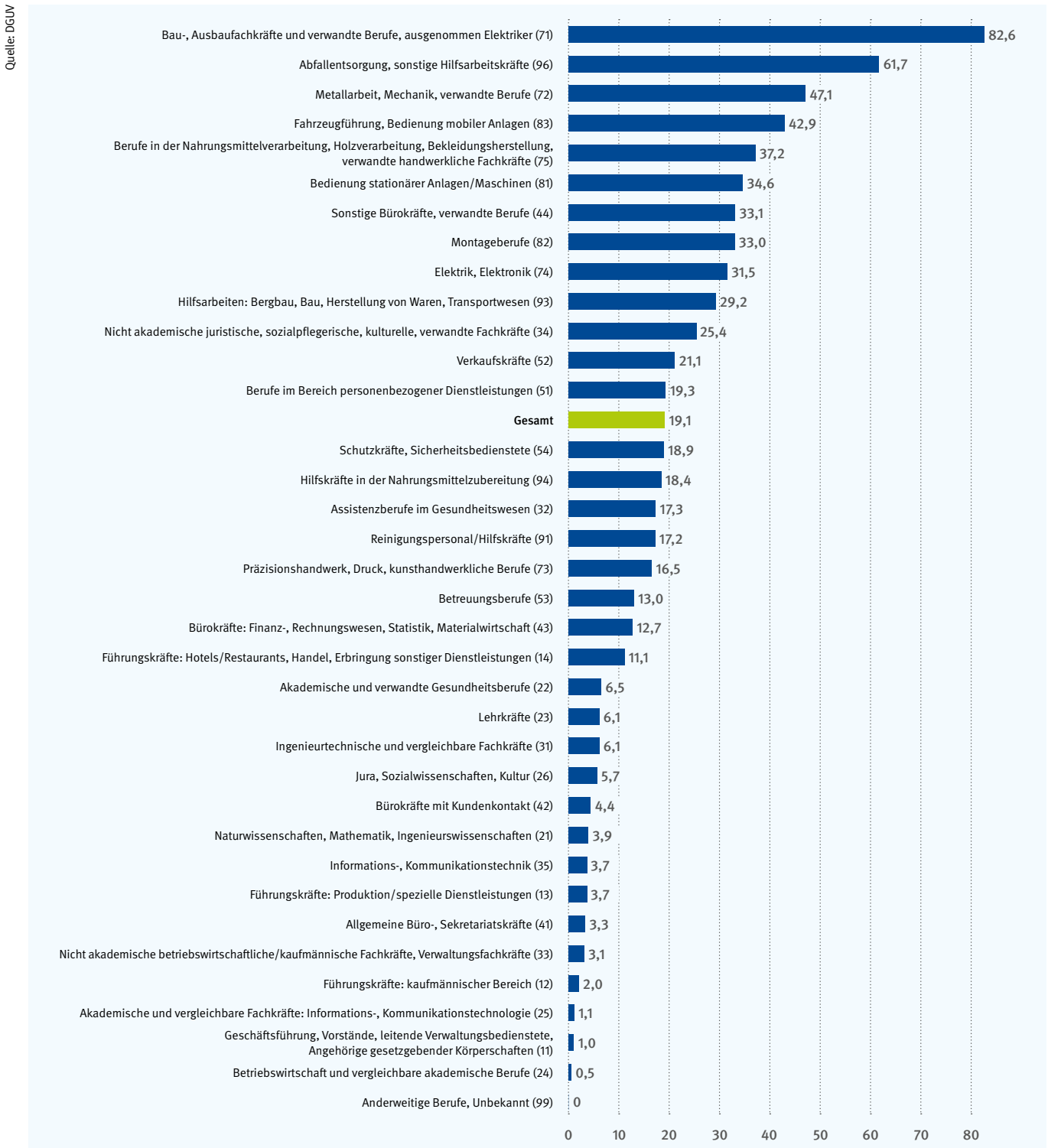


Abbildung 2: Berufsgruppen nach Unfallquote (meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter) 2020 der abhängig Beschäftigten

Arbeitsunfähigkeit – AU-Fälle der beschäftigten Mitglieder nach ausgewählten Berufsgruppen (ISCO-08) und ausgewählten Diagnosehauptgruppen (Berichtsjahr 2020)

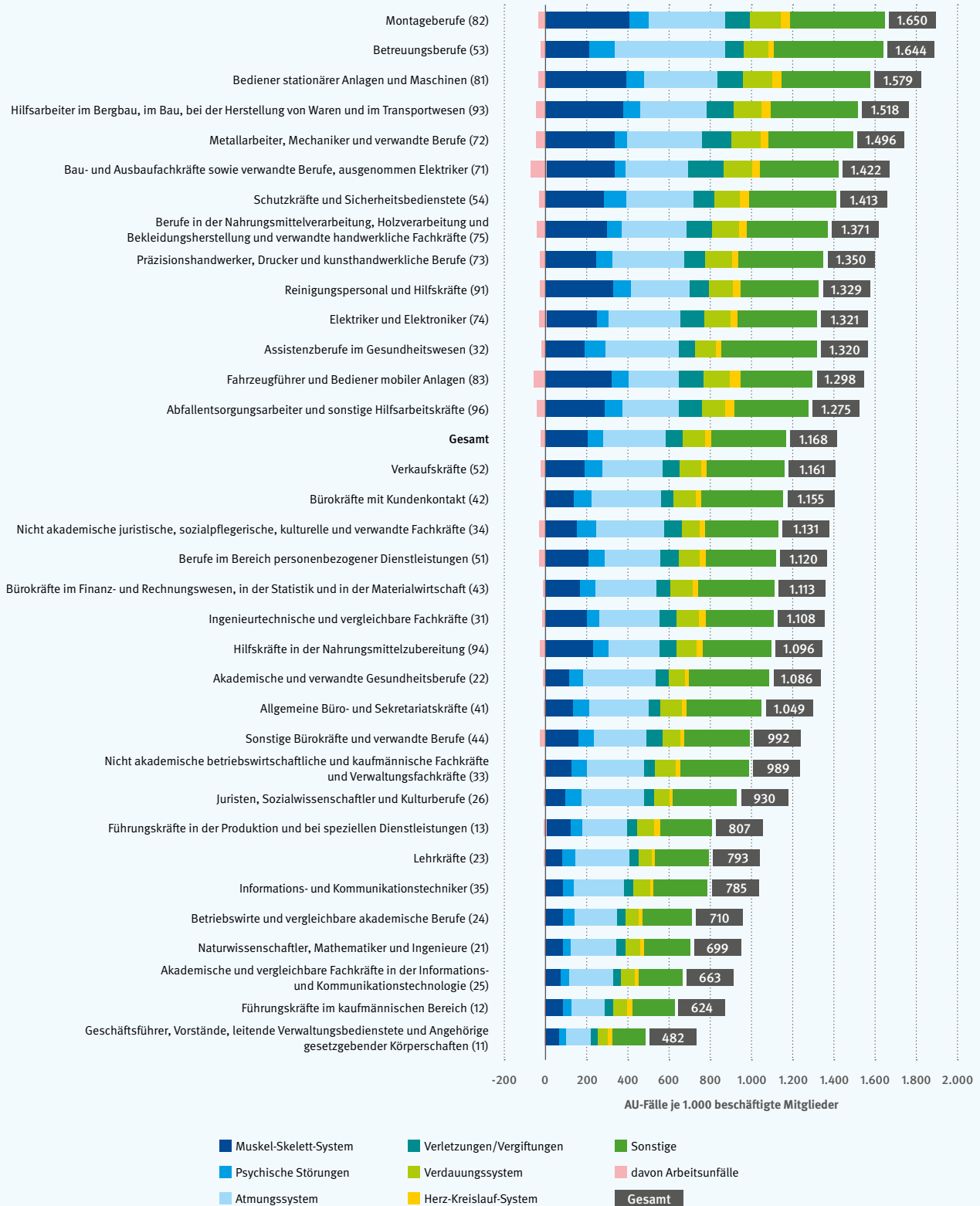


Abbildung 3: AU-Fälle der beschäftigten Mitglieder nach ausgewählten Berufsgruppen (ISCO-08) und ausgewählten Diagnosehauptgruppen

mentiert sind. Dabei ist entsprechend wie bei den Statistiken der DGUV bei den Bau- und Ausbaufachkräften mit 86,3 Arbeitsunfällen je 1.000 Beschäftigte die höchste Fallzahl zu verzeichnen, gleichzeitig bilden diese auch mit einem Anteil von 6,1 Prozent der AU-Fälle bei dieser Berufsgruppe die größte Quote. Weiter geht es mit 64,9 Arbeitsunfällen je 1.000 Beschäftigte bei den Führerinnen und Führern von Fahrzeugen sowie Bedienern und Bedienerinnen mobiler Anlagen (entspricht 5,0 Prozent aller AU-Fälle dieser Berufsgruppe), gefolgt von den Hilfsarbeitskräften im (Berg-)Bau, der Warenherstellung, im Transportwesen und in den metallverarbeitenden und Mechanikberufen. Wie die Abbildung 3 außerdem zeigt, weist die Anzahl an Arbeitsunfällen wie zu erwarten eine hohe Korrelation zu den Verletzungen/Vergiftungen auf. Auch Muskel-Skelett-Erkrankungen sind gerade in den Berufen mit hoher Arbeitsunfallzahl häufig Grund

für Arbeitsunfähigkeit. Allerdings prägen andere Erkrankungen noch stärker das Bild im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen, so geht mehr als jeder vierte AU-Fall (26,2 Prozent) auf eine Erkrankung des Atmungssystems zurück. Psychische Störungen sind zwar mit einem Anteil von 6,3 Prozent aller AU-Fällen nicht sehr häufig Grund für Arbeitsunfähigkeit, sie dauern aber mit im Schnitt 43,4 Tagen je Fall überdurchschnittlich lang (die durchschnittliche Falldauer über alle Erkrankungsarten berechnet beläuft sich insgesamt auf 15,6 Tage). Für beide Erkrankungsarten weisen die Betreuungsberufe die höchsten Fallzahlen auf. Insgesamt sind die in diesen Berufen Tätigen deutlich überdurchschnittlich oft arbeitsunfähig gewesen, nur die Montageberufe weisen etwas mehr AU-Fälle insgesamt auf. Hieran wird erkennbar, dass über das reine Unfallrisiko hinausgehend Belastungsfaktoren, die sich aus der Tätigkeit heraus ergeben (zum Beispiel psychosozia-

ler Stress, häufige und nahe Personenkontakte, die das Infektionsrisiko erhöhen), die Gesundheit der Beschäftigten beeinträchtigen können.

Unfallaufkommen nach Wirtschaftszweig

Die Gesamtquote liegt mit 21,6 meldepflichtigen Arbeitsunfällen je 1.000 Vollarbeiter aufgrund der unterschiedlichen Bezugswahlen leicht höher. Auch hier führt das Baugewerbe die Rangfolge an.

In Abbildung 5 sind die Wirtschaftsschnitte mit den höchsten Unfallquoten noch einmal in einer tieferen Gliederung (Wirtschaftszweige) ausgegeben. Hoch- (83,3) und Tiefbau (79,5) finden sich neben den Post-, Kurier- und Expressdiensten im oberen Bereich. Auch die Herstellung von Holzwaren, Trainer und Trainerinnen, Berufssportler und Berufssportlerinnen so-

Quelle: DGUV

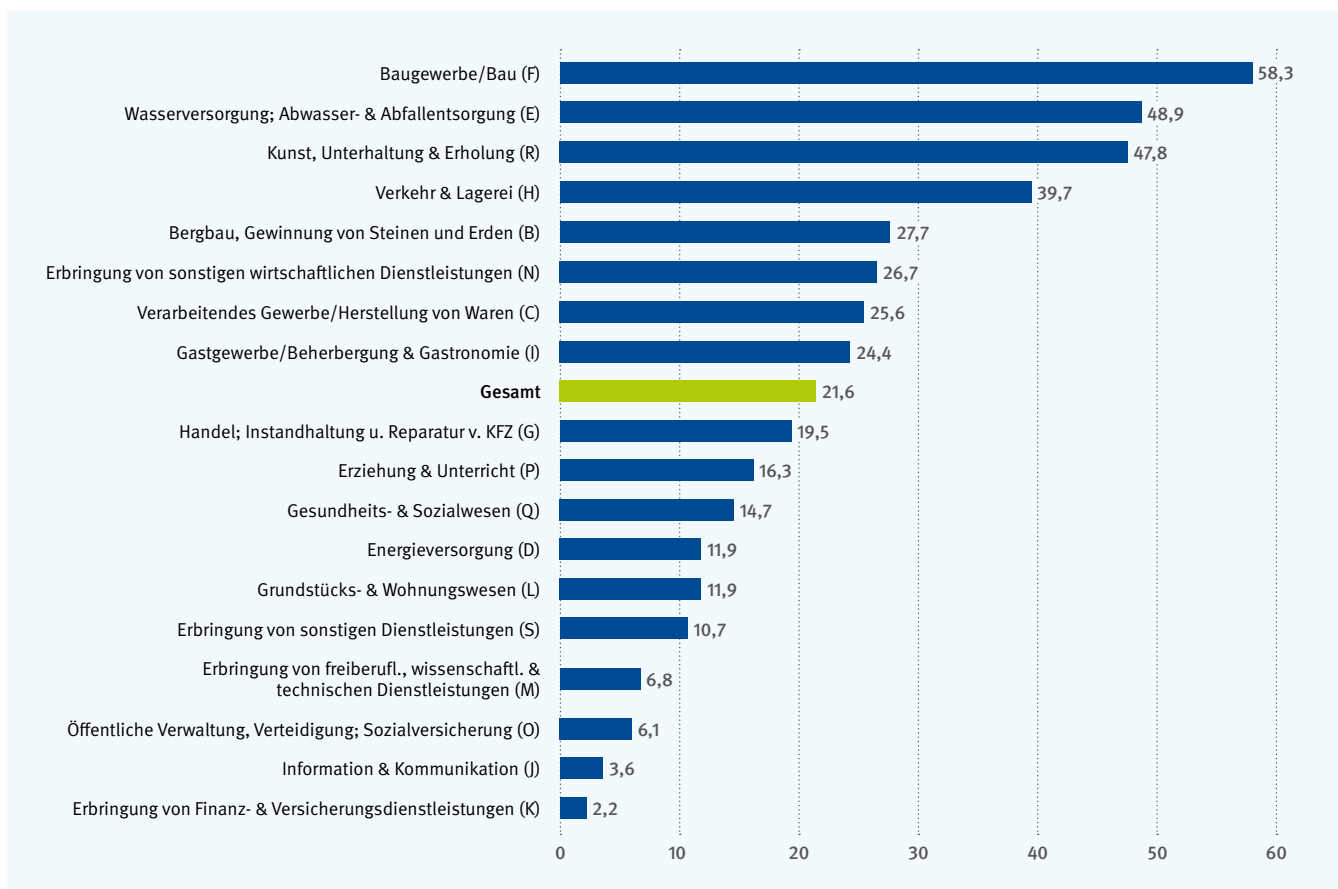


Abbildung 4: DGUV – meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter 2020 nach Wirtschaftsabschnitten (abhängig Beschäftigte sowie Unternehmerinnen und Unternehmer)

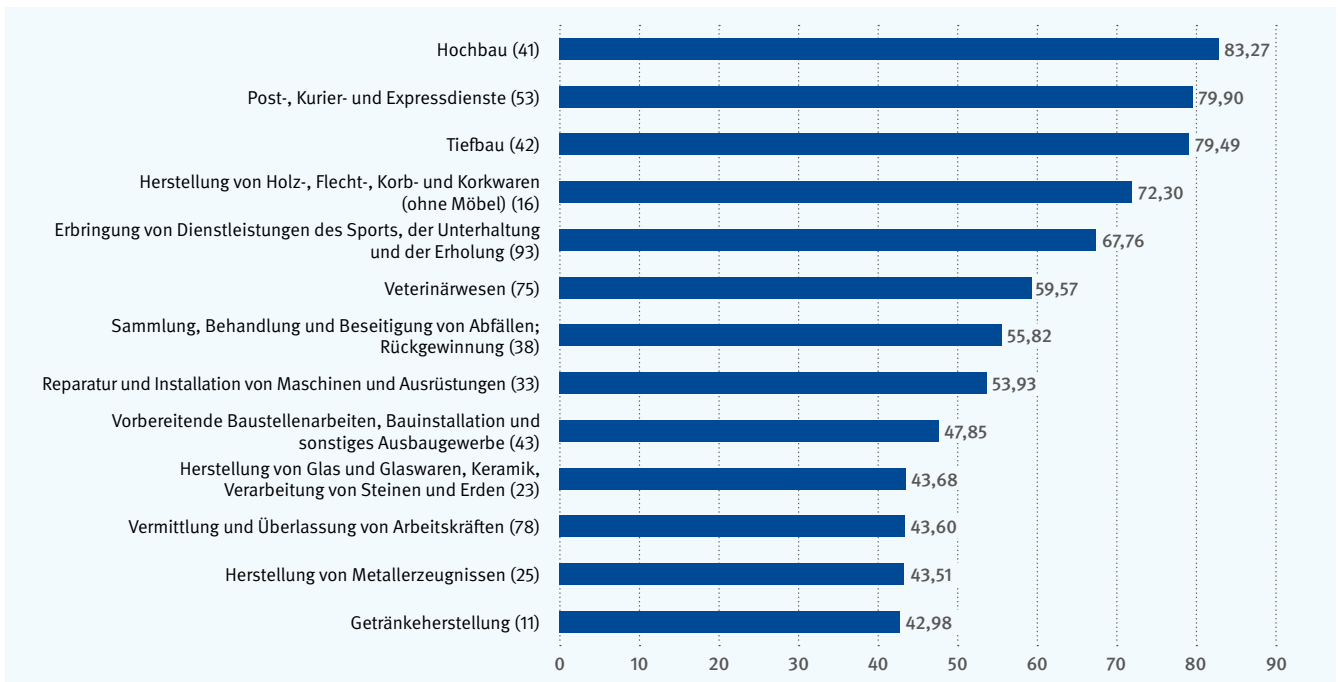


Abbildung 5: DGUV – Wirtschaftszweige mit den höchsten Unfallquoten 2020 (abhängig Beschäftigte sowie Unternehmerinnen und Unternehmer)

wie das Veterinärwesen gehören zu den unfallträchtigsten Wirtschaftszweigen.

Auch bei den in den BKK-Statistiken enthaltenen Arbeitsunfällen, die im Zusammenhang mit einer Arbeitsunfähigkeit stehen, ist es das Baugewerbe, das mit 73,5 Arbeitsunfällen je 1.000 Beschäftigte die höchste Fallzahl aufweist (siehe Abbildung 6). Die Arbeitsunfälle machen dabei 6,0 Prozent aller AU-Fälle für diesen Wirtschaftsabschnitt aus. Danach folgen die Wasserversorgung/Abwasser- und Abfallentsorgung sowie die Branchen Verkehr und Lagerei. Dabei zeigt sich außerdem, dass in der Wasserversorgung/Abwasser- und Abfallentsorgung nicht nur überdurchschnittlich viele Arbeitsunfälle vorkommen, sondern dass die meisten AU-Fälle aufgrund von Krankheiten des Muskel-Skelett- sowie des Verdauungssystems bei den dort Tätigen zu verzeichnen sind. Die Branchenbetrachtung zeigt ebenfalls, dass das Fehlzeiten geschehen auch von Faktoren beeinflusst wird, die sich nicht in hohen Unfallzahlen widerspiegeln, etwa bei der öffentlichen Verwaltung oder beim Gesundheits- und Sozialwesen.

Pandemiejahr 2020

Das Jahr 2020 war in vielerlei Hinsicht ein besonderes Jahr. Die COVID-19-Pandemie hat auch in der Arbeitswelt zu tiefgreifenden Veränderungen geführt. Insgesamt hat die Unfallquote 2020 gegenüber dem Vorjahr abgenommen. Mögliche Gründe können in einer Zunahme der Arbeit im Homeoffice und verstärkter Kurzarbeit liegen. Die Unfallquoten nach Wirtschaftszweig sind in den Abschnitten Öffentliche Verwaltung (O), Information & Kommunikation (J) und Erbringung von Finanz- & Vermittlungsdienstleistungen (K) am stärksten zurückgegangen – obwohl deren Unfallquoten sich sowieso auf einem sehr geringen Niveau bewegten. Dieser Befund passt zur Zunahme von Tätigkeiten aus dem Homeoffice in Bereichen, die typischerweise mit Bürotätigkeiten in Verbindung gebracht werden. Auch in den Bereichen Erziehung und Unterricht sowie im Bereich Gastgewerbe gingen die Quoten deutlich zurück – diese Bereiche waren bekanntlich pandemiebedingt durch Schließungen besonders betroffen. Die geringsten Rückgänge sind im Bau- sowie im verarbeitenden Gewerbe verzeichnet. Im

Bergbau sowie im Grundstücks- und Wohnungswesen stiegen die Quoten sogar an.

Auch im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen der beschäftigten BKK-Mitglieder zeigt sich ein deutlicher Rückgang der Kennzahlen (- 15,4 Prozent AU-Fälle gegenüber 2019), insbesondere sind es deutlich weniger Kurzzeit-AU-Fälle, die gemeldet wurden. Die größte Differenz zum Vorjahr weisen die Atemwegserkrankungen auf. Im Vergleich zum Jahr 2019 sind in Bezug auf diese 22,1 Prozent weniger AU-Fälle aufgetreten (2019: 393 AU-Fälle je 1.000 Beschäftigte; 2020: 306 AU-Fälle je 1.000 Beschäftigte). Differenziert nach Wirtschaftsabschnitten (siehe Abbildung 7) zeigt sich gerade bei denjenigen Branchen mit ohnehin niedrigen Fallzahlen ein recht deutlicher Rückgang im Jahr 2020 relativ zum Vorjahr. So ist bei den Beschäftigten im Bereich Information und Kommunikation ein Rückgang um 27,2 Prozent zu verzeichnen, gefolgt von der Energieversorgung (- 21,9 Prozent). Der geringste Rückgang ist hingegen im Gesundheits- und Sozialwesen zu sehen. (- 8,0 Prozent), gefolgt vom Baugewerbe (- 8,7 Prozent).

Quelle: BKK Dachverband

Arbeitsunfähigkeit – AU-Fälle der beschäftigten Mitglieder nach ausgewählten Wirtschaftsabschnitten und ausgewählten Diagnosehauptgruppen (Berichtsjahr 2020)

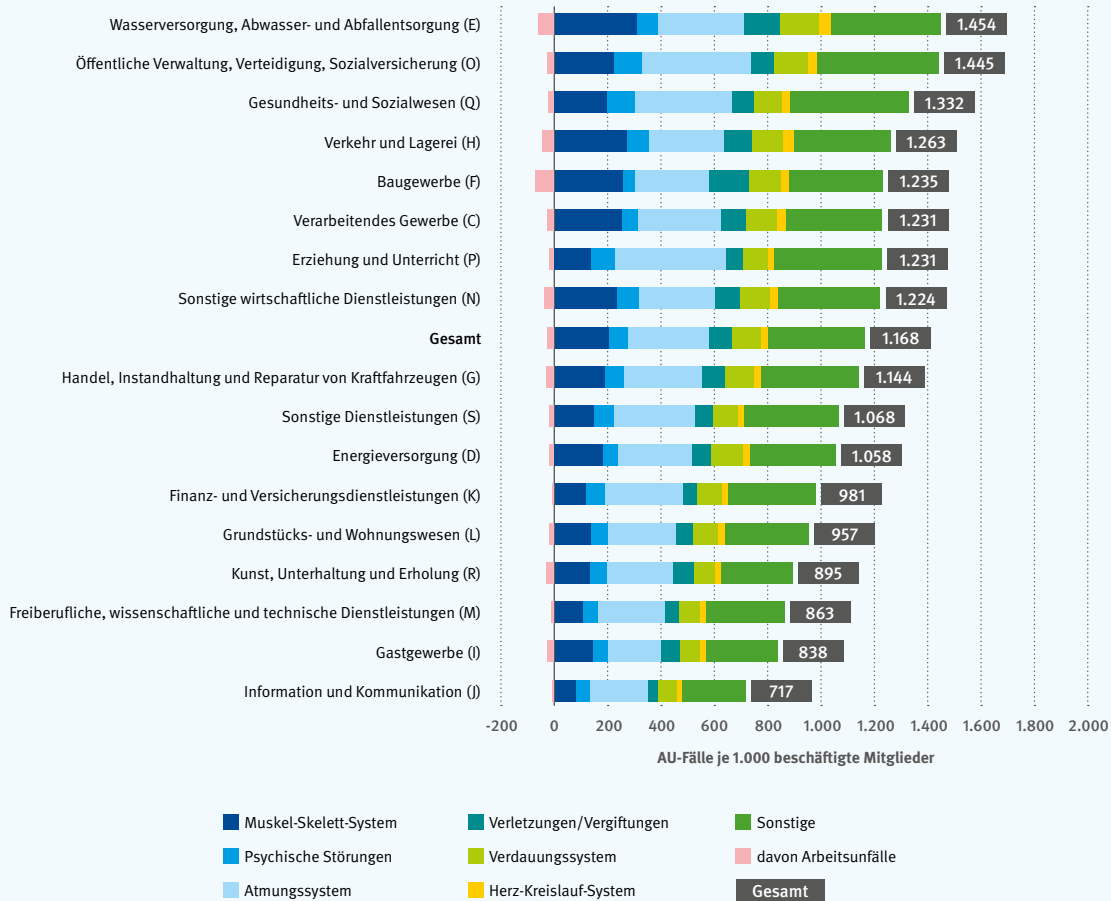


Abbildung 6: AU-Fälle der beschäftigten BKK-Mitglieder nach ausgewählten Wirtschaftsabschnitten und ausgewählten Diagnosehauptgruppen

Ausblick

Die sozialversicherungsträgerübergreifende Betrachtung von Daten ist für eine schwerpunktbasierte branchen- und berufsspezifische Präventionsarbeit von großer Bedeutung. Dabei stellt die Problematik unterschiedlicher Verschlüsselungssysteme und der Auswahl einer Bezugsgröße für die Berechnung von Risiken eine besondere Herausforderung dar. Dennoch sind gerade diese Informationen anderer Sozialversicherungsträger für den Präventionsauftrag der gesetzlichen Unfallversicherung, mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten, unabding-

bar. Dies ist insbesondere bei den Berufen ersichtlich, die in den beiden Statistiken sehr unterschiedliche Risiken aufweisen. Hier sind beispielsweise Betreuungsberufe (Rang 2 bei den AU-Fällen; Rang 19 bei den Arbeitsunfällen) und die Abfallentsorgung (Rang 14 bei den AU-Fällen; Rang 2 bei den Arbeitsunfällen) zu nennen. Eine singuläre Betrachtung in einer der Statistiken würde diese Berufe bei der Suche nach etwaigen Präventionsschwerpunkten nicht priorisieren. Die Gründe für derartige Unterschiede sind aus einer Betrachtung der hier vorliegenden Daten jedoch nicht ohne Weiteres zu ermitteln und können auch nicht Teil einer Übersichtsbetrachtung sein. Hierzu sind weitere Analysen notwendig.

Darüber hinaus liefern gemeinsame Datenauswertungen und -analysen Erkenntnisse für alle Beteiligten und stärken generell die Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger. In der Zukunft wäre die Beteiligung weiterer Krankenkassen sowie die Kooperation mit der Deutschen Rentenversicherung für weitergehende und regelmäßige Analysen des Unfall- und Erkrankungsgeschehens in den einzelnen Berufen und Branchen und daraus abgeleiteter Präventionsansätze ein großer Gewinn für die gemeinsame Präventionsarbeit. Als gelebtes Praxisbeispiel trägerübergreifender Zusammenarbeit sind hier die bereits vorhandenen länderspezifischen Gesundheitsberichte^[8] zu nennen.

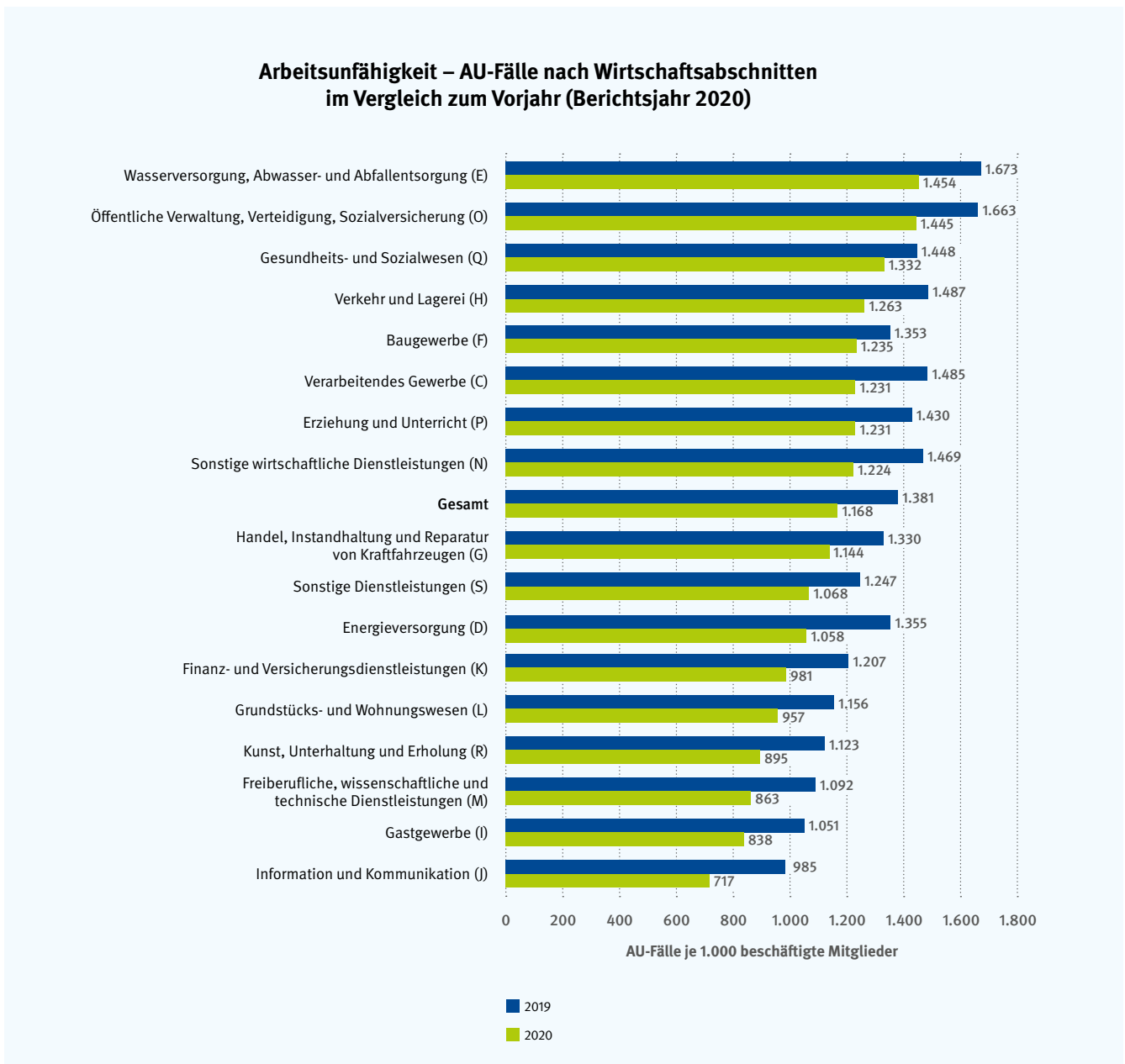


Abbildung 7: AU-Fälle nach Wirtschaftsabschnitten im Vergleich zum Vorjahr

Fußnoten

- [1] Als meldepflichtiger Arbeitsunfall gilt ein Unfall während der versicherten Tätigkeit, bei der die versicherte Person getötet oder so verletzt ist, dass sie für vier oder mehr Tage arbeitsunfähig wird.
- [2] Die berufliche Tätigkeit ist dabei nicht zu verwechseln mit der Qualifikation oder dem Berufsabschluss der Versicherten.
- [3] Die Angaben wurden mit Stichtag 30.06.2020 in die Berechnungen einbezogen. Saisonale Schwankungen der Beschäftigtenzahlen finden in den Auswertungen somit keine Berücksichtigung.
- [4] <https://ec.europa.eu/eurostat/de/web/microdata/european-union-labour-force-survey>
- [5] Bundesagentur für Arbeit (BA): Tabellarische Umsteigeschlüssel zur KldB 2010, <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Grundlagen/Klassifikationen/Klassifikation-der-Berufe/KldB2010/Arbeitshilfen/Umsteigeschluesel/Umsteigeschluesel-Nav.html> (abgerufen 03.11.2021)
- [6] Ausgeschlossen wurde die Berufshauptgruppe 6, da die hier verschlüsselten Fachkräfte der Landwirtschaft und Fischerei in großen Teilen nicht bei den Mitgliedern der DGUV gesetzlich unfallversichert sind.
- [7] Statistisches Bundesamt: Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008), www.destatis.de/DE/Methoden/Klassifikationen/Gueter-Wirtschaftsklassifikationen/klassifikation-wz-2008.html (abgerufen 03.11.2021)
- [8] www.healthcapital.de/files/user_upload/BP_Gesundheitsbericht_2019_web_neu_compressed.pdf (abgerufen 28.02.2022)

Arbeitsschutzmaßnahmen während der Pandemie

Key Facts

- Die Bedeutung des Arbeits- und Infektionsschutzes hat in der SARS-CoV-2-Pandemie stark zugenommen
- Branchenspezifische Unterschiede zeigten sich insbesondere bei der Vorratshaltung von Schutzausrüstung und den Maßnahmen zur Kontaktreduktion
- Wesentliche Konsequenzen der Pandemie: Zunahme der mobilen Arbeit und vermehrte Nutzung digitaler Kommunikationsmedien

Autorin und Autoren

- ➔ Dr. Swaantje Casjens
- ➔ Prof. Dr. Thomas Behrens
- ➔ Prof. Dr. Thomas Brüning
- ➔ Dr. Dirk Taeger

Das Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IPA) befragte im Rahmen einer Studie Fachkräfte für Arbeitssicherheit zur Umsetzung der SARS-CoV-2-Präventionsmaßnahmen in Betrieben und Einrichtungen verschiedener Branchen. Es zeigt sich, dass der Arbeits- und Infektionsschutz einen hohen Stellenwert hat.

Während der SARS-CoV-2-Pandemie gewannen in Unternehmen Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit noch weiter an Bedeutung. Mit den SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel^[1] wurden konkrete Anforderungen an den Arbeitsschutz gestellt, die gemeinsam mit den branchenspezifischen Ergänzungen^[2] der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) halfen, den Infektionsschutz in Unternehmen zu regeln und Beschäftigte wirksam vor dem Coronavirus zu schützen. Um einen Einblick in die umgesetzten SARS-CoV-2-bedingten Arbeitsschutzmaßnahmen in deutschen Unternehmen zu erhalten, hat das Institut für Prävention und Arbeitsmedizin der DGUV, Institut der Ruhr-Universität Bochum (IPA), während der zweiten Welle der Pandemie eine Online-Befragung unter Fachkräften für Arbeitssicherheit und weiteren mit Arbeitsschutz betrauten Personen durchgeführt. Zwischen Dezember 2020 und Mai 2021 konnten mithilfe der Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW), der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI), der Verwaltungs-Berufsgenossen-

schaft (VBG) und der Unfallkasse Hessen (UKH) sowie dem Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit (VDSI) 436 Arbeitsschutzexpertinnen und -experten (darunter 344 Fachkräfte für Arbeitssicherheit) aus den Branchen Industrie, öffentlicher Dienst, Finanzsektor, Einzelhandel und öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV) für die Befragung gewonnen werden. Die Befragung erfolgte in Kooperation mit dem Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG). Eine umfangreiche Darstellung der Studienergebnisse wurde bereits publiziert.^[3]

Frühzeitige Reaktion der Betriebe auf die Pandemie

Ein Großteil der Betriebe (69 Prozent) reagierte bereits vor dem ersten Lockdown auf die SARS-CoV-2-Pandemie. Ein Pandemieplan lag in einem Drittel der Betriebe vor, im ÖPNV betrug der Anteil 64 Prozent und im Finanzsektor 52 Prozent. In der Regel wurden bestehende Pandemiepläne überarbeitet oder neu eingeführt, sodass in 87 Prozent der Betriebe zum Befragungszeitpunkt ein Pandemieplan existierte. Die-

ser Anteil ist vergleichbar mit den Zahlen, die aus einer Befragung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) Ende 2020 ermittelt wurden.^[4] Die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards und auch die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel waren nahezu allen Teilnehmenden bekannt. Die branchenspezifischen Ergänzungen kannten 78 Prozent der Teilnehmenden. Bevorzugte Informationsquellen waren unter anderem die DGUV sowie die zuständige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse. Im Einzelhandel sowie im ÖPNV diente auch das Gesundheitsamt vermehrt als Informationsquelle. Die Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger spielten als Informationsquelle eine eher untergeordnete Rolle. Gut die Hälfte der befragten Personen hatte seit Pandemiebeginn Kontakt zu der für sie zuständigen Aufsichtsperson. Dies unterschied sich in den untersuchten Branchen nicht.

SARS-CoV-2-bedingte Präventionsmaßnahmen

In über 90 Prozent der Betriebe wurden die Beschäftigten zu personenbezogenen



Eine Dominanz personenbezogener gegenüber organisatorischer Arbeitsschutzmaßnahmen konnte, im Gegensatz zu den Ergebnissen einer Befragung unter abhängig Beschäftigten, nicht beobachtet werden.“

Präventionsmaßnahmen wie Handhygiene, Abstandsgebot, Hust- und Niesetikette unterwiesen sowie in das richtige Tragen persönlicher Schutzausrüstung – insbesondere Masken – eingeführt. Die am häufigsten genannten organisatorischen Maßnahmen zur Kontaktreduktion waren Regelungen zum mobilen Arbeiten, die Einführung technischer Alternativen zu Präsenzveranstaltungen und das Anbringen von Trenn- und Spuckschutzscheiben (Tabelle 1). Im Einzelhandel konnten

mobiles Arbeiten und der Ersatz von Präsenzveranstaltungen seltener realisiert werden. In der Industrie wurden hingegen häufiger versetzte Pausenzeiten, feste Personengruppen je Schicht und geänderte Schichtwechsel angewandt. Im Finanzsektor wurden Abteilungen getrennt. Eine Dominanz personenbezogener gegenüber organisatorischer Arbeitsschutzmaßnahmen konnte, im Gegensatz zu den Ergebnissen einer Befragung unter abhängig Beschäftigten^[5], nicht beobachtet werden.

Nichtsdestotrotz sollten Arbeitsschutzmaßnahmen nach Möglichkeit entsprechend der Rangfolge des TOP-Prinzips (technische, organisatorische und personenbezogene Maßnahmen) erfolgen.

Konsequenzen für betriebliche Präventionsmaßnahmen

Die erwarteten langfristigen Konsequenzen der SARS-CoV-2-Pandemie für die betrieblichen Präventionsmaßnahmen zeigt

Quelle: IPA

Maßnahme	Gesamt	Industrie	Öffentlicher Dienst	Finanzsektor	Einzelhandel	Öffentlicher Personennahverkehr	Andere
Zahl der Befragten	436	216	57	27	15	11	110
Kontaktreduktionen im Betrieb	99,8	100	100	96,3	100	100	100
Reduktion der Beschäftigtenzahl am Arbeitsplatz	95,0	95,8	96,5	88,9	93,3	100	93,6
Errichtung von Trennscheiben	92,4	92,6	93,0	96,3	100	100	89,1
Mobiles Arbeiten	91,5	94,4	87,7	88,9	80,0	100	89,1
Technische Alternativen zu Präsenzveranstaltungen	95,2	98,6	89,5	88,9	86,7	100	93,6
Versetzte Pausen- oder Arbeitszeiten	79,8	91,2	70,2	48,1	86,7	81,8	69,1
Änderungen im Schichtwechsel	69,3	81,9	68,4	59,3	66,7	72,7	47,3
Feste Personengruppen je Schicht	70,2	81,5	66,7	51,9	53,3	63,6	57,3
Abteilungstrennung	1,6	0,9	0	14,8	0	0	0,9
Entzerrung von Arbeitsplätzen	5,3	4,6	5,3	11,1	0	18,2	4,5
Erhöhung der Lüftungsintervalle	94,5	94,9	94,7	85,2	100	81,8	96,4
Handlungsanweisungen zum Umgang mit Corona-Verdachtsfällen	94,5	96,8	91,2	88,9	93,3	72,7	95,5

Tabelle 1: Eingeleitete organisatorische Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen in den Betrieben je Branche [%]

Abbildung 1. Im Großteil der Betriebe soll der Pandemieplan zukünftig regelmäßiger überprüft und persönliche Schutzausrüstungen bevorratet werden. Im Einzelhandel und im öffentlichen Dienst ist eine

Vorratshaltung weniger häufig geplant. Eine dauerhafte Umrüstung der technischen Ausstattung, insbesondere für das mobile Arbeiten, wird am häufigsten im öffentlichen Dienst erwartet.

Schlussfolgerungen

Analog zu einer Betriebsbefragung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB) und der BAuA^[6, 7] zeigt diese nicht repräsentative Umfrage unter Fachkräften für Arbeitssicherheit die große Bedeutung des Arbeits- und Infektionsschutzes in der SARS-CoV-2-Pandemie. Unterschiede innerhalb der Branchen bei den Maßnahmen zur Kontaktreduktion und bei der Vorratshaltung von Schutzausrüstung unterstreichen, dass es wichtig ist, Maßnahmen so anzupassen, wie es in den branchenspezifischen Ergänzungen nahegelegt wird. Auch wenn eine Stichprobenverzerrung nicht auszuschließen ist, scheinen durch die Pandemie die Überprüfung von Gefährdungssituationen und die Aktualisierung von Pandemieplänen in vielen Betrieben an Aufmerksamkeit gewonnen zu haben.

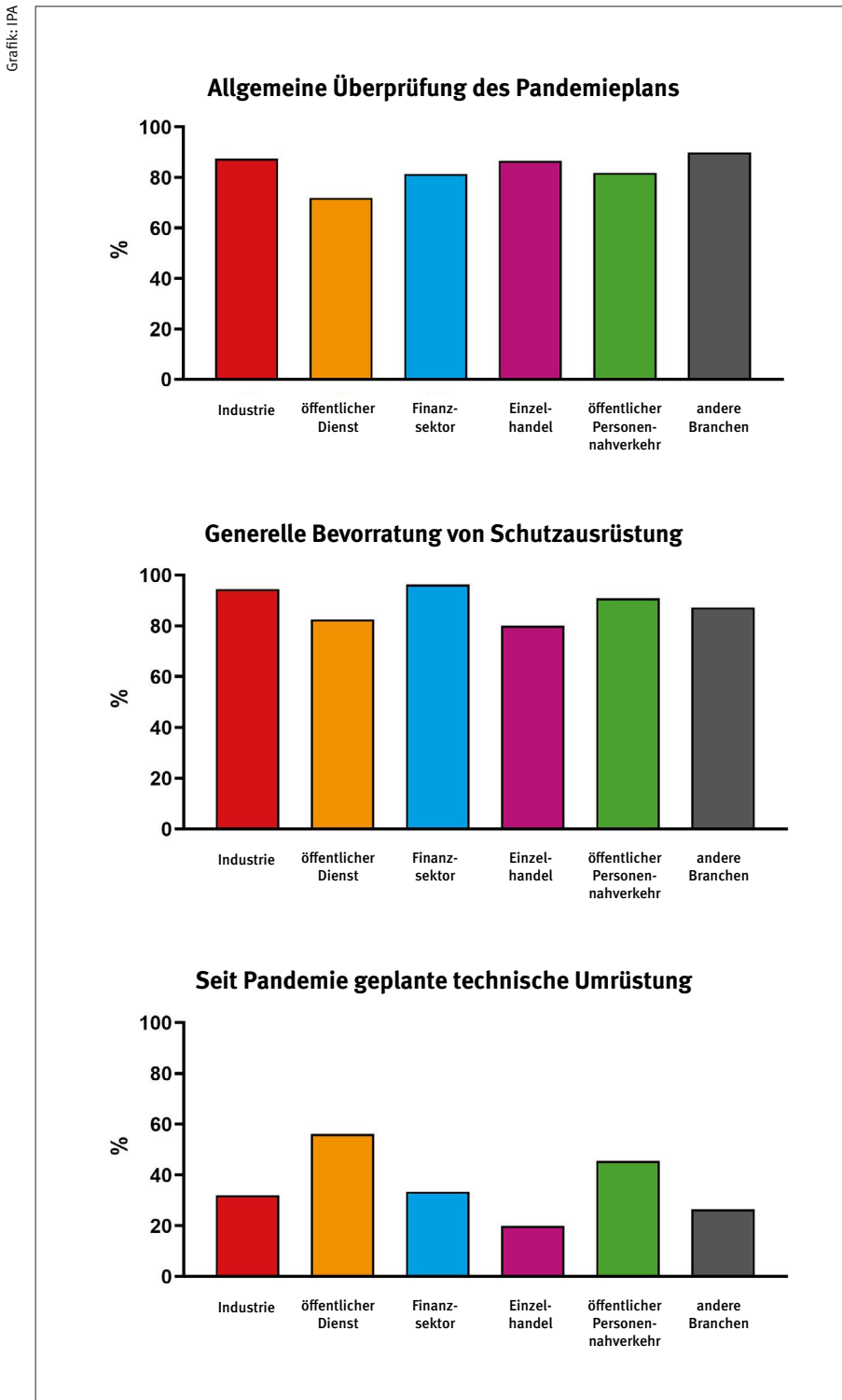


Abbildung 1: Konsequenzen der SARS-CoV-2-Pandemie auf ausgewählte betriebliche Präventionsmaßnahmen

Fußnoten

- [1] www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=6 (abgerufen am 07.02.2022)
- [2] www.dguv.de/de/praevention/corona/informationen-fuer-spezifische-branchen/ (abgerufen am 07.02.2022)
- [3] Casjens S. et al.: Studie zur Umsetzung und Akzeptanz des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel für einen erfolgreichen Infektionsschutz im Unternehmen. In: ASU 2021, 56, S. 638–643.
- [4] Adolph L. et al.: SARS-CoV-2-Arbeits- und Infektionsschutzmaßnahmen in deutschen Betrieben: Ergebnisse einer Befragung von Arbeitsschutzexpertinnen und -experten. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), 2021.
- [5] Meyer S.-C. et al.: Gut geschützt im Betrieb? Arbeitsschutz in der Corona-Pandemie aus Sicht der Beschäftigten. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), 2021.
- [6] Robelski S. et al.: Handlungshilfen und Ausnahmeregelungen zum Arbeitsschutz in der Corona-Krise – Wie gut fühlen sich Betriebe informiert und unterstützt? Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), 2020.
- [7] Robelski S. et al.: Betrieblicher Arbeitsschutz in der Corona-Krise. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), 2020.

Nachhaltige Lieferketten

Key Facts

- Im Jahr 2023 tritt das sogenannte Lieferkettengesetz in Kraft. Es verpflichtet deutsche Unternehmen, auf Sorgfaltsstandards entlang ihrer Wertschöpfungsketten zu achten
- Die DGUV engagiert sich seit vielen Jahren international für mehr Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit
- Von diesem Engagement profitiert auch die deutsche Wirtschaft, wie verschiedene Studien zeigen

Autoren

- ➔ **Dr. Gregor Kemper**
- ➔ **Jakob Kort**

Die Bundesregierung rückt Menschenrechte und Nachhaltigkeit in den Fokus ihrer Außen- und Entwicklungspolitik. Arbeitsschutz und soziale Sicherheit sind wichtige Elemente dieses Ansatzes. Beispiele aus der weltweiten Beratungstätigkeit der gesetzlichen Unfallversicherung zeigen: Beratung führt zu Innovationen in den betroffenen Ländern, das hilft auch deutschen Unternehmen.

Am 8. Dezember 2021 hat die neue Bundesregierung ihr Amt angetreten. Die Regierungsparteien beschreiben ihre künftige Zusammenarbeit im Koalitionsvertrag als ein Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Der Koalitionsvertrag zeigt an mehreren Stellen, dass Menschenrechte und Nachhaltigkeit integraler Bestandteil deutscher Politik auf europäischer und internationaler Ebene sein sollen.

Als Teil einer sozial-ökologischen Wende in der deutschen Entwicklungspolitik ist die Unterstützung und Mitwirkung an der Ausgestaltung des „Global Fund for Social Protection“ zum Aufbau sozialer Sicherungssysteme weltweit geplant, mit dem Ziel Armut und Fluchtursachen zu bekämpfen. Umwelt- und Sozialstandards sollen auch die deutsche Handelspolitik stärker prägen. Und an der Umsetzung des nationalen Gesetzes über die unternehmerischen Sorgfaltspflichten hält die Bundesregierung ebenso fest, wie sie ein wirksames EU-Lieferkettengesetz unterstützt.

Dabei trifft auch auf globale Lieferketten zu, was Bundesarbeitsminister Hubertus Heil anlässlich der Jahreskonferenz des Europäischen Forums Unfallversicherung im Juni 2021 mit Fokus auf den technolo-

gischen Wandel auf den Punkt brachte: „Der technologische Wandel muss Hand in Hand gehen mit dem Schutz von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern.“^[1]

Nicht minder deutlich formulierte Heil dies auch beim 2. Netzwerktreffen zum Corporate-Social-Responsibility-(CSR-)Preis der Bundesregierung am 13. April 2021: „Wir brauchen den Wandel zu einer Wirtschafts- und Lebensweise, die die natürlichen Grenzen unseres Planeten respektiert. Dazu müssen wir internationale Arbeits-, Sozial- und Umweltstandards besser durchsetzen als bisher. Das Lieferkettengesetz ist hierfür ein unverzichtbarer Meilenstein, um dem Ziel einer nachhaltigen Wirtschaft näher zu kommen.“^[2]

Nach alledem ist davon auszugehen, dass nachhaltige Lieferketten ganz oben auf der Agenda der deutschen G-7-Präsidentschaft 2022 stehen werden – so wie dies bereits 2015 der Fall war. Während der G7-Präsidentschaft Deutschlands im Jahr 2015 war die DGUV an der Einrichtung des Vision Zero Fund beteiligt. Vision Zero ist die Vision einer Welt ohne Arbeitsunfälle und arbeitsbedingte Erkrankungen. Die höchste Priorität ist hierbei, tödliche und schwere Arbeitsunfälle sowie Berufskrankheiten zu vermeiden.

Welchen Beitrag kann die DGUV zukünftig auf dem Weg zu einer Welt ohne tödliche Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten leisten? Kann die DGUV der neuen Bundesregierung Lösungen im Hinblick auf mehr Nachhaltigkeit in weltweiten Lieferketten anbieten? Und wie kann die DGUV Unternehmer und Unternehmerinnen sowie Beschäftigte dabei schützen und begleiten?

Das Lieferkettengesetz: Chance und Herausforderung zugleich

Am 11. Juni 2021 wurde das Gesetz über die unternehmerischen Sorgfaltspflichten in Lieferketten vom Deutschen Bundestag beschlossen. Zuvor waren die Inhalte dieses Gesetzes zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) und dem Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) ausgehandelt worden.

Dieses Gesetz, das umgangssprachlich oftmals als „Lieferkettengesetz“ oder „Gesetz für nachhaltige Lieferketten“ bezeichnet wird, verpflichtet ab 2023 Unternehmen mit mehr als 3.000 Beschäftigten zur Einhaltung vorgegebener Sorgfaltsstandards entlang ihrer gesamten Liefer- und Wert-

”

Eine stärkere Verantwortung von Unternehmen zur Umsetzung von Standards zur sozialen Sicherung leistet also nicht nur einen Beitrag zur Umsetzung von Nachhaltigkeitszielen im Einklang mit den Zielen der Agenda 2030 der Vereinten Nationen.“

schöpfungskette. Ab 2024 findet dieses Gesetz auch Anwendung für Unternehmen mit mehr als 1.000 Beschäftigten.

Im Kern verpflichtet es diese Unternehmen zur Einhaltung menschenrechtlicher, sozial-ökonomischer und umweltbezogener Sorgfaltsstandards. Damit entspricht dieser Dreiklang von ökologischen, sozialen und ökonomischen Sicherungsmaßnahmen auch den Grundlinien der Agenda 2030 der

Vereinten Nationen, in der 17 Ziele für eine nachhaltige Entwicklung beschrieben sind.

Dem Lieferkettengesetz und den 17 Zielen der Vereinten Nationen ist eines gemeinsam: Sie sind Ausdruck eines neuen, globalen Wohlstandsverständnisses, das den Fokus nicht mehr ausschließlich auf die Steigerung des Pro-Kopf-Einkommens von Volkswirtschaften legt, sondern diese Fokussierung zugunsten eines diffe-

renzierten Paradigmas ins Verhältnis setzt zu einer nachhaltigen Entwicklung neuer, verantwortungsvoller Konsum- und Produktionsmuster, der Sicherstellung von sozialen Standards und der Nutzung von sauberen und zugleich bezahlbaren Ressourcen.

Lösungsansätze für Unternehmen

Mit Inkrafttreten des Gesetzes müssen Unternehmen für die Beschaffung von Gütern und Erzeugnissen im Ausland Verantwortung für die bei ihren Zulieferern eingesetzten Produktionsverfahren und Arbeitsbedingungen übernehmen. Missstände müssen zurückverfolgt und bei Kenntniserlangung müssen Maßnahmen zur Abstellung eingeleitet werden. Bei Verstößen gegen diese Rechtspflichten droht ein Bußgeld oder Schadensersatz. Auch kleine und mittelständische Unternehmen müssen ab Mitte 2022 mit steigenden Anforderungen an ihre Geschäftspartner und Geschäftspartnerinnen rechnen.

Was dies für deutsche Unternehmen konkret heißt und wie Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen mit den damit verbundenen Herausforderungen umgehen können, zeigt beispielsweise die Studie „Mit Verantwortung zum Erfolg“^[3]. Diese Studie enthält eine Reihe von Anregungen, wie die ab 2023 vorgeschriebenen Sorgfaltspflichten in die Geschäftsabläufe von Un-

Foto: 2021 ENGAGEMENT GLOBAL



Abbildung 1: 17 Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen

ternahmen integriert werden können. Hierzu wurde unter anderem eine Reihe von Interviews mit Vorreiterunternehmen im Bereich Nachhaltigkeit wie Adidas, A. P. Møller-Maersk, BASF, Continental, Deutsche Telekom oder Siemens geführt.

Auf der Grundlage dieser Studie führt die Agentur für Wirtschaft & Entwicklung auf ihrer Website als positives Umsetzungsbeispiel Bierbaum-Proenen an. Der Hersteller von Arbeits- und Schutzkleidung aus Köln sieht in den Sorgfaltspflichten einen sozialen wie auch geschäftlichen Wert und fokussiert dabei ganz besonders auf die Bereiche Einkauf und Nachhaltigkeit. Ein weiterer zentraler Baustein ist die Mitgliedschaft von Unternehmen in Multi-Stakeholder-Initiativen wie der „Fair Wear Foundation“, deren Hauptziel es ist, die Arbeitsbedingungen in der Textilbranche zu verbessern.

Als weiterer Erfolgsfaktor in der Umsetzung der Sorgfaltspflichten wird darüber hinaus eine ganzheitliche Risikoanalyse zur Identifikation von Zulieferern empfohlen, die sozial- und umweltverträglich produzieren. Dabei hilft der „CSR Risiko-Check“ des „Helpdesk Wirtschaft & Menschenrechte“^[4] genauso wie die Etablierung langfristiger Kooperationen mit Zulieferern in den Ländern Afrikas und Asiens. Denn gerade durch eine langfristige Zusammenarbeit können die Produktionsbedingungen vor Ort schrittweise nachhaltiger gestaltet werden.

Auf der einen Seite können durch die Umsetzung einer Vielzahl von Maßnahmen deutsche Unternehmen ihren Sorgfaltspflichten gezielt nachkommen, ohne dadurch wesentliche Abstriche in ihrer Wirtschaftskraft in Kauf nehmen zu müssen – so der Tenor der Studie. Auf der anderen Seite führen gerade solche Maßnahmen, die auf eine langfristige Verbesserung der Produktionsbedingungen mit Zulieferern aus aller Welt abzielen, zu steigenden ökologischen und sozialen Standards in den zuliefernden Volkswirtschaften.

Dies wiederum schlägt sich direkt in besseren Arbeits- und Lebensbedingungen

für die Menschen in Ländern wie Bangladesch, Indien oder Zentralafrika nieder.

Nachhaltigkeit und internationale Beratungsansätze

Dass ein Teil dieser mit dem Gesetz für nachhaltige Lieferketten einhergehenden Lösungsansätze auch eine hohe Relevanz für die deutsche gesetzliche Unfallversicherung hat, unterstreicht Dr. Stefan Hussy, Hauptgeschäftsführer der DGUV, in seinem Artikel „Nachhaltigkeit basiert auf gemeinsamen Werten“^[5]. Dies kommt insbesondere durch das folgende Zitat zum Ausdruck: „Das Thema Nachhaltigkeit ist für die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) aus verschiedenen Gründen relevant. Zum einen wollen wir uns als Spitzenverband zukunftsorientiert aufstellen. Zum anderen hat die Unfallversicherung einen gesetzlichen Auftrag, der eng verwoben ist mit den Zielen für nachhaltige Entwicklung, wie sie in der Agenda 2030 beschrieben sind.“ Und weiter betont Hussy in diesem Artikel: „Der Aufbau sicherer Lieferketten ist auch ein Ausdruck von Wertschätzung für Menschen an allen Punkten der Liefer- und Wertschöpfungskette.“^[6]

Auch die vielfältigen Erfahrungen der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung bei der Etablierung und Weiterentwicklung sozialer Standards für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in Afrika, Amerika und Asien zeigen, dass viele Schnittstellen zwischen dem Kernauftrag der gesetzlichen Unfallversicherung, den Vorgaben des Lieferkettengesetzes sowie dem internationalen Engagement der DGUV der vergangenen Jahre bestehen. Dies illustrieren die folgenden Beispiele:

China

Vertrauensvolle Zusammenarbeit und Erfolg kennzeichnen die Aktivitäten der DGUV in China. Das Land hat sich bei der Einführung einer Unfallversicherung sehr am System der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland orientiert. Schwerpunkte der erfolgreichen Zusammenarbeit mit den Ministerien für Arbeit sowie für Arbeits- und Katastrophenschutz sind die Prävention und die berufliche Wiedereingliederung.

Anfang Januar 2021 begann die DGUV mit der Umsetzung eines durch die Europäische Kommission finanzierten Arbeitsschutzprojekts in China. Mit dem Projekt sollen Verfahren zur Erhebung und Auswertung von Daten über Arbeitsunfälle und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren in China entwickelt sowie in einer Pilotphase zur Anwendung gebracht werden.

Das Projekt schafft somit die Basis für eine evidenzbasierte Politik der Europäischen Union im Dialog mit China zur Sicherung und Verbesserung der Arbeitsschutzstandards sowie zur Vermeidung von Sozialdumping zulasten europäischer Unternehmen.

Damit trägt das Engagement der DGUV auf der einen Seite dazu bei, soziale Sorgfaltstandards zusammen mit China weiterzuentwickeln. Auf der anderen Seite werden dadurch europäische Unternehmen sowohl hinsichtlich ihrer internationalen Wettbewerbsfähigkeit als auch mit Blick auf deren ab 2023 hinzukommenden Sorgfaltspflichten gerade in sozialer Hinsicht gestärkt.

Bangladesch

Ein anderes Beispiel für das langjährige Engagement der DGUV in Asien ist Bangladesch. Durch das schwere Unglück in der Textilfabrik Rana Plaza im April 2013 wurde die Aufmerksamkeit der Welt auf die schlechten Arbeitsbedingungen in einer international agierenden Branche gelenkt. Eine Konsequenz war das Engagement der Bundesregierung für sichere Lieferketten in der Textilindustrie. Seitdem unterstützt die DGUV gemeinsam mit verschiedenen Unfallversicherungsträgern und der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) das Land dabei, die Arbeitsbedingungen in den Fabriken vor Ort zu verbessern und die nationalen Standards zur Vorbeugung und Behandlung von Berufskrankheiten, zur Vermeidung von Unfällen und deren Folgen weiterzuentwickeln.

Ein gutes Beispiel hierfür ist der Aufbau eines National Occupational Health and Safety Training & Research Institute (NOHSTRI). Bei diesem Vorhaben unter-

stützt die DGUV das Arbeitsministerium der Volksrepublik Bangladesch sowie die nachgeordnete Arbeitsinspektionsbehörde (Department of Inspection for Factories and Establishments) beim schrittweisen Aufbau eines nationalen Trainings- und Forschungszentrums. Durch gezielte, auf die Rahmenbedingungen vor Ort zugeschnittene präventive Schulungen werden die Arbeitsbedingungen in Bangladesch verbessert. Zudem werden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den Fabriken des Landes qualifiziert. Perspektivisch sind auch Forschungsprojekte in engem Austausch mit vergleichbaren Einrichtungen in Europa und anderen asiatischen Ländern wie Sri Lanka oder Singapur geplant, um den Präventionsansatz noch stärker in den verschiedenen Industrien in Bangladesch zu verankern.

Ein weiterer Schwerpunkt ist seit 2020 die Entwicklung einer Präventions-App für die Textilfabriken und deren Beschäftigte in Bangladesch. Diese App hat durch ihre Kundenzentrierung und durch ihre einfache Integration in den Arbeitsalltag sowohl den Corona-Infektionsschutz in den Textilfabriken des Landes verbessert als auch einen Beitrag dazu geleistet, die Arbeitssicherheit in den Fabriken und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten in der Textilindustrie zu verbessern.

Zum Erfolg dieser App hat zudem beigetragen, dass sie in Zusammenarbeit mit

Beratern von Unternehmen in der Textilindustrie, sehr erfahrenen Kolleginnen und Kollegen der deutschen Unfallversicherungsträger sowie Ministerialvertreterinnen und Ministerialvertretern, Sicherheitsbeauftragten und Beschäftigten aus den Textilfabriken in Bangladesch entstanden ist. Vergleichbare digitale Präventionslösungen könnten 2022 auch für andere Länder wie Indien oder Äthiopien entwickelt werden.

Äthiopien

Schon die alte Bundesregierung verfolgte das Ziel, im Rahmen der allgemeinen Entwicklungsarbeit und der Förderung nachhaltiger Lieferketten Äthiopien bei der Verbesserung der Arbeits-, Sozial- und Umweltstandards in Schlüsselindustrien zu unterstützen. In diesem Zusammenhang wurde das Projekt „Sustainable Industrial Clusters“ mit einer Laufzeit von fünf Jahren aufgesetzt.

Das Projekt leistet damit einen Beitrag, Strukturen zu schaffen, die es auch deutschen Unternehmen erleichtern werden, ihren Sorgfaltspflichten zur Einhaltung menschenrechtlicher und umweltbezogener Vorgaben entlang der gesamten Lieferkette gemäß neuem Lieferkettengesetz nachzukommen. Seit Mitte 2021 unterstützt auch die DGUV dieses Projekt.

Ein Schwerpunkt wird in den nächsten Jahren auf der Beantwortung der Frage

liegen, wie positiv sich Investitionen in Präventionsarbeit auf die Profitabilität der Industriecluster in dem Land im Nordosten Afrikas und dadurch auch auf die Profitabilität derjenigen deutschen Unternehmen auswirken, die mit den Textilclustern zusammenarbeiten oder dort investieren.

Erfolgsfaktor internationale Zusammenarbeit

Auch auf dem Weg zu mehr Nachhaltigkeit in der Lieferkette geht es darum, eine Vielzahl von multinationalen Interessen von Politik, Wirtschaft und Gesellschaft miteinander in Einklang zu bringen. Der Erfolg dieser Arbeit wird auch davon abhängen, wie gut es gelingt, die verschiedenen Zielkonflikte konstruktiv miteinander zu verbinden.

Dazu noch einmal ein kurzer Blick nach Äthiopien: Der Aufbau von Wirtschaftszonen für die Textilindustrie kann ein zentraler Schlüssel dafür sein, die Arbeitsbedingungen und Arbeitsstandards vor Ort in enger Kooperation mit Politik und Wirtschaft des Landes zu verbessern. Gleichzeitig können europäische Unternehmen der Modebranche dadurch ihre Importbeziehungen zu Produzentinnen und Produzenten in Afrika nachhaltig verbessern. Der Aufbau alternativer Lieferketten und die damit verbundene wirtschaftspolitische Einflussnahme auf dem afrikanischen Kontinent stellen aus geostrategischer Sicht wiederum einen Beitrag zu einer souveränen europäischen Außenpolitik im Wettstreit zwischen China und den USA dar.

Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang auch eine der jüngsten Veröffentlichungen des Bundesverbandes der Deutschen Industrie (BDI). Unter dem Titel „Responsible Coexistence with Autocracies in Foreign Economic Policy Making“, heißt es hier beispielsweise: „We are committed to the United Nation’s 17 Sustainable Development Goals and to the Paris Climate Agreement. We are continuously working towards the goal of climate-neutrality.“^[7]

Dieses Positionspapier ist insofern beachtenswert, als dass sich hiermit der

Foto: Safety@work



Abbildung 2: Präventions-App für die Textilfabriken in Bangladesch

Spitzenverband der deutschen Industrie nicht nur ganz klar zu den 17 Nachhaltigkeitszielen der UN bekennt, sondern dabei auch Antworten auf geostrategische Fragen formuliert, wie deutsche Unternehmen entlang von globalen Lieferketten wirtschaftliches Wachstum mit dem Anspruch der Einflussnahme auf Nachhaltigkeitsstandards und freiheitliche Werte verbinden können – als elementarer Teil einer geostrategischen deutschen Außen- und Wirtschaftspolitik.

Es ist davon auszugehen, dass sich auf diesem Weg die Standards für Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Umweltschutz in den nächsten Jahren in für den europäischen Markt produzierenden Ländern den europäischen Standards weiter annähern. Die deutsche G-7-Präsidentschaft könnte diesen Trend noch beschleunigen. Denn gestärkt durch den neuen Koalitionsvertrag dürfte unter dieser Präsidentschaft vor allem der politische Gestaltungsfokus deutscher Außenpolitik auf einer Verknüpfung von Nachhaltigkeit, Transformation und ökonomischer Vorbildfunktion liegen.

So heißt es zum Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung auf der Webseite der SPD: „Unser Anspruch ist, dass die klimafreundliche Lösung immer die einfachere ist – für unsere Wirtschaftsunternehmen genauso wie für den Alltag jedes Bürgers und jeder Bürgerin.“^[8]

Fazit

Eine stärkere Verantwortung von Unternehmen zur Umsetzung von Standards zur sozialen Sicherung, wie in diesem Artikel beschrieben, leistet also nicht nur einen Beitrag zur Umsetzung von Nachhaltigkeitszielen im Einklang mit den Zielen der Agenda 2030 der Vereinten Nationen. Die daraus resultierende Gestaltungskraft hat darüber hinaus auch das Potenzial, einen strategischen Beitrag zu den übergreifenden geostrategischen Zielen einer deutschen wie europäischen Außen- und Wirtschaftspolitik im Spannungsfeld einer zunehmend komplexer werdenden Weltordnung zu spielen.

Dass auch die deutsche Wirtschaft von hohen Arbeits- und Sozialstandards in der Lieferkette profitiert, das zeigen die Ausführungen zum Engagement der DGUV oder die Best-Practice-Beispiele aus der weiter oben erwähnten Studie „Mit Verantwortung zum Erfolg“ genauso wie die Einschätzungen aus dem Positionspapier des BDI, das hier noch einmal zitiert sei: „The core mission for our companies is to do business successfully and innovatively and, with that, to secure the livelihoods and prosperity of our societies. At the same time, industry is supremely invested in sustainably preserving the natural resources of our planet and strengthening the rule of law as the basis of our success.“^[9]

Auch BMAS-Staatssekretär Dr. Rolf Schmachtenberg betont im DGUV Forum (Ausgabe 10/2019), dass Nachhaltigkeit, Prävention und erfolgreiches Unternehmertum keine in Zielkonflikten zueinander stehenden Ansätze sind, sondern sich zusehendes gegenseitig bedingen: „Immer mehr Unternehmen berichten, dass sich auch verstärkt Investoren und Geschäftspartner für ihre Nachhaltigkeitsleistungen interessieren, zum Beispiel ob der Abbau von Rohstoffen ökologisch verträglich, die Arbeitsbedingungen im Herstellungsprozess gut und die Nutzung der Produkte für Mensch und Umwelt gesund sind. Je stabiler und glaubwürdiger sich Unternehmen in diesen Fragen aufstellen, desto stärker wird die Position im Wettbewerb, desto besser ihr Ruf.“^[10]

Gerade in der Beratung von Unternehmen entlang der gesamten Lieferkette zur Etablierung von Standards für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz wird in den kommenden Jahren ein zentrales Aufgabenfeld für umsetzungserprobte Lösungspartner liegen. Ähnlich wie es die Beispiele für Äthiopien, Bangladesch oder China in diesem Artikel gezeigt haben, könnte die deutsche gesetzliche Unfallversicherung auch in den kommenden Jahren hierbei eine tragende Rolle spielen – auf der einen Seite deutsche Unternehmen auf dem Weg zu mehr Nachhaltigkeit in der Lieferkette beratend zu begleiten und auf der anderen Seite beim Aufbau sozialer Sicherungs-

strukturen in Afrika und Asien zu unterstützen.

Die DGUV und die Unfallversicherungsträger profitieren von dieser Rolle als erfahrene wie zuverlässige Partner der neuen Bundesregierung bei der Verwirklichung ihrer sozial- und entwicklungspolitischen Ziele. Dies stärkt die Aufgaben und das System der gesetzlichen Unfallversicherung als Ganzes unter den Vorzeichen eines mehrschichtigen, zeitgemäßen Nachhaltigkeitsbegriffes. ↩

Fußnoten

- [1] www.dguv.de/de/internationales/internationale_sozialpolitik/eu-forum-uv/index.jsp
- [2] www.csr-in-deutschland.de/DE/CSR-Preis/CSR-Netzwerktreffen-2021/csr-netzwerktreffen-2021.html
- [3] Accenture & twentyfifty (2021): Mit Verantwortung zum Erfolg: Praktische Umsetzung menschenrechtlicher Sorgfalt in 10 Unternehmen, Berlin.
- [4] <https://wirtschaft-entwicklung.de/wirtschaft-menschenrechte>
- [5] www.sifa-sibe.de: Nachhaltigkeit basiert auf gemeinsamen Werten, 15.10.2021.
- [6] Ebd.
- [7] Übersetzung: „Wir bekennen uns zu den 17 nachhaltigen Entwicklungszielen der Vereinten Nationen und zum Pariser Klimaabkommen. Wir arbeiten kontinuierlich an dem Ziel der Klimaneutralität.“ In: BDI (2021): Responsible Coexistence with Autocracies in Foreign Economic Policy Making, Berlin, S. 7.
- [8] Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: www.bundesregierung.de/breg-de/service/gesetzesvorhaben/koalitionsvertrag-2021-1990800 (abgerufen am 16.02.2022)
- [9] Übersetzung: „Die Kernaufgabe unserer Unternehmen ist es, erfolgreich und innovativ zu wirtschaften und damit die Lebensgrundlagen und den Wohlstand unserer Gesellschaften zu sichern. Gleichzeitig engagiert sich die Industrie in höchstem Maße für den nachhaltigen Erhalt der natürlichen Ressourcen unseres Planeten und die Stärkung der Rechtsstaatlichkeit als Grundlage unseres Erfolges.“ In: BDI (2021): Responsible Coexistence with Autocracies in Foreign Economic Policy Making, Berlin, S. 3.
- [10] DGUV Forum (Ausgabe 10/2019): Globale Herausforderungen für die gesetzliche Unfallversicherung. Interview mit Dr. Rolf Schmachtenberg „Wir brauchen einheitliche und verbindliche Standards“, S. 13.

Schutz der Beschäftigten vor Asbest – was macht die EU?

Autorin

➤ Ilka Wölfle

Foto: Adobe Stock/somartin



Seit 2005 gibt es ein europaweites Verbot der Herstellung und Verwendung von Asbest sowie asbesthaltiger Materialien. Diese finden sich aber nach wie vor in Gebäuden, die vor dem europaweiten Verbot errichtet wurden. Asbest war aufgrund seiner Haltbarkeit und Widerstandsfähigkeit ein insbesondere im Baugewerbe bevorzugtes Material. Auch heute noch sind viele Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, insbesondere durch Tätigkeiten in Abbruch und Sanierung, einer Exposition gegenüber Asbestfasern ausgesetzt. Deshalb überrascht es auch nicht, dass Asbest trotz des 2005 eingeführten Verbots immer noch eine der Hauptursachen für bestimmte arbeitsbedingte und in Deutschland als Berufskrankheit anerken- nungsfähige Krebserkrankungen ist.

Die EU-Kommission hat sich deswegen vorgenommen, die Exposition gegenüber krebserzeugenden Stoffen und schädlicher Strahlung durch die Aktualisierung der Richtlinie zum Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Asbest am Arbeitsplatz zu reduzieren. Die Anhörung der Sozialpartner ist abgeschlossen und voraussichtlich im dritten Quartal dieses Jahres wird ein Gesetzesvor- schlag mit einem Expositionsgrenzwert für

Asbest erwartet, der in Anbetracht der neu- esten wissenschaftlichen Erkenntnisse ab- gesenkt wird.

Auch die Abgeordneten des Europäischen Parlaments haben sich schon frühzeitig an der Diskussion beteiligt und im Okto- ber vergangenen Jahres sehr ambitionierte Forderungen an die EU-Kommission ver- abschiedet.^[1] So soll nach Vorstellung der Abgeordneten die EU-Kommission einen Richtlinienvorschlag vorlegen, der für die Anerkennung und Entschädigung von Beru- fskrankheiten, einschließlich asbestbe- dingter Krankheiten, Mindeststandards der EU festlegt.

Diese Maßnahme würde für die gesetzliche Unfallversicherung in Deutschland einen tiefgreifenden Eingriff in ihr bewährtes und allgemein anerkanntes Entschädigungs- system mit sich bringen. Aber das ist nicht alles, auch soll die Europäische Liste der Berufskrankheiten nach Vorstellungen der Abgeordneten eine rechtsverbindliche Form erhalten. Auch hier stellt sich die Frage, ob und wie dies mit dem bestehenden System der Unfallversicherung in Deutschland zu vereinbaren wäre.

Die Forderungen des Europäischen Parla- ments sind nicht neu. Abgesehen von der Aufnahme von COVID-19 in die Empfehlung über die Europäische Liste der Berufskran- keiten ist jedoch nicht zu erwarten, dass die EU-Kommission weitere Änderungen vorschlagen wird. Weitreichende Über- arbeitungen, wie sie von den Abgeordne- ten vorgeschlagen wurden, würden darüber hinaus ernsthafte und umfassende Unter- suchungen und Analysen erfordern, die aktuell nicht durchgeführt werden.

Zentrales Anliegen der Brüsseler Behörde ist derzeit, den Expositionsgrenzwert der Asbest-Richtlinie anzupassen. Auch hierzu haben die Europaabgeordneten konkrete Forderungen an die EU-Kommission gerich- tet. So soll der bislang in der Richtlinie fest- gelegte Grenzwert von 10.000 bis 100.000 Fasern/m³ auf einen verbindlichen Wert von 1.000 Fasern/m³ gesenkt werden. Dies ist eine Forderung, die in Deutschland mit dem System eines Exposition-Risiko-Ansatzes mit zwei Grenzwerten sicherlich große Um- setzungsprobleme mit sich bringen würde und in nur sehr wenigen Arbeitsprozessen zuverlässig eingehalten werden könnte.

Es bleibt abzuwarten, was die EU-Kommis- sion konkret vorschlagen wird. Fest steht, dass sie sich an Stellungnahmen von Fach- leuten^[2] sowie des Beratenden Ausschusses für Sicherheit und Gesundheit am Arbeits- platz (ACSH) und an den Ergebnissen der Sozialpartnerkonsultation orientieren wird. Hier gehen die Vorschläge von einem ver- bindlichen Grenzwert von 1.000 Fasern/m³ über einen Expositionsgrenzwert von 10.000 Fasern/m³ bis hin zu einer Exposition-Ri- siko-Beziehung. ↩

Fußnoten

[1] Entschließung des Europäischen Parla- ments vom 20. Oktober 2021 mit Empfeh- lungen an die Kommission zum Schutz der Arbeitnehmer vor Asbest, www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0427_DE.html, abgerufen am 15.02.2022

[2] So unter anderem des Ausschusses für Risikobeurteilung der ECHA, <https://echa.europa.eu/documents/10162/4605fc92-18a2-ae48-f977-4dfffdecfec11>, abgerufen am 15.02.2022

Grobe Fahrlässigkeit eines Fahrdienstleiters



Urteil des OLG Oldenburg vom 10.11.2021,
Az. 4 U 72/20

Autor

➔ Dr. Jerom Konradi

Durch Fehler von Fahrdienstleitenden der Bahn kommt es immer wieder zu schweren oder tödlichen Unfällen. Zu prüfen ist dann, ob Sozialversicherungsträger wegen ihrer Leistungen an Geschädigte oder Hinterbliebene Ansprüche bei der fahrdienstleitenden Person, die häufig eine Kollegin oder ein Kollege der Geschädigten oder Getöteten ist, geltend machen können.

Im konkreten Fall hat der Fahrdienstleiter am 13. März 2017 um 9:36 Uhr im Leitstand eines Bahnhofs den in der Nähe gelegenen Gleisbereich für einen Bautrupp der Bahn gesperrt. Dafür setzte er zur Kennzeichnung der Sperre einen Magneten auf die dafür vorgesehene Magnettafel, die sich an seinem Schreibtisch befand. Er vergaß aber, den Signalhebel, der die Fahrtstrecke, an der der Trupp arbeitete, in Richtung der Weiche freigibt, mit einem Holzklötzchen zu blockieren. Um 9:45 Uhr genehmigte er die Ausfahrt eines Regionalexpresses aus dem Bahnhof durch Umstellen des Signals, ohne zu veranlassen, dass der Bautrupp den gesperrten Streckenabschnitt verließ. Hätte er die Hilfssperre gesetzt, hätte er diese entfernen müssen, um die Fahrtstrecke freizugeben. Der Zug erfasste trotz Vollbremsung einen der Bautrupparbeiter tödlich, während andere gerade noch zur Seite springen konnten.

Während das Landgericht (LG) Osnabrück im dargestellten Verhalten des Fahrdienstleiters nur objektiv, nicht aber subjektiv eine grobe Fahrlässigkeit im Sinne des § 110 Siebtes Buch Sozialbuch (SGB VII) annahm, hat das Oberlandesgericht (OLG) Oldenburg in einem ungewöhnlich ausführlich begründeten Urteil auch die subjektive grobe Fahrlässigkeit des Fahrdienstleiters bejaht. Der Klage des Rentenversicherungsträgers nach diesem Arbeitsunfall wurde daraufhin in voller Höhe stattgegeben.

Das OLG begründet die subjektive grobe Fahrlässigkeit mehrfach. Erstens spricht dafür bereits der Anscheinsbeweis wegen der eindeutigen objektiven groben Fahrlässigkeit. Zweitens lagen zwischen Sperrung und Freigabe für den Zug nur wenige Minuten, in denen der Fahrdienstleiter (was er zu beweisen hätte)

nicht durch besondere dienstliche Umstände abgelenkt oder in Anspruch genommen war. Selbst unterstellte dienstliche Telefonate hätten ihn aber, wenn sie bewiesen worden wären, subjektiv nicht entlastet. Drittens genügten Magneten als Warnsignal deswegen nicht, weil der Fahrdienstleiter diese immer unbeachtet ließ und sich nur an den – hier nicht angebrachten – Hilfssperren (mittels Holzklötzchen) orientierte. Viertens erforderte die Tätigkeit des Fahrdienstleiters in der konkreten Situation weder besondere Konzentration noch geschahen seine Pflichtverletzungen im Rahmen eines routinierten, sich ständig wiederholenden automatisierten Arbeitsablaufs, der typischerweise mit Konzentrationsverlust verbunden ist.

Als Fazit bleibt festzuhalten, dass in Zukunft die übliche Argumentation von Fahrdienstleitern und Fahrdienstleiterinnen, wegen eines sogenannten Augenblicksversagens läge in subjektiver Hinsicht keine grobe Fahrlässigkeit vor und sie hafteten deswegen nicht, nicht mehr erfolgreich sein dürfte. Dies überzeugt nicht nur vom Ergebnis, sondern auch von der dargelegten Begründung her. Wer als Fahrdienstleiter oder Fahrdienstleiterin eine große Verantwortung übernimmt, muss dieser Verantwortung auch während der gesamten Arbeitsschicht gerecht werden. Zugleich sollte die DB Netz AG darüber nachdenken, jahrzehntealte Stellwerke, die für menschliches Fehlverhalten deutlich fehleranfälliger sind als moderne Stellwerke, zu modernisieren. Es erscheint anachronistisch, wenn die moderne Technik für Stellwerke seit Langem vorhanden ist, Fahrdienstleiter und Fahrdienstleiterinnen aber gleichwohl noch immer mit Holzklötzchen, Magnettafeln und Schmierzetteln arbeiten müssen.



BG BAU hat neuen stellvertretenden Hauptgeschäftsführer

Foto: Jan-Peter Schulz/BG BAU



Michael Kirsch ist seit fast 25 Jahren in verschiedenen Funktionen bei der BG BAU tätig

Michael Kirsch ist seit Anfang Februar 2022 neuer stellvertretender Hauptgeschäftsführer der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU). Er übernimmt die Stelle, die durch die Ernennung Hansjörg Schmidt-Kraepelins zum Hauptgeschäftsführer freigeworden war. Der 52-jährige Diplom-Bauingenieur und Diplom-Wirtschaftsingenieur Kirsch ist seit fast 25 Jahren in verschiedenen Funktionen bei der BG BAU tätig. Zuletzt leitete er als Geschäftsführer die Region Mitte der BG BAU in Wuppertal, nachdem er mehrere Jahre die Bezirksprävention Mitte der BG BAU geführt hatte. Vor seinem Wechsel zur BG BAU im Jahr 1998 war er als Bau- und Projektleiter für einen großen Baukonzern tätig. ➔

Neue Geschäftsführerin beim Bundesverband Deutscher Berufsförderwerke

Foto: BV BFW



Diana Scholl ist neue Geschäftsführerin des Bundesverbands Deutscher Berufsförderwerke

Der Bundesverband Deutscher Berufsförderwerke (BV BFW) hat eine neue Geschäftsführung. Seit dem 1. Januar 2022 leitet **Diana Scholl** die Berliner Geschäftsstelle. Sie folgt auf Niels Reith, der im September 2021 zur GVG Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung gewechselt ist. Diana Scholl war zuvor mehr als sieben Jahre beim Bundesverband mittelständische Wirtschaft (BVMW) beschäftigt. Scholl bringt aus ihrer bisherigen Tätigkeit mehrjährige Erfahrungen in der Verbandsarbeit und der politischen Kommunikation mit. So leitete Diana Scholl zuletzt die politische Kommunikation und Netzwerkarbeit beim BVMW und war in dieser Funktion unter anderem für die Mittelstandsallianz, ein Bündnis von mehr als 30 Partnerverbänden, verantwortlich. Scholl (33) studierte politische Kommunikation in Potsdam sowie Politikberatung und Volkswirtschaftslehre in Halle an der Saale. ➔

Inken Gallner neue Präsidentin des Bundesarbeitsgerichts

Der Bundespräsident hat die Vorsitzende Richterin am Bundesarbeitsgericht **Inken Gallner** zur Präsidentin des Bundesarbeitsgerichts ernannt. Gallner war von Juli 2005 bis Mai 2007 an das Landesarbeitsgericht Baden-Württemberg – Kammer Mannheim – abgeordnet. Am 15. Mai 2007 wurde Gallner zur Richterin am Bundesarbeitsgericht ernannt und zunächst dem Neunten Senat zugewiesen. Anschließend gehörte sie dem Sechsten Senat und dem Siebten Senat jeweils als stellvertretende Vorsitzende an. Ab Februar 2013 war sie Pressesprecherin des Gerichts. Von Juli 2014 bis Juni 2016 leitete sie als Ministerialdirektorin („Amtschefin“) das Justizministerium Baden-Württemberg. Nach Beendigung ihrer Beurlaubung zum Ende der Legislaturperiode kehrte sie an das Bundesarbeitsgericht zurück und wurde erneut dem Sechsten Senat zugeteilt. Im Oktober 2017 wurde Gallner zur Vorsitzenden Richterin ernannt und dem Zehnten Senat als Vorsitzende zugewiesen. ➔



Foto: BAG

Inken Gallner ist mit Unterbrechungen seit 2007 am Bundesarbeitsgericht tätig