



# Nachhaltigkeitsbericht

## Projekt: Gesunde Arbeit

gesunde  
ARBEIT.

Gefördert durch:



Köln, September 2012

## Inhaltsverzeichnis

1	Das Projekt ‚Gesunde Arbeit‘ .....	1
2	Nachhaltigkeit.....	2
2.1	Entwicklung der einzelnen Regionalstellen .....	2
2.1.1	Schleswig Holstein.....	2
2.1.2	Münster.....	4
2.1.3	Köln.....	11
2.1.4	Dresden .....	12
2.1.5	Nürnberg.....	17
2.1.6	München .....	22
2.2	Der Verein Netzwerk Gesunde Arbeit e.V. ....	25
3	Fazit zur Nachhaltigkeit.....	27

## 1 Das Projekt ‚Gesunde Arbeit‘

„Alles aus einer Hand – regionaler Lotsendienst für alle Beratungs- und Dienstleistungsbedarfe der betrieblichen Gesundheit“ – so kann das Konzept des Projektes ‚Gesunde Arbeit‘ minimal zusammengefasst werden. Zur Erprobung der Machbarkeit und Nachhaltigkeit dieses Konzeptes implementierte das bundesweite Projekt in fünf Pilotregionen sechs ‚Regionalstellen Gesunde Arbeit‘ zur Verbesserung der betrieblichen Gesundheitssituation kleiner und mittlerer Betriebe. Im Zeitraum 01.10.2007 bis 28.02.2011 förderten das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und die Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) damit einen Beitrag zur Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit in Deutschland. Eine weitere Förderung (im Bereich Schleswig-Holstein) erfolgte durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), deren Mitglieder außerdem den Strukturvorteil, Maßnahmen zur Prävention und Rehabilitation betriebsnah „aus einer Hand“ leisten zu können, einbrachten. Darüber hinaus wurden die Regionalstellen mit Eigenmitteln ihrer jeweiligen Projektträger bzw. Kooperationspartner – die Deutsche Rentenversicherung Westfalen, die Handwerkskammer Münster, die Berufsförderungswerke Nürnberg und München, die BAVARIA Klinikgruppe in Kreischa sowie die Deutsche Sporthochschule Köln – unterstützt.

Die Problemstellung war, dass für kleine und mittlere Unternehmen die notwendigen Beratungs- und Unterstützungsstrukturen im Bereich der betrieblichen Gesundheit zu wenig präsent, aufgrund diversifizierter Zuständigkeiten nicht umfassend kompetent oder aus anderen Gründen nur schwer zugänglich sind. Es besteht ein nicht gedeckter Bedarf an umfassender Orientierung (Lotsen) und Beratung aus einer Hand – so die Ausgangshypothese.

Entsprechend bestand das Ziel in der Etablierung eines Lotsenangebotes für kleine und mittlere Unternehmen mit unterschiedlichen Trägerschaften, die jeweils das gesamte Spektrum der betrieblichen Gesundheit als Konstrukt des Betrieblichen Gesundheitsmanagements abdecken. Hierzu zählen nicht nur die Handlungsfelder ‚Arbeits- und Gesundheitsschutz‘, ‚Betriebliche Gesundheitsförderung‘ und ‚Betriebliches Eingliederungsmanagement‘, sondern auch die Integration schwerbehinderter Menschen und ihnen Gleichgestellter in Arbeit sowie die Unterstützung demografiefester und strategischer Personalpolitik.

Das Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln (iqpr) installierte insgesamt sechs Regionalstellen:

- InReha GmbH als unabhängiger Rehabilitationsdienst an der Schnittstelle medizinische/berufliche Rehabilitation
- Deutsche Rentenversicherung Westfalen als größter Träger beruflicher Rehabilitation
- Zentrum für Gesundheit der Deutschen Sporthochschule Köln als Kompetenzzentrum mit universitärem Hintergrund zu allen Fragen der Gesundheit
- Kompetenzzentrum für Gesunde Arbeit GmbH, eine Einzelgesellschaft der Rudolf Presl GmbH & Co. Klinik Bavaria Rehabilitations KG, als Spezialist in der Umsetzung medizinisch-beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen
- Berufsförderungswerke Nürnberg und München als Großeinrichtung im Bereich berufliche Rehabilitation, Case-Management und Betriebliches Eingliederungsmanagement

Weitere Projektziele waren, dieses Angebot möglichst trägerübergreifend und unabhängig von sonstigen finanziellen und institutionellen Interessen zu gestalten. Schließlich sollten die entstehenden Regionalstellen – soweit erfolgreich – nach Möglichkeit in qualitätsgesicherte, nachhaltige Strukturen überführt werden. Es bestand die Erwartung, dass bei einem geeigneten Marketing-Einsatz die bestehende Zurückhaltung der Unternehmen bei der

Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen in eine große Nachfragewelle an ‚Gesunde Arbeit‘ überführt werden könnte – insbesondere durch das Angebot ‚alles aus einer Hand‘.

## 2 Nachhaltigkeit

Ob und inwieweit die im Projektabschlussbericht beschriebenen Ergebnisse in nachhaltige Strukturen überführt werden konnten, ist Inhalt dieses Nachhaltigkeitsberichtes.

Alle Regionen/Regionalstellen wurden 12 Monate nach Projektende im Februar 2012 zu ihrem Bestand und ihrer weiteren Entwicklung schriftlich befragt. Alle Regionalstellenleiter konnten auch 12 Monate nach Projektende erreicht werden. In Abhängigkeit von der Entwicklung der einzelnen Regionalstelle erfolgte die Beantwortung der Fragen durch die ehemaligen Regionalstellenleiter persönlich oder auch durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die weiterhin mit der Bearbeitung von Betriebsanfragen zum Thema ‚Gesunde Arbeit‘ beschäftigt sind.

Der Fragebogen umfasste folgende Themen:

- Name, Firmierung, Trägerschaft der Regionalstelle
- Finanzierung und Personal der Regionalstelle
- Angebot der Regionalstelle
- Erreichbarkeit der Regionalstelle
- Öffentlichkeitsarbeit und Verwendung der Marke ‚Gesunde Arbeit‘
- Netzwerke
  - Strategische Partner
  - Kostenträger / Sozialversicherungsträger
  - Dienstleister
  - Gemeinsame Servicestellen
- Inanspruchnahme / Anfragen
- Erreichung der regionenspezifischen Projektziele
- Zukunft der Regionalstelle
- Resümee

In den folgenden Kapiteln sind die Regionalstellen mit ihren Aktivitäten nach Projektende jeweils nach oben aufgeführter Gliederung dargestellt. Die Texte wurden von den Regionalstellen selbst verfasst.

### 2.1 Entwicklung der einzelnen Regionalstellen

#### 2.1.1 Schleswig Holstein

##### Struktur

Die Regionalstelle „Gesunde Arbeit Schleswig-Holstein“ wurde bis Juni 2011 durch die InReha GmbH mit dem Ziel fortgeführt, eine fortlaufende Finanzierung für eine unabhängige Lotsenstelle für KMU über einen Verein oder eine regionale Arbeitsgemeinschaft zu erreichen.

Eine Finanzierung erfolgte über Juni 2011 hinaus nicht.

Von Projektende bis Juni 2011 war nur der Projektleiter (Dipl. Pädagoge, Disability Manager) im Umfang von ca. 10 Wochenstunden sowie ehemalige Mitarbeiter vereinzelt als Honorarkräfte weiter in der Lotsenstelle beschäftigt. Vor Projektende waren in der Lotsenstelle 4 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf insgesamt 2,5 Vollzeit-Stellen beschäftigt.

### Angebot

Bis Juni 2011 bestand das Lotsenangebot zu den Themenfeldern ‚Arbeits- und Gesundheitsschutz‘, ‚Betriebliches Eingliederungsmanagement‘ und ‚Gesundheitsförderung‘ mit dem Ziel, kleine und mittelständige Unternehmen mit geeigneten Angeboten der Sozialversicherungsträger und Dienstleister in Verbindung zu bringen. Das ‚Lotsen‘ stand im Zentrum des Angebotes. Weiterhin wurden durch Verleihung des Gütesiegels „Gesunder Betrieb“ Anreize für die Realisierung gesunder Arbeitsbedingungen geschaffen.

Die Regionalstelle Schleswig-Holstein war bis Juni 2011 per Telefon/Anrufbeantworter, E-Mail und Briefpost erreichbar.

### Öffentlichkeitsarbeit

Die Regionalstelle Schleswig-Holstein hat im Jahr 2011 keine Öffentlichkeitsarbeit betrieben.

Seit Juni 2011 gibt es keine Verwendung des Namens, der Marke und des Logos ‚Gesunde Arbeit‘ mehr.

### Partnerschaften

Bereits nach Projektende wurden die bestehenden Netzwerke (strategische Partner, Sozialversicherungsträger, Dienstleister) weder ausgebaut noch weiter gepflegt. Auch erfolgte keine weitere Zusammenarbeit mit Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation.

### Inanspruchnahme

Zu Beginn 2011 wurde die Regionalstelle Schleswig Holstein noch vereinzelt angesprochen.

### Zielerreichung und Zukunft

Das in der Projektlaufzeit nicht erreichte Ziel einer nachhaltigen bedarfsgerechten Finanzierung konnte auch in der Folgezeit nicht erreicht werden, weswegen die Regionalstelle im Juni 2011 schließlich aufgegeben wurde.

Gleichfalls bestehen hinsichtlich der Finanzierung nur geringe Erwartungen an die Zukunft.

### Resümee

Durch die Umsetzung des Projekts ‚Gesunde Arbeit‘ in der Projektregion Schleswig-Holstein konnte der Nachweis für den vorhandenen Bedarf in KMU für eine Lotsenstelle ‚Gesunde Arbeit‘ erbracht werden. Wünschenswert wäre eine nachhaltige bedarfsgerechte Finanzierung einer Lotsenstelle, die für KMU kostenlos nutzbar ist und die möglicherweise über ein gemeinsames Frontoffice mit einer Gemeinsamen Servicestelle für Rehabilitation verfügt. Letztlich hat wiederum das in gegliederte Zuständigkeiten aufgeteilte System der Rehabilitation und Prävention in Deutschland dazu geführt, dass im Hinblick auf eine gemeinsame Zuständigkeit der verschiedenen Sozialversicherungsträger keine Bereitschaft zu einer gemeinsamen finanziellen Verantwortung erreicht werden konnte. Sinnvoll wäre die Einrichtung einer Arbeitsgemeinschaft auf Landesebene. Im Rahmen des Projektes wurden entsprechende Initiativen unternommen, führten aber nicht zum Erfolg.

## 2.1.2 Münster

### Struktur

Die Arbeit der Regionalstelle Münster im Modellprojekt endete am 31.01.2011. Am 01.02.2012 übernahm der **Betriebsservice Gesunde Arbeit** der Deutschen Rentenversicherung Westfalen die Aufgaben der vorherigen Regionalstelle und nutzt hierzu die im Projektverlauf generierten betrieblichen Kontakte und Netzwerkstrukturen.

Alleiniger Träger des Betriebsservice Gesunde Arbeit (BS Gesunde Arbeit) ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt (Februar 2012) die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Westfalen.

Beim Betriebsservice handelt es sich um ein spezifisches Beratungs- und Lotsenangebot der DRV Westfalen für Unternehmen im Zuständigkeitsbereich (Westfalen). Er ist unmittelbar der Leitung der Abteilung für Rehabilitation unterstellt und nicht in die Arbeitsroutinen der allgemeinen Rehabilitationsberatung und Sachbearbeitung eingebunden.

Die Finanzierung des Betriebsservice Gesunde Arbeit erfolgt vollständig über die Personal- und Verwaltungsabteilung der DRV Westfalen und ist zunächst befristet bis zum 31.12.2012. Für die Zeit ab 2013 gibt es Überlegungen bezüglich einer veränderten Struktur, die auf eine Implementierung von Teilen der Arbeit des Betriebsservices in die Angebotsstrukturen der durch die DRV Westfalen betriebenen Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation abzielen. Eine diesbezügliche abschließende Entscheidung der Geschäftsführung und des Vorstandes der DRV Westfalen ist für den Herbst 2012 zu erwarten.

Das geschätzte Finanzvolumen (Personalkosten, Reisekosten, Verwaltungskosten, Öffentlichkeitsarbeit) beläuft sich auf ca. 240.000 € p.a..

Derzeit sind im Betriebsservice folgende Mitarbeiter/Innen beschäftigt:

- 1/2 Stelle Leitung (Dipl.Soz.Arb., CDMP, Fachberater für Rehabilitation)
- 1/2 Stelle Beratung (Dipl.Soz.Arb., CDMP, Fachberater für Rehabilitation)
- 1/1 Stelle Beratung (Demografielotse, Gesundheitsmanagerin)
- 1/1 Stelle Beratung (Netzwerkmanager, Dipl.Soz.Arb. M.A.)
- 1/1 Stelle Verwaltungsmanagement (Industriekaufmann)

Aus der Projektlaufzeit wurden 2 Personen weiterbeschäftigt (1 Leitung & Beratung, 1 Beratung).

Die Beschäftigten sind zusätzlich in die Projektkonzeption zur Weiterentwicklung betrieblicher Beratung und zur Umsetzung neuer Konzepte in die Praxis (z.B. Entwicklungsprojekt RehaFuturReal) einbezogen. Die Einbindung in andere Tätigkeiten entspricht einem Vergleichswert von ca. ½ bis 1 Stelle. Das gesamte Personal ist – bezogen auf die Aufgabenstellungen – voll ausgelastet, es entstehen derzeit Arbeitsreserven.

### Angebot

Ziel der Beratungstätigkeit ist es, dass Unternehmen der Region zukünftig das Themenfeld „Betriebliche Gesundheit“ durch Anwendung eines strukturierten Betrieblichen Gesundheitsmanagements eigenständig bearbeiten können. Zusätzlich soll unter Einbeziehung bestehender Leistungsträger-, Dienstleister- und Selbsthilfestrukturen um die Unternehmen herum ein Netzwerk aufgebaut und vorgehalten werden, das es ihnen erlaubt, ggf. auf notwendige externe Ressourcen und Kompetenzen zielorientiert zugreifen zu können.

In diesem Zusammenhang werden u.a. folgende Leistungen angeboten:

- kostenloses Informations- und Klärungsgespräch (aufsuchende Beratung)
- Ist-Analyse  
z.B. durch Altersstrukturanalyse, Netzwerkanalyse, Mitarbeiterbefragungen/Interviews, Arbeitssituationsanalyse, IMPULS-Test
- Change-Management  
z.B. durch Moderation von Qualifizierungs- und Strukturentwicklungsworkshops, Moderation von Strategieworkshops (BEM, BGF, BGM,...), Unterstützung von Gesundheitsworkshops und –zirkeln, Prozessbegleitung durch externes Coaching
- Einzelfallberatung  
z.B. durch Betriebliches Eingliederungsmanagement, Betriebliche Gesundheitsförderung, Psychische Belastungen, Demografiemanagement, etc.

Im Hinblick auf den im Modellprojekt definierten Kernprozess „klären-lotsen-prüfen“ ist festzustellen, dass alle Aspekte dieses Prozesses weiterhin berücksichtigt werden. Allerdings erfolgte zunächst eine deutliche Fokussierung auf den Bereich „klären“, um hier insbesondere das Verständnis der Unternehmen hinsichtlich der Notwendigkeit eines strukturierten Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu unterstützen. Damit wird eine ziel- und prozessorientierte Handlungskette initiiert, die nachhaltige (aus eigenen Ressourcen des Betriebes generierte) Ergebnisse erzielt.

Erst nach entsprechender intensiver Begriffs- und Zielklärung erfolgt dann das bekannte und sich an den definierten Eckpunkten des Gesamtprozess orientierende „lotsen“ (Einbindung von externen Angeboten). Das abschließende „prüfen“ erfolgt im Rahmen der angestrebten innerbetrieblichen Evaluation durchgeführter Leistungen und Angebote und liefert auf diese Weise gleichzeitig einen Einstieg in ein Prozesskettengestütztes umfassendes Betriebliches Gesundheitsmanagement.

Es wird angestrebt, dass der Betriebsservice grundsätzlich im Rahmen der Kernarbeitszeiten (9.00 Uhr – 15.00 Uhr) telefonisch und per Mail erreichbar ist. In abweichenden Fällen (z.B. bei Außendienstterminen) erfolgt ein Rückruf beim Anfragenden binnen 24 – 48 Stunden. Aufsuchende Betriebsberatungen orientieren sich an der Dringlichkeit der Anfragen im Verhältnis zu den Gesamtanfragen und sind somit an den personellen Ressourcen orientiert.

### Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit des Betriebsservice Gesunde Arbeit erfolgt in enger Abstimmung mit dem Referat für Presse und Öffentlichkeitsarbeit der DRV Westfalen. Auf diese Weise ist eine professionelle Betreuung entsprechender Aktivitäten gewährleistet. Der BS Gesunde Arbeit wurde als neues Beratungsfeld der DRV Westfalen präsentiert und bildet die übergreifende Verbindungslinie von bisherigen Einzelangeboten zur Prävention und Rehabilitation durch die DRV Westfalen für die besondere Zielgruppe der Unternehmen.

Im zurückliegenden Jahr wurden als Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit insbesondere ein Info-Flyer und der Internetauftritt auf der Homepage der DRV Westfalen gestaltet, modularisiertes Info-Material (Info-Blätter, Angebotsblätter, Info-Mappe) erstellt sowie Konzepte für Auftritte auf Messen und Veranstaltungen erarbeitet. Darüber hinaus wurde der Betriebsservice auf verschiedenen Veranstaltungen vorgestellt, weitere eigene Veranstaltungen sind für 2012 geplant. Ein vom Betriebsservice betreutes Folgeprojekt (Reha-FuturReal) wird auf dem Reha-Kolloquium in Hamburg im März 2012 sowie auf verschiedenen Fachveranstaltungen und -publikationen vorgestellt.

Zukünftiger Schwerpunkt der Berichterstattung wird die verbesserte Kooperation des Betriebsservices mit den von der DRV Westfalen betriebenen Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation sein, die sowohl inhaltlich wie auch strukturell intensiviert werden soll.

Im Vergleich zum Modellprojekt soll zukünftig deutlich werden, dass der Betriebsservice – trotz der organisatorischen Anbindung an die DRV Westfalen – ein in der gesamten Region Westfalen agierendes träger- und themenübergreifendes Beratungsangebot für

Unternehmen beinhaltet und diese in ihrem eigenständigen und strukturiertem Handeln unterstützt.

Bezüglich der Zugänge zu Unternehmen hat sich in den letzten 12 Monaten ein neuer Weg bewährt, der über die Abwicklung von Einzelfällen der beruflichen Rehabilitation erfolgt. Die erfolgreiche und unproblematische (Wieder-)Eingliederung einzelner erzeugt sowohl bei Unternehmen wie auch bei Belegschaften ein Grundvertrauen, über das in vielen Fällen weitere und tiefer gehende Maßnahmen im Unternehmen platziert werden konnten und ein Grundverständnis für die Notwendigkeit eines strukturierten BGM erreicht werden konnte. Die Kontaktaufnahme zum Unternehmen erfolgte anlassbezogen, die Ansprechpartner waren/sind persönlich bekannt, der beiderseitige Nutzen eines BGM war am konkreten Beispiel zu verdeutlichen und wurde „erlebbar“ und die Unterstützungs-Kompetenz des Betriebsservice wurde bereits nachgewiesen.

Das Logo von ‚Gesunde Arbeit‘ wird nicht mehr verwendet. Der Markenname ist in den Angebotsnamen ‚Betriebsservice Gesunde Arbeit‘ integriert. Auf diese Weise können im Projektverlauf generierte Kontakte angepasst und bestehende Netzwerkverbindungen aufrecht erhalten werden. Die Ähnlichkeit der Namen weist auf die inhaltlichen Übereinstimmungen des Beratungsangebotes hin.

### Partnerschaften

Der Netzwerkgedanke aus dem Modellprojekt Gesunde Arbeit wurde auch in die Arbeit des Betriebsservice übernommen, so dass die bestehenden Netzwerkpartner grundsätzlich auch weiterhin als Ansprechpartner genutzt werden.

Dabei stellen die **Kammern und Verbände** als Vertreter der Unternehmen weiterhin wichtige Kooperationspartner im Netzwerk dar. So konnten zwei neue AG-Verbände als strategische Partner gewonnen werden. Allerdings hat die Bedeutung für die Akquise anfragender Unternehmen seit der Ausrichtung auf einen neuen Zugang zu den Betrieben (vgl. oben) deutlich an Bedeutung verloren. Es ist geplant, zu einem späteren Zeitpunkt mit aufbereiteten guten Beispielen auf diese Verbände zuzugehen, um auf diesem Wege neue Betriebe zu erschließen. Im Hinblick auf die derzeit begrenzten personellen Kapazitäten könnte eine zu sehr intensivierete Nachfrage derzeit zu unerwünschten Wartezeiten in der Betriebsberatung führen.

Die Kontakte zum örtlichen **Integrationsamt** erfolgen weiterhin fallbezogen, wobei im Hinblick auf komplexere Fragestellungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (insbesondere Seminarangebote) insbesondere auf die Angebote des LWL-Integrationsamtes hingewiesen wird.

Wichtige Kooperationspartner in vielen betrieblichen Fragestellungen sind insbesondere die Kontaktpersonen bei den (anderen) **Sozialversicherungsträgern**, besonders bei den gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) und den Berufsgenossenschaften. Da diese fall-, betriebs- und anfragebezogen wechseln, ist in diesen Fällen eine intensive Netzwerkpflge sinnvoll, die jedoch mit jedem positiv abgeschlossenen Projekt auch einfacher und routinierter wird. Ein Kontakt zur Agentur für Arbeit besteht weiterhin nicht, war jedoch in der Beratungspraxis der zurückliegenden 12 Monate auch nicht erforderlich.

Im Bereich der **Dienstleister** ist trotz einiger (fünf) neu in die Kooperationsliste aufgenommenen regionaler Anbieter eine deutliche Abnahme der Kooperationsintensität zu bemerken. Auch eine echte „Netzwerkarbeit“ im Sinne einer vernetzten Kooperation untereinander ist bei den Dienstleistern nicht in besonderer Form erkennbar.

Dies ist jedoch eher darauf zurückzuführen, dass zum Einen die Unternehmen im Zuge erweiterter eigener Kompetenzen (und ggf. auch Ressourcen) die Auswahl der benötigten Dienstleister selbst übernehmen. Des weiteren bedingt die Einbeziehung weiterer Leistungsträger wie etwa der GKV oder der Gesetzlichen Unfallversicherung, dass von dort eingeleitete Maßnahmen regelhaft von anerkannten Dienstleistern angeboten und durchgeführt werden. Abschließend sei auch darauf hingewiesen, dass eine Vorauswahl von



Dienstleistern eine rechtlich unterschiedlich bewertete Einflussnahme auf die Auftragserteilung darstellt, die gerade im öffentlich-rechtlichen Rahmen problematisch ist.

Die **Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation** werden gerade im Hinblick auf die Ausrichtung der Beratungsschwerpunkte des Betriebsservices (vgl. oben) ein zunehmend wichtigerer Kooperationspartner. Allerdings scheitert eine intensive Zusammenarbeit mit den nicht von der DRV Westfalen getragenen Servicestellen an den dort oftmals fehlenden Ressourcen und strukturellen Voraussetzungen.

### Inanspruchnahme

Durch den Betriebsservice Gesunde Arbeit wurden bis zum 31.01.2012 insgesamt 91 Betriebe beraten, wobei hierin 67 „neue“ Kunden enthalten sind.

Die Anfragen beinhalteten jedoch im Vergleich zum Projektzeitraum zu einem überwiegenden Anteil (ca. 75) aufwändigere Beratungen mit mindestens einem Betriebsbesuch sowie oftmals teilweise mehrtägigen Dienstleistungen (Workshops, Befragungen, Präsentationen) durch Beschäftigte des BSGesunde Arbeit. Die Ausrichtung auf die Darstellung der Bedeutung eines strukturierten Gesundheitsmanagements sowie das Schaffen entsprechender Implementierungsvoraussetzungen führte zu einem erhöhten Ressourcenaufwand sowohl in der Vorbereitung wie auch in der Durchführung und Dokumentation der Maßnahmen.

### Zielerreichung und Zukunft

Die im Projektzeitraum bereits in Ansätzen verfolgte Kooperation mit der örtlichen Gemeinsamen Servicestelle für Rehabilitation konnte in der Folgezeit deutlich intensiviert werden und soll zeitnah auch auf die anderen von der DRV Westfalen betriebenen Servicestellen in Dortmund und Bielefeld übertragen werden.

Hinsichtlich der Akquise von betrieblichen Anfragen kann festgestellt werden, dass die Nutzung von Kontakten aus betreuten Einzelfällen der beruflichen Rehabilitation deutlich effizienter ist, als die in der Projektphase betriebene „Kalt-Akquise“ oder die Streuung von Publikationen über Medien oder Multiplikatoren. Zusätzlich erreichten wir in diesem Bereich einen hohen Anteil an „tiefgreifenden“ weil strukturell orientierten Anfragen, während in der Projektphase vorwiegend die defizit-orientierten Einzelfallanfragen im Vordergrund standen.

Nach Ende der von Vorstand und Geschäftsführung der DRV Westfalen beschlossenen „Einführungsphase“ des Betriebsservice Gesunde Arbeit ist für 2013 eine Optimierung der innerbetrieblichen Strukturen insbesondere im Hinblick auf das Zusammenspiel der verschiedenen Beratungsangebote (Betriebsservice, Reha-Fachberatung, Auskunfts- und Beratungs-Stellen, Gemeinsame Servicestellen) geplant. Dabei sollte das Angebot der betrieblichen Beratung auf zwei inhaltliche Ebenen übertragen werden, der aufschließenden (informationsorientierten) Beratung und der unterstützenden (veränderungsorientierten) Beratung.

Ein Unterstützungsbedarf von außen wird derzeit allenfalls darin gesehen, dass das Thema der Notwendigkeit eines strukturierten Gesundheitsmanagements auch weiterhin von Vertretern aus Politik und Wissenschaft angesprochen und vertieft wird.

Da die Öffnung des Beratungsangebotes bei der DRV Westfalen vollständig über das Verwaltungsbudget der Rentenversicherung abgedeckt wird, die geleistete Beratungsarbeit jedoch weitgehend träger- und themenübergreifend erfolgt, ist zu diskutieren, ob zukünftig solche übergreifenden Beratungsangebote unter dem Dach der Gemeinsamen Servicestellen angesiedelt werden. In diesem Falle ist ebenfalls zu überlegen, ob die Gemeinsamen Servicestellen in einer zu definierenden Minimalkonfiguration trägerübergreifend finanziert werden können und sollen.

### Resümee

Nach allen bisherigen Erfahrungen aus 12 Monaten Betriebsservice Gesunde Arbeit ist festzustellen, dass es der DRV Westfalen gelungen ist, die in der Modellphase aufgebauten Netzwerke und Arbeitsgrundlagen in eine nachhaltige und für die Unternehmen nutzbare Struktur zu überführen. Sowohl in der Modellregion (Münsterland) wie auch in neu erschlossenen Bereichen (insbesondere Ruhrgebiet/Dortmund; Sauerland, Herford/Bielefeld) bestehen inzwischen Kontakte zu Einzelpersonen und Netzwerke aus Leistungsträgern, strategischen Partnern und Dienstleistern, die die betriebliche Beratung des Betriebsservice unterstützen. Zusätzlich ist es gelungen, die in der Projektphase eher auf Einzelfälle bezogenen und sehr defizit-orientierten Fragestellungen auf eine zunehmend strukturelle Ebene zu transportieren und die Unternehmen immer häufiger auch von der Notwendigkeit eines strukturierten Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu überzeugen.

In diesem Punkt wurde die ursprüngliche Projektidee einer regionalen Lotsenstelle inhaltlich erweitert und deckt nicht nur geäußerte betriebliche Bedarfe ab, sondern bemüht sich um pro-aktive Informations- und Motivationsarbeit mit dem Ziel einer mittelfristig eigenständigen Problemerkennung und -lösung durch das Unternehmen unter Nutzung vorhandener und externer Ressourcen.

Die Arbeit des Betriebsservice Gesunde Arbeit zeigt zwei weitere wesentliche Erkenntnisse auf, die die ursprünglichen Projektziele notwendigerweise modifizieren:

#### 1. unabhängige Lotsenstelle

Die ursprüngliche Idee einer **(träger-)unabhängigen Lotsen- und Beratungsstelle** wurde im Münsterland bereits zu Projektende mit Aufnahme des Betriebsservice in das Beratungsangebot der DRV fallengelassen. Unabhängig von der Tatsache, dass grundsätzlich jede Beratungsstelle zu finanzieren ist und sich allein aus dieser Notwendigkeit heraus grundsätzliche Zweifel bezüglich einer möglichen Unabhängigkeit ergeben, muss auch festgestellt werden, dass die feste Zuordnung zur DRV Westfalen entscheidende Vorteile aufweist.

So war bereits in der Projektphase erkennbar, dass der Aufbau eines regionalen Netzwerkes durch den Träger DRV Westfalen ungleich leichter umzusetzen war als in anderen Strukturen. Die Akzeptanz bei Unternehmen, Leistungsträgern und strategischen Partnern; die Zuverlässigkeit als Kooperationspartner; die Kompetenz und Leistungsfähigkeit als Dienstleister – das alles waren Attribute, die Unternehmen und andere Beteiligte der DRV Westfalen in der Projektphase und auch danach zugeschrieben haben und die durch die Qualitätsabfragen bestätigt wurden.

Insoweit ist m. E. nicht zu diskutieren, ob eine Beratungsstelle unabhängig sein kann und muss, sondern welche Vorteile sich aus der festen Zuordnung zu einem Träger ergeben. Im Falle des Betriebsservice Gesunde Arbeit hat sich diese Zuordnung bewährt und positiv auf die operative Arbeit ausgewirkt.

#### 2. Fokussierung auf KMU

Die in der Projektphase aus förderrechtlichen Gründen vorgenommene Fokussierung auf kleine und mittlere Unternehmen (KMU) unterstellt, dass in diesen Betrieben ein besonderer Unterstützungsbedarf besteht. Dieser wird mit fehlenden personellen und finanziellen Ressourcen begründet und durch eine CATI-Befragung im Vorfeld des Projektes belegt.

In der Arbeit des Betriebsservices Gesunde Arbeit haben wir festgestellt, dass auch in großen Unternehmen erhebliche Unsicherheiten beim Umgang mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement bestehen. Trotz umfangreicherer finanzieller und personeller Ausstattung fehlt vielfach das fachliche aber auch persönliche Know How zur Implementierung und Weiterentwicklung notwendiger Strukturen. Viele Hierarchieebenen, unterschiedliche betriebliche Interessen und wesentlich komplexere externe Vernetzungsstrukturen führen dazu, dass sich bereits geringe

fachliche Defizite der verantwortlich Handelnden auf eine Vielzahl von Beschäftigten auswirken und großen gesamtgesellschaftlichen Schaden anrichten. Nach unseren Erfahrungen ist der Bedarf an externer beraterischer Unterstützung in großen Unternehmen nicht geringer – lediglich die Inhalte der betrieblichen Fragestellungen und der Unterstützungsbedarf werden anders gestaltet.

Im Hinblick auf die zukünftige „Versorgung“ von KMU mit Leistungen zur Betrieblichen Gesundheit sollten besondere Anstrengungen darauf gelegt werden, in den Unternehmen ein Bewusstsein für die Bedeutung eines ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu schaffen. Die derzeitige Fokussierung gerade dieser Betriebe auf Leistungs- und Gesundheitsdefizite der Beschäftigten in Verbindung mit einer „Versorgungshaltung“ verhindert einen aktiven, konstruktiven und nachhaltigen Umgang mit dem Thema der betrieblichen Gesundheit. Die betroffenen Rehabilitationsträger (Rentenversicherung, Krankenversicherung und Unfallversicherung) sollten interessierte Betriebe gerade im Bereich der Einführung von strukturierten und nachhaltigen Systemen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement finanziell und/oder durch fachliche Kompetenz unterstützen. Hier wäre insbesondere auch an die Umsetzung ergebnisorientierter Bonussysteme (Beispiel: Altersstrukturanalyse für umgesetzte BEM-Vereinbarung) zu denken.

Die Arbeit des Betriebsservice Gesunde Arbeit hat auch gezeigt, dass ein ursprünglich beabsichtigtes „Roll out“ der in der Projektphase generierten Erkenntnisse und Strukturen auf eine neue Region nicht ohne Einschränkungen möglich ist. Das für die Grundidee einer „Lotsenstelle“ zwingend erforderliche Netzwerk von Beteiligten ist kein Zusammenwirken von Strukturen oder Institutionen, sondern lebt vielmehr vom Engagement und Kommunikationsverhalten der einzelnen Beteiligten, die ihre persönlichen Erfahrungen, Werte und Ziele in diese Arbeit einbringen. Insoweit gilt für die Weiterentwicklung der Strukturen in Westfalen weniger die Idee des „Roll out“ als vielmehr das Bild einer „zunehmenden Wolkenbildung“, die sich nach und nach ausbreitet und perspektivisch den gesamten Zuständigkeitsbereich (Westfalen) abdeckt.

### **Handwerkskammer Münster**

Während der Projektlaufzeit bestand eine enge Kooperation der Regionalstelle Münster mit der Handwerkskammer Münster. Aus diesem Grund wird im Folgenden die Fortführung von ‚Gesunde Arbeit‘ bei der Handwerkskammer Münster kurz beleuchtet.

Die Handwerkskammer Münster hat keinen eigenen Namen oder eine eigenständige Organisationseinheit für den Service von Gesunde Arbeit. Die Beratungsleistung wird durch die Handwerkskammer Münster abgedeckt die gleichzeitig Träger ist.

Die Finanzierung wird mit Mitteln des Europäische Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) im Projekt „Zukunftsinitiative Handwerk NRW“ und mit eigenen Mitteln des Trägers gesichert. Die Mittel aus dem EFRE stehen bis Ende Dezember 2012 zur Verfügung. Darüber hinaus ist die Finanzierung für weitere 2-3 Jahre mit ca. 120.000 Euro jährlich gesichert.

Die personelle Ausstattung beläuft sich auf 1,5 Stellen. Eine volle Stelle einer Gesundheitsmanagerin und eine halbe Stelle Diplom-Volkswirtin (ehemalige Projektmitarbeiterin). Die Ressource entspricht der Nachfrage.

Das Angebot der Handwerkskammer Münster umfasst Aufschließungsberatung, Organisations- und Personalentwicklung, Einführung von Gesundheitsmanagementsystemen, Begleitung von BEM, Arbeits- und Gesundheitsschutz, Demografieberatung, Arbeitsbewältigungscoaching, Leitbildentwicklung und die Lotsenfunktion für alle Fälle, die auch in der Regionalstelle zur Projektlaufzeit angeboten wurden. Das Lotsen ist allerdings nicht die Haupttätigkeit, sondern eher die Beratung und aktive Hilfestellung für die Betriebe.

Im Fokus steht der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Sicherung von Fachkräften und die Förderung der Zufriedenheit der Mitgliedsunternehmen.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit werden Veranstaltungen zum Themenfeld Gesundheitsschutz durchgeführt. Im Vergleich zur Projektlaufzeit werden mehr Veranstaltungen mit eigenen Kräften und nur mit Handwerkerinnen und Handwerkern durchgeführt. Als bester Zugangsweg hat sich die Mund zu Mund Empfehlung und die Einbindung der Beratungskollegen erwiesen.

Das Logo ‚Gesunde Arbeit‘ ist noch in unserer Service Palette, wird aber eher zurückhaltend genutzt. Es wird jedoch auf die mit dem Projekt Gesunde Arbeit gemachten Erfahrungen hingewiesen.

Als neuer strategischer Partner konnte die Fachhochschule Münster gewonnen werden. Die bestehenden strategischen Partnerschaften werden kaum genutzt. Man hat Kontakt zu den strategischen Partnern, weil man sich grundsätzlich trifft. Da der Regionalbeirat sich seit Projektende noch nicht getroffen hat, ist eine Institutionalisierung erst einmal nicht gegeben. Das Netzwerk der Sozialversicherungsträger wird weiterhin gepflegt, allerdings teilweise mit neuen Ansprechpartnern. Es gibt viele Beratungen gemeinsam mit der IKK, der AOK und den Berufsgenossenschaften.

Bei den Dienstleistern werde alte und auch neue in Anspruch genommen. Aber grundsätzlich recht wenige. Das Netzwerk wurde auch zu Projektende schon kaum noch gepflegt. Das Netzwerk der Dienstleister erscheint weniger wichtig als das der Sozialversicherungsträger.

Zu den Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation besteht bislang kein Kontakt. Das Beratungsangebot wird häufig in Anspruch genommen und lastet die Personalressource aus. Insbesondere Anfragen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz sind zu verzeichnen.

Das Angebot eines Beratungsservice für Gesundheit im Betrieb wird seitens der Betriebe erkannt und für notwendig befunden. Die Betriebe reagieren aber häufig zu spät.

Die Handwerkskammer Münster bietet den Beratungsservice für die angeschlossenen Mitgliedsbetriebe weiterhin an und hofft, dass die Themen Gesundheitsförderung und Mitarbeiter/innenbindung sich vertiefen. Die bestehenden Checklisten aus dem Projekt Gesunde Arbeit sind hilfreich und ergänzen sich gut mit den anderen Projektunterlagen.

Eine Lotsenstelle, die nur eine Lotsenfunktion übernimmt, ist gut, aber nicht ganz so gefragt. Die Betriebe möchten auch von der Stelle, die sie ansprechen, Hilfe und Beratung. Das bedeutet, als Regionalstelle muss man eigentlich unterschiedliche Fachleute unter Vertrag haben, die bestimmte Dienstleistungen erfüllen können. Immer weitergeleitet zu werden, ist gerade für kleine Unternehmen schwer verständlich.

Was in der letzten Zeit nochmals nachdenklich gestimmt hat, ist die Untersuchung des Instituts für Mittelstandsforschung in Bonn, das festgestellt hat, dass 60 % der befragten Betriebe aus dem Handwerk und nicht viel weniger aus der gesamten Wirtschaft, den gesetzlichen Arbeitsschutz wenig Beachtung schenken. Das wurde während der Projektlaufzeit unsererseits anders eingeschätzt. Darum ist es nach wie vor umso schwerer, Betriebe für Maßnahmen (im weitesten Sinne) zur Gesundheitsförderung zu finden. Darum ist es auch wichtig, in diesem Bereich tätig zu sein und den Betrieben zur Seite zu stehen. Das werden wir bei der Handwerkskammer Münster weiter betreiben. Da wir teilweise nicht über ein Projekt gefördert werden, „genießen“ wir es, auch keine Projektanforderungen erfüllen zu müssen.

### 2.1.3 Köln

#### Struktur

Die Regionalstelle „Gesunde Arbeit Köln“ ist in die Trägerschaft des Instituts für Betriebliche Gesundheitsförderung GmbH (im Folgenden BGF Institut) übergegangen.

Für die Regionalstelle „Gesunde Arbeit Köln“ wurde und wird in der ersten Nachhaltigkeitsphase kein eigenes Budget zur Verfügung gestellt. Das BGF Institut stellt personelle Ressourcen und entsprechende Gemeinkosten (z.B. Arbeitsplatz, Sachmittel). Die Laufzeit ist zunächst unbefristet angesetzt und wird nach der Bewährungszeit in Abstimmung mit dem Zentrum für Gesundheit an der Deutschen Sporthochschule Köln (ZfG) festgelegt.

#### Angebot

Ein Mitarbeiter des BGF Instituts ist mit der Weiterführung der Projektidee „Gesunde Arbeit Köln“ beauftragt; daneben erledigt er auch andere Aufgaben zur Akquise von Betrieben. Somit ist der Personalumfang geringer als im Rahmen der Projektlaufzeit. Ziel ist es jedoch, erst einmal die Projektidee und das Label am Leben zu erhalten.

#### Öffentlichkeitsarbeit

Unter den aktuellen Rahmenbedingungen wird keine Öffentlichkeitsarbeit durchgeführt. Das BGF Institut behält sich jedoch vor, dies jederzeit zu ändern.

Die Marke „Gesunde Arbeit Köln“ wird zurzeit nicht progressiv genutzt. Da das Institut selbst schon jahrelange Erfahrung im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung und des -managements hat, ist eine Etablierung von neuen Dienstleistungsangeboten nicht von Interesse. Eine Lotsenfunktion würde das bestehende Angebot erweitern. Die Notwendigkeit einer solchen Informationsstelle wurde seit Projektbeginn unterstrichen und unterstützt.

#### Partnerschaften

Das BGF Institut hat ein breites Netzwerk an Partnern, das durch die strategischen Partner des Projekts Gesunde Arbeit ergänzt wurde. Hier bildet Prof. Froböse das Bindeglied. Als neues Mitglied des wissenschaftlichen Beirats setzt er sich für die Weiterführung der Projektidee ein. Eine stetige Kommunikation mit der Institutsleitung ist sichergestellt.

Bei den Sozialversicherungsträgern wurden keine neuen Strukturen aufgebaut.

Gleiches gilt für das Dienstleisternetzwerk. Die Idee der Bewertung von Dienstleisterqualität steht jedoch auch weiterhin im Interesse.

Die Zusammenarbeit mit den Gemeinsamen Servicestellen wird nicht weiter verfolgt.

#### Inanspruchnahme

Zur Inanspruchnahme bzw. der Anzahl der Anfragen ist derzeit keine Aussage möglich.

#### Zielerreichung und Zukunft

Die Ziele des Gesamtprojekts ‚Gesunde Arbeit‘ waren sehr vielschichtig. Neben der Betreuung von KMU, dem Aufbau von Netzwerken, dem Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems und der Entwicklung von Finanzierungskonzepten sollte die Nachhaltigkeit über die Projektlaufzeit hinaus gesichert werden. Aufgrund der Finanzierung aus Bundesmitteln waren Einnahmen während der Projektlaufzeit nicht möglich, so dass kein zahlungspflichtiges Produkt am Markt geschaffen und erprobt werden konnte. Eine Finanzierung konnte somit von Beginn an nicht marktorientiert entwickelt werden. Vielzählige Optionen und Möglichkeiten hierzu wurden im Beirat und in der Gesamtprojektgruppe erarbeitet und diskutiert.

## Resümee

Innerhalb der Projektlaufzeit war das Zentrum für Gesundheit der DSHS Köln Projektträger. Nach Abschluss der Laufzeit hat das Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung GmbH sich bereit erklärt, die Regionalstelle weiter zu finanzieren. Dieses Vorgehen wurde insgesamt kommuniziert und in der letzten Beiratssitzung von allen Mitgliedern zustimmend angenommen. Auf diese Art und Weise werden die Nachhaltigkeit gesichert und die Projektziele weiterentwickelt.

Insgesamt umfasste die nachhaltige Sicherung einen hohen personellen Einsatz und viele zeitliche Ressourcen, die neben der Beratung geleistet werden mussten. Diese sind bisher nur unzureichend in der Projektplanung berücksichtigt worden. Zudem unterlag die Umsetzung im Modellprojekt Köln politischen Strömungen, die nicht beeinflusst werden konnten. Darüber hinaus wurden grundsätzliche Rahmenbedingungen für eine Weiterführung nur unzureichend festgelegt. Hierzu zählen unter anderem sowohl die Logo- als auch die Namensnutzung und die Möglichkeit weiterer Regionalstellen als Multiplikatoren. Eine Fortsetzung unter dem eigentlichen Namen „Gesunde Arbeit Köln“ ist somit nur eingeschränkt möglich (s.o.). Dennoch verbleibt die Grundidee der Regionalstelle weiterhin beim BGF-Institut gesichert und wird dort getragen. Ohne jegliche Ressourcen ist eine intensivere Weiterentwicklung schwer möglich.

### **2.1.4 Dresden**

#### Struktur

Der Name der Regionalstelle lautet „Gesellschaft für Gesunde Arbeit Dresden mbH“ mit Sitz in der Prager Str. 3 in 01069 Dresden. Die Gesellschaft für Gesunde Arbeit Dresden mbH ist eine 100%ige Tochtergesellschaft der Klinik Bavaria Kreischa.

Die Finanzierung der Gesellschaft erfolgt vordergründig durch Kostenbeteiligungen von Unternehmen an den abgegebenen Beratungs- und Leistungsangeboten. Zudem wird ein über den Europäischen Sozialfonds finanziertes Projekt (Gesunde Arbeit Intensivpflege) durchführt. Weiterhin ist auch der Finanzier des Eigenanteils der Wirkungsphase an der Sicherstellung der strukturellen Rahmenbedingungen beteiligt.

Die zur Umsetzung der Beauftragungen der Gesunden Arbeit Dresden erforderlichen personellen Ressourcen stehen ausreichend zur Verfügung. Der Tätigkeitsschwerpunkt der Mitarbeiter hat sich jedoch entsprechend der veränderten Rahmenbedingungen im Vergleich zur Umsetzung des Bundesprojektes verlagert. Somit wurden auch Kompetenzen zum Vorhalten verhaltensergonomischer Maßnahmen in den Unternehmen und zur Umsetzung des Gesundheits- und Sozialcoaches (weiter-)entwickelt.

#### Angebot

Bereits in der Projektphase wurde deutlich, dass eine ausschließliche Lotsenfunktion der Gesunden Arbeit nicht ausreichend ist. Oft wird von den Unternehmen auch erwartet, dass eigene Beratungs- und Lösungskompetenzen vorgehalten werden. Daher wurden entsprechend der gewonnenen Erkenntnisse eigene Angebote entwickelt, die speziell auf KMU ausgerichtet sind, um so Probleme in Unternehmen kompetent und selbstständig lösen zu können. Zu diesen Angeboten zählen unter anderem:

##### 1. Gesundheits- und Sozialcoaching:

Der betriebliche Gesundheits- oder Sozialcoach steht ganz allgemein sowohl Mitarbeitern als auch Führungskräften bei betrieblichen Gesundheitsfragen zur Seite – mit besonderem Fokus auf die psychische Ebene. Er ist z.B. eine Unterstützung der Entwicklung und Erhaltung einer Gesundheitskultur im Unternehmen (u. a. langfristige angelegte Angebote, Bonussysteme etc.) und berät Führungskräfte bei der Planung, Durchführung und Evaluation von einmaligen oder dauerhaften Maßnahmen. Er kann

langfristig anwesend zu festen Sprechzeiten im Monat sein (ca. 1-2 Mal) und ähnlich wie ein Betriebsarzt bei körperlichen Beschwerden als erster Ansprechpartner für psychische Belastungen fungieren.

Ein Sozialcoaching wendet sich hauptsächlich an Personen in schwierigen und neuen Situationen (z.B. familiäre Krisen, Wiedereingliederung, Integration etc.). Diese bekommen ziel- und ressourcenorientiert konkrete Unterstützung und Rat, um den Alltag selbständig und positiv zu bewältigen. Bei regelmäßigen Gesprächsterminen werden die Mitarbeiter in privaten oder beruflichen Angelegenheiten unterstützt, erhalten Beratung und Hilfe z.B. bei Suchtproblematik und Therapievorbereitung.

Durch Kooperationsverträge, bei welchen sich mehrere Betriebe einen Gesundheitscoach „teilen“, kann auch die Finanzierbarkeit in den KMU sichergestellt werden.

## 2. Leistungsangebote für Arbeitgeber

Weiterhin existieren auf KMU zugeschnittene Angebote, die sich auch weiterhin auf die Expertise der Klinik Bavaria bei der Durchführung von medizinisch – berufsorientierten Rehabilitationsmaßnahmen stützen kann. Die gewonnenen Erfahrungen, insbesondere in der Zusammenarbeit mit Arbeitgebern, konnten bereits für die Projektarbeit nutzbar gemacht werden und dienen als Grundlage für die Entwicklung weiterer Angebote in KMU.

### Leistungsangebote:

- Belastungskataster
- Verhaltenseronomie
- Gesundheitstraining
- Arbeits- und Organisationspsychologische Angebote
- E-Learning

## 3. Projekt Gesunde Arbeit Intensivpflege (GAI)

Beim GAI-Projekt handelt es sich um ein mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds und des Freistaates Sachsen gefördertes Altersmanagement-Projekt, dessen Zielsetzung es ist, die Beschäftigungsfähigkeit älterer Pflegemitarbeiter in der Intensivpflege fördern und erhalten.

20 % der deutschen Pflegemitarbeiter beabsichtigen den Beruf zu wechseln. Die Zahl der Ausbildungsanfänger in den Pflegeberufen ist gesunken (NEXT<sup>1</sup>-Studie). Zu einer der wichtigsten Ursachen gehört die hohe körperliche Belastung und das damit verbundene Erkrankungsrisiko der Pflegemitarbeiter. Dies war der Grund für die Gesellschaft für Gesunde Arbeit Dresden mbH sich im Rahmen eines Forschungsprojektes mit der körperlichen Belastung der Pflegemitarbeiter in einer Intensivpflegeeinrichtung zu beschäftigen.

Das zweijährige Forschungsprojekt in der Intensivpflegeeinrichtung in Gombsen und in der Klinik Bavaria in Kreischa wird mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds gefördert. Im Mittelpunkt steht die körperliche Belastung der Pflegemitarbeiter bei Transfervorgängen.

Die zentrale Fragestellung, die das Projekt begleitet, lautet: Wie lässt sich die körperliche Arbeit der Pflegemitarbeiter entlasten, damit sie möglichst lange beschwerdefrei und gesund ihre Arbeit verrichten können?

Dazu werden zuerst die Transfervorgänge mit verschiedenen Methoden analysiert. Neben Arbeitsablaufstudien und Fragebögen werden Videoanalysen eingesetzt. Aber

---

<sup>1</sup> NEXT – Nurses' Early Exit Study des Insitut für Sicherheitstechnik an der bergischen Universität Wuppertal

auch verschiedene Dokumente, wie z.B. Grundrisse, Dienstpläne und Aufgabenverteilungen, werden ausgewertet. Anschließend werden in einem interdisziplinären Team zusammen mit den Mitarbeitern die Transfervorgänge optimiert, umgesetzt und erneut bewertet.

Ergebnis des Projektes stellt eine Checkliste zum Ergonomisch Adaptiven Patiententransfer in der Intensivpflege (ErgoTransis) dar. Dabei sollen ergonomische Handlungsanweisungen, Hilfsmittel und altersdifferenzierte Prinzipien körperlich entlastender Bewegungsmethoden berücksichtigt werden.

Das Büro von Gesunde Arbeit Dresden befindet sich nach wie vor in der Innenstadt der Landeshauptstadt. Eine Erreichbarkeit ist zu den üblichen Bürozeiten stets gegeben.

### Öffentlichkeitsarbeit

An der bisherigen Strategie der Öffentlichkeitsarbeit (bestehend aus klassischer Werbung, Direktmarketing, Pressearbeit und Veranstaltungen) wird weiterhin festgehalten. Die während der Projektarbeit entwickelte interne Veranstaltungsreihe „Gesunde Arbeit informiert“ wird fortgesetzt, bei welcher sich Unternehmen zu aktuellen Themen der betrieblichen Gesundheitsförderung informieren können.

Der Name „Gesunde Arbeit“ wird weiterhin verwendet. Logo und Stilelemente wurden auch entsprechend des veränderten Ansatzes neu gefasst bzw. entwickelt.

Nach entsprechender Abstimmung mit und Bestätigung seitens des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) wurde die Zustimmung der Weiternutzung des Namens erteilt.

### Partnerschaften

Die strategischen Partner, mit denen bereits in der Projektlaufzeit zusammengearbeitet wurde, sind auch in der jetzigen Ausrichtung der Gesunden Arbeit erhalten geblieben. Der im Rahmen der Projektarbeit begründete Beirat hat seine Arbeit auch nach Ende des Bundesprojektes fortgesetzt. Für 2012 ist die Bildung von themenspezifischen Arbeitsgruppen vorgesehen. Unter Vorsitz von Prof. Landau sind folgende Mitglieder vertreten:

Frau	Beatrice	Adler	Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz
Herr Prof. Dr.	Manfred	Bornmann	RKW Sachsen GmbH, Verbundinitiative Automobilzulieferer Sachsen
Herr	Harald	Burkhardt	Handwerkskammer Dresden
Frau	Christel	Friedrich	Deutsche Rentenversicherung Bund Rehabilitationsbereich Sachsen Thüringen
Herr	Thomas	Hagdorn	Verwaltungsberufsgenossenschaft Gesetzliche Unfallversicherung Bezirksverwaltung Dresden
Herr	Volkmar	Heinrich	Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten Region Dresden-Chemnitz
Herr	Dieter	Hoefler	Presseclub Dresden e.V. c/o Dresdner Volksbank Raiffeisenbank eG
Herr	Karltheodor	Huttner	Wirtschaftsrat der CDU e.V., Landesverband Sachsen
Frau Dr.	Frauke	Jahn	Institut Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
Herr Dr.	Frank	Juckel	eureos GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Dresden



Herr	Gerd	Kalbitz	Obstland Dürreweitzschen AG
Frau	Claudia	Kasimir-Gläser	Landeshauptstadt Dresden, Geschäftsbereich Soziales
Herr	Frank	Kebbekus	BARMER GEK Dresden
Herr	Knut	Köhler	Sächsische Landesärztekammer
Frau	Ulrike	Lerchl	Bundesverband für Wirtschaftsförderung und Außenwirtschaft Global Economic Network - BWA, LV Sachs.
Herr	Klaus-Dieter	Lindeck	Unternehmerverband Sachsen e.V.
Herr	Eberhard	Lucas	Handelsverband Sachsen, Landesgeschäftsstelle Dresden
Herr	Gerd	Ludwig	IKK classic, Region Dresden, Hauptverwaltung
Herr	Helmut	Lutzmann	Vandemoortele Deutschland GmbH
Frau	Sylvia	Müller	Beauftragte für Menschen mit Behinderungen der Landeshauptstadt Dresden
Herr	Stefan	Pöhler	Beauftragter für die Belange von Menschen mit Behinderung der Sächsische Staatsregierung
Herr	Rudolf	Presl	Rudolf Presl GmbH & Co. KLINIK BAVARIA REHABILITATIONS KG
Frau	Cornelia	Pretzsch	Industrie- und Handelskammer Dresden
Herr	Axel	Samson	Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland
Herr	Wolfgang	Schmidt	Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege Bezirksverwaltung Dresden
Herr	Wolfgang	Schmidt	Landessportbund Sachsen e.V.
Herr	Jürgen	Scholz	Kommunaler Sozialverband Sachsen, Integrationsamt
Herr	Werner	Schuh	Deutscher Gewerkschaftsbund Bezirk Sachsen
Frau	Edda	Schwarz	Bundesverband Mittelständischer Wirtschaft / Unternehmerverband Deutschland e.V.,
Herr Prof. Dr. Andreas		Seidler	Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin an der TU Dresden
Herr	Bernd	Spitzhofer	BKK Landesverband Mitte Landesvertretung Sachsen
Herr Prof. Dr. Jörg		Tannenhauer	Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit
Herr	Pierre	Ullmann	Bundesagentur für Arbeit, Agentur für Arbeit Dresden
Herr	Thomas	Wünsche	Bundesagentur für Arbeit, Agentur für Arbeit Dresden

Die Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern auf struktureller Ebene erfolgt nach wie vor, zumeist im Rahmen des initiierten Beirates, der in der Projektzeit begründet wurde. Einzelfallbezogen (z.B. beim Sozial- und Gesundheitscoaching) wird bei erkennbaren

Ansprüchen aus dem Leistungsrecht ebenso mit den Trägern der gesetzlichen Sozialversicherung zusammengearbeitet.

Ein Netzwerk der kooperierenden Dienstleister wurde nicht weiter ausgebaut, sondern darauf fokussiert, die Leistungen für die KMU mit eigenem Personal zu sichern. Bei Bedarf wird sich aber externer Expertise bedient.

Die Nähe des Ansatzes der Lotsenfunktion von „Gesunde Arbeit“ für die Arbeitgeber und der Ansatzes der Gemeinsamen Servicestellen wurde aus Sicht der Regionalstelle Dresden z.B. im Abschlussbericht dargelegt.

Gesunde Arbeit Dresden ist weiterhin im Arbeitskreis der Gemeinsamen Servicestellen der Landeshauptstadt Dresden mit vertreten und bringt die in der Projektarbeit entwickelten Ansatzmöglichkeiten für eine Beratung für Arbeitgeber in diesem Rahmen mit ein.

### Inanspruchnahme

Zur Anzahl und Entwicklung der Anfragen kann keine Aussage getroffen werden, da die Ausrichtung der Gesunden Arbeit Dresden nach der Projektlaufzeit eine andere ist und nun, um passgenau auf die erhaltenen Rückmeldungen und Wünsche von Unternehmern eingehen zu können, eigene Dienstleistungsangebote entwickelt wurden, die in den KMU eingesetzt werden.

### Zielerreichung und Zukunft

Da sich die ausschließliche Lotsenfunktion als Konzept einerseits zu eng gefasst herausstellte und andererseits von den Unternehmern selbst selten als eigene Dienstleistung erkannt wurde, bildete sich in der Projektlaufzeit als Ziel vorrangig heraus, eine Kostenbeteiligung der Unternehmen für die Nutzung der entwickelten Angebote umzusetzen. Durch diese Fokusverschiebung entwickelten sich andere, modifizierte Ziele als zum Projektanfang. Eine Kostenbeteiligung konnte erreicht werden. Es wurden ein Leistungskatalog erstellt und Vergütungsmodelle erarbeitet.

Die weitere Entwicklung und das Vorhalten von Beratungs- und Leistungsangeboten für Arbeitgeber wird insbesondere von der Nutzung dieser Angebote durch die Arbeitgeber abhängen und ist nur schwer planbar bzw. vorhersehbar.

Möglichkeiten der Unterstützung und Zusammenarbeit werden weiterhin insbesondere bei den Leistungsträgern und den arbeitgebernahen Verbänden und Vereinigungen gesehen.

### Resümee

Zur Nachhaltigkeit der Projektarbeit sind verschiedene Aspekte zu betrachten: Einerseits ist anzuführen, dass die Arbeit des Bundesprojektes in einigen Aspekten fortgesetzt werden konnte. Die Gesunde Arbeit steht auch weiterhin immer für Unternehmensanfragen jedweder Art zur Verfügung. Entsprechend der Ausführungen im Abschlussbericht ist die Lotsentätigkeit wichtig, jedoch hat sich auch herausgestellt, dass eine Lotsenfunktion nicht als alleinstehendes Produkt für die Unternehmen zu entwickeln ist.

Die Koordinierungsaufgaben werden vor allem in der Zuständigkeit der Leistungsträger gesehen (Nähe zum Ansatz der gemeinsamen Servicestellen). Unternehmen erwarten von einer Regionalstelle Gesunde Arbeit auch eine eigene Lösungs- und Umsetzungskompetenz und nicht nur Steuerung und Koordination von Leistungen. Daher ist auch die Empfehlung für den künftigen Umgang mit KMU zum Thema Betriebliche Gesundheitsförderung die Sensibilisierung als Daueraufgabe zu sehen und dabei realistische Erwartungen an KMU zu bewahren. Um ein Bewusstsein für betriebliche Gesundheit zu schaffen, sind große Zeitfenster und eine permanente Informationspolitik ratsam.

## 2.1.5 Nürnberg

### Struktur

Der Name „Regionalstelle Nürnberg“ blieb bis 02/2011 erhalten. Ab 03/2011 wurde der Name nicht mehr weiterverwendet, da ab diesem Zeitpunkt „INDOLEO – Institut für ganzheitliches Potenzialmanagement“ gegründet wurde. Die Dienstleistungen der Regionalstelle Nürnberg wurden in das neue Institut INDOLEO überführt.

Das Institut INDOLEO hat keine eigene Rechtsform. INDOLEO ist eine Marke des Berufsförderungswerks Nürnberg gemeinnützige GmbH, sozusagen eine Abteilung innerhalb des Berufsförderungswerks.

Alle anfallenden Kosten werden vom Berufsförderungswerk Nürnberg getragen. Es gibt keine Co-Finanzierungen. Aus diesem Grund kann der bisherige Service (in Form des Lotsenprozesses) auch nicht kostenfrei der Wirtschaft zur Verfügung gestellt werden.

Die Anschubfinanzierung von INDOLEO ist über das Berufsförderungswerk Nürnberg gesichert, Folgefinanzierung ist über die Einnahmen aus den erbrachten Dienstleistungen zu erbringen. Für das Institut INDOLEO ist ein Gesamtfinanzvolumen eingeplant, allerdings kein Anteil für den Bereich Arbeit und Gesundheit festgelegt.

Im Institut INDOLEO sind insgesamt 7 Mitarbeiter beschäftigt. Für den Themenbereich, der die ehemaligen Gesunde Arbeit Beratungsangebote betrifft, sind eine Diplom-Sozialpädagogin mit Zusatzqualifikation Disabilitymanagement und eine kaufmännische Angestellte, die sich im Zusatzstudium Gesundheitsmanagement befindet, eingesetzt. Beide sind IHK-zertifizierte Fachkräfte für Betriebliches Gesundheitsmanagement.

Die ehemaligen beiden Projektmitarbeiterinnen sind ins Institut INDOLEO gewechselt. Die früheren Projektleiter und Regionalleiter nehmen Aufgaben außerhalb des Instituts wahr, unterstützen jedoch weiterhin beratend.

### Angebot

Die ehemaligen Projektmitarbeiterinnen betreuen unterschiedliche Projekte. Neben den Dienstleistungen (siehe unten), bringen Sie ihr Know-how auch im Veranstaltungsmanagement mit ein und übernehmen organisatorische Aufgaben. Neben dem Bereich Arbeit & Gesundheit bietet das Institut INDOLEO weitere Dienstleistungen rund um das Thema Mitarbeiterpotenziale an. Die o. a. Mitarbeiterinnen arbeiten mit unterschiedlichen Schwerpunkten, wobei im Bedarfsfall jederzeit auf das Know-how von Kollegen zurückgegriffen werden kann. Durch das vielfältige Angebot des Instituts sind die Mitarbeiterinnen ausgelastet.

Folgende Dienstleistungen bietet das Institut INDOLEO der Wirtschaft an:

Potenziale analysieren	Potenziale entfalten	Potenziale erhalten
<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeitsmedizinische Untersuchungen</li> <li>ERGOS: Analyse der körperlichen Leistungsfähigkeit</li> <li>Kompetenz erfassung</li> <li>Arbeitsplatzanalyse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>EDV-Training „on the Job“ (Office, SAP, Cisco...)</li> <li>Bildungsbedarfsanalyse</li> <li>Demografiemanagement</li> <li>Wissensmanagement</li> <li>Qualifizierung von Beschäftigten</li> <li>Business Coaching</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zentrale Anlaufstelle für Arbeit und Gesundheit</li> <li>Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)</li> <li>Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)</li> <li>Fachvorträge</li> <li>Betriebliche Sozialberatung</li> </ul>

Die Dienstleistungen in der Säule „Potenziale erhalten“ flossen zum Großteil aus dem Projekt Gesunde Arbeit mit in INDOLEO ein.

Zentrale Anlaufstelle für Arbeit und Gesundheit: Bei dieser Dienstleistung sind wir wie im Projekt Gesunde Arbeit Ansprechpartner für Unternehmen aus der Region, die zum Thema Arbeit und Gesundheit Unterstützung suchen. Hier besteht nach wie vor der Prozess mit den Einzelschritten „ Klären“ und „Lotsen“ fort. Allerdings ist die Nachfrage der Unternehmen nach einer reinen Lotsenfunktion kaum vorhanden. Und falls doch, dann ist die Bereitschaft für diese Lotsenfunktion zu bezahlen, gering.

Betriebliches Gesundheitsmanagement: Anfang 2011 stand bei dieser Dienstleistung „ Klären“ und „Lotsen“ im Vordergrund. Da jedoch die beiden ehemaligen Projektmitarbeiterinnen sich in diesem Bereich fortgebildet haben und nun zertifizierte Fachkräfte in diesem Bereich sind, verfügt INDOLEO nun über ausreichendes Wissen, bei der Implementierung eines BGM, sodass der Fokus nun nicht mehr auf „Lotsen“ liegt, sondern das Institut INDOLEO die tatsächliche Durchführung selber anbieten kann.

Betriebliches Eingliederungsmanagement: Diese Dienstleistung wird von Anfang bis Ende, d.h. von der Erstberatung, über Durchführung von Workshops, Öffentlichkeitsarbeit bis hin zu Eingliederungsgesprächen selbst von INDOLEO übernommen. Der Kernprozess wird hier nicht mehr berücksichtigt.

Fachvorträge: Sofern die Themen der Fachvorträge von Institutsmitarbeitern abgedeckt werden können, erübrigt sich der Schritt „Lotsen“. Falls Themen intern fachlich nicht abgedeckt werden können, wird ein Experte aus der im Projekt aufgebauten Dienstleisterdatenbank vermittelt.

Betriebliche Sozialberatung: Die Dienstleistung Betriebliche Sozialberatung bestand während des Projektes noch nicht. Hier findet sich der Kernprozess in der Beratungssituation mit den Beschäftigten wieder.

Um auch weiterhin für Unternehmen und Partner erreichbar zu sein, wurden sowohl die bereits vorhandenen Telefonnummern, personalisierten Emailadressen als auch die extra eingerichtete Emailadresse [gesunde.arbeit@bfw-nuernberg.de](mailto:gesunde.arbeit@bfw-nuernberg.de) beim Umzug ins Institut INDOLEO mitgenommen. Sowohl der Service als auch die Erreichbarkeit konnten somit sichergestellt werden!

### Öffentlichkeitsarbeit

Während der Projektlaufzeit startete die Regionalstelle Nürnberg eine Veranstaltungsreihe in Kooperation mit der Industrie- und Handelskammer (IHK) Nürnberg für Mittelfranken mit ca. zwei Veranstaltungen pro Jahr zum Themenbereich Gesundheit im Betrieb. Zielgruppe sind Unternehmen in der Region. Diese Kooperation wurde auch 2011 mit zwei Veranstaltungen im Februar und Mai fortgeführt. Weitere Termine für 2012 sind bereits in Planung. Der Zugang zu Unternehmen über das „Zugpferd“ IHK ist ein wichtiger Bestandteil der Öffentlichkeitsarbeit.

Im Vordergrund stehen nun die Implementierung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements und das Betriebliche Eingliederungsmanagement (von der Einführung bis hin zur Durchführung), da sich hier die größten Bedarfe bei den Firmen abzeichnen. Der nach wie vor beste Zugangsweg ist über Veranstaltungen, die Unternehmen einen Mehrwert bieten. Ganz wichtig ist dabei auch der Aufbau von persönlichen Kontakten. Zufriedene Kunden sind die beste Öffentlichkeitsarbeit.

Das Logo und der Name wurden nur noch bis 02/2011 verwendet. Ausnahme waren die Gemeinschaftsveranstaltungen 05/2011 mit der IHK Nürnberg für Mittelfranken und ein „Unternehmerfrühstück“ 11/2011 in Würzburg (der Geschäftsstellen des BFW Nürnberg). In diesem Rahmen wurde das Logo, der Name „Gesunde Arbeit“ und die Projekthomepage offiziell auf Flyern und Werbematerialien abgedruckt und als Aushängeschild verwendet. INDOLEO verwendet sein eigenes Logo. Bei Bedarf wird bei Gesundheitsthemen auf das Gesunde-Arbeit-Logo zurückgegriffen.

### Partnerschaften

Bestehende Strategische Partner: Ab 02/2011 bestanden ausschließlich Kooperationen mit der IHK Nürnberg für Mittelfranken und dem Amt für Wirtschaft Nürnberg. Die IHK-Kooperation zeigte sich auch in der Fortführung der gemeinsamen Veranstaltungsreihe „Gesund im Betrieb“. Im Rahmen dieser Veranstaltungsreihe fanden sowohl 02/2011 als auch 05/2011 je eine Veranstaltung zum Thema „Psychische Belastungen bei Beschäftigten – Lösungsansätze für Unternehmen“ statt. Weitere Veranstaltungen sind bereits fest geplant.

Die Kooperation mit dem Amt für Wirtschaft der Stadt Nürnberg bestand und besteht darin, dass die Unternehmen im Rahmen der Firmenbetreuung aktiv auf das Leistungsangebot aufmerksam gemacht und eine zeitnahe Veröffentlichung von relevanten Informationen und Veranstaltungsterminen auf der Homepage des Amtes für Wirtschaft erfolgte.

Neue Strategische Partner: Als neuen Zugangsweg insbesondere zu KMUs arbeiten wir seit einiger Zeit am Aufbau von Kooperationen mit Fitness- oder Gesundheitsstudios. Örtliche Studios haben häufig bestehende Kontakte zu lokalen Unternehmen über dort trainierende Geschäftsführer, Führungskräfte oder Mitarbeiter. Studios werden häufig speziell auf BGM angesprochen, können aber selber diese Dienstleistung nicht erbringen. Hier macht eine Kooperation Sinn: INDOLEO übernimmt die Implementierung von BGM Strukturen im Unternehmen, das Studio bietet Verhaltensmaßnahmen an. Weitere Kooperationspartner können je nach Bedarf hinzugezogen werden. Dieses Konzept ist allerdings erst im Aufbau. Außerdem haben sich Kontakte zu Wissenschaftlern im Bereich der Glücksforschung und zum Landesamt für Datenschutzaufsicht ergeben, die sowohl operativ als auch strategisch genutzt werden können.

Nach Ende der Projektphase wurden die Netzwerke über die Fortführung von Gesunde Arbeit in INDOLEO informiert. Nur ausgewählte Kontakte werden aktuell gepflegt, alle anderen könnten bei Bedarf wieder reaktiviert werden.

Sozialversicherungsträger: Seit Projektende kamen keine weiteren Sozialversicherungsträger auf die Regionalstelle zu. Aus diesem Grund wurde das Netzwerk in diesem Bereich auch nicht erweitert.

Nach Ende der Projektphase wurden die Sozialversicherungsträger, die sich in unserem Netzwerk befunden haben, über die Fortführung von Gesunde Arbeit in INDOLEO informiert. Auf manche Sozialversicherungsträger wurde auch im Rahmen der neuen Arbeitgeberanfragen zurückgegriffen.

Dienstleister: Nach Ende der Projektphase wurden weitere Dienstleister in die interne Datenbank aufgenommen.

Nach Ende der Projektphase wurden die Netzwerke über die Fortführung von Gesunde Arbeit in INDOLEO informiert. Auf die bestehenden Netzwerke wurde auch im Rahmen der neuen Arbeitgeberanfragen zurückgegriffen.

Es bestand kein weiterer Kontakt zu den Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation. Dies war auf Grund der Anfragen nicht erforderlich.

### Inanspruchnahme

Nach Projektende war keine Arbeitgeberanfrage zu verzeichnen, die auf das Projekt Bezug nahm, wo nicht schon vorher ein Kontakt bestand.

Weitere Kontaktpflege wurde mit ausgewählten Arbeitgebern aufrecht erhalten, die während der Projektlaufzeit bei der Regionalstelle Nürnberg angefragt hatten. Erfreulicherweise lässt sich feststellen, dass in einigen Fällen Impulse, die von Gesunde Arbeit ausgingen teilweise zu umfangreichen Aktionen geführt haben (z.B. Einführung eines Arbeitskreises Gesundheit, Durchführen von BGF-Maßnahmen, Implementierung eines konsensbasierten BEM-Systems). Zum Teil ist die Dauer vom Erstkontakt bis zur tatsächlichen „Aktion“ jedoch 2 Jahre.

Interessanterweise zeigen die vertrauensbildenden Aktivitäten aus dem Projekt Gesunde Arbeit auch nach Projektende noch Wirkung, so dass KMUs, auch 2011 nochmal Kontakt aufnahmen, um konkrete Anliegen zu besprechen.

Nach wie vor werden die Themenbereiche BGM, BEM, Demografie, Arbeits- und Gesundheitsschutz angefragt. Nach Ende des Projekts kam das klassische Feld Betriebliche Sozialberatung dazu.

Es konnten leichte Änderungen der Anfrageninhalte im Vergleich zum Projektzeitraum festgestellt werden. Während der Projektlaufzeit gab es teilweise sehr allgemeine Anfragen im Sinne von „mal hören was man da so machen kann“. Zwischenzeitlich ist das Bewusstsein für BGM insgesamt gewachsen, so dass Unternehmen schon mit etwas konkreteren Vorstellungen zu uns kommen. Es ist jedoch erkennbar, dass früher häufig einzelne BGF-Maßnahmen angefragt wurden und nun der Trend zu Aufbau von BGM-Strukturen an Bedeutung gewinnt.

### Zielerreichung und Zukunft

Ziele der Regionalstelle Nürnberg wurden zur Projektlaufzeit wie nachfolgend aufgeführt festgelegt. Ob diese Ziele in der Folgezeit realisiert werden konnten, steht hinter dem jeweiligen Ziel:

- KMU stehen weiterhin im Fokus → Das Institut INDOLEO ist allen Unternehmensgrößen gegenüber offen, aber der Fokus liegt nach wie vor auf den KMU
- Steigerung der KMU Unternehmerkontakte/ Arbeitgeberanfragen → dieses Ziel wurde sowohl während der Projektlaufzeit als auch danach realisiert
- Anzahl guter Praxisbeispiele vergrößern und veröffentlichen → in der Nach-Projektphase konnte die Anzahl guter Praxisbeispiele ausgebaut werden, allerdings wurden diese nicht veröffentlicht, sondern nur auf Nachfrage herausgegeben
- Erhalt aber auch Ausbau der Beratungsstruktur über Pflege der Kooperationspartner und der Dienstleisterdatenbank sowie einer kontinuierlichen Prozessüberprüfung → dieses Ziel wurde während des Projekts erreicht und auch im Institut INDOLEO weitergeführt.
- Fortsetzen der Unternehmerversammlungen für KMU mit spezifisch auf deren Bedarf abgestimmten Themen → auch dieses Ziel wird im Institut INDOLEO erfolgreich weitergeführt
- Ausbau der Kooperation mit Arbeitgeberverbänden und der IHK → mit den Arbeitgeberverbänden kam keine Kooperation zustande, dafür umso intensiver mit der IHK

- Ausbau des regionalen Bekanntheitsgrades über Presseaktivitäten → der regionale Bekanntheitsgrad wird primär über Veranstaltungen mit der darauffolgenden Berichterstattung ausgebaut
- Finanzierung sichern → die Anschubfinanzierung von INDOLEO ist über das Berufsförderungswerk Nürnberg gesichert, die Folgefinanzierung ist über die Einnahmen aus den erbrachten Dienstleistungen zu erbringen.

Das Institut INDOLEO soll ein zentraler Ansprechpartner in der Metropolregion Nürnberg werden, der u.a. im Bereich Gesundheit am Arbeitsplatz eine breite und zufriedene / loyale Kundenbasis aufbaut.

### Resümee

Alle Angebote die im Projekt Gesunde Arbeit von der Regionalstelle Nürnberg zur Verfügung gestellt wurden, werden vom Institut INDOLEO weitergeführt bzw. in umfangreicher Form selbst erbracht. Eine kostenlose Lotsenfunktion für Arbeitgeber ist allerdings nicht mehr möglich, aber auch nicht mehr so angefragt.

Der Grundgedanke des Projektes ist aus unserer Sicht wichtig und richtig. Allerdings war nicht damit zu rechnen und wurde möglicherweise von Anfang an falsch eingeschätzt, dass die Bereitschaft der Unternehmen, dem Erstinteresse konkrete Umsetzungsschritte folgen zu lassen, zum Teil über die Projektlaufzeit hinausging.

Wir haben den Eindruck, dass die Unternehmen in unserer Region durch den Fachkräftemangel und den demografischen Wandel zunehmend mehr für das Thema Gesundheit aufgeschlossen und eher bereit sind, kostenpflichtige Dienstleistungen zu nutzen.

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass Firmeninhaber, die selbst oder in ihrem privaten Umfeld eine gesundheitliche Krise erfahren haben, damals auch schon schneller bereit waren, das Thema intern anzugehen und umzusetzen.

Das was INDOLEO unter der Säule „Potenziale erhalten“ aktuell anbietet entspricht weitgehend den ursprünglichen Projektzielen, d.h. Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit, Beratung von Unternehmen zu allen Fragen „Arbeit und Gesundheit“ und zentrale Anlaufstelle.

Die ursprüngliche Schwerpunktsetzung auf eine bestimmte Zielgruppe (Bauindustrie bzw. Handwerk) wurde auf Grund mangelnder Resonanz nicht weiter verfolgt.

Die Ausrichtung auf „Klären-Lotsen“ tritt in den Hintergrund, da durch INDOLEO selbst einige Dienstleistungen komplett übernommen werden können.

Folgende Empfehlungen geben wir:

- Kammern und Verbände für das Thema gewinnen
- Kooperation mit Arbeitgeberverbänden
- Best-Practice –Beispiele sind am aussagekräftigsten, um das Thema zu verbreiten
- Artikel in entsprechenden Zeitschriften platzieren
- Thematischen Input auf Homepages der Verbände und Kammern stellen lassen
- Thema in allen Medien dauerhaft präsent halten
- Großveranstaltungen für KMU übergreifend mit Sozialversicherungsträgern durchführen

Die Grundidee ist gut, allerdings ergeben sich Schwierigkeiten bei der Finanzierung und der Unabhängigkeit. Es ist nur eine relative Unabhängigkeit erreichbar.

Es sollte möglichst eine Stelle sein, die nur geringe Abhängigkeiten hat. Eine Kammer könnte gegenüber ihren Mitgliedsunternehmen als weitgehend unabhängige Lotsenstelle, die „Alles aus einer Hand“ bereithält, auftreten. Sie wird dazu eine Kooperation mit fachlich geeigneten Partnern benötigen, z. B. INDOLEO.

## **2.1.6 München**

### Struktur

Die Regionalstelle „Gesunde Arbeit München“ existierte unter diesem Namen bis zum 01.02.2011. Ab diesem Zeitpunkt wurde das Leistungsspektrum der Regionalstelle in Form von Dienstleistungen angeboten.

Anbieter der Dienstleistungen ist das Berufsförderungswerk München (BFW), das als Gesellschaftsform eine gemeinnützige GmbH darstellt. Eine Abteilung innerhalb des BFW bildet das Case-Management, von der die Dienstleistungen oder deren Koordination gesteuert werden.

Die Laufzeit richtet sich je nach Auftragslage und eingehenden Anfragen. Ein Finanzvolumen pro Jahr ist nicht direkt für die Dienstleistung oder die Koordination geplant. Die Abteilung muss sich selbst durch kostenpflichtige Dienstleistungen tragen.

Das Personal der ursprünglichen Regionalstelle wechselte in das Team Case-Management und ist mit diesen Aufgaben beschäftigt, allerdings nicht mit den ursprünglichen Zielen wie z.B. der Lotsentätigkeit des Projekts Gesunde Arbeit. Das ursprüngliche Personal kann eine Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegerin, sowie ein Studium zur Fachkraft für Gesundheitsförderung vorweisen. Das Team Case-Management besteht aus drei weiteren Personen mit folgenden Professionen: Studium Wirtschaftsingenieurwesen, Ausbildung zur diplomierten Pädagogin, Studium Gesundheitsmanagement und Dipl. Betriebswirtin mit einem Master in Erwachsenenbildung. Diese drei Case-Managerinnen haben zusätzlich die Ausbildung zum zertifizierten Disability-Manager (CDMP). Das Case-Management geht seinen Aufgaben der Beratung, Koordinierung und Begleitung von Klienten auf dem Weg der beruflichen Rehabilitation nach. Bei verschiedenen Anfragen und Aufgaben kann auf die Fachabteilungen im BFW zurückgegriffen werden. Dadurch ergibt sich eine im Querschnitt vernetzende Aufgabenbearbeitung, die folglich eine optimale Lösung bietet.

Der frühere Regionalstellenleiter ist mit anderen Aufgaben betraut.

### Angebot

Nach Projektende und ohne aktive Netzwerkarbeit gibt es kaum Nachfragen nach einer reinen Lotsentätigkeit. Die Bereitschaft und Motivation der KMU die Lotsentätigkeit zu finanzieren ist eher gering. Das Dienstleistungsangebot richtet sich nach den Aufgaben und Inhalten des Case-Managements. Darunter zählen die Einzelfallbetreuung, sowie die Durchführung und Koordinierung von Betrieblichem Eingliederungsmanagement und Gesundheitsmanagement. Unter anderem werden Fachvorträge (Umgang mit herausfordernden Mitarbeitern/Patienten, Umgang mit Depressionen), Seminare (Kommunikationsseminar, Teamentwicklung) und Schulungen (Mentorenschulung, Arbeitgeberschulungen) angeboten und durchgeführt.

Der ursprüngliche Kernprozess des reinen Lotsens konnte nicht aufrechterhalten werden.

Die Erreichbarkeit der Regionalstelle ist weiterhin garantiert. Das Telefon mit der bekannten und publiquen Nummer wurde und wird weiterhin zu den üblichen Geschäftszeiten von dem ursprünglichen Personal besetzt.



### Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit bezüglich der Dienstleistungen für Arbeitgeber wird durch die Marketingabteilung im BFW und durch das Case-Management gesichert. Dabei wird weiterhin auf die üblichen Methoden wie Flyer, Messepräsenz, Internetauftritt etc. gesetzt.

Die Unterschiede zur Projektlaufzeit bestehen in der Kostenpflichtigkeit der Dienstleistungsangebote.

Nach wie vor ist die direkte Ansprache die beste Marketing Methode. Diese Erkenntnis konnte aus der Projektlaufzeit von Gesunde Arbeit gewonnen werden. Der Unternehmerabend in Kooperation mit der AOK Bayern hat sich aus dem Projekt etabliert und ist mittlerweile ein fester Bestandteil. Einmal jährlich lädt das Case-Management zur Expertenrunde zu betrieblichem Eingliederungsmanagement ein.

Das Logo Gesunde Arbeit und der Name wird momentan nicht verwendet. Gegebenenfalls kann es aber zum Einsatz kommen.

### Partnerschaften

Zu erwähnen ist die weiterhin positive Zusammenarbeit mit der regionalen AOK. Der aus dem Projekt entstandene „Regionale Unternehmerabend“ wird auch weiterhin in Kooperation zweimal jährlich mit der AOK durchgeführt.

Von Seiten des Case-Managements liegen die Kooperationen mit den geknüpften Netzwerken wie Bündnis gegen Depression, Mobbingnetzwerk, Gutes Bauen in Bayern, inqa, BVMW oder vbw momentan brach. Die Kontakte zur IHK und HWK bestanden bereits vor Gesunde Arbeit und bestehen weiter, werden aber nicht über Gesunde Arbeit definiert.

Die Kontakte zu den Sozialversicherungsträgern bestanden bereits in der Vergangenheit und werden auch weiterhin durch die Arbeit des Case-Managements aufrechterhalten. Dabei können auch immer wieder neue Partnerschaften entstehen.

Die in Projektlaufzeit geknüpften Kontakte zu Dienstleistern bestehen nach wie vor in Form der Dienstleisterdatenbank.

Weitere Dienstleister werden nicht aktiv akquiriert. Nach Projektende wurden auch weiterhin die Dienstleistungen von privaten Anbietern angeboten oder genutzt.

Die Zusammenarbeit mit den Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation konnte nicht ausgebaut werden.

### Inanspruchnahme

Neue Anfragen seitens der Arbeitgeber waren nicht explizit an Gesunde Arbeit gerichtet. Allerdings sind vermehrt Anfragen bezüglich der Durchführung und Koordinierung von Betrieblichem Eingliederungsmanagement zu verzeichnen. Großes Interesse besteht auch in der Nachfrage nach Coachings, Seminaren, Schulungen oder Fachvorträgen.

### Zielerreichung und Zukunft

Die in der Projektlaufzeit nicht erreichten Ziele des Projektes Gesunde Arbeit konnten in der Anschlussphase teilweise erreicht werden. Die Dienstleistungen werden jetzt größtenteils vom BFW München selbst erbracht. Die Finanzierung muss über eigene Einnahmen gesichert werden. Somit entfallen die Ziele der reinen Lotsenfunktion und die Neutralität der Regionalstelle. Obwohl dies von KMU gewünscht wurde, konnte dies nicht realisiert werden.

Das Dienstleistungsangebot des Case-Managements soll unter anderem zukünftig weiter in Richtung betriebliches Gesundheitsmanagement ausgebaut werden. Die Funktion des zentralen Ansprechpartners für KMU zu Themen des BEM oder BGM ist weiterhin ein wichtiges Ziel, das angestrebt werden muss und mit Unterstützung realisiert werden sollte. Deshalb ist der Austausch mit den früheren Aktiven von Gesunde Arbeit weiterhin

erstrebenswert und notwendig. Der Informationsfluss über ähnliche Projekte des BMAS oder anderer Initiatoren sollte auch in Zukunft aufrechterhalten bleiben.

Die Projektfortsetzung mit dem bekannten Multiplikatoreffekt wäre eine geeignete Unterstützungsmaßnahme gewesen. Dadurch hätte auch die Nachhaltigkeit von Gesunde Arbeit gesichert werden können.

### Resümee

Das Projekt Gesunde Arbeit konnte mit der ursprünglichen Zielsetzung und den Kernprozessen so nicht fortgeführt werden. Die Hauptursache liegt in der Finanzierung der Regionalstelle. Eine finanzielle Unabhängigkeit der Regionalstelle konnte nicht erreicht werden. Folglich kann die Neutralität und Lotsenfunktion der Regionalstelle nicht gewährleistet werden. Um den Deckungsbeitrag der Regionalstelle erwirtschaften zu können, vermarktet das BFW München die eigenen Dienstleistungen. Während der Projektphase konnten die zuständigen Mitarbeiter aus Projektgeldern finanziert werden, was in der Nachprojektphase nicht mehr möglich ist. Auch fehlen die notwendigen Gelder, um den Namen „Gesunde Arbeit“ weiterhin so wie während der Projektlaufzeit zu publizieren.

Zielführender erscheint die vollständige Implementierung von betrieblichem Gesundheitsmanagement durch die Regionalstelle für KMU. Bei der konkreten Durchführung einzelner Dienstleistungen z.B. im gesundheitsförderlichen Bereich können verschiedenen Dienstleister herangezogen werden. Vor dem Hintergrund der Erfahrungen wurde festgestellt, dass massive Marketingstrategien notwendig sind, um jegliche Konzepte zu vermarkten. Von Vorteil wäre auch ein Zusammenschluss bzw. Erfahrungsaustausch der RS bzw. Akteure von Gesunde Arbeit und / oder im Bereich BGM. Der hohe Konkurrenzdruck zwischen privaten Anbietern und auch einzelnen Sozialversicherungsträgern behindert aber ein gemeinsames Durchsetzen der Ziele, mehr „Gesundheit“ in KMU einzuführen. Durch gesetzliche Regelungen (wie z.B. eine längere Lohnfortzahlung im Krankheitsfall) könnten die Dringlichkeit und Priorität von BGM mehr an Bedeutung gewinnen. Der Handlungsdruck bei KMU, aber auch großen Unternehmen könnte immens gesteigert werden.

Eine höhere Bereitschaft der Kommunen und ein Aufbrechen des starren Institutionsdenkens müsste erreicht werden, um in diesem Bereich Erfolge zu erzielen.

Das Konzept einer „unabhängigen Lotsenstelle“ ist nach Projektende schwer zu realisieren, da die Kostendeckung gewährleistet sein muss. Das Prinzip „Alles aus einer Hand“ ist ein guter Ansatz, bei dem aber die Dienstleistung sofort nach der Beratung des Unternehmens erfolgen muss. Ja sogar die oft zwingend notwendige Beratung vor Ort im Unternehmen schon eine Dienstleistung per se darstellt, die nicht kostenneutral abgebildet werden kann und somit der Neutralität diametral gegenübersteht.

Dennoch wurde die Neutralität von den Unternehmen immer wieder als wichtig beurteilt. Weiterhin muss die RS niederschwellig erreichbar sein, um vor allem KMUs den Einstieg in BGM zu erleichtern.

Mehr Neutralität für KMU könnte durch die Kammern erlangt werden. Diese werden als neutral angesehen, bräuchten aber einen fachkundigen Partner, wie beispielsweise die Dienstleistung des BFW München, um eine entsprechende Beratungskompetenz gewährleisten zu können.

Insgesamt war leider der Projektzeitraum für eine regionale Marktdurchdringung zu kurz und der bürokratische Aufwand oft zu hoch.

## 2.2 Der Verein Netzwerk Gesunde Arbeit e.V.

(Dieser Text wurde vom Verein selbst erstellt)

Der Verein mit Sitz in München wurde Ende August 2010 gegründet, vornehmlich mit dem Ziel, das Projekt Gesunde Arbeit unter Einbeziehung der bislang sechs installierten Regionalstellen in eine nachhaltige und bundesweit flächendeckend Routine zu überführen. Bereits zu Projektlaufzeiten wurden erhebliche Anstrengungen unternommen, weitere Regionalstellen zu akquirieren. Dies gelang, indem 14 potentielle Träger zukünftiger Regionalstellen ihr Interesse und ihre Bereitschaft schriftlich erklärten und Teil eines Antrags an das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung wurden.

Die Plattform für eine erfolgreiche Weiterführung und Stabilisierung sollte dieses geförderte Projekt mit dem Namen *Gesunde Arbeit – Arbeitswelt inklusiv gestalten!* sein, das u.a. die Professionalisierung des betriebliche Eingliederungsmanagements sowie die Inklusion von Menschen mit Behinderungen zum Kernziel hatte und in 3 Jahren unter Zuhilfenahme bereits bestehender Regionalstellen und umliegender Strukturen den Aufbau ca. 100 weiterer regionaler Kompetenzstellen beabsichtigte. Primäre Zielgruppe waren wiederum Unternehmen mit einer Beschäftigtenzahl kleiner als 250. Entsprechende regionale Vernetzungen und Marketingaktivitäten wurden bereits vorangetrieben, auch ein Kernbeirat, der sich aus dem bundesweiten Projektbeirat Gesunde Arbeit bildete, unterstützte das Netzwerk Gesunde Arbeit in den anfänglichen Aktivitäten sowie beim Projektantrag an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Mögliche Co-Finanzierungen waren teilweise bereits sichergestellt.

*Gesunde Arbeit – Arbeitswelt inklusiv gestalten!* sollte

- regional und bundesweit branchenübergreifende und branchenbezogene Veranstaltungen organisieren, die Bedarfe in den Unternehmen und in den Regionen erfüllen. Die Fach- und Branchenkompetenzen von Beratern, die bereits zu anderen Themenfeldern einen Zugang im Unternehmen haben, sollen genutzt und gesichert werden. Dadurch entsteht ein entscheidender Fortschritt hinsichtlich Bekanntheit, Akzeptanz und Häufigkeit der Inanspruchnahme.
- Kammern und Wirtschaftsförderungen, private Investoren und unternehmensnahe Organisationen waren einzubeziehen. Integrationsfachdienste oder Gemeinsame Servicestellen sind wichtige Partner - Verknüpfungen zu vorhandenen Netzwerken, Initiativen und Projekten müssen hergestellt werden.

Dieses Vorhaben wurde vom Verein aufgrund der Nichtberücksichtigung für eine Zuwendung zeitlich zurückgestellt. Vorhandene Netzwerke werden jedoch - soweit möglich - weiter gepflegt.

3 Mitgliederversammlungen seit Vereinsgründung dienten dem Erfahrungsaustausch und der konzeptionellen Arbeit sowie der Frage, wie ohne Fördergelder die Ziele weiterhin verfolgt werden können. Durch die unzureichende Ausstattung bedarf es des individuellen Engagements jedes Einzelnen bezüglich Akquise, Vorträgen und bilateralen Gesprächen. Nach jetzigem Sachstand ist derzeit kein größeres Projekt in Sicht, um die erfolgreichen Ergebnisse nach Projektende von Gesunde Arbeit auch nachhaltig umsetzen zu können. Insbesondere die Spezifizierung auf ein gemeinsames Konzept, auf Qualitätsstandards, kostenlose Lotsenarbeit, die Verwendung einer einheitlichen Marke und eines corporate Designs und besonders die kontinuierlichen Weiterentwicklung konnte nicht aufrechterhalten werden.

Mit einigen Verbänden steht der Verein weiter in enger Verbindung und arbeitet teilweise in Ausschüssen mit. Regionale Kooperationen finden vereinzelt aber nicht systematisch statt. Aus den gemachten Erfahrungen lässt sich weiter ein großer Bedarf an Unterstützung für Regionen und deren kleineren und mittleren Betriebe interpretieren. Auch durch die Aktivitäten der Einbeziehung von Kammern zur Umsetzung der Inklusionsforderungen lassen sich erfolgreiche Schritte ableiten, die jedoch weder systematisch noch nachhaltig erscheinen. Der ganzheitliche Ansatz von Gesunde Arbeit lässt sich in keiner Region wiederfinden. Insbesondere den neueren Forderungen der Gesetzgebung wird nur unzureichend nachgekommen. Hier sind in erster Linie die Aufrechterhaltung der psychischen Gesundheit der Beschäftigten, die Einbindung der psychischen Belastungen in die Gefährdungsanalysen und die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu nennen.

Das von der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) verabschiedete Positionspapier<sup>2</sup> entstand unter Mitarbeit des Vorstandsvorsitzenden des Vereins Netzwerk Gesunde Arbeit e.V. Der Verein steht hinter den Positionen, wohl wissend, dass viele der dort beschriebenen Punkte auch Ziele des erwähnten Forschungsvorhabens waren, z.B. die Einbindung der Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation oder der arbeitsmedizinischen Dienste. Besonders der Inklusionsgedanke war von immenser Bedeutung und wäre in der Kooperation mit geförderten Ländern bzw. Kammern auch regional realisierbar gewesen. Durch Bündelung der Kräfte und Vermeidung von Doppelarbeiten hätten nachhaltig erfolgreiche Regionalprojekte entstehen können. Aufgrund einer oft angespannten finanziellen Situation ist – wie vorher bereits beschrieben – eine Diffusion an Bemühungen erfolgt, die weder systematisch noch strukturiert erscheinen.

Der Verein wird sich weiter für die Themen von Gesunde Arbeit engagieren und in sich diversen Gremien und Projekten für eine Umsetzung und Weiterführung der begonnenen Aktivitäten einsetzen.

---

<sup>2</sup> Erhalt und Stärkung der Beschäftigungsfähigkeit in Deutschland  
Positionen der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR), 14. März 2012

### 3 Fazit zur Nachhaltigkeit

### 4 Fazit zur Nachhaltigkeit

Ein Jahr nach Projektende von ‚Gesunde Arbeit‘ ist festzustellen, dass der Projektansatz in allen Regionen in verschiedener Form weiter getragen wird. Allerdings repräsentieren die unterschiedlichen Strukturen und Angebote nicht vollständig den Charakter der ursprünglich geplanten Regionalstellen ‚Gesunde Arbeit‘.

In allen Regionen existieren Strukturen, die sich dem Thema ‚Gesundheit im Betrieb‘ mit seinen vielfältigen Facetten verschrieben haben.

Die parallele Betrachtung der einzelnen Regionen erlaubt folgende zusammenfassende Aussagen:

Der dauerhafte Erhalt einer unabhängigen (insbesondere von einem Sozialversicherungsträger unabhängigen) Lotsenstelle scheint nicht realisierbar. In keiner Region ist es gelungen, eine dauerhafte (träger-)unabhängige Finanzierung für die Struktur einer Lotsenstelle ‚Gesunde Arbeit‘ zu akquirieren. Eine Ausnahme stellt die Handwerkskammer Münster dar, die zumindest einen Teil der Themen von ‚Gesunde Arbeit‘ in ihr Dienstleistungsrepertoire aufgenommen hat. Allerdings verzichtet die Handwerkskammer auf die Verwendung der Marke ‚Gesunde Arbeit‘.

Es zeigt sich, dass das Angebot ‚Gesunde Arbeit‘ insbesondere nur durch direkte Finanzierung durch die Unternehmen und durch parallele Einbettung in größere Einrichtungen erhalten werden kann. Die Rückmeldungen aus den Regionen München, Nürnberg, Dresden und Köln legen den Schluss nahe, dass hierzu jedoch die Fokussierung auf die Lotsentätigkeit nicht ausreichend ist. Die Finanzierung durch Unternehmen setzt eine vollumfängliche Interpretation des Prinzips „Alles aus einer Hand“ voraus, nämlich, dass auch die Beratung und Dienstleistung direkt von dem einen Ansprechpartner geleistet werden können muss. Die Lotsentätigkeit repräsentiert seitens der Unternehmen nicht hinreichend das Prinzip „Alles aus einer Hand“ und wird als „Leistung“ im Sinne einer assoziierten Zahlungspflicht nicht (an)erkannt. Somit entwickeln sich die einzelnen Regionalstellen tendenziell zu weiteren Dienstleistern im Markt der betrieblichen Gesundheit. Als Alleinstellungsmerkmal bleiben jedoch sowohl das breitere Themenspektrum als auch der potenzielle Zugriff auf umfangreiche Netzwerke mit den Sozialversicherungsträgern und anderen Dienstleistern erhalten. Auch die umfangreiche Qualifizierung des Personals in den Nachfolgeorganisationen der Regionalstellen ist als „Wettbewerbsvorteil“ zu werten.

Gleichzeitig beweist die Deutsche Rentenversicherung Münster, dass das Angebot ‚Gesunde Arbeit‘ – zwar nicht trägerunabhängig – aber dafür nachhaltig und erfolgreich durch einen Sozialversicherungsträger selbst angeboten werden kann. Es zeigt sich, dass die Anbindung an einen (oder auch mehrere) Sozialversicherungsträger nicht nur das Finanzierungsproblem dauerhaft lösen kann, sondern auch die Möglichkeit zur Nutzung eines potenten Zugangsweges zu kleinen und mittleren Unternehmen bietet. Während in der Projektlaufzeit die These, dass der Zugang zu KMU insbesondere über den Einzelfall realisierbar ist, sich nicht eindeutig belegen ließ und andere Zugangswege erfolgreicher waren, nutzt der Betriebsservice Gesunde Arbeit der DRV Westfalen in Münster hauptsächlich den Kontakt, der im Rahmen der Fallbetreuung von Versicherten entsteht, zur erfolgreichen Platzierung ihrer Beratungs- und Dienstleistungsmöglichkeiten zum Thema Arbeit und Gesundheit.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), die sich in der Region Schleswig Holstein insbesondere mit hohem Engagement für die Etablierung des Prinzips Gesunde Arbeit in Form einer akteursübergreifenden Arbeitsgemeinschaft eingesetzt hat, forciert vor Allem die Integration der Beratungskompetenzen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz und die Rehabilitation. Zwar ließ sich das strukturelle Ziel in der Region Schleswig-Holstein aus verschiedenen Gründen nicht realisieren, dennoch hat – nicht zuletzt durch die breite Diskussion um Gesunde Arbeit Schleswig-Holstein - das Prinzip der umfassenden Beratung

in vielen der bestehenden Strukturen deutlich an Boden gewonnen. Die Strategie, zusammen mit der Deutschen Rentenversicherung an bilateral getragene Servicestellen mit übergreifender Kompetenz zu erproben, wäre – wenn auch noch nicht realisiert – Ausfluss des Projekts Gesunde Arbeit.

Während die Gemeinsamen Servicestellen sowohl als Kooperationspartner, als auch als Struktur zu Anbindung von ‚Gesunde Arbeit‘ in den anderen Regionen höchstens eine untergeordnete Rolle spielen, sieht die Planung in der Region Münster perspektivisch eben diese Anbindung vor.

Im Ergebnis stimmen die Regionen überein, dass die Anbindung an bestehende Strukturen, wie die Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation, Kommunen oder Kammern und Verbände die beste Voraussetzung bietet, eine (weitgehend) unabhängige Lotsenstelle zu finanzieren. Eine Realisierung konnte allerdings bis heute nicht erreicht werden. In die Zukunft blickend scheint die Anbindung an Gemeinsame Servicestellen, wie bei der DRV Westfalen, am realistischsten zu sein. Andere Regionen müssen auf die Etablierung ihres kostenpflichtigen Dienstleistungsangebotes konzentriert sein und sind insofern nicht auf die strukturelle Einbindung von Sozialversicherungsträgern fokussiert.

Die Verwendung der Marke und der Logos ‚Gesunde Arbeit‘ ist regional unterschiedlich. Die gesamte ausdifferenzierte Corporate Identity von ‚Gesunde Arbeit‘ wird kaum weiterhin verwendet. In den meisten Fällen mischen sich die Markenbestandteile mit eigenen, regionalen Ausprägungen und/oder Produkt/Dienstleistungsentwicklungen. In Köln hat zudem die – mindestens zum Zeitpunkt der Übergabe der Regionalstelle von der Sporthochschule an das BGF-Institut bestehende – Unklarheit über die Nutzungsrechte der Marke und des Logos die Nutzung erschwert bzw. verhindert.

Somit steht ein Jahr nach Ende der Projektförderung fest:

- Im Rahmen der Projektes ‚Gesunde Arbeit‘ wurden die geplanten Regionalstellen inklusive der regionalen Netzwerke implementiert und haben maßgeblich zur Verbreitung des Themas ‚betriebliche Gesundheit‘ bei Unternehmen und insbesondere bei Kammern und Verbänden beigetragen. Ebenfalls konnten insgesamt 403 Unternehmen mit Informationen, Beratungen und weiteren Dienstleistungen zur überwiegend vollen Zufriedenheit versorgt werden.
- Eine öffentliche Förderung, die die Unabhängigkeit von den Interessen sowohl der Sozialversicherungsträger als auch der Anbieter von Leistungen garantieren würde, konnte im Projekt nicht nachhaltig realisiert werden und erscheint auch künftig als nicht aussichtsreich.
- Die Trägerschaft durch eine Gemeinschaft der Sozialversicherungsträger hat sich noch nicht realisieren lassen. Das Modell Münster zeigt aber, dass eine Trägerschaft durch eine Sozialversicherung – hier die Deutsche Rentenversicherung – erfolversprechend ist, insbesondere in Verbindung mit einer Gemeinsamen Servicestelle gemäß § 22 ff. SGB IX. Bei Betrachtung der originären Lotsenfunktion von ‚Gesunde Arbeit‘ lassen sich Schnittmengen zu den in den Rahmenempfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) formulierten Aufgaben der Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation feststellen. Hier besteht auch eine realistische Option für eine trägerübergreifende Lösung, dann nämlich, wenn entsprechende Servicestellen tatsächlich gemeinsam im Sinne des Sozialgesetzbuches ausgestaltet sind.
- Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) sollte zusammen mit der Deutschen Rentenversicherung an einer bilateral getragenen Servicestelle in zunächst ein oder zwei Modellregionen wirken. Hier könnte die Zusammenlegung der Kompetenzen der beiden Träger jeweils in den Bereichen Arbeits- und Gesundheitsschutz und Rehabilitation zum Nutzen kleiner und mittlerer Unternehmen erprobt werden.

- Erfolgt die Finanzierung über den Verkauf von Dienstleistungen, kann die Lotsenfunktion nicht bzw. nur für Angebotslücken aufrecht erhalten werden. Dies entspricht allerdings nur teilweise dem originären Konzept von ‚Gesunde Arbeit‘.
- Kommunen konnten bislang nicht als Träger gewonnen werden, obgleich sie besonders geeignet zur Realisierung des Prinzips der Trägerunabhängigkeit wären.
- Handwerks- und Handelskammern haben sich in verschiedenen Regionen aktiv als strategischer Partner beteiligt, eine Finanzierung durch die Kammern konnte jedoch noch nicht realisiert werden. Signale einzelner Kammern deuten aber an, dass im Rahmen des geplanten Ausbaus von Beratungsleistungen im Bereich HR-Management künftig auch Themen aus Gesunde Arbeit aufgenommen werden könnten.

Die nachhaltige Implementierung einer trägerunabhängigen und institutionell finanzierten Struktur eines Lotsendienstes ‚Gesunde Arbeit‘ konnte nur teilweise realisiert werden. Allerdings hat das Projekt ‚Gesunde Arbeit‘ in allen Regionen die öffentliche Aufmerksamkeit für das Thema betrieblicher Gesundheit insbesondere in klein- und mittelständischen Unternehmen und zahlreichen assoziierten Strukturen maßgeblich befördert. In jeder der beteiligten Regionen besteht weiterhin eine Anlaufstelle für Unternehmen, die auf Basis der Erkenntnisse, Erfahrungen, aufgebauter Netzwerke und entwickelter Produkte aus dem Projekt ‚Gesunde Arbeit‘ umfassende und themenübergreifende Beratungsleistungen zu vielfältigen Fragen betrieblicher Gesundheit anbieten kann.