

Förderrichtlinie

„Betriebliches Gesundheitsmanagement“

Informationen zur Förderung von Projekten des
Betrieblichen Gesundheitsmanagements für die
Mitgliedsbetriebe der Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen

Förderrichtlinie

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Herausgeberin:

Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen

Konsul-Smidt-Str. 76 a

28217 Bremen

Telefon 0421 35012-0

E-Mail praevention@ukbremen.de

Bremen, April 2022

Inhaltsverzeichnis

1	Richtlinie	4
2	Zielsetzung	4
3	Betriebliches Gesundheitsmanagement	4
3.1	Grundsätze	4
3.2	Qualitätsstandard.....	5
3.2.1	Fundament	5
3.2.2	Rahmenbedingungen, Prozesse und Strukturen.....	5
3.2.3	Elemente des BGM.....	5
3.2.3.1	Gesundheitspolitik	6
3.2.3.2	Integration.....	6
3.2.3.3	Strukturen.....	6
3.2.3.4	Ziele.....	6
3.2.3.5	Bereitstellung von Ressourcen	6
3.2.3.6	Ist-Analyse.....	6
3.2.3.7	Maßnahmenplan und Umsetzung	7
3.2.3.8	Verhältnis- und verhaltenspräventive Maßnahmen	7
3.2.3.9	Evaluation.....	7
3.2.3.10	Kontinuierliche Umsetzung und Verbesserung	7
3.2.4	Umsetzungsprinzipien.....	7
3.2.4.1	Dokumentation	7
3.2.4.2	Qualifizierung.....	7
3.2.4.3	Information und Kommunikation	7
3.2.4.4	Partizipation.....	8
3.2.4.5	Marketing nach innen und außen.....	8
3.2.4.6	Netzwerke und externe Unterstützung	8
3.2.4.7	Diversität	8
4	Projektförderung	8
4.1	Umfang der Förderung.....	8
4.2	Mittelverwendung.....	9
4.3	Sonstige Förderbedingungen.....	9
4.4	Antragstellung.....	9
5	Projektantrag	10

1 Richtlinie

Die Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen (UK Bremen) unterstützt ihre Mitgliedsbetriebe bei der Entwicklung und Verankerung eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM). Die vorliegende Förderrichtlinie stellt Grundlagen und Voraussetzungen einer Förderung durch die UK Bremen dar. Darin sind auch Qualitätskriterien der gesetzlichen Unfallversicherung für die Integration von Sicherheit und Gesundheit in Betrieben enthalten. Sie dient den antragstellenden Betrieben als Orientierung und der UK Bremen als Entscheidungsbasis für die Vergabe von Fördermitteln.

2 Zielsetzung

Die Verhütung von Unfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren ist vorrangige Aufgabe der gesetzlichen Unfallversicherung (Prävention). Die UK Bremen versteht sich als Partnerin bei der Verringerung von Gesundheitsrisiken und der Förderung von Gesundheitspotentialen für die Versicherten in den Mitgliedsbetrieben und fördert deshalb Projekte im Rahmen des BGM. Ziel ist es, die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern, sowie Strukturen und Prozesse der Arbeit gesundheitsförderlich zu gestalten. Dabei sollen die Organisations- und Arbeitsbedingungen sowie das Verhalten, die Fähigkeiten und Kompetenzen der Beschäftigten in einem ganzheitlichen Ansatz betrachtet und entwickelt werden. Arbeit soll die Gesundheit erhalten und fördern - das Gesundheitsmanagement bietet einen ganzheitlichen Unterstützungsansatz dafür.

3 Betriebliches Gesundheitsmanagement

3.1 Grundsätze

Sicherheit und Gesundheit werden maßgeblich geprägt durch die Interaktion gesundheitsorientierter Verhältnisse im Betrieb mit dem gesundheitsorientierten Verhalten in allen Lebenswelten. Verantwortung für die Gesundheit der Beschäftigten tragen sowohl der Unternehmer oder die Unternehmerin, die Führungskräfte als auch die Beschäftigten selbst. Ein ganzheitliches Gesundheitsmanagement berücksichtigt daher gleichermaßen das Arbeitsumfeld (Verhältnisprävention) und die einzelnen handelnden Individuen (Verhaltensprävention) im Betrieb.

Im BGM werden organisatorische, soziale, physische und psychische Gesundheitsrisiken minimiert (Prävention) und Gesundheitsressourcen gestärkt (Gesundheitsförderung).

Maßnahmen folgen vorrangig dem Grundsatz der Salutogenese für eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeitsstrukturen und -prozessen sowie die Befähigung der Beschäftigten zu einem gesundheitsförderlichen Verhalten.

BGM ist ein systematischer und kontinuierlicher Prozess, der mindestens alle Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) und der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) einbezieht und idealerweise miteinander verknüpft. Hierbei orientiert es sich an den individuellen Gegebenheiten und Bedarfen der Betriebe sowie an den Voraussetzungen, Rahmenbedingungen und Vorgehensweisen, die im Qualitätsstandard der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) für das BGM verankert sind.

3.2 Qualitätsstandard

Das BGM unterliegt einem kontinuierlichen Umsetzungs- und Verbesserungsprozess, der spezifischen Umsetzungsprinzipien folgt. Die folgenden Abschnitte beschreiben die Elemente des Qualitätsstandards, aus denen sich die Förderkriterien der UK Bremen ableiten.

3.2.1 Fundament

Grundlegende Voraussetzung für das BGM ist ein funktionierender Arbeitsschutz, d. h. dessen gesetzlichen Vorgaben und weitere öffentlich-relevante Verpflichtungen werden im Betrieb eingehalten.

3.2.2 Rahmenbedingungen, Prozesse und Strukturen

Fundamentale Elemente für die systematische Einführung und Verankerung eines BGM sind die Diagnose des Gesundheitszustands der Beschäftigten sowie ihrer Arbeits- und Organisationsbedingungen (Ist-Analyse), die Auswahl von Zielen, Maßnahmen und Instrumenten (Interventionsplanung), die Durchführung und Steuerung von Maßnahmen (Intervention) und die Evaluation (Ist-/Soll-Abgleich).

3.2.3 Elemente des BGM

Folgende konkrete Elemente gehören zu einem wirksamen BGM und sind ebenso Voraussetzung für erfolgreiche Projekte im Rahmen des BGM:

3.2.3.1 Gesundheitspolitik

Sicherheit und Gesundheit sind fester Bestandteil der Betriebspolitik. Die oberste Führungsebene und Beschäftigtenvertretung bekennen sich zu ihrer Verantwortung für die Sicherheit und Gesundheit ihrer Beschäftigten. Sie machen ihre Grundsätze und Ziele deutlich, legen ihre Erwartungen an Führungskräfte und Beschäftigte fest.

3.2.3.2 Integration

Das Projekt muss in die gesamte Aufbau- und Ablauforganisation des Betriebs integriert sein. Sind zunächst nur einzelne Betriebsteile eingebunden, widerspricht dies der Qualitätsstandards nicht, sofern es das Ziel ist, den neuen Zugang zu Sicherheit und Gesundheit in die gesamte Betriebskultur zu übernehmen.

3.2.3.3 Strukturen

Der Betrieb bestimmt eine verantwortliche Person für die Gesundheit im Betrieb (Gesundheitsbeauftragte oder vergleichbar) sowie deren Aufgaben und Verantwortlichkeiten. Eine Lenkungsgruppe (z. B. Arbeitskreis Gesundheit) wird aus der obersten Führungsebene, Beschäftigtenvertretung und den Präventivdiensten des Betriebs (u. a. Gesundheits- und Sicherheitsbeauftragte, arbeitsmedizinischer Dienst, Fachkräfte für Arbeitssicherheit) gebildet. Diese ist eng mit dem Arbeitsschutzausschuss verzahnt und tagt regelmäßig.

3.2.3.4 Ziele

Zu Beginn des Projekts werden SMARTe Ziele für die Sicherheit und Gesundheit von der Lenkungsgruppe konkret festgelegt und in die Betriebsziele integriert.

3.2.3.5 Bereitstellung von Ressourcen

Zeitliche, finanzielle, personelle und sachliche Ressourcen, die für das BGM erforderlich sind, werden ermittelt und zur Verfügung gestellt.

3.2.3.6 Ist-Analyse

Gesundheitschancen und -risiken werden als Basis des Projekts fortlaufend ermittelt, analysiert und bewertet. Hierbei werden objektiv gewonnene Informationen von Expert:innen (z. B. Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Beschäftigtenvertretung, Führungskräfte, BGM-Fachkräfte) und subjektiv gewonnene Informationen von Beschäftigten berücksichtigt.

3.2.3.7 Maßnahmenplan und Umsetzung

Die Analyseergebnisse bilden die Grundlage für qualitätsgesicherte BGM-Maßnahmen, die bedarfs- und zielgruppenorientiert abgeleitet sowie in die Aufbau- und Ablauforganisation des Betriebs integriert werden.

3.2.3.8 Verhältnis- und verhaltenspräventive Maßnahmen

Das Projekt initiiert sowohl verhältnispräventive Maßnahmen für die Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen, als auch verhaltenspräventive Maßnahmen für die Stärkung eines gesundheitsförderlichen Verhaltens der Beschäftigten. Die Verhältnisprävention ist der Verhaltensprävention stets vorrangig.

3.2.3.9 Evaluation

Die Struktur, Prozesse und Ergebnisse des BGM müssen stets bewertet werden, um einen gesundheitlichen und betrieblichen Nutzen nachzuweisen. Indikatoren, Merkmale und Formen der Evaluation sowie die Bewertung der hieraus resultierenden Ergebnisse, werden vor Beginn des Projekts festgelegt.

3.2.3.10 Kontinuierliche Umsetzung und Verbesserung

Die Ergebnisse der Evaluation als auch die sich wandelnden Gegebenheiten im Betrieb werden für einen kontinuierlichen Umsetzungs- und Verbesserungsprozess genutzt.

3.2.4 Umsetzungsprinzipien

Bei der Umsetzung der Projekte und der Etablierung des BGM sollen folgende Prinzipien beachtet werden:

3.2.4.1 Dokumentation

Alle wesentlichen Strukturen, Prozesse und Ergebnisse werden fortlaufend dokumentiert, überprüft und für die Beteiligten zugänglich aufbewahrt.

3.2.4.2 Qualifizierung

Alle am BGM-Projekt Beteiligten sind mittels ihrer Kompetenzen in der Lage, dessen Prozessschritte zu verstehen, zu steuern und/oder umzusetzen.

3.2.4.3 Information und Kommunikation

Ziele, Maßnahmen und Ergebnisse des BGM werden im Betrieb regelmäßig und zielgruppengerecht kommuniziert. Verfahren zum internen und externen Informationsfluss sind beschlossen.

3.2.4.4 Partizipation

Alle betroffenen Betriebsgruppen werden frühzeitig, umfassend und transparent über das gesamte Projekt hinweg informiert, bis hin zur Beteiligung der Beschäftigten bei der Planung, Umsetzung, Evaluation und Verbesserung des BGM. Dies erfordert, dass ihre Rollen und Aufgaben zu Beginn des Projekts geklärt und festgelegt werden.

3.2.4.5 Marketing nach innen und außen

Das BGM erfordert für dessen Attraktivität einen kontinuierlichen Austausch sowohl innerhalb des Betriebs als auch außerhalb. Der Nutzen einzelner BGM-Maßnahmen für den Betrieb und die Beschäftigten selbst, wird ihnen kontinuierlich und prägnant verdeutlicht.

3.2.4.6 Netzwerke und externe Unterstützung

Möglichkeiten externer Unterstützung werden genutzt, wobei die Qualität der externen Angebote berücksichtigt wird. Ein betrieblicher Austausch und Vernetzung finden regelmäßig statt.

3.2.4.7 Diversität

In allen Prozessschritten sind die Gleichstellung und Teilhabe aller Beschäftigtengruppen sowie deren individuellen Bedürfnisse zu berücksichtigen.

4 Projektförderung

Eine Förderung der UK Bremen soll ihre Mitgliedsbetriebe dazu motivieren, BGM-Projekte einzuführen und in ihre Betriebskultur zu verankern. Sie unterstützt sie bereits bei der Projektentwicklung beratend, bis hin zur aktiven Beteiligung im Projekt durch die Angebote ihrer Präventionsexpert:innen. Darüber hinaus stellt die UK Bremen ihren Mitgliedsbetrieben einmalig Finanzmittel zur Verfügung und unterstützt sie bei der Antragsstellung. Die Fördermittel werden nach Zustimmung des Vorstands der UK Bremen auf Basis eines Vorschlags des Präventionsausschusses an die Mitgliedsbetriebe vergeben.

4.1 Umfang der Förderung

Die UK Bremen fördert einmalig bis zu 10.000,- € der gesamten Aufwendungen für externe Projektkosten, jedoch maximal 50 % der gesamten externen Projektkosten. Interne Projektkosten (z. B. Lohnkosten für Gesundheitsbeauftragte) werden nicht gefördert. Die Auszahlung des Förderbetrags erfolgt in zwei Teilbeträgen. Nach Bewilligung der Förderung erhalten Mitgliedsbetriebe erstmalig 40 % des Förderbetrags.

Die restlichen 60 % des Förderbetrags erhalten sie nach Abschluss des Projekts. Die Förderung endet nach Ablauf des im Förderantrag festgelegten Projektzeitraums. In diesem Zeitraum nicht verwendete Fördermittel sind der UK Bremen zurückzuzahlen. Ein Rechtsanspruch auf die Auszahlung von Fördermitteln besteht nicht.

4.2 Mittelverwendung

Die bestimmungsgemäße Verwendung der Fördermittel ist der UK Bremen schriftlich nachzuweisen. Bereits ausgezahlte Finanzmittel, die nicht bestimmungsgemäß für das Projekt verwendet wurden oder deren Verwendung nicht nachgewiesen wurde, werden zurückgefordert. Spätestens drei Monate nach Abschluss des Projekts muss der UK Bremen ein Projektbericht eingereicht werden. Dieser hat einen Nachweis über die Verwendung der Fördermittel und die Ergebnisse des Projekts zu enthalten. Liegt der Abschlussbericht nicht rechtzeitig vor, wird der zweite Teilbetrag der Fördersumme nicht ausgezahlt.

4.3 Sonstige Förderbedingungen

Neben der UK Bremen ist fortlaufend mindestens ein anderer Sozialversicherungsträger (z. B. Kranken- oder Rentenversicherungsträger) in das Projekt einzubinden. Zu Beginn des Projekts wird die UK Bremen (Präventionsberatung und/oder Aufsichtsperson) mindestens durch die Teilnahme an den Sitzungen der Lenkungsgruppe in die Projektarbeit mit eingebunden. Im fortlaufenden Projekt kann sie bei Bedarf themenspezifisch hinzugezogen werden. Auf die Förderung durch die UK Bremen ist bei der inner- und außerbetrieblichen Kommunikation hinzuweisen (z. B. durch Einbindung des Logos auf Medien).

4.4 Antragstellung

Anhand eines schriftlichen Förderantrags der Mitgliedsbetriebe (sh. Kap. 5) wird geprüft und entschieden, ob das BGM-Projekt den geltenden Förderkriterien entspricht. Dieser hat durch eine detaillierte Projektbeschreibung darzustellen, inwiefern die Qualitätsstandards (sh. Kap. 3) an das BGM erfüllt werden und dient somit als Grundlage für die Vergabe der Fördermittel. Mit dem Antrag ist überdies die Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) sowie die schriftliche Bestellung von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit nach § 2 DGUV Vorschrift 2 einzureichen.

5 Projektantrag

Der Projektantrag muss in schriftlicher Form gestellt werden. Um eine fundierte und nachvollziehbare Beurteilung der Förderungsmöglichkeit durch die UK Bremen zu gewährleisten, hat der Förderantrag (sh. Kap 4.4) folgende Struktur, Nummerierung und inhaltliche Mindestangaben zu enthalten:

1.	Antragstellender Betrieb
2.	Grundlagen der betrieblichen Gesundheitsarbeit
2.1	Wie sind Arbeits- und Gesundheitsschutz, BEM und BGF im Betrieb organisiert?
2.2	Anlage: Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung
2.3	Anlage: Bestellung von Betriebsärzt:innen und Fachkräften für Arbeitssicherheit
3.	Titel des BGM-Projekts
3.1	Beschreibung des Projekts
3.2	Initiierung
3.2.1	Welche (außer)betrieblichen Bedarfe und Erkenntnisse haben zu dem Projekt geführt?
3.2.2	Welche Person(en) hat (haben) das Projekt initiiert (z. B. oberste Führungsebene, Beschäftigtenvertretung)?
3.3.3	Inwiefern ist das Projekt in die betriebliche Gesundheitsarbeit integriert?
3.3	Ziele
3.3.1	Welches Ziel wird mit dem Projekt verfolgt?
3.3.2	Welche Personen(gruppen) sind die Zielgruppe des Projekts und warum? Welche Größe und demografischen Merkmale weist die Zielgruppe auf?
3.3.3	Welcher Nutzen wird für die Beschäftigten und den Betrieb erwartet?
3.4	Strukturen und Ressourcen
3.4.1	Welche Funktion im Betrieb und Qualifikation hat die Projektleitung für das Projekt inne?
3.4.2	Welche Betriebsangehörigen gestalten das Projekt mit? Welche Funktionen haben diese?

3.4.3	Inwiefern sind die nicht-mitgestaltenden Betriebsangehörigen (insbesondere die Zielgruppe) in das Projekt integriert?
3.4.4	Inwiefern gestalten betriebsexterne Personen oder Institutionen (z. B. Sozialversicherungsträger) das Projekt mit?
3.4.5	Aus welchen Personen setzt sich die Lenkungsgruppe für das Projekt zusammen? In welchen Abständen tagt diese?
3.4.6	Inwiefern wird das Projekt im Betrieb kommuniziert und die Beschäftigten (insbesondere die Zielgruppe) zur Mitwirkung motiviert?
3.4.7	Inwiefern wird das Projekt dokumentiert?
3.4.8	Anlage: Projekt-Zeitplan mit Beginn und Ende des Projekts sowie Meilensteinen
3.4.9	Anlage: Finanz- und Ressourcenplan über personelle, zeitliche, sachliche und finanzielle Ressourcen
3.5	Analyse
3.5.1	Wie wird der Ist-Zustand im Betrieb festgestellt?
3.5.2	Inwiefern fließen Daten inner- und außerbetrieblicher Expert:innen (insbesondere der Zielgruppe) in Analysen mit ein?
3.6	Maßnahmen
3.6.1	Welche Interventionsmaßnahmen wurden bereits vor dem Projekt umgesetzt?
3.6.2	Welche Interventionsmaßnahmen sollen durch das Projekt umgesetzt werden?
3.6.3	Inwiefern wurden/ werden die einzelnen Maßnahmen in den Arbeitsalltag der Beschäftigten integriert?
3.7	Evaluation, kontinuierliche Umsetzung und Verbesserung
3.7.1	Inwiefern ist die Evaluierung des Projekts bereits vor Beginn des Projekts festgelegt?
3.7.2	Welche Maßnahmen sind für die Wirksamkeitskontrolle und Verstetigung des Projekts auch nach Ablauf des Förderzeitraums vorgesehen?