

Aktionsplan 2.0

der gesetzlichen Unfallversicherung

zur Umsetzung der UN-BRK in den Jahren 2015–2017



DGUV

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung
Spitzenverband

Aktionsplan 2.0

der gesetzlichen Unfallversicherung

zur Umsetzung der UN-BRK in den Jahren 2015–2017

INHALT

Grundlagen	7
Vorbemerkung	8
Prinzipien	9
Inhaltliche Prioritäten	11
Handlungsfelder, Ziele und Maßnahmen	13
Handlungsfeld 1: Bewusstseinsbildung	14
Handlungsfeld 2: Partizipation	16
Handlungsfeld 3: Inklusion	18
Steuerung und Evaluation	23
Steuerkreis in der DGUV	24
Ansprechpersonen bei den UV-Trägern	25
Evaluation	25
Finanzierung	26
Einrichtungen und Partner	26
Anhänge und Verzeichnisse	31
Anhang 1: Checklisten, Leitfäden	32
Anhang 2: Aufgaben aus dem Aktionsplan 1.0	33



GRUNDLAGEN

Vorbemerkung

Die gesetzliche Unfallversicherung (UV) hat im Jahr 2011 als erster Sozialversicherungszweig auf der Ebene der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) einen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) beschlossen. Dieser enthält fünf Handlungsfelder und zwölf Ziele. In den Jahren 2012–2014 wurde ein Großteil der 73 Aktionen und Maßnahmen des vom Vorstand der DGUV vorgegebenen Aktionsplans begonnen. Viele davon wurden bereits verstetigt und ein Teil wurde abgeschlossen. Zusätzlich zu den Maßnahmen im Aktionsplan wurden sowohl auf der Ebene der DGUV als Arbeitgeber als auch bei den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen (UV-Trägern) weitere Maßnahmen zur Umsetzung der UN-BRK durchgeführt. Einzelheiten sind dem dritten Statusbericht (2014) zu entnehmen, der gleichzeitig als Endbericht dient.

Trotz oder gerade wegen großer Erfolge in den letzten drei Jahren ist eine zweite Phase des Aktionsplans dringend erforderlich. Bei der Weiterentwicklung der Umsetzung der UN-BRK sind zwei Prinzipien wegweisend (siehe Kapitel Prinzipien): Erstens soll die Selbstverständlichkeit des Themas erhöht und zweitens die Verstetigung von Ergebnissen gesichert

werden. Des Weiteren werden Prioritäten (siehe Kapitel Handlungsfelder, Ziele und Massnahmen) für thematische Schwerpunkte mit konkreten Maßnahmen unter neu formulierten Zielen gesetzt, die sich im Dialog vieler Beteiligten im Rahmen einer umfangreichen Evaluation des ersten Aktionsplans ergeben haben. In drei Handlungsfeldern werden inhaltliche Themen gebündelt und Methoden konkretisiert, mit denen die UN-BRK wie selbstverständlich in der Praxis der UV-Träger verstetigt werden kann.

Der Begriff „Aktionsplan 2.0“ bringt die Kontinuität zum bisherigen Aktionsplan und dessen Weiterentwicklung zum Ausdruck. Mit dem Aktionsplan 2.0, der auf den Zeitraum 2015–2017 begrenzt wird, verlässt die gesetzliche Unfallversicherung das Gremienübergreifende Projektstadium auf der Ebene der DGUV. In der nächsten Phase sollen die bisherigen Errungenschaften im Alltag der UV-Träger und deren Einrichtungen, wozu besonders die BG-Kliniken gehören, wie selbstverständlich umgesetzt werden – nach dem Motto „von der Kür zur Pflicht“. Außerdem werden die Maßnahmen des bisherigen Aktionsplans, die begonnen und innerhalb der nächsten Monate beendet werden, in einem Anhang aufgelistet. In dieser bereinigten

Übersicht sind die Maßnahmen, die bisher noch nicht begonnen wurden, nicht mehr aufgeführt.

Selbstverständlichkeit und Verstetigung

Im bisherigen Aktionsplan wurden auf der Ebene der DGUV geeignete Strukturen und Prozesse zur Umsetzung der UN-BRK geschaffen und in Pilotprojekten, Leitfäden oder Programmen beschrieben. Der Aufwand hat sich nur dann gelohnt, wenn die Errungenschaften in allen UV-Trägern und deren Einrichtungen in eine nächste Stufe der Normalität einmünden und wie selbstverständlich beachtet werden. Dazu gehört, dass die erarbeiteten Vorgaben zur Kommunikation, Barrierefreiheit von Veranstaltungen und Gebäuden, aber auch zur Bewusstseinsbildung, Inklusion, Partizipation und Individualisierung selbstverständlich bzw. verbindlich genutzt werden.

Im Aktionsplan 2.0 geht es im Wesentlichen darum, die UN-BRK durch verbindliches Handeln im Alltag der UV-Träger und der verschiedenen Gestaltungsbeiräte zu verankern, etwa in der Prävention, Rehabilitation und Bildung, aber auch in den BG-Kliniken. Das bedeutet,

dass sich alle neuen Vorhaben und Planungen in der DGUV, den UV-Trägern und Einrichtungen weiterhin an den Zielen und Vorgaben des bisherigen Aktionsplans messen lassen müssen. Das gilt beispielsweise bei einer nächsten Präventionskampagne, bei einem Kommunikationskonzept, bei Branchenregeln oder bei Qualitätsvorgaben für Dienstleister in der Heilbehandlung.

Um dies zu erreichen, ist es notwendig, dass die UV-Träger die Umsetzung der UN-BRK noch mehr als bisher als Führungsaufgabe verstehen. Speziell diese Forderung hat die Evaluation zum bisherigen Aktionsplan ergeben. Deswegen sollten in der nächsten Phase des Aktionsplans Vorlagen an Führungsgremien in der DGUV oder in den UV-Trägern sowie in deren Einrichtungen stets eine Rubrik enthalten, in der frühzeitig abgefragt wird, ob das Vorhaben mit den Zielen der UN-BRK vereinbar ist und wie diese berücksichtigt werden. Eine Checkliste, die auf der Ebene der DGUV erstellt wird, soll in Zukunft den UV-Trägern und deren Einrichtungen diese Prüfung erleichtern.

Des Weiteren stellen die Vorsitzenden von Gremien in der DGUV und den UV-Trägern sowie deren Einrichtungen als verantwortliche Personen sicher, dass

der Stellenwert der UN-BRK durch geeignete Methoden angemessen berücksichtigt wird. Die Partizipation von Menschen mit Beeinträchtigungen als Experten in eigener Sache, die bereits in einem frühen Stadium von Entscheidungen der UV-Träger eingebunden werden, muss einen besonderen Stellenwert erhalten. Die Führungskräfte sollen vorleben, dass diese Partizipation nicht mehr Aufwand erfordert, sondern zum Leitbild der gesetzlichen Unfallversicherung gehört.

Mit vielen der abgeschlossenen Maßnahmen des bisherigen Aktionsplans wurden Grundlagen und Standards geschaffen. Diese müssen in der Praxis der UV-Träger sowie deren Einrichtungen und Partner verbreitet und systematisch umgesetzt werden, um so die Nachhaltigkeit zu gewährleisten. Im Anhang 1 ist eine Liste mit verbindlichen Standards, Checklisten und Leitfäden aufgeführt, die für die einheitliche Anwendung in den UV-Trägern und deren Einrichtungen auf der Ebene der DGUV erarbeitet und verabschiedet worden sind. Die Zusammenstellung von guten Beispielen in der gesetzlichen Unfallversicherung, erstmals veröffentlicht im Jahr 2014, soll zum Nachahmen anregen (www.dguv.de). Die Beispiele dienen als erste Stufe für eine Verstetigung in den nächsten drei Jah-

ren. Sie können auch als Benchmark für einen Vergleich unter den UV-Trägern und deren Einrichtungen genutzt werden.

Grundsätzlich sollen in jedem UV-Träger geeignete Maßnahmen geschaffen werden, um die Umsetzung der UN-BRK zu fördern. Dies kann zum Beispiel ein eigener Maßnahmenkatalog eines UV-Trägers sein zum Beispiel für die eigenen Mitarbeitenden oder die Verortung der zentralen Ansprechperson des UV-Trägers zur UN-BRK im Organigramm des Trägers. Hierdurch wird die institutionelle Verstetigung des Themas sichergestellt – sowohl bei den UV-Trägern und deren Einrichtungen, die schon sehr viel für die Umsetzung getan haben, als auch bei denen, die noch Nachholbedarf sehen.

Inhaltliche Prioritäten

Im ersten Aktionsplan sind viele wichtige Grundlagen gelegt worden, indem Konzepte, Leitfäden, Unterrichtsmaterialien und Schulungsangebote entwickelt wurden. Im Aktionsplan 2.0 geht es verstärkt darum, diese Grundlagen zu verbreiten. Bei Bedarf werden auch neue entwickelt.

Im Folgenden werden die Prioritäten des Aktionsplans 2.0 in drei Handlungsfeldern, 6 Zielen und konkreten Maßnahmen beschrieben. Grundlage dafür ist die Evaluation des ersten Aktionsplans mittels der Fokusgruppen-Methode und des World-Cafés auf der Tagung in Dresden Ende 2013. Dies geht einher mit dem dritten Statusbericht im Jahr 2014, der auch als Endbericht zum bisherigen Aktionsplan dient.

Die inhaltlichen Schwerpunktthemen in den drei Handlungsfeldern bilden also die Meinung von vielen Beteiligten mit sehr unterschiedlichen Perspektiven ab, die im Konsens beschrieben wurden. Es handelt sich um:

- **Handlungsfeld Bewusstseinsbildung – UN-BRK bei den UV-Trägern und deren Einrichtungen verankern**
- **Handlungsfeld Partizipation – Partizipation in den UV-Trägern und deren Einrichtungen selbstverständlich machen**
- **Handlungsfeld Inklusion – Inklusion in Betrieben und Schulen, den Mitgliedern der UV-Träger erleichtern**

Der Aktionsplan 2.0 steht in enger Verbindung zum ersten Aktionsplan. Dies wird u. a. deutlich an den Standards, die erarbeitet wurden. In die folgenden Schwerpunkte sind auch Maßnahmen aus diesem Aktionsplan 1.0 eingegangen, ohne dass dies besonders gekennzeichnet wurde. Außerdem enthält die anhängende Auflistung Maßnahmen aus dem bisherigen Aktionsplan, die noch nicht abgeschlossen sind (Anhang 2), was im Aktionsplan 1.0 ausdrücklich einkalkuliert wurde. Diese Maßnahmen ergeben sich aus der dritten Statusabfrage bei den verantwortlichen Personen (2014) und werden Teil des Aktionsplans 2.0.



HANDLUNGSFELDER, ZIELE UND MASSNAHMEN

Handlungsfeld 1

Bewusstseinsbildung

Bereits bisher orientiert sich die gesetzliche Unfallversicherung am Leitbild: „Im Mittelpunkt steht der Mensch“. In der nächsten Phase des Aktionsplans ist es wichtig, konkrete Ziele und Prinzipien der UN-BRK in der alltäglichen Praxis zu verankern, um deutlich zu machen, dass die gesetzliche Unfallversicherung auch in den nächsten Jahren nicht nachlässt, das in ihrem Versicherungszweig Mögliche zur Umsetzung zu leisten. Die Umsetzung soll durch eine Checkliste bei zukünftigen Vorhaben und durch Bildungsmaßnahmen erleichtert werden.

Es geht also um Bewusstseinsbildung der Beschäftigten in den UV-Trägern und deren Einrichtungen. Aber auch in dieser nächsten Phase werden die UV-Träger Maßnahmen im Rahmen der Bewusstseinsbildung, die sich an Externe richten, umsetzen und weiter entwickeln. Bei allen Maßnahmen kann auf umfassende Vorarbeiten der ersten Phase im Handlungsfeld Bewusstseinsbildung zurückgegriffen werden. Es wurde ein hohes Niveau erreicht – die Maßnahmen im folgenden Handlungsfeld dienen folglich auch dazu, dieses Niveau zu halten.

1 Ziele und Prinzipien der UN-BRK werden mit anderen Zielen der UV-Träger und deren Einrichtungen verschränkt.

1.1 In Gremien berücksichtigen

Alle Vorsitzenden von Gremien in der DGUV, den UV-Trägern und deren Einrichtungen, insbesondere in den BG-Kliniken, stellen als verantwortliche Personen sicher, dass der Stellenwert der UN-BRK durch geeignete Mittel berücksichtigt wird. Es gibt dazu verschiedene Möglichkeiten, etwa die ständige Aufnahme des Themas in der Tagesordnung und/oder die Benennung eines Mitglieds der jeweiligen Gremien zum BRK-Paten.

1.2 Checkliste erstellen

Die Vorlagen an Führungsgremien in den UV-Trägern erhalten routinemäßig eine Rubrik, in der abgefragt wird, ob das Vorhaben mit den Zielen der UN-BRK vereinbar ist und wie diese berücksichtigt werden. Um diese Prüfung möglichst praxisnah und unbürokratisch zu handhaben, wird auf der Ebene der DGUV eine Checkliste erstellt.

1.3 Leitbild weiterentwickeln

Ziele und Vorgaben der UN-BRK werden in die Grundwerte und das Leitbild der DGUV, der UV-Träger und ihrer Einrichtungen aufgenommen.

1.4 Leitfäden verbreiten

Die DGUV und die UV-Träger stellen sicher, dass die erstellten Leitfäden (Anhang 1) sowohl bei ihren eigenen Beschäftigten als auch innerhalb der Mitgliedsbetriebe und Verwaltungen verbreitet werden und für ihre Anwendung geworben wird.

1.5 Extern kommunizieren

Das Material zur externen Kommunikation der DGUV und ihrer Mitglieder, also Formtexte, Broschüren, Internet, Flyer, orientiert sich weiterhin an der UN-BRK. Das gilt auch für Medien wie Internet, Broschüren, Periodika. Menschen mit Behinderungen sind selbstverständlicher Bestandteil der gesamten Kommunikation der DGUV und ihrer Mitglieder, gerade auch in Bereichen, die nicht explizit mit dem Themenfeld Behinderung (Rehabilitation) verbunden sind. In den Kampagnen und Aktivitäten wird ein Bezug zur UN-BRK hergestellt (BG-Klinik-tour oder Paralympics). Die gesetzliche Unfallversicherung beteiligt sich an Aktionen zum Tag der Menschen mit Behinderungen jeweils am 3. Dezember eines jeden Jahres. In den Veranstaltungen der gesetzlichen Unfallversicherung wird die UN-BRK in thematisch geeigneter Weise einbezogen ebenso wie die Interessenverbände von Menschen mit Behinderung.

2 Ziele und Prinzipien der UN-BRK werden durch Bildungsmaßnahmen transportiert.

2.1 Bildungsmodule weiter entwickeln

In der ersten Phase sind an vielen Stellen Bildungsmodule entstanden (Anhang 1). Sie werden bereits an Bildungseinrichtungen der gesetzlichen Unfallversicherung regelhaft eingesetzt. In einer Bestandsaufnahme werden weitere Möglichkeiten identifiziert, wie die Module bei Aus-, Fort- und Weiterbildungen sowie im Studium standardmäßig eingesetzt und in andere Angebote integriert werden können. Dies gilt sowohl für die Prävention als auch für die Rehabilitation.

2.2 Führungsebene gewinnen

Die verschiedenen Führungsebenen in den UV-Trägern und deren Einrichtungen sind durch Bildungsmaßnahmen zu erreichen. Sie sollen sensibilisiert werden und es soll ihnen erleichtert werden, die UN-BRK im Alltag umzusetzen. Deshalb geht es nicht nur um Wissensvermittlung, sondern um konkrete Hinweise dazu, wie die Prinzipien und Ziele der UN-BRK ohne zusätzlichen Aufwand im Alltag umgesetzt werden können und vielfältige Personenkreise davon profitieren können (Disability Mainstreaming).

Handlungsfeld 2

Partizipation

Für eine gelingende Umsetzung der UN-BRK ist die Partizipation von Menschen mit Behinderungen unverzichtbar. Die gesetzliche Unfallversicherung misst dieser Vorgabe eine große Bedeutung bei. In den vergangenen Jahren wurden Unfallversicherte und Menschen mit Behinderungen vielfältig beteiligt, im Partizipationsbeirat der DGUV, bei einzelnen Maßnahmen, bei Projektgruppen zur internen Kommunikation, bei Forschungsprojekten, bei Veranstaltungen und Bildungsmaßnahmen sowie durch Peer-Konzepte.

So wurden neue Wege in dem Pilotprojekt Amputierte helfen Amputierten gegangen. Menschen mit Behinderungen haben als Peers für andere Menschen mit Behinderungen eine besondere Bedeutung. Für Menschen, die nach einem Unfall amputiert werden mussten, ist die persönliche Begegnung mit Menschen, die diese Erfahrung bereits gemacht haben, sehr wichtig.

In der nächsten Phase geht es darum, solche oder ähnliche Pilotprojekte zu verstetigen und die Partizipation von Unfallversicherten und Menschen mit Behinderungen noch selbstverständlicher werden zu lassen. Dabei sind der DGUV und den UV-Trägern sowie deren Ein-

richtungen die Kooperation mit Selbsthilfegruppen und Organisationen von Menschen mit Behinderungen weiterhin wichtig.

3 Ziel: Die Einbindung von Unfallversicherten und Menschen mit Behinderungen in Entscheidungsprozesse wird auf allen Führungsebenen und in allen Gestaltungsbereichen weiterhin selbstverständlich berücksichtigt.

3.1 Strukturen und Prozesse nutzen

Die DGUV, die UV-Träger und deren Einrichtungen führen Beschlüsse herbei, die die Partizipation von Unfallversicherten und Menschen mit Behinderungen bei Prozessen in der gesetzlichen Unfallversicherung verbindlich machen. In einem Leitfaden wird aufgezeigt, wie die Teilnahme an Sitzungen, die Mitwirkung bei Leitfäden, aber auch bei individuellen Prozessen, beispielsweise der Pflegeplanung, sichergestellt werden kann.

3.2 Forschungsprojekte auf Teilhabe ausrichten

Die DGUV erstellt einen Kriterienkatalog, in dem Verfahren zur Beteiligung von Unfallversicherten und Menschen mit Behinderungen an Forschungsprojekten beschrieben werden. Während der Laufzeit des Aktionsplans 2.0 sollen

10% der Gelder, die die gesetzliche Unfallversicherung für Forschungsprojekte vergibt, in Projekte zu Teilhabeleistungen fließen. Diese orientieren sich an dem erstellten Kriterienkatalog.

4 Ziel: Die Einbindung von Peers wird konsequent weiterentwickelt.

4.1 Menschen mit Behinderungen durch Peers in der gesetzlichen Unfallversicherung unterstützen (UV-Peer Prinzip)

Auf der Ebene der DGUV wird ein Konzept zum Einsatz von Peers beschlossen. Es baut auf Erfahrungen auf, wie sie beispielsweise aus dem Pilotprojekt Amputierte helfen Amputierten in zwei BG-Kliniken resultieren. Nach dem Beschluss sorgen die DGUV, die UV-Träger und deren Einrichtungen und Partner für die Umsetzung. Außerdem wird geprüft, wie das Peer Prinzip auch im Bereich der Prävention Anwendung finden kann.

4.2 Trägerübergreifendes Unterstützungsangebot durch ehrenamtliche Peers von UV-Trägern einführen (Peer-Landkarte)

Des Weiteren werden Aktivitäten von UV-Trägern berücksichtigt, die aus dem Kreis ihrer Unfallverletzten Versicherte dafür gewonnen haben, als Peer ehrenamtlich andere Versicherte im Rahmen

des Teilhabeprozesses zu unterstützen. Dies ist ein ergänzendes Angebot zur Betreuung der Versicherten durch Berufshelfer/Reha-Manager/innen. Im Rahmen eines Kooperationsprojekts soll trägerübergreifend eine „Peer-Landkarte“ für die lebensraumnahe Unterstützung von UV-Versicherten durch Peers erstellt werden. Dieses Unterstützungsangebot betrifft schwere Verletzungen oder Erkrankungen, zum Beispiel Querschnittlähmung, Amputationsverletzungen, Erblindungen, Schwerbrandverletzte, Schädel-Hirn-Verletzungen, Hörschädigungen.

Handlungsfeld 3

Inklusion

Inklusion bedeutet die volle gesellschaftliche Teilhabe und Einbeziehung in die Gesellschaft. Ausgrenzung wird von vornherein vermieden. Eine wichtige Bedingung für Inklusion ist die Barrierefreiheit. Deshalb sind Maßnahmen zur Barrierefreiheit aus dem ersten Aktionsplan der gesetzlichen Unfallversicherung in diesem Handlungsfeld aufgenommen worden. In der Arbeitswelt geht es darum, ein gemeinsames Arbeiten von Menschen mit und ohne Behinderungen zu erleichtern. Von jeher ist es das Ziel der gesetzlichen Unfallversicherung, dass Menschen nach einem Unfall oder bei einer Berufskrankheit möglichst wieder an ihren Arbeitsplatz oder in das Arbeitsleben zurückkehren. Dazu ist es auch wichtig, Regelwerke der Branchen der gesetzlichen Unfallversicherung weiterzuentwickeln. Die Teilhabeleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung orientieren sich an den individuellen Fähigkeiten, Ressourcen und Wünschen der Unfallversicherten und berücksichtigen den Inklusionsgedanken insbesondere in der Arbeits- und Bildungswelt, um so weit wie möglich den Weg in Sonderinstitutionen zu vermeiden.

Die Vorschriften müssen sich am Bedarf der Menschen mit Beeinträchtigungen im Arbeitsleben orientieren, ohne Si-

cherheitsstandards zu senken. Schulen sind dann inklusiv, wenn Schule so entwickelt wird, dass ein gemeinsamer Unterricht möglich ist. Für die gesetzliche Unfallversicherung war es schon immer wichtig, dass Kinder nach einem Unfall ohne Probleme wieder an „ihre“ Schule zurückkehren können. Es handelt sich dabei um Dienstleistungen der UV-Träger, damit sie Inklusion leichter verwirklichen können. Hierzu soll auch ein Leitfaden der gesetzlichen Unfallversicherung dienen, der zeigt, wie Betriebe und Verwaltungen selbst Aktionspläne erstellen können.

Der Arbeitsbereich Prävention in der gesetzlichen Unfallversicherung strebt im Rahmen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes an, Arbeitsstätten in Unternehmen und Bildungseinrichtungen barrierefrei zu gestalten. Bei Beschäftigten mit Behinderungen ist eine sichere ergonomische, belastungs- und beanspruchungsgerechte Ausführung der Tätigkeit zu ermöglichen.

5 Ziel: Die gesetzliche Unfallversicherung nutzt ihre Gestaltungsmöglichkeiten, damit Inklusion in den Betrieben, Verwaltungen und Bildungseinrichtungen, wie etwa Schulen, nach und nach realisiert wird.

5.1 Gute Beispiele verbreiten

Die Gestaltungsbereiche Kommunikation, Prävention und Rehabilitation bündeln ihre bestehenden Angebote auf der Grundlage der guten Beispiele der UV-Träger und machen sie für die Mitglieder der UV-Träger, d.h. insbesondere für die Akteure in Betrieben und in Schulen, nutzbar.

5.2 Leitfaden Inklusion erstellen

Die UV-Träger erstellen auf Ebene der DGUV einen Leitfaden zur Erläuterung des Konzepts „Inklusion und die Bedeutung für die gesetzliche Unfallversicherung“. Dabei werden bestehende Projekte, insbesondere im Bereich Teilhabe am Arbeitsleben, daraufhin geprüft, ob und inwieweit sie Inklusion im Sinne der UN-BRK mit allen geeigneten Mitteln berücksichtigen.

5.3 Projekt „UV-BEM“ nutzen

Die UV-Träger erfüllen bei der gesundheitlichen Betreuung der Betriebe und Verwaltungen die Vorgabe der UN-BRK,

individuelle Beeinträchtigungen von Beschäftigten früh zu erkennen, um deren Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten bzw. wiederherzustellen (Projekt UV-BEM). Dabei machen die UV-Träger ganzheitliche Angebote, um der Vielfalt von Beeinträchtigungen mit allen geeigneten Mitteln Rechnung zu tragen. In diesem Rahmen wird auch der in der ersten Phase des Aktionsplans erstellte Leitfaden zum BEM eingesetzt (Anhang 1).

5.4 Aktionspläne in den Betrieben fördern

Die UV-Träger erarbeiten auf der Ebene der DGUV einen Handlungsleitfaden zur Erstellung von Aktionsplänen zur Umsetzung der UN-BRK für die Mitgliedsbetriebe und Verwaltungen.

5.5 Schulportal weiterentwickeln

Bestehende Angebote der UV-Träger für den Schulbereich werden ausgebaut und über das Schulportal „Schule und Gesundheit“ verbreitet, wozu auch Unterrichtsangebote der UV-Träger zum inklusiven Sport- oder Englischunterricht, Seminarangebote für barrierefreie Schulen incl. Fluchtwege zählen.

5.6 Positionspapier Prävention erstellen

Die Sicherheitsvorschriften der gesetzlichen Unfallversicherung werden daraufhin überprüft, ob sie eine (Weiter-) Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen verhindern, anstatt individuelle Lösungen aufzuzeigen, die den Sicherheitsstandard halten. Die Ergebnisse der Überprüfung, die die Erfahrungen des Aktionsplans 1.0 berücksichtigen, fließen in ein Positionspapier zum Thema Prävention und Inklusion in Betrieben und Schulen ein. Dies soll sicherstellen, dass bei den Maßnahmen zur Gesundheit im Betrieb die Belange von Beschäftigten mit Beeinträchtigungen berücksichtigt werden.

6 Ziel: Die gesetzliche Unfallversicherung als Arbeitgeber leistet mit einem Maßnahmenkatalog einen vorbildhaften Beitrag zur Umsetzung der UN-BRK

Die 5 Ziele und 15 Maßnahmen im seit 2013 bestehenden Maßnahmenkatalog der DGUV ergänzen den UV-Aktionsplan. Auch während der Laufzeit des Aktionsplans 2.0 sollen diese Maßnahmen weiter umgesetzt und fortentwickelt werden. Im Wesentlichen geht es darum, Inhalte und Ziele der UN-BRK den Mitarbeitenden der DGUV und der UV-Träger sowie

deren Einrichtungen zu vermitteln, die unterschiedlichen Bedürfnisse von Beschäftigten mit und ohne Behinderungen zu berücksichtigen, mehr Menschen mit Behinderungen in der gesetzlichen Unfallversicherung zu beschäftigen und das Gesundheitsmanagement (BGM) so zu erweitern, dass es Angebote gibt, an denen auch Beschäftigte mit Behinderungen barrierefrei teilnehmen können. Natürlich geht es auch um die Barrierefreiheit. Der Maßnahmenkatalog der DGUV dient als Vorbild für eine Nachahmung bei den UV-Trägern und deren Einrichtungen.

Ziele des Aktionsplans 2.0

- 1 Ziele und Prinzipien der UN-BRK werden mit anderen Zielen der UV-Träger und deren Einrichtungen verschränkt.**
- 2 Ziele und Prinzipien der UN-BRK werden durch Bildungsmaßnahmen transportiert.**
- 3 Ziel: Die Einbindung von Unfallversicherten und Menschen mit Behinderungen in Entscheidungsprozesse wird auf allen Führungsebenen und in allen Gestaltungsbereichen weiterhin selbstverständlich berücksichtigt.**
- 4 Ziel: Die Einbindung von Peers wird konsequent weiterentwickelt.**
- 5 Ziel: Die gesetzliche Unfallversicherung nutzt ihre Gestaltungsmöglichkeiten, damit Inklusion in den Betrieben, Verwaltungen und Bildungseinrichtungen, wie etwa Schulen, nach und nach realisiert wird.**
- 6 Ziel: Die gesetzliche Unfallversicherung als Arbeitgeber leistet mit einem Maßnahmenkatalog einen vorbildhaften Beitrag zur Umsetzung der UN-BRK**





STEUERUNG UND EVALUATION

Steuerung und Evaluation

1 Steuerkreis in der DGUV

Die Steuerung während der Laufzeit des Aktionsplans 2.0 übernimmt ein Steuerkreis auf der Ebene der DGUV. Mitglieder dieses Steuerkreises sind die Ansprechpersonen aller UV-Träger, die Leitungen der Gestaltungsbereiche in der DGUV (Prävention, Versicherung und Leistung, Kommunikation etc.) und drei Menschen mit Behinderung aus dem bisherigen Partizipationsbeirat sowie der Klinikverband der gesetzlichen Unfallversicherung (KUV) und die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG). Der Partizipationsbeirat und das Projekt-Lenkungsteam werden aufgelöst. Der Steuerkreis trifft sich in der Regel drei Mal im Jahr. Die Beschlüsse haben empfehlenden Charakter. In dem Steuerkreis können Verantwortlichkeiten für besondere Themen oder Paten für besondere Gremien in der DGUV festgelegt werden (s.o.).

Die Leitung des Steuerungskreises übernimmt Dr. Mehrhoff, der bisherige Leiter des Projekts „UV-Aktionsplan UN-BRK“. Die wesentliche Aufgabe des Steuerkreises besteht darin, die Gremien der DGUV bei der Umsetzung des Aktionsplans 2.0 zu unterstützen und ihm so zum Erfolg zu verhelfen. Dies geschieht durch:

- **Koordinierung der Zusammenarbeit unter den UV-Trägern und ihren Einrichtungen, wenn gemeinsame Produkte auf der Ebene der DGUV und zusammen mit Partnern erstellt werden sollen.**
- **Initiieren von weiteren, über den Aktionsplan 2.0 hinausgehenden, wichtigen Maßnahmen zur Umsetzung der UN-BRK sowohl in den UV-Trägern und deren Einrichtungen als auch auf der Ebene der DGUV.**
- **Kommunikation guter Beispiele unter den UV-Trägern und mit der DGUV, um Doppelarbeit zu vermeiden, Synergien zu erzeugen und die gesetzliche Unfallversicherung geschlossen zu präsentieren.**
- **Verfolgen der Ziele und der Maßnahmen im Aktionsplan 2.0, insbesondere durch Empfehlungen wie die Gremien der DGUV die Vorgaben umsetzen und die UN-BRK nachhaltig etablieren.**

Der Vorstand der DGUV erhält ab dem Jahr 2015 einen jährlichen Statusbericht.

2 Ansprechpersonen bei den UV-Trägern

Die Ansprechpersonen haben, neben ihrer Funktion im o.g. Steuerkreis, in den UV-Trägern folgende Aufgaben bei der Verstetigung: Normalität und Priorisierung gemäß dem vorliegenden Aktionsplan 2.0:

- **Initiieren und Begleiten der Umsetzung des Aktionsplans 2.0 in den verschiedenen Gestaltungsbereichen der UV-Träger und in deren Gremien zur Unterstützung der Geschäftsführungen der UV-Träger.**
- **Kommunikation der Aktivitäten verschiedener Gestaltungsbereiche in den UV-Trägern, um den Kreis der Unterstützenden des Aktionsplans 2.0, insbesondere auf der Führungsebene, zu verbreitern.**
- **Koordinierung der Zusammenarbeit von Mitarbeitenden der UV-Träger unter Einbeziehung der Schwerbehindertenvertretung, damit nach innen Synergieeffekte erzielt und Mitglieder und Versicherte ein Angebot wie „aus einer Hand“ erhalten.**
- **Initiieren von zusätzlichen über den Aktionsplan hinausgehenden Maß-**

nahmen in den UV-Trägern, um die Beschäftigten dadurch zu motivieren und die Geschäftsführungen damit zu unterstützen.

3 Evaluation

Zu Beginn des Jahres 2017 findet eine zentrale Veranstaltung zum Umsetzungsstand des Aktionsplans 2.0 statt. Im Rahmen des Aktionsplans 2.0 wird Folgendes evaluiert und fließt in den jährlichen Bericht an den Vorstand der DGUV ein:

- **Übersicht über die Verankerung des Themas UN-BRK in den Gremien der DGUV und der UV-Träger und deren Einrichtungen und**
- **Umsetzungsstand der Maßnahmen der drei Handlungsfelder**

Zur Evaluation werden folgende Methoden eingesetzt:

- Analyse von Dokumenten (beispielsweise Sitzungsprotokolle, Vorlagen etc.),
- Interviews und
- Statusabfragen zum Umsetzungsstand.

- Gegebenenfalls sind auch quantitative Befragungen möglich.

Anfang 2018 entscheidet der Vorstand der DGUV auf der Grundlage der Ergebnisse des Aktionsplans 2.0, ob die Umsetzung der UN-BRK in der DGUV und den UV-Trägern sowie deren Einrichtungen gemäß den gesetzten Zielen und Schwerpunkten (Breite/Tiefe) erreicht wurde, ob weitere und falls ja, welche Strategien erforderlich sind.

4 Finanzierung

Dadurch, dass mit dem Aktionsplan 2.0 das Projektstadium verlassen wird, fallen keine Projektkosten mehr an. Die einzelnen Maßnahmen, die im Aktionsplan 2.0 priorisiert sind, werden auf der Ebene der DGUV von den Gremien beschlossen unter Berücksichtigung der Finanzierung, die in den jeweiligen Haushalt der DGUV einfließt und von den Mitgliedern beschlossen wird. Entsprechendes gilt für die UV-Träger und deren Einrichtungen. Soweit die Maßnahmen aus dem ersten Aktionsplan, die im Anhang 2 aufgeführt sind, noch abgeschlossen werden müssen, laufen die bisher geltenden Finanzierungen weiter; die Maßnahmen sind stets im jeweiligen Haushalt der DGUV, also in den einzelnen Gestaltungsbereichen, abzudecken.

5 Einrichtungen und Partner

Die DGUV und ihre Mitglieder, die UV-Träger, haben in der ersten Phase des Aktionsplans mit zahlreichen Partnern zusammengearbeitet, die, wie die gesetzliche Unfallversicherung selbst, die Umsetzung der UN-BRK mit großem Engagement und großer Ernsthaftigkeit verfolgen. An erster Stelle der Partnerschaften ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) zu nennen, aber auch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) mit der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ). Hinzu kommen die anderen Beteiligten in der sozialen Sicherheit, etwa die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund), die einen eigenen Maßnahmenkatalog erstellt hat. Die Kooperation wird im Zeitrahmen des Aktionsplans 2.0 eher zunehmen. Besondere Bedeutung haben indes für den Aktionsplan 2.0 die BG-Kliniken und die Unfallversicherung für die Landwirte, Forstleute und den Gartenbau innerhalb der SVLFG.

5.1 Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung (KUV)

Als medizinisches Kompetenzzentren in der Versorgung von Unfallopfern und Menschen mit Berufskrankheiten sind die berufsgenossenschaftlichen Kliniken (BG-Kliniken) wichtige Leistungserbringer der gesetzlichen Unfallversicherung. Die neun Kliniken, zwei Kliniken für Berufskrankheiten und zwei Unfallbehandlungsstellen werden künftig zu einem Unternehmen mit Holdingsstrukturen zusammengeschlossen.

Im Zuge dieses Reformprozesses haben die BG-Kliniken und ihre Träger auch entschieden, sich der Umsetzung des UV-Aktionsplans zur UN-BRK anzuschließen. Im Rahmen des Aktionsplans 2.0 konzentrieren sie sich dabei vor allem auf die Umsetzung in den Geschäftsbereichen Infrastruktur, Personal und Kommunikation. Darüber hinaus streben die BG-Kliniken in den Handlungsfeldern Bewusstseinsbildung und Partizipation eine umfassende Zusammenarbeit mit der DGUV an.

Aktuelle Projekte der BG-Kliniken zur UN-BRK befassen sich neben der baulichen Barrierefreiheit im Rahmen des „Klinikbaukonzepts“ vor allem mit informativer Barrierefreiheit in der Online-Kom-

munikation sowie einer nachhaltigen Bewusstseinsbildung durch inklusive Veranstaltungskonzepte und ein klinikübergreifendes Corporate Social Responsibility (CSR)-Konzept im Rahmen der KUV-Marketingstrategie.

5.2 Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

Die SVLFG wird bis Ende des Jahres 2014 einen Aktionsplan verabschieden, der sich einerseits am Aktionsplan der gesetzlichen Unfallversicherung orientiert, andererseits aber auch eigene Akzente setzt. Dies ist insbesondere der Tatsache geschuldet, dass die SVLFG als Sozialversicherungsträger die Aufgabenfelder Unfallversicherung, Krankenversicherung und Rentenversicherung aus einer Hand anbietet.

Der Aktionsplan wird folgende Handlungsfelder enthalten:

- 1. Handlungsfeld
Bewusstseinsbildung**
- 2. Handlungsfeld Barrierefreiheit**
- 3. Handlungsfeld Partizipation**
- 4. Handlungsfeld Zugang zur
medizinischen Versorgung**
- 5. Handlungsfeld
Inklusion und Teilhabe**
- 6. Handlungsfeld
SVLFG als Arbeitgeber**

Dabei greift die SVLFG auch auf Materialien zurück, die von den UV-Trägern auf der Ebene der DGUV erarbeitet wurden. Ein Beispiel stellt hier die Checkliste für barrierefreie Veranstaltungen dar. Im Bereich der Barrierefreiheit wird weiterhin das Ziel verfolgt, den Internetauftritt den modernen Anforderungen der Barrierefreiheit anzupassen.

Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen soll schrittweise selbstverständlich werden – sei es in Gremien oder in der Auswahl als Referent/in. Gerade in der medizinischen Versorgung von Versicherten möchte die SVLFG das Versorgungsniveau und den Zugang zu Leistungen steigern. Ein Beispiel wird hier die barrierefreie Nutzbarkeit von Angeboten der Telemedizin sein. Bei der Weiterentwicklung und Anwendung wird die SVLFG die Perspektive von Menschen mit Behinderungen verstärkt berücksichtigen. Die Darstellung von guten Beispielen der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen in der Land- und Forstwirtschaft sowie im Gartenbau soll andere ermutigen, den gleichen Weg zu gehen.

An dieser Stelle ist der SVLFG eine gemeinsame Entwicklung und Zusammenarbeit an Maßnahmen mit Gewerk-

schaften und Arbeitgeberverbänden besonders wichtig. Auch als Arbeitgeber möchte die SVLFG die Stellung ihrer eigenen Mitarbeitenden mit einer Behinderung fördern. Dies soll beispielweise geschehen, indem sie verstärkt als Experten in eigener Sache zu Arbeitskreisen hinzugezogen werden.



ANHÄNGE UND VERZEICHNISSE

Anhang 1

1 Verbindliche Standards: Checklisten und Leitfäden

- Standards für Informationen in Leichter Sprache und zur barrierefreien Gestaltung von Publikationen
- Checkliste – Barrierefreiheit bei Veranstaltungen
www.dguv.de, Bestellnummer 12178
- Leitfaden barrierefreie Arbeitsgestaltung, DGUV Information 215–111
- Leitfaden für Experten in der Prävention und Rehabilitation zur Beratung der Betriebe und Verwaltungen im Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)
- Positionspapier zu „Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“
www.dguv.de, Webcode d1458
- Handlungsleitfaden zum persönlichen Budget
www.dguv.de, Webcode d40163

Bildungsmodule

- Modul zur Schulung von Führungspersonal
- Aus- und Fortbildungsmodul: UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen – Vision einer inklusiven Gesellschaft
- Curriculum CDMP/CRTWC
- Modul UN-BRK in die Studiengänge „Gesetzliche Unfallversicherung“ im Fachbereich „Sozialversicherung“ an der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg integriert

Übersicht der Maßnahmen aus dem Aktionsplan 1.0, die noch abgeschlossen werden sollen

Federführung, Umsetzung in %

1.4 Es werden Informations- und Schulungsmaterialien entwickelt, die sich an den Zielen der UN- BRK orientieren und an verschiedene Zielgruppen in der gesetzlichen Unfallversicherung anpassen lassen. In die Entwicklung der Materialien werden Menschen mit Behinderungen und/oder ihre Vertretungen aktiv eingebunden.

- Allgemeines Infomaterial in leichter Sprache und Gebärdensprache

Kommunikation, k.A.

1.4.3. a) Es werden Schulungsmaterialien für die Verwaltung entwickelt. Ein solches Modul UN-BRK ist im Rahmen der vorhandenen Curricula und Konzepte insbesondere in folgende Bildungsmaßnahmen zu integrieren:

Ausschuss Berufsbildung, 80 %

1.4.4 Es werden Informations- und Schulungsmaterialien entwickelt, die sich an den Zielen der UN-BRK orientieren und an verschiedene Zielgruppen in der UV anpassen lassen. In die Entwicklung werden Menschen mit Behinderungen und/oder ihre Vertretungen aktiv eingebunden. Ein solches Modul UN-BRK

ist im Rahmen der vorhandenen Curricula und Konzepte insbesondere in folgende Bildungsmaßnahmen zu integrieren: Im Rahmen der Fortbildungspflichten der D-Ärzte und anderer medizinischer Leistungserbringer der UV-Träger. Das gilt auch für die darüber hinaus gehenden, von der UV angebotenen Fortbildungen für Therapeut(inn)en und Ärzte/Ärztinnen.

- a) Entwickeln von Informations- und Schulungsmaterialien
- b) Entwickeln des Moduls
- c) Anpassen an Zielgruppen

Rehabilitation, 50 %

1.5 Auf der Ebene der DGUV werden Handlungshilfen für die Beratung barrierefreier Gestaltung und Umgestaltung von Gebäuden und Arbeitsplätzen in den Unternehmen entwickelt. Ein Anforderungskatalog „Barrierefreiheit“ liegt im ersten Entwurf vor.

Präventionsleiterkonferenz, 60%

3.2 Es wird ein gemeinsamer Standard für die barrierefreie Kommunikation in der gesamten Unfallversicherung entwickelt.

Kommunikation, 20 %

3.3 Es werden Anforderungs- und Bewertungskriterien für die Ausschreibung neuer barrierefreier Medien entwickelt.

Kommunikation, k.A.

3.4 Bei der Entwicklung von IT-Anwendungen ist die Barrierefreiheit im Hinblick auf die Software, Benutzeroberfläche, Dokumentation usw. zu gewährleisten.
Kommunikation, k. A.

4.1 Die DGUV und ihre Mitglieder wenden die der UN-BRK entsprechenden Standards für Barrierefreiheit bei allen von ihnen veranlassten Bau- und Umbaumaßnahmen sowie bei Dienstleistungen an. Im ersten Schritt werden die geltenden Normen für Barrierefreiheit zusammengetragen. Die Umsetzung erfolgt u.a. im noch zu erstellenden Klinikgesamt-konzept. Bei Neubaumaßnahmen der UV werden von Anfang an die Normen der Barrierefreiheit eingehalten.
Geschäftsführung DGUV, 60 %

4.3 Im Rahmen der nachgehenden Betreuung erheben die Unfallversicherungsträger einmalig und unabhängig von ihrer Leistungspflicht in einem zu bestimmenden Zeitraum alle Barrieren, die die Schwerverletzten in ihrem täglichen Leben behindern, und setzen die Ergebnisse dieser Studie in die Praxis um.
Rehabilitation, k. A.

4.4.2 Die DGUV beteiligt sich an der Maßnahme des BMAS zur Aus- und Weiterbildung der Architektinnen und

Architekten in Bezug auf die Barrierefreiheit.

Präventionsleiterkonferenz, 80 %

4.6 Die UV erstellt ein Internetportal mit Informationen zur barrierefreien Gestaltung

- von Arbeitsplätzen
- von Bildungseinrichtungen u.ä.
- von Medien, insbesondere mit Links zu bestehenden guten Beispielen.

Kommunikation, k. A.

4.7 Die gesetzliche Unfallversicherung erstellt ein Konzept darüber, welche Anforderungen aus ihrer Sicht an barrierefreie Wege zu stellen sind und mit welchen Partnern dieses Konzept umgesetzt werden kann.

Präventionsleiterkonferenz, 10 %

4.7.1 Die gesetzliche Unfallversicherung entwickelt ein Anforderungskonzept für innerbetriebliche Wege.

Präventionsleiterkonferenz, 10 %

4.7.2 Die Entwicklung eines Konzepts der gesetzlichen Unfallversicherung für außerbetriebliche Wege erfolgt in Kooperation mit der Bundesregierung im Rahmen des Nationalen Aktionsplans (NAP).

Präventionsleiterkonferenz, 10 %

5.4 Die DGUV und ihre Mitglieder entwickeln Modellprojekte zur Umsetzung der UN-BRK unter aktiver Beteiligung von Menschen mit Behinderungen.

Geschäftsführung DGUV, 70 %

6.4 Die gesetzliche Unfallversicherung und ihre Leistungserbringer erarbeiten Konzepte, um unter Berücksichtigung der Wünsche der Unfallversicherten Angehörige im Therapieprozess beteiligen zu können. *Rehabilitation, 70 %*

7.1 Bei der Messung der Ergebnisqualität von Maßnahmen insbesondere im Bereich der Rehabilitation berücksichtigt die gesetzliche Unfallversicherung die Zufriedenheit der Patienten, die eine gesundheitsbezogene Lebensqualität mit umfasst, und führt dazu auch Patientenbefragungen durch. *Rehabilitation, 50 %*

7.2 Die gesetzliche Unfallversicherung entwickelt im Rahmen des Qualitätsmanagements, auch bei den Leistungserbringern, Befragungsinstrumente, die auf den Zielen der UN-BRK basieren.

- Evaluation des von der gesetzlichen Unfallversicherung als Arbeitgeber durchgeführten Betrieblichen Eingliederungsmanagements.
- Evaluation des von den Certified Disability Management Professionals

(CDMP) durchgeführten Betrieblichen Eingliederungsmanagements

Rehabilitation, 70 %

7.3 Die gesetzliche Unfallversicherung erarbeitet Tools (Checklisten u. ä.) für die Bereiche Prävention und Rehabilitation im Hinblick auf die Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen. *Rehabilitation, 50 %*

7.4 Alle Leitlinien, Empfehlungen usw. der DGUV und ihrer Mitglieder werden hinsichtlich der an der UN-BRK orientierten Perspektive von Menschen mit Behinderungen überprüft.

Rehabilitation, 80 %

8.4 Die arbeitsplatzorientierten Maßnahmen der gesetzlichen Unfallversicherung werden mit denen der medizinischen Rehabilitation frühzeitig vernetzt, um das Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes und das Leistungsprofil der Unfallversicherten unter dem Leitgedanken der Vielfalt zu verbinden.

Rehabilitation, 80 %

8.5 Die gesetzliche Unfallversicherung baut interdisziplinäre Kompetenznetzwerke unter Einbindung aller relevanten Akteure zur Optimierung der Angebote zur Prävention, Ersten Hilfe (Schulsanitäts-

dienste) und Rehabilitation bei verschiedensten Folgen von schweren Unfällen und Berufskrankheiten auf und aus, wozu auch die Unterstützte Beschäftigung als ein nachhaltiges Angebot zählt. *Rehabilitation, 80 %*

8.6 Die Beratungsangebote der gesetzlichen Unfallversicherung werden unter besonderer Berücksichtigung von Selbstbestimmung, Teilhabe und psychosozialer Krisenintervention, wozu auch der private Lebensraum gehören kann, optimiert. *Rehabilitation, 40 %*

8.8 Das Ziel der Eigenständigkeit wird in der gesetzlichen Unfallversicherung als Standard für das Reha-Training Schwerstverletzter als Vorbereitung auf zu Hause festgelegt. Das häusliche Umfeld wird pflegegerecht gestaltet. *Rehabilitation, 30 %*

8.9 Die gesetzliche Unfallversicherung sammelt gute Beispiele und initiiert die Erprobung eines Leistungskatalogs zu den Möglichkeiten von Assistenzkräften für Unfallversicherte. *Rehabilitation, k. A.*

8.10 Die gesetzliche Unfallversicherung leistet ihren Beitrag zur Anpassung der ICF an die UN-BRK für die Reha und Teilhabeplanung. *Rehabilitation, 70 %*

10.3 In den Verein zur Förderung der Arbeitssicherheit in Europa (VfA) wird der Vorschlag einer Erweiterung des Aufgabenkatalogs um die Perspektive der UN-BRK eingebracht. Normen, wie etwa die ISO/TC 159 WG 2 „Prinzipien der Ergonomie und der ergonomischen Gestaltung“, werden darauf hin überprüft, ob sie die UN-BRK, beispielsweise in Hinblick auf ein Universal Design, berücksichtigen. *Präventionsleiterkonferenz, 70 %*

10.4 Im Rahmen der Betriebsberatungen zu Gefährdungsbeurteilungen und bei weiteren Schritten des betrieblichen Arbeitsschutzes wird die gesetzliche Unfallversicherung die UN-BRK besonders berücksichtigen. Zu diesem Zweck entwickelt die DGUV eine Checkliste zur Feststellung spezieller Belange von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsplatz. *Präventionsleiterkonferenz, 30 %*

10.5 Zusammen mit dem Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung (KUV) entwickelt die DGUV ein an der UN-BRK orientiertes ICF-Konzept für die fachübergreifende Reha-Planung in den BG-Kliniken unter Beachtung der Investitions- und Betriebskosten. *Rehabilitation, 50 %*

10.6 Die gesetzliche Unfallversicherung berücksichtigt den Gedanken der

Inklusion, soweit rechtlich möglich, bei der Vergabe von Aufträgen, die nicht nur Werkstätten für Menschen mit Behinderungen zu gute kommen sollen, sondern insbesondere den Betrieben, die mit ihrem Engagement zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen auf dem ersten Arbeitsmarkt beitragen.

Geschäftsführung DGUV, 70 %

10.7 Bei schweren Verletzungen und Erkrankungen wird die gesetzliche Unfallversicherung in einem Leitfaden das private und betriebliche Umfeld der unfallversicherten Menschen mit Behinderungen stärker berücksichtigt.

Rehabilitation, 10 %

10.8 Im Rahmen des UV-Konzepts „gute, gesunde Schule“ wird das Verständnis für eine „inklusive“ Schulwelt gefördert, u. a. indem die pädagogischen Fachkräfte dafür sensibilisiert werden.

Präventionsleiterkonferenz, 30 %

10.9 Die gesetzliche Unfallversicherung führt Pilotprojekte für Inklusionsmaßnahmen in Betrieben, Kitas und Bildungseinrichtungen durch und berücksichtigt dabei spezifische Behinderungen:

Präventionsleiterkonferenz, k. A.

10.9.1 Sicherheitskonzepte für Betriebe (z.B. Evakuierungsmaßnahmen)

Präventionsleiterkonferenz, 10 %

10.9.2 Anpassung von Gefährdungsbeurteilungen.

Präventionsleiterkonferenz, 40 %

10.9.3 Modell- und Transferprojekt „Selbstorganisiertes Lernen“ in Bildungseinrichtungen

Präventionsleiterkonferenz, 30 %

11.1 Die gesetzliche Unfallversicherung erstellt einen Leitfaden zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft mit konkreten Angaben, etwa zu Leistungen und zur Finanzierung mit dem Schwerpunkt der Identifikation von Leistungen und Leistungsformen, die besonders die Inklusion fördern. Dadurch wird die „soziale Rehabilitation“ gestärkt.

Rehabilitation, 70 %

12.4 Die gesetzliche Unfallversicherung strebt bei der Gestaltung des Lebensraumes Arbeitsplatz in Abstimmung mit den Betriebs- und Werksärzten sowie den Fachkräften für Arbeitssicherheit und unter Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen die gemeinsame Entwicklung von Materialien zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention an.

Präventionsleiterkonferenz, 60 %

IMPRESSUM

**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)**

Glinkastraße 40

10117 Berlin

Infoline: 0800 6050404 *

E-Mail: info@dguv.de

Internet: www.dguv.de

* kostenlos, Mo – Fr 8:00 – 18:00 Uhr

