



issa

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

Gute Praxis in der sozialen Sicherheit

Gute Praxis umgesetzt ab: 2014

Träger der sozialen Sicherheit beachten Menschenrechte

Eine Praxis der Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
Deutschland

Erscheinungsjahr: 2030

www.issa.int

Zusammenfassung

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland haben sich entschlossen, ab dem Jahre 2012 die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen in ihrer eigenen Organisation als Leitbild zu nutzen. Die Institutionen der sozialen Sicherheit sollen als Arbeitgeber Vorbild sein. Wer soziale Risiken von Menschen absichert, muss auch die Menschenrechte beachten. Das müssen die in der sozialen Sicherheit tätigen Beschäftigten bei ihren Dienstleistungen in Prävention, Rehabilitation und Entschädigung im Alltag leben. Wenn Dienstleister eingeschaltet werden, etwa Ärzte, Kliniken oder Aufsichtspersonal in den Betrieben, dann müssen auch diese Personen die Menschenrechte beachten.

Eine solche Strategie der Änderung von Haltung und von Strukturen und Prozessen innerhalb einer Organisation gelingt nur durch einen Aktionsplan. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat diesen Plan als Projekt in 2012-2014 durchgeführt. Derzeit läuft der Aktionsplan 2.0 (2015-2017) zur Absicherung der Projektergebnisse und deren Verstetigung in der Verwaltungsroutine. Das gute Beispiel ist nicht nur auf andere Träger der Unfallversicherung übertragbar, sondern auf alle Träger der sozialen Sicherheit weltweit. Die evaluierten Erfolgskriterien zur Erstellung eines Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK können in einer Richtlinie der IVSS zusammengetragen und damit allen IVSS-Mitgliedern zugänglich gemacht werden.

KRITERIUM 1

Auf welche Frage/Problematik/Herausforderung geht Ihre gute Praxis ein?

Im Jahr 2008 haben die Vereinten Nationen die Behindertenrechtskonventionen (UN-BRK) verabschiedet. Diese Menschenrechte müssen die einzelnen Staaten in der Welt umsetzen, wenn sie sie ratifiziert haben. Das haben 160 Länder getan. Die Träger der sozialen Sicherheit weltweit haben diese Menschenrechte zu beachten, insbesondere Artikel 25 (Gesundheit), Artikel 26 (Rehabilitation) und Artikel 27 (Beschäftigung). Viele haben sich daran orientiert, mehr oder weniger, je nachdem, ob sie staatlich, selbstverwaltet oder gewinnorientiert ausgerichtet sind. Die DGUV, die Dachorganisation aller Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (UV-Träger) in Deutschland, die Versicherer gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, gehört zu den bisher wenigen IVSS-Mitgliedern, die einen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK in der gesetzlichen Unfallversicherung (2012-2014) beschlossen hat. Daraus hat sich eine gute Praxis entwickelt, die auch auf andere Träger der sozialen Sicherheit in anderen Ländern, also auch auf die Versicherungen gegen die Risiken gegen Krankheit, gegen das Alter und gegen Arbeitslosigkeit, übertragbar ist.

KRITERIUM 2

Was waren die Hauptziele und die erwarteten Ergebnisse?

Ein Hauptziel war die Haltungsänderung von Mitarbeitern und Partnern in der gesetzlichen Unfallversicherung (rund 20.000 Personen). Dazu gehören auch neun Unfallkliniken. Im Wesentlichen ging es um den Paradigmenwechsel vom Reagieren zum Intervenieren, von der Fürsorge zur Selbstbestimmung und von der Steuerung zur Partizipation. Dienstleistungen bei der Bearbeitung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten müssen auf Menschenrechte ausgerichtet sein und bilden einen Beitrag zu einer inklusiven und barrierefreien Gesellschaft. Alle 3,3 Mio. Unternehmen in Deutschland, also die Mitglieder und Beitragszahler der UV-Träger, werden von der gesetzlichen Unfallversicherung beraten, wenn sie Maßnahmen zu Umsetzung der UN-BRK in ihren Betriebsalltag integrieren wollen. Ein Vorteil des strategischen Vorgehens liegt auch im Schulterchluss mit der deutschen Regierung. Sie hat im Jahre 2010 einen Nationalen Aktionsplan verabschiedet, der auf 10 Jahre ausgerichtet ist.

KRITERIUM 3

Welche/r innovative Ansatz/Strategie wurde zum Erreichen der Ziele verfolgt?

In dem Aktionsplan der DGUV standen 64 Maßnahmen unter 12 Zielen in 5 Handlungsfeldern. Daraus entwickelten die Arbeitsgruppen Prinzipien einer barrierefreien Kommunikation, wozu Internetpräsentationen und Dokumentationen in Leichter Sprache gehören. Hinzu kommt eine Checkliste für die Mitarbeiter, um barrierefreie Veranstaltungen vorzubereiten und durchzuführen. Ein Konzept zu barrierefreien Räumen, wozu nicht nur Rampen und Aufzüge zählen, wurde für die Verwaltungsräume der UV-Träger erstellt. Daraus entwickelte sich auch ein Baukonzept für barrierefreie Arztpraxen und Kliniken, entweder für die eigenen Kliniken oder für diejenigen, die die DGUV zur Behandlung Unfallversicherter zulässt.

Viele Ideen zur Bewusstseinsbildung wurden zusammengetragen und umgesetzt. So entstand der Film "Gold - Du kannst mehr als du denkst", der als Dokumentarfilm in den deutschen Kinos lief, bei den Vereinten Nationen in New York schon gezeigt wurde und zur Nutzung der IVSS-Mitglieder zur Verfügung steht. Es entstanden zahlreiche Broschüren. Die Broschüre "Gute Beispiele" soll zum Nachahmen animieren. Sie steht auf der Website der DGUV zur freien Verfügung. Den Aktionsplan gibt es auch in englischer Sprache.

Die Methode, einen Aktionsplan für einen Sozialversicherungszweig zu erstellen, brachte den erhofften Erfolg, weil dieser Aktionsplan vom Vorstand der DGUV, also von den Arbeitgebern und Arbeitnehmern, die in Deutschland die Unfallversicherung verantworten und gestalten, beschlossen und unterstützt wurde. Daran halten sich alle Geschäftsführungen in der gesetzlichen Unfallversicherung. Dieser *top down*-Ansatz stellte sicher, dass alle Mitarbeiter wussten, dass sie sich ändern müssen, dass eigenes Handeln Vorbild für andere ist, und dass

die Einbeziehung von Experten in eigener Sache, also die Menschen mit Behinderungen als Versicherte, gewollt ist.

Gerade mit dem Ziel und der Bemühung der gesetzlichen Unfallversicherung, Menschen mit Behinderung wieder gesund und arbeitsfähig zu machen und sie dabei direkt einzubinden, hat das Profil der sozialen Sicherheit nach innen und außen geschärft. Aus dieser Bewegung sind Pilotprojekte zur *peer*-Beratung entstanden, wo etwa Amputierte Amputierten helfen. Und zusätzlich entstanden Inklusionsprojekte, also das Zusammenwirken von Menschen mit und ohne Behinderung, im Arbeitsleben und in Bildungseinrichtungen, wie etwa in Kindergärten und Schulen. Denn die gesetzliche Unfallversicherung in Deutschland ist auch für den Unfallschutz der Kinder und Schüler zuständig. Sonderwelten wie Sonderschulen und Werkstätten für Behinderte sollen nach Möglichkeit vermieden werden.

KRITERIUM 4

Wurden Ressourcen und Inputs optimal eingesetzt, um die Ziele und erwarteten Ergebnisse zu erreichen? Bitte geben Sie an, welche internen oder externen Evaluationen der guten Praxis durchgeführt wurden und welche Auswirkungen/Resultate bisher erkannt/erzielt wurden.

Die Erreichung der Ziele und die Umsetzung der Maßnahmen im Aktionsplan zur UN-BRK wurden evaluiert. Die Evaluationsergebnisse wurden veröffentlicht, sowohl als Statusberichte für den Vorstand der DGUV als auch durch Aufsätze, zum Teil im Ausland, wie etwa in Österreich. In einer Veranstaltung im Jahre 2014 wurde das Prinzip der Fokusgruppen genutzt, um heraus zu finden, was wie erreicht wurde. Diese Erkenntnisse flossen in einen Folgeplan ein, den Aktionsplan 2.0. Mit ihm sollen die Errungenschaften aus dem ersten Aktionsplan verstetigt und nachhaltig gesichert werden. Innerhalb der Laufzeit (2015-2017) soll jedes Entscheidungsgremium in der gesetzlichen Unfallversicherung das Thema "UN-BRK" auf die Tagesordnung setzen und alle Entscheidungsvorlagen werden besonders auf eine Relevanz zur UN-BRK vorgeprüft, insbesondere zur Barrierefreiheit, Inklusion und Bewusstseinsbildung. Die DGUV erhielt eine anerkennende Urkunde des deutschen Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung.

KRITERIUM 5

Welche Lehren wurden gezogen? Inwieweit eignet sich Ihre gute Praxis für die Replikation durch andere Institutionen der sozialen Sicherheit?

Aus den Erfahrungen der letzten 4 Jahre haben sich Erfolgsfaktoren für die Erstellung und Durchführung eines Aktionsplanes und zur Umsetzung der UN-BRK in der sozialen Sicherheit entwickelt. Diese Erfolgsfaktoren, die veröffentlicht sind, sind übertragbar auf andere Zweige der sozialen Sicherheit, wie etwa zur Arbeitslosen-, Renten- und Krankenversicherung; und

zwar weltweit, weil die UN-BRK Menschenrechte und nicht nur nationales Recht festlegt. Dabei handelt es sich um zentrale gesellschaftliche Themen, die die Träger der sozialen Sicherheit, wenn sie aktivierend und modern gestaltet sein wollen, nutzen können, egal ob sie Teil des Staatsapparats, Sozialpartner orientiert oder als private Institutionen organisiert sind, also gemeinnützig oder auf Gewinn ausgerichtet sind. Denn die soziale Sicherheit kümmert sich in allen Ländern um die Belange von Menschen. Daraus folgt, dass die soziale Sicherheit mit ihren Mitarbeitenden die Menschenrechte in der täglichen Praxis beachten und umsetzen müssen, egal ob in der Prävention, Rehabilitation und Entschädigung.

Jeder Träger der sozialen Sicherheit kann die von der DGUV veröffentlichten Erfolgskriterien für die Erstellung, die Durchführung und die Evaluation eines Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK nutzen. Das sind u.a.: Mit Bestandsaufnahme beginnen, ein Projekt auflegen, von oben unterstützen (top-down), Ideen einbeziehen (bottom-up) und Maßnahmen priorisieren. Solche Eckpunkte bieten die Chance, gute Praxis als Querschnittsthema für eine Organisation zu nutzen, um die gemeinsame Haltung nach innen und außen zu fördern: Für gute Verwaltungsführung, für die Kommunikation, zur Wiederherstellung der Beschäftigungsfähigkeit und Gesundheit, auch am Arbeitsplatz, und zur Abdeckung von sozialer Sicherheit in allen Bevölkerungsgruppen. Mit der zusätzlichen Chance, die Betriebe bei der Erstellung von eigenen Aktionsplänen zu beraten und sich um Barrierefreiheit von Arbeitsplätzen und Gesundheitseinrichtungen zu bemühen, sichern sich die Träger der sozialen Sicherheit einen hohen gesellschaftlichen Stellenwert. Diese Akzeptanz gelingt besonders durch die Einbeziehung von Interessengruppen von Menschen mit Behinderungen, also auch Beschäftigten mit Behinderungen, und die Kooperation mit den jeweiligen Regierungen, die Partner für die Umsetzung der UN-BRK in der Zivilgesellschaft suchen.

Die IVSS könnte eine koordinierende Rolle spielen, indem sie das Thema UN-BRK in einer Leitlinie (Guideline) aufnimmt, so wie zum Return-to-Work oder zur Prävention. Dann kämen die Erfahrungen und die Errungenschaften der DGUV allen Mitgliedern der IVSS zugute im Rahmen der Bemühungen der IVSS, Themen über einzelne Technische Kommissionen hinweg zu bündeln.