



Gewerkschaft
der Polizei NRW



Gesundheitsmanagement der Polizei des Landes NRW

Positionspapier der Gewerkschaft der Polizei
Landesbezirk Nordrhein-Westfalen

Herausgeber

Gewerkschaft der Polizei
Landesbezirk Nordrhein-Westfalen

Autoren

Arnold Plickert, Diethelm Salomon, Eric Block,
Reinhard Wieczorek, Andreas Nowak

Verantwortlich für den Inhalt

Stephan Hegger

Satz und Layout

Pleißmann Design, Ascheberg

Illustrationen

Jürgen Tomicek, Werl
www.tomicek.de

Fotos

Manfred Vollmer, Gewerkschaft der Polizei NRW
Seite 13: moonrun – fotolia.com

Juli 2010

gedruckt auf chlorfreiem Papier



Gewerkschaft
der Polizei NRW

Gesundheitsmanagement der Polizei des Landes NRW

Positionspapier der Gewerkschaft der Polizei
Landesbezirk Nordrhein-Westfalen



Eine Investition, die sich auch ökonomisch rechnet

Die öffentliche Verwaltung des Landes steht vor tief greifenden Veränderungen ihrer demografischen und ökonomischen Rahmenbedingungen. Auch die Beschäftigten der Polizei werden mit einer immer stärkeren Arbeitsverdichtung und sich ständig verändernden Restrukturierungsanforderungen konfrontiert. Die Folge: Burnout, Motivationsverluste und innere Kündigung nehmen zu. Der Krankenstand hat ein bedrohliches Ausmaß angenommen. Nach einer aktuellen Erhebung sind bei der Polizei 7.583 Beschäftigte länger als sechs Wochen im Jahr arbeitsunfähig. Das ist nicht hinnehmbar.



Der Mensch ist die wichtigste Ressource bei der Gewährleistung der Inneren Sicherheit, denn moderne Technik allein sichert keinen nachhaltigen Schutz unserer Bürgerinnen und Bürger. Es ist deshalb die Aufgabe der GdP, den Menschen in den Fokus eines Gesundheitsmanagements der Polizei zu stellen.

Ein erfolgreiches Gesundheitsmanagement wird sich aber nur entwickeln, wenn es durch überzeugendes Führungsverhalten auf allen Ebenen vorgelebt wird. Hierzu bedarf es der Kooperation von gesundheitswissenschaftlicher und führungsverantwortlicher Kompetenz, begleitet von Transparenz und Einbeziehung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Allen, die in der Polizei und für die Polizei Verantwortung tragen, muss zudem klar sein, dass ein verantwortungsvolles Gesundheitsmanagement keine Morgengabe für die Beschäftigten ist, sondern eine auch unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten gewinnbringende Investition.

Mit dem Positionspapier zum ›Gesundheitsmanagement bei der Polizei in NRW‹ beteiligt sich die GdP mit eigenen Reformvorschlägen an der Entwicklung einer Organisationskultur, die die Gesundheit und Sicherheit aller Beschäftigten ebenso fördert wie Effektivität und Effizienz der Polizei.

Frank Richter
Landesvorsitzender

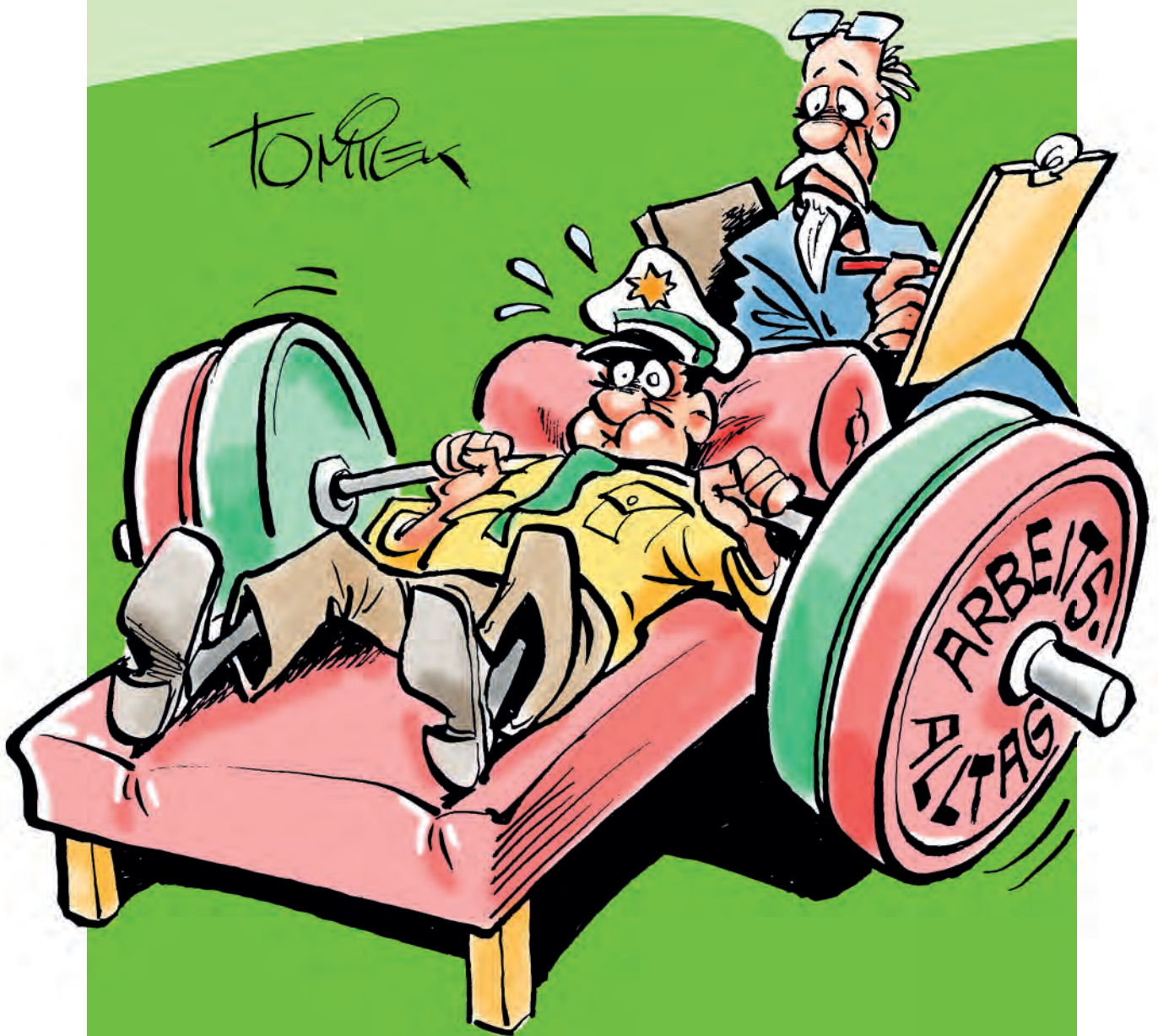


A. GRUNDSÄTZLICHES	9
a) Begrifflichkeit	10
b) Finanzierung	10
c) Verantwortlichkeit	11
d) Rechtliche Rahmenbedingungen	13
B. BESTANDTEILE EINES GESUNDHEITSMANAGEMENTS	15
1. Dienstvereinbarung	18
2. Personalentwicklung	19
3. Führung/Führungsverhalten	23
3.1 Qualifizierung der Führungskräfte	23
3.2 Vorgesetztenverantwortung	23
4. Sport	24
4.1 Präventionssport/Wettkampfsport	25
4.2 Festlegung der Zielgruppen der Polizeibeamtinnen und -beamten	25
4.3 Organisation des Dienstsportes in der Behörde	26
4.4 Qualifizierte Trainer und Übungsleiter	27
4.5 Sportangebote	28
4.6 Leistungsvermögen/Leistungsabnahme	28
4.7 Kooperation mit anderen Organisationen	30
5. Arbeitsschutz	31
5.1 Arbeitssicherheit/Arbeitsmedizin	31
5.2 Dienstunfallschutz	33
6. Arbeitsorganisation	33
7. Gesundheitsfürsorge	34
7.1 Polizeiärztlicher Dienst (PÄD)	34
7.2 Gesundheitsbericht	35
7.3 Datenschutz/Krankenkassen	35
7.4 Vorsorge- und Heilkuren	35
7.5 Kooperationen	35

Inhalt

Inhalt

8. Ernährung	37
9. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	38
10. Vereinbarkeit von Beruf und Familie	40
11. Stressmanagement	41
C. FORDERUNGEN DER GdP	42



A. Grundsätzliches

a) Begrifflichkeit

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat 1986 in der Ottawa-Charta die Gesundheitsförderung als einen Prozess beschrieben, der darauf abzielt, »Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen«. Gemäß diesem Verständnis ist Gesundheit die Fähigkeit, die Aufgaben und Herausforderungen des alltäglichen Lebens bewältigen zu können und dabei die persönlichen »Bedürfnisse befriedigen, [...] Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie (die) Umwelt meistern bzw. sie verändern zu können«.

Gesundheit ist deshalb als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht nur als ein individuelles Lebensziel.

Gesundheit basiert auf einem positiven Konzept, das die Bedeutung individueller und körperlicher wie auch sozialer und ökologischer Ressourcen in gleicher Weise berücksichtigt. Die Gesundheit zu fördern heißt deshalb, Maßnahmen einzuleiten oder zu unterstützen, die die Fähigkeit, Qualifikation und Kompetenz eines Menschen zur Bewältigung seines alltäglichen Lebens und der täglichen Arbeitsanforderungen erhalten, erweitern oder wiederherstellen.

b) Finanzierung

Analog zur Privatwirtschaft, in der die Unternehmen nach dem Arbeitsschutzgesetz dafür verantwortlich sind, die Maßnahmen des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu tragen, trifft die Verpflichtung im Bereich der Polizei NRW das Land. In der Privatwirtschaft werden die Arbeitgeber bei dieser Aufgabe durch die Krankenkassen und die Berufsgenossenschaften unterstützt. Bei der Polizei gilt dies nur für die Tarifbeschäftigten. Deshalb trifft im Bereich des Polizeivollzugsdienstes das Land NRW die Verpflichtung allein.

Gerade bei der Polizei ist ein zukunftsorientiertes Gesundheitsmanagement wichtig, weil an die Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamten aufgrund ihrer Aufgaben sehr hohe Anforderungen an Fitness und körperliches Leistungsvermögen gestellt werden. Im Rahmen dieser Verpflichtung hat das Land NRW durch das Innenministerium ausreichende finanzielle Mittel bereitzustellen, um den vielfältigen Anforderungen bei der Schaffung, Implementierung und Umsetzung eines Gesundheitsmanagements gerecht zu werden.



Gesundheit ist deshalb als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht nur als ein individuelles Lebensziel.

c) Verantwortlichkeit

Aus Sicht der GdP liegt die Verantwortung für das Gesundheitsmanagement der Polizei NRW beim Innenministerium.

Der Organisationsaufbau richtet sich dabei nach dem gültigen Polizeiorganisationsgesetz (POG NRW). Das heißt, dass mehrere Akteure auf unterschiedlichen Ebenen miteinander kommunizieren, sich beraten und unterstützen sowie Vereinbarungen über das Verfahren, die Zielerreichung und -kontrolle des betrieblichen Gesundheitsmanagementsystems der Polizei abschließen.

Daraus leiten sich für die einzelnen Akteure folgende Konsequenzen ab:

Innenministerium/Polizei-Hauptpersonalrat

- Das Gesundheitsmanagement der Polizei basiert auf dem Abschluss einer Dienstvereinbarung zwischen dem Innenminister des Landes NRW und dem Polizei-Hauptpersonalrat (PHPR), inklusive einer entsprechenden Rahmenkonzeption.
- Alle strategischen Entscheidungen werden auf Ebene des Innenministeriums (IM) getroffen.
- Dazu wird ein **zentraler Lenkungsausschuss beim IM geschaffen**, der als ständige Einrichtung auch die Federführung für die Evaluation des Gesundheitsmanagements der Polizei (GMPol) übernimmt.
- Der zentrale Lenkungsausschuss beim Innenministerium kann im Rahmen der zur Verfügung stehenden Geldmittel selbst über eine wissenschaftliche Begleitung entscheiden.
- Bildungs- und Weiterbildungsmaßnahmen für Führungskräfte zum Thema Gesundheitsmanagement sind auf Landesebene in den Fortbildungskatalog aufzunehmen; dabei wird der zentrale Lenkungsausschuss beim IM von der Landesoberbehörde LAFP unterstützt.
- Der zentrale Lenkungsausschuss beim IM erhebt die für ein Gesundheitsmanagement benötigten Kennzahlen, wertet diese aus und zieht daraus die für die Fortentwicklung und die erforderlichen Maßnahmen notwendigen Schlüsse.
- Die Kennzahlen fließen anonymisiert in den Gesundheitsbericht ein.
- Alle Prozesse und Maßnahmen sind transparent, verständlich und für jeden Beschäftigten über eine einzurichtende Informationsplattform nachvollziehbar:
 - Der Informations- und Kommunikationsaustausch ist gewünscht und zu fördern.
 - Die zentrale Informationsplattform ist über das Intranet für alle Beschäftigten der Polizei NRW zugänglich.
 - Zum Rollout des Gesundheitsmanagements bei der Polizei werden alle Möglichkeiten genutzt, dieses den Beschäftigten nahe zu bringen. Dazu zählen auch interne Werbemaßnahmen und die Einbindung polizeinaher Organisationen (Polizeisportvereine, Gewerkschaften usw.).
- Der zentrale Lenkungsausschuss beim IM ist nur gegenüber dem Innenminister verantwortlich. Er berät und unterstützt den Innenminister.

Grundsätze

Grundsätzliches

Landesoberbehörden

- Die Landesoberbehörden LAFP und LZPD beraten und unterstützen (nach Weisung und Vorgabe der Entscheidungen des IM) den zentralen Lenkungsausschuss.
- Sie beraten und unterstützen die Polizeibehörden bei der Umsetzung des Gesundheitsmanagements.

Weisungskompetenz der Landesoberbehörden LAFP und LZPD bestehen nur im Rahmen der vom zentralen Lenkungsausschuss zugestandenen Möglichkeiten.

Polizeibehörden

- Die Behörden setzen die vom IM und PPHR vereinbarten Rahmenkonzepte zum Gesundheitsmanagement um:
 - Sie passen diese auf die örtlichen Gegebenheiten an.
 - Sie unterstützen den zentralen Lenkungsausschuss beim IM und melden die vereinbarten Kennzahlen.
- Die Polizeibehörden richten Gesundheitszirkel ein.
- Kooperationen der Polizeibehörden mit anderen Institutionen zur Förderung und Fortentwicklung des GMPol sind wünschenswert und zu unterstützen.
- Gleiches gilt für die Bildung von Kooperationen mit anderen (Polizei-) Behörden.





d) Rechtliche Rahmenbedingungen

Der Arbeitsschutz beschäftigt sich mit sicheren Arbeitsbedingungen, dem Gesundheitsschutz und dem personenbezogenen Schutz bei der Arbeit. In der EU gibt es einheitliche Richtlinien für den Arbeitsschutz, die von den Mitgliedsstaaten in nationales Recht umgesetzt wurden.

Europa-Recht

Die Grundlage für das Arbeitsschutzgesetz ist die europäische Rahmenrichtlinie 89/391/EWG Sicherheit **und Gesundheitsschutz**. Diese EU-Richtlinie enthält Mindestanforderungen für den Arbeitsschutz, die in allen Mitgliedsstaaten der EU gelten.

Bundesrecht

Das Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit **und des Gesundheitsschutzes** der Beschäftigten bei der Arbeit (ArbSchG) setzt das EG-Recht (siehe oben) in deutsches Recht um und regelt in erster Linie Rechte und Pflichten von Arbeitgebern und Beschäftigten.

Im Paragraph 1 Arbeitsschutzgesetz hat der Gesetzgeber erklärt: *»Dieses Gesetz dient dazu, Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu sichern und zu verbessern. Es gilt in allen Tätigkeitsbereichen.«*

Daraus wird ersichtlich, dass der Gesetzgeber in Deutschland unter dem Begriff ›Arbeitsschutz‹ nicht nur Maßnahmen für die Arbeitssicherheit versteht, sondern auch **Maßnahmen für die Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit**. Nach einem umfassenden Verständnis zählt dazu auch die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit.

Das Arbeitsschutzgesetz regelt zudem klar die Verantwortung des Arbeitgebers. Er ist für die Sicherheit und die Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit verantwortlich. Er ist verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen.

Der Arbeitgeber hat die Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen und sie erforderlichenfalls den sich ändernden Gegebenheiten anzupassen. Dabei gehört es zu seiner Pflicht, eine Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten anzustreben. Zu seiner Unterstützung hat der Arbeitgeber Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte zu bestellen, die ihn in Fragen des Arbeitsschutzes beraten.





Das Arbeitsschutzgesetz regelt für alle Tätigkeitsbereiche:

- die grundlegenden Pflichten des Arbeitgebers,
- die Pflichten und die Rechte der Beschäftigten,
- die Überwachung des Arbeitsschutzes nach diesem Gesetz durch die zuständigen staatlichen Behörden.

Landesrecht

Die Gewerkschaft der Polizei hält aufgrund der Besonderheiten des Polizeidienstes auch weiterhin eine eigene Arbeitszeitverordnung der Polizei (AZVoPol) für unerlässlich. Diese ist nach EU-Recht auch als Ausnahmeregelung möglich.



B. Bestandteile eines Gesundheitsmanagements

Bestandteile

Bestandteile eines Gesundheitsmanagements



Gesunde und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind der Schlüssel für ein erfolgreiches polizeiliches Arbeiten und eine hohe Arbeitszufriedenheit. Die GdP setzt sich deshalb für ein ganzheitliches Gesundheitsmanagement in allen Polizeibehörden des Landes ein, das die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation und dem Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel hat und den Behörden und den Beschäftigten selbst gleichermaßen zugute kommt. Mit den Schwerpunkten Verhaltens- und Verhältnisprävention, Selbstverantwortung und Freiwilligkeit soll das Gesundheitsmanagement eine eigenständige Säule in jeder Polizeibehörde werden.

Den Verantwortlichen muss deutlich werden, dass ein Gesundheitsmanagement kein ›Geschenk‹ an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist, sondern dass aus betriebswirtschaftlichen Gründen ein hohes Interesse an der Reduzierung des Krankenstandes und an präventiven Gesundheitsprogrammen bestehen muss. Die Reduzierung des Krankenstandes um nur ein Prozent bedeutet beispielsweise bei einer Behörde von 1.000 Mitarbeitern bereits eine Einsparung von 1,1 Millionen Euro pro Jahr (wenn man neben den Gehältern auch die Krankenkosten – Behandlung, Krankenhaus, Kur usw. – berücksichtigt).

Das Ziel ›gesunde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einer gesunden Behörde‹ kann aus Sicht der GdP durch die Orientierung an folgenden Leitlinien erreicht werden:



Gemeinsames Ziel aller Anstrengungen muss es sein, den Gesundheitszustand der Beschäftigten in der Polizei NRW zu erhalten und zu verbessern.

- Die Beschäftigten der Behörden müssen einbezogen werden (Partizipation),
- Ein Gesundheitsmanagement muss bei allen wichtigen Entscheidungen in den Behörden berücksichtigt werden (Integration),
- Alle Maßnahmen müssen systematisch im Rahmen einer Prozessorientierung geplant, durchgeführt und kontrolliert werden. Hierbei stehen Aspekte wie Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung und Kontrolle der Ergebnisse im Mittelpunkt,
- Gesundheitsförderung beinhaltet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen. Sie verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem Ausbau von Schutzfaktoren und Gesundheitspotenzialen (Ganzheitlichkeit),
- (Strategische) Verankerung des Gesundheitsmanagements in der Behörde mittels Dienstvereinbarung/Dienstanweisung,
- Regelung klarer Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten für Entwicklung, Umsetzung und Evaluation des Gesundheitsmanagement der Polizei,
- Sinnvolle Ergänzung von Eigenverantwortung der Beschäftigten und Verantwortung des Innenministeriums und der Dienstvorgesetzten in den Behörden,
- Definition des Themas Gesundheitsmanagement als wesentliche Führungsaufgabe,
- Nutzung dialogischer Instrumente wie z. B. Gesundheitszirkel, Info-Hotline, Gesundheitstag etc.,
- Interdisziplinäre und übergreifende Kooperation,
- Bereitstellung von finanziellen und sachlichen Ressourcen im erforderlichen Umfang,
- Berücksichtigung örtlicher Besonderheiten bei der demografischen Entwicklung (Altersstruktur der Behörden).

Gemeinsames Ziel aller Anstrengungen muss es sein, den Gesundheitszustand der Beschäftigten in der Polizei NRW zu erhalten und zu verbessern, um durch Stärkung der Gesundheitspotenziale den gestiegenen Anforderungen der heutigen Arbeitswelt besser gerecht zu werden und den Krankenstand und damit die Kosten zu senken.

Auf der Grundlage der Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung weisen wir als GdP folgenden Zielen eine besondere Bedeutung zu:

- Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren,
- Erhalt und Steigerung der Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft,
- Förderung der Gesundheitskompetenz der Beschäftigten,
- Erhöhung der Gesundheitsquote,
- Verbesserung des Arbeitsklimas bzw. der Behördenkultur,
- Verbesserung des gesundheitsförderlichen Führungsverhaltens,
- Steigerung der Arbeitszufriedenheit,
- Reduzierung der psychischen und physischen Fehlbelastungen.

Zur Erreichung dieser Ziele sind die nachfolgenden Bestandteile im Gesundheitsmanagement umzusetzen.



1. Dienstvereinbarung

Damit alle guten Wünsche und Vorhaben für ein polizeiliches Gesundheitsmanagement nicht im Sande verlaufen, muss zwischen dem Innenministerium und dem Hauptpersonalrat darüber eine Dienstvereinbarung abgeschlossen werden. In dieser Dienstvereinbarung sollen alle Verantwortlichkeiten und Regelungen genau definiert und vereinbart werden. Den Akteuren muss klar sein, dass die Ausgestaltung des Gesundheitsmanagements nicht dem Spiel der freien Kräfte, sondern genau definierten Regeln unterliegt. Diese gelten für Behördenleitung, Vorgesetzte und auch die Beschäftigten.

In dieser Dienstvereinbarung ist folgendes zwingend zu regeln:

- Einrichtung eines zentralen Lenkungsausschusses Gesundheitsmanagement,
- Zuweisung von Ressourcen,
- Klärung von Zuständigkeiten und Kompetenzen,
- Qualifizierung der zuständigen Führungskräfte und Multiplikatoren (Trainer/Übungsleiter und Sportbeauftragte),
- Aufbau einer Datenstruktur und Entwicklung von Kennzahlen,
- Erstellen eines Gesundheitsberichts,
- Information an Behördenleitungen, zentralen Lenkungsausschuss und Beschäftigte,
- Interne Öffentlichkeitsarbeit – internes Marketing,
- Integration in die Organisation,
- Zielkontrolle – Evaluation.



Allen muss klar sein, dass die Regelungen zum Gesundheitsmanagement nicht dem Spiel der freien Kräfte, sondern genau definierten Regeln unterliegen.

2. Personalentwicklung

Im Jahre 2010 wird die Zahl der Beschäftigten bei der Polizei in NRW (lt. Haushaltsplan) bei 45.172 liegen (39.593 Beamte, 5.579 Tarifbeschäftigte). Dazu kommen 3.400 Beschäftigte im Vorbereitungsdienst und 96 Auszubildende. In Zukunft wird die Zahl der Polizeibeamten trotz der Einstellung von 1.100 Polizeianwärterinnen und -anwärtern pro Jahr aufgrund der Altersstruktur der Polizeibeschäftigten rückläufig sein. Ab 2015 wird es bei gleichbleibenden Einstellungszahlen ein Defizit von anfangs 216 Polizeivollzugsbeamten geben. Bis 2020 wird das Defizit auf 916 Polizeivollzugsbeamte gestiegen sein (Prognose aufgrund des Projektberichts ›Altersstruktur der Polizei NRW‹ aus dem Jahre 2005).

Obwohl die Landesregierung bereits in den Jahren 2008 bis 2011 mit einer angemessenen Anhebung der Einstellungszahlen reagiert hat, wird in den kommenden Jahren die Zahl der Beschäftigten sinken, mit der Folge, dass die Faktoren, die bereits jetzt krankheitsfördernd sind, weiter an Gewicht gewinnen werden. Die daraus resultierende Arbeitsverdichtung wird zu einer Erhöhung der Stressfaktoren führen und damit die krankheitsbedingten Ausfallzeiten noch erhöhen.

Zusätzlich wird sich bei den Ausfallzeiten bemerkbar machen, dass der Altersdurchschnitt der Beschäftigten steigt. So ist dem ›Altersstrukturbericht‹ ebenfalls zu entnehmen, dass bereits im Jahre 2015 nahezu 50 Prozent der Beschäftigten insgesamt älter als 50 Jahre sein werden. Da der überwiegende Teil dieser Beschäftigten im Wachdienst tätig sein wird, dürfte dieser Umstand negative Auswirkungen auf den Krankenstand haben. Verstärkt wird diese Entwicklung noch durch die Erhöhung des Pensionsalters auf 62 Jahre.

Vor diesem Hintergrund müssen die Zahlen der krankheitsbedingten Ausfallzeiten gesehen werden. Zumal in der Zahl der 7.583 erkrankten Polizeibeamten, die das Innenministerium im Frühjahr 2009 auf Grund einer Anfrage der Fraktion von Bündnis 90/Grüne ermittelt hat, nur die so genannten Langzeiterkrankten erfasst sind, also Beschäftigte, die sechs Wochen oder länger innerhalb eines Jahres ununterbrochen oder wiederholt erkrankt waren.

Alle Krankenfehltage unter sechs Wochen wurden ebenso wenig erhoben, wie die Anzahl der Fehltage über sechs Wochen. Zwei Behörden (Erftkreis und Rhein-Sieg-Kreis) haben deshalb selbstständig alle krankheitsbedingten Fehltage im Jahre 2008 erhoben und als Stellenäquivalente berechnet. Demnach ergeben die Fehlzeiten im Erftkreis 85 und im Rhein-Sieg-Kreis 55 Vollzeitstellen. Die Zahl der Beschäftigten, die das ganze Jahr nicht für den Dienst zur Verfügung standen, entsprach einem Personalverlust zwischen 8 und 10 Prozent. Ebenfalls als Ergebnis eigener Recherchen wurde eine Steigerung der beschränkten Verwendungsfähigkeit zwischen 2000 und 2008 um mehr als 500 Prozent (von 116 auf 625 Fälle) jährlich festgestellt.

Bestandteile

Bestandteile eines Gesundheitsmanagements

Auch ein weiteres Problem kann mittlerweile mit objektiven Zahlen belegt werden: die Steigerung der Anzahl der PDU-Verfahren. Im Verlauf des Jahres 2009 haben 22 Kolleginnen und Kollegen ihre Ausbildung zum Laufbahnwechsel beendet. Weitere Steigerungen der Zahl der Polizeidienst unfähigen Kolleginnen und Kollegen werden für die kommenden Jahre erwartet.

Erstmalig ist das IM nicht mehr in der Lage, die Absolventen in ihre jeweiligen Behörden zurückzusetzen. Bei näherer Betrachtung der Liste der im Jahr 2009 abgeschlossenen Laufbahnwechsel sind erste Auffälligkeiten feststellbar: die Dienstgrade lassen bei der weit überwiegenden Mehrheit auf ein junges Lebensalter schließen. Zudem erscheint die Zahl der weiblichen Laufbahnwechsler, die sich ebenfalls ausschließlich in einem frühen Stadium der jeweiligen Laufbahnen befinden, unverhältnismäßig hoch.

Als Zwischenergebnis lässt sich festhalten, wie unzureichend das bisher vorliegende Zahlenmaterial ist und wie spezifisch es sein müsste, um als verlässliche Grundlage für Personalplanungen, Einstellungen, Funktionsbesetzungspläne bzw. Verteilung des Personals, Dienst- und Einsatzpläne dienen zu können. Daher ist es dringend erforderlich, zunächst dafür Sorge zu tragen, dass in Zukunft belastbare Zahlen erhoben werden, die als Datenbasis zur Ermittlung des Ist-Standes sowie zur Kontrolle der Wirksamkeit zu ergreifender Gegenmaßnahmen herangezogen werden können.

Wie erschreckend die Konsequenzen aus den bisher bekannten Zahlen sind, sollen die folgenden Informationen belegen. Die Bundesländer Sachsen-Anhalt, Berlin und Niedersachsen befassen sich seit mehreren Jahren mit Ursachen und Auswirkungen des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens bei der Polizei und haben in der Folge bereits ein Gesundheitsmanagement installiert. In allen genannten Bundesländern wurden die Krankenstände näher untersucht. Es wurde festgestellt, dass lediglich drei Krankheitsgruppen zwei Drittel der Gesamtausfalltage verursachten:

- Muskel-Skelett-Erkrankungen,
- Erkrankungen der Atemwege,
- Verletzungsfolgen.

Auch die Ursachen, die für die Problementwicklung verantwortlich gemacht werden, sind in den drei Ländern fast identisch:

- Wachsender Leistungsdruck,
- Kommunikations- und Informationsprobleme,
- Probleme mit Vorgesetzten/Rolle von Vorgesetzten,
- Unzufriedenheit mit einem als schlecht empfundenen, bedarfsorientierten Schichtdienstmanagement und Poolbildungen zum Ausgleich des Personalmangels,
- Unzureichende oder als schlecht empfundene persönliche Arbeitsbedingungen.



Als Ursachen, die von außen bestimmt wiederum auf die oben genannten Krankheitssymptome einwirken, werden genannt:

- die Folgen knapper Haushaltskassen,
- Stellen- und Personalabbau,
- stark anwachsende Personalkosten,
- zunehmende Überalterung,
- Verlängerung der Lebensarbeitszeit/Wochenarbeitszeit,
- typische Zivilisationskrankheiten, die sich auch in der übrigen Bevölkerung immer stärker ausbreiten wie z. B.:
 - Herz- und Gefäßerkrankungen,
 - Diabetes mellitus Typ 2,
 - Bluthochdruck,
 - Übergewicht und Adipositas.

Die Zahl der Langzeiterkrankungen (nach der Definition SGB IX: mehr als sechs Wochen am Stück oder in der Summe) betraf in Sachsen-Anhalt 18 Prozent aller Polizeivollzugsbeamten. Der Gesamtkrankenstand im Polizeidienst erreichte in den drei Bundesländern fast identische 7 bis 8 Prozent. Dies ergab eine durchschnittliche Anzahl der Fehltage pro Polizeivollzugsbeamten von 29 Tagen. Lediglich 28 Prozent aller Beamtinnen und Beamten wurden in der ›Gesundheitsquote‹ als Beschäftigte ohne Krankenschreibung innerhalb eines Jahres erfasst.

Die Bundesländer berechneten auf der Basis dieser Zahlen die Kosten, die sich nur durch die Ausfallzeiten ergaben. Unberücksichtigt blieben die Kosten für die Heilbehandlungen, eingeschränkte Dienstfähigkeiten, PDU-Verfahren und Laufbahnwechsel sowie vorzeitige Zurruesetzungen etc. Auf der Grundlage der ermittelten Zahlen bei der Polizei des Landes Niedersachsen soll hier der Versuch unternommen werden, diese auf das Land NRW zu übertragen. Dabei wird angenommen, dass in NRW die

Bestandteile

Bestandteile eines Gesundheitsmanagements

Krankheitsquote mit der von Niedersachsen identisch ist. Eine Krankheitsquote von 7 Prozent übertragen auf die Polizei in NRW bedeutet, dass:

- von den Beschäftigten im täglichen Dienstbetrieb ca. 3.200 (27 Prozent) nicht zur Verfügung stehen,
- dafür landesweit pro Jahr Dienstbezüge in Höhe von 120 Mio. Euro gezahlt werden.

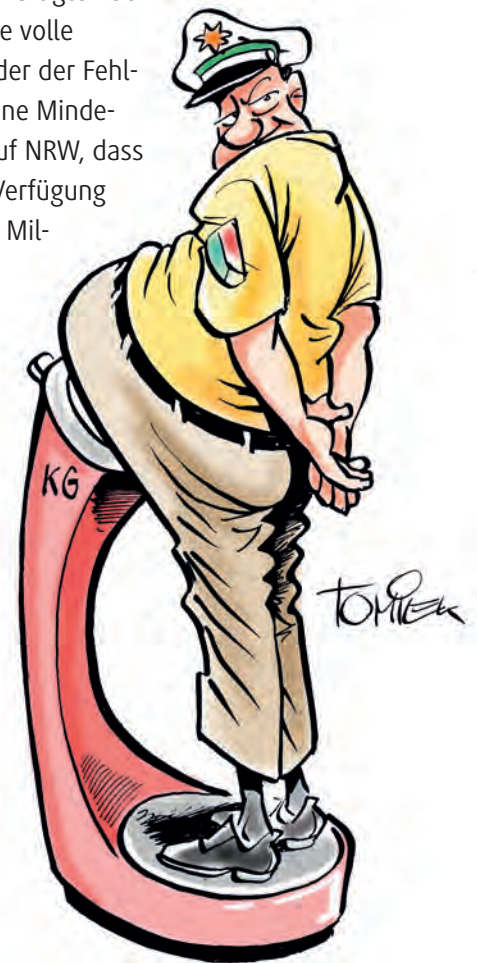
Die Folgen liegen auf der Hand: Die verbleibenden Beschäftigten werden zusätzlich belastet, es wird Personal für die verwaltungsrechtliche Bearbeitung gebunden. Zudem fallen zusätzlich hohe Kosten für die Heilfürsorge bzw. die Beihilfe an.

Jede Senkung der Krankheitsquote um einen Prozent-Punkt bedeutet zudem, dass:

- im täglichen Dienst 450 Beschäftigte mehr zur Verfügung stehen würden,
- sich die Belastungen der im Dienst befindlichen Beschäftigten reduzieren würde,
- eine Arbeitsleistung im Wert von 16,6 Mio. Euro jährlich gewonnen werden könnte,
- sich die Kosten für Heilfürsorge und Beihilfe reduzieren,
- und sich der verwaltungsmäßige Aufwand verringern würde.

In Niedersachsen wurden zudem auch die Arbeitsausfälle derjenigen Beschäftigten berechnet, die sich zwar im Dienst befinden, krankheitsbedingt aber nicht die volle Leistung erbringen (können). Dabei ergab sich ein Wert, der höher ist als der der Fehlzeiten, die sich durch Krankheiten nicht im Dienst Befindlicher ergeben: Eine Minderung der Leistungsfähigkeit um nur 10 Prozent bedeutet hochgerechnet auf NRW, dass von den Beschäftigten bei der Polizei 4.400 im täglichen Dienst nicht zur Verfügung stehen und dass dafür landesweit pro Jahr Dienstbezüge in Höhe von 170 Millionen Euro gezahlt werden

Die Addition der Kennzahlen aus den krankheitsbedingten Abwesenheitszeiten und der Minderleistung im Dienst Befindlicher ergibt ein Volumen von 290 Millionen Euro oder 7.700 Stellenäquivalenten.





Führungskräfte spielen im Gesundheitsmanagement eine zentrale Rolle. Sie sind dabei gleichzeitig Akteure, Vorbild und Zielgruppe.

3. Führung/Führungsverhalten

3.1 Qualifizierung der Führungskräfte

Führungskräfte spielen im Gesundheitsmanagement eine zentrale Rolle. Sie sind dabei gleichzeitig Akteure, Vorbild und Zielgruppe. Es ist daher unbedingt erforderlich, dass diese sich für ihre Personalführungsaufgaben, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung, qualifizieren. Dies bezieht sich sowohl auf die erforderlichen kommunikativen, sozialen, methodischen und strategischen Kompetenzen bei der Führung einzelner Beschäftigter und im Umgang mit Gruppen als auch auf fachübergreifende Führungsmethoden und Führungstechniken. Grundvoraussetzung dafür ist allerdings eine qualifizierte Auswahl von Führungskräften. Auswahl und Qualifizierung dieses Personals muss daher eine zentrale Aufgabe der Personalverwaltungen in den Polizeibehörden werden.

3.2 Vorgesetztenverantwortung

Um den Weg von Anfang an gut zu gestalten, halten wir es für zwingend erforderlich, dass in der Organisation der Polizei eine Bewusstseinsänderung herbeigeführt wird. So wird z.B. Dienstsport von vielen Vorgesetzten auch heute noch negativ bewertet. Diese Negativeinstellung hat häufig mit den im Vordergrund stehenden erfolgskritischen Kennzahlen (z.B. TAET) in allen Bereichen zu tun. Hier ist ein erster Ansatzpunkt zu sehen.

Dienstsport muss von den Vorgesetzten mitgetragen und mitgelebt werden. Hierbei haben die Vorgesetzten aller Führungsebenen Vorbildfunktion. Vorgelebtes positives Führungsverhalten im o. g. Sinne dient den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter häufig zur eigenen Orientierung und bestimmt deren Wohlbefinden und Motivation.

»Wer heute keine Zeit für seine Gesundheit hat, wird später viel Zeit für seine Krankheiten haben.«
(Sebastian Kneipp)

Dienstsport ist nicht in Mannstunden und schon gar nicht in Planstellen umzurechnen. Dienstsport kostet Geld. Die Kosten werden sich aber mittel- und langfristig wieder auszahlen. Wer dies nicht begreift, hat die Brisanz der demografischen Entwicklung noch nicht verstanden.

Bestandteile

Bestandteile eines Gesundheitsmanagements

4. Sport

Sport ist ein Teil in einem ganzheitlichen Gesundheitsmanagement. Aus polizeilicher Sicht steht im Vordergrund insbesondere die Intensivierung des Gesundheits-/Präventions- und Rehabilitationssports. Daneben sind jedoch auch die Bereiche des Wettkampfsportes nicht zu vernachlässigen. Festzuhalten ist somit, dass sich zukünftige Qualitätsprozesse im Bereich des Polizeidienstsportes an den Bereichen Gesundheits-/Präventionssport, Rehabilitationssport und Leistungs-/Wettkampfsport ausrichten müssen.

Ziel des Dienstsportes muss es sein, die Gesundheit und körperliche Fitness zu fördern, zu steigern und altersangemessen auf einem hohen Niveau zu halten. Um dies zu gewährleisten, sind sowohl strategische, organisatorische sowie planerische Maßnahmen zwingend erforderlich, da nur so die Wichtigkeit für die Zukunft verdeutlicht werden kann. Hierzu zählen aus Sicht der GdP u. a.:

- Festlegung der Zielgruppen,
- Organisation des Dienstsportes in der Behörde durch Sportbeauftragte und Koordinatoren,
- Qualifizierte Trainer und Übungsleiter,
- Alternative Sportangebote, die sich auch an den Interessen der Beschäftigten orientieren,
- Leistungsvermögen/Leistungsabnahmen,
- Kooperation mit anderen internen und externen Organisationen,
- Vorgesetztenverantwortung.





4.1 Präventionssport/Wettkampfsport

Während Prävention auf die Vorbeugung oder Früherkennung von Krankheiten abzielt und dabei z. B. Impfungen, gesunde Ernährung, Früherkennung und ausreichende Bewegung propagiert, ist der Ansatz der Gesundheitsförderung der, die Gesundheit der Menschen zu stärken. Durch die Veränderung der Arbeits-, Umwelt- und Lebensbedingungen sowie des individuellen Verhaltens sollen bessere Vorkehrungen für gesundes Leben geschaffen werden. Dies soll durch den Präventionssport unterstützt werden. Daneben gilt es aber auch, diejenigen Kolleginnen und Kollegen zu fördern und zu unterstützen, die an regionalen, nationalen und internationalen Polizeimeisterschaften teilnehmen.

4.2 Festlegung der Zielgruppen der Polizeibeamtinnen und -beamten

Es ist völlig unbestritten, dass jemand, der bisher keinen Sport betrieben hat, nur langsam und unter fachlicher Begleitung (Polizeiarzt/Trainer) an den Sport herangeführt werden und Leistungssteigerungen erzielen kann. Ein Leistungssportler, der in seiner Freizeit in einem Sportverein drei bis vier Mal in der Woche trainiert, ist anders zu betreuen.

Aus Sicht der GdP können drei Zielgruppen ausgemacht werden:

- Sporteinsteiger (Erlangung der Grundfitness)
- Fitnesssportler (Grundfitness besteht, könnte aber noch gesteigert werden)
- Sportler/Leistungssportler (guter Trainingsstand)

Schwerpunktzielgruppen des polizeilichen Dienstsportes sollten hierbei die Sporteinsteiger und Fitnesssportler sein. Ein besonderes Augenmerk muss sich auf die Gruppe der Sporteinsteiger richten. Diese Gruppe muss von Anfang an sowohl durch den Polizeiärztlichen Dienst (PÄD) als auch von den Trainerrinnen und Trainern intensiv begleitet und unterstützt werden, da sonst die Gefahr einer Überforderung besteht. Die Gefahr des Erkrankens scheint in solchen Fällen höher und wahrscheinlicher als die zu erwartende Leistungssteigerung. Dies wäre im Sinne eines effektiven Gesundheitsmanagements und auch der Organisation kontraproduktiv.

Polizeibeschäftigte, die verpflichtet werden sollen, Sport zu betreiben und Leistungsnachweise zu erbringen, müssen zunächst vom PÄD untersucht werden. Die Untersuchung soll Aufschluss über den tatsächlichen Grad der ›Fitness‹ geben. Das Untersuchungsergebnis darf nur zum Zweck der Feststellung der sportlichen Fitness verwendet werden.

Es soll als Grundlage dienen für:

- die Entwicklung eines speziellen Sport-/Bewegungsangebotes (PÄD; Sportkoordinator/Übungsleiter arbeiten zusammen),

Bestandteile

Bestandteile eines Gesundheitsmanagements

- Angebot zur Teilnahme an einem allgemeinen Sport-/Bewegungsangebot,
- begleitende Handlungshilfen für Sport- und Bewegung (u. a. durch Vorträge o. ä.).

Auch die Zielgruppe der Kolleginnen und Kollegen, die regelmäßig Sport treiben, sei es im Sportverein oder aus Gesundheitsbewusstsein in der Freizeit, sollten sich regelmäßig beim PÄD vorstellen, um frühzeitig Krankheiten oder gesundheitliche Probleme erkennen und behandeln zu können.

Zu den Risikogruppen gehören unseres Erachtens Menschen, die aufgrund ihrer Lebensumstände, ihres Alters, ihres Gewichts und ihrer Lebensgewohnheiten (starke Raucher, ungesunde Ernährung, Alkoholgenuß etc.) schon rein statistisch oder aus medizinischer Erfahrung in naher Zukunft erkranken können (z. B. Infarkt wegen Übergewichts, Raucher und Stress).

4.3 Organisation des Dienstportes in der Behörde

Zur Koordinierung aller genannten Instrumente/Teilfelder ist es aus unserer Sicht erforderlich, eine zentrale Koordinierungsstelle für alle Maßnahmen des Gesundheitsmanagements in der Behörde einzurichten. Eine solche zentrale Anlaufstelle für alle Fragen rund um die Gesundheit der Beschäftigten kann sowohl im Bereich des Arbeitsschutzes, des PÄD, der Personalverwaltung oder der Fortbildung angesiedelt werden. So haben Fortbildungsstellen die Möglichkeit, im Rahmen ihrer Maßnahmen auch Sport anzubieten (z. B. Rückentraining zum Ausklang der Veranstaltung). Außerdem können Trainer oft im Rahmen des ET 24-Trainings körperliche Defizite bei den Teilnehmern feststellen.

Nur wenn konkrete Partner/Akteure als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in den Behörden existieren, kann der Gedanke eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagements umgesetzt werden und einer Versandung dieses zentralen Gedankens im Alltagsgeschäft vorgebeugt werden. Was in den Behörden gebraucht wird, sind also Verantwortliche, die sich dieser Aufgabe stellen. Aus diesem Grunde halten wir es auch für zwingend erforderlich, dass in den Behörden die Funktion des so genannten Sportkoordinators installiert wird. Der Sportkoordinator ist derjenige, der alle Aktivitäten rund um den Dienstsport plant und koordiniert. Die Funktion des Sportkoordinators ist nicht als Zusatzaufgabe zu bewältigen. Das erforderliche Arbeitspensum ist nur im Hauptamt zu bewältigen. Nur in kleineren Behörden kann sie im Nebenamt wahrgenommen werden.

Bei der Neukonzeption von Behörden sollten die Aspekte des Dienstportes auch in baulicher Hinsicht Berücksichtigung finden. So sollten entsprechende Sportstätten bzw. Räumlichkeiten für den Dienstsport vorgesehen werden. Als positives Beispiel könnten hierfür die Wachen der Feuerwehren im Lande gesehen werden. Dort ist es üblicher Standard, dass in jeder Feuerwehrrache ein Fitnessraum den Beschäftigten zur Verfügung steht.



4.4 Qualifizierte Trainer und Übungsleiter

Zur Unterstützung des Sportkoordinators müssen ihm ausreichend qualifizierte Trainerinnen und Trainer bzw. Übungsleiterinnen und Übungsleiter zur Verfügung gestellt werden. Diese entwickeln in Zusammenarbeit mit dem Sportkoordinator Konzepte und Angebote für die unterschiedlichsten Basisorganisationseinheiten/Zielgruppen (z. B. Dienstgruppe, Kommissariat, usw.). Aufgabe der Trainer und Übungsleiter ist es, das Bewusstsein für die Notwendigkeit des Sports bzw. konkrete Sportangebote in der Behörde flächendeckend zu fördern und anzubieten. Sie fungieren als Multiplikatoren zwischen der Koordinierungsstelle/dem Sportkoordinator und den Beschäftigten.

Anfallende Kosten für den Erwerb entsprechender Lizenzen wie beispielsweise Übungsleiterlizenz, Präventionslizenz P , sonstige Fachlizenzen im Bereich Gesundheitssport sowie die notwendig werden weiteren Qualifizierungen (Verlängerung der Lizenz) der Trainer/Übungsleiter müssen die Behörden übernehmen. Die erforderlichen Mittel sind in den Haushalt einzustellen. Daneben sollten weitere Kooperationen mit internen und externen Akteuren wie LAFP-Fortbildungsstelle Polizeisport, Landessportbund NRW, Stadtsportbund usw. genutzt werden.

Zu Lehrgängen (Übungsleiterinnen/Übungsleiter) an der LAFP-Fortbildungsstelle Polizeisport sind zukünftig nur noch die Bewerberinnen und Bewerber zu entsenden, die sich verpflichten, Teile des Dienst-sportes in der Behörde anzubieten bzw. abzudecken.

Bestandteile

Bestandteile eines Gesundheitsmanagements

4.5 Sportangebote

Die Sportangebote sollten darauf abzielen, die körperliche Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten, zu fördern und zu steigern. Dazu gehören Beweglichkeit, Koordination, Ausdauer, Kraft und Schnelligkeit.

Für Sporteinsteiger, körperlich Eingeschränkte und Risikogruppen sollten gesonderte Sportangebote, abhängig von der körperlichen Verfassung, angeboten werden. Diese sollten jedoch nur nach vorheriger Absprache mit dem PÄD, dem Sportkoordinator sowie dem Betroffenen angeboten und durchgeführt werden.

Gemäß SGB V § 20 (3) sollen Krankenkassen Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen fördern, die sich die Prävention oder Rehabilitation von Versicherten bei gewissen Krankheiten zum Ziel gesetzt haben. Die Spitzenverbände der Krankenkassen beschließen gemeinsam und einheitlich ein Verzeichnis der Krankheitsbilder, bei denen Prävention oder Rehabilitation eine Förderung zulassen.

Gerade in der heutigen Zeit gibt es viele Trendsportarten, die in Sport- und Fitnessstudios unter qualifizierter Anleitung (Trainer/Übungsleiter) und unter dem Gesichtspunkt Prävention/Rehabilitation angeboten und durchgeführt werden. Hier sollten ebenfalls die Krankheitsbilder, die dort behoben werden können, bzw. andere Parameter (Teilnahmepflicht) definiert werden. In diesen Fällen ist zu prüfen, ob die Kosten durch die Freie Heilfürsorge/Beihilfe getragen werden können.

4.6 Leistungsvermögen/Leistungsabnahme

Ziel muss es zukünftig sein, dass die Beschäftigten mit in das Boot ›Dienstsport‹ geholt werden. Leistungstests und Leistungsabnahmen der Beschäftigten, die dienstlich verordnet werden, sind zu Beginn dieses neuen Weges kontraproduktiv und wirken abschreckend und demotivierend. Zu Beginn des Weges ist es aus Sicht der GdP jedoch besonders wichtig, die Kolleginnen und Kollegen dazu zu motivieren, die positiven Aspekte des Sports für sich zu erkennen. Es geht also auch insbesondere um die untrainierten Kolleginnen und Kollegen. Für diese ist es besonders wichtig, dass zu Beginn eines Trainings ihr persönlicher Fitnessbereich ermittelt wird. Hierzu bieten sich u. a. die folgenden Verfahren an:

Bioimpedanzmessung

Bei der Bioimpedanzmessung wird die Zusammensetzung des Körpers in den Anteilen Wasser, Muskelmasse und Fettanteil bestimmt. Aufgrund des Messergebnisses ist es möglich, ein individuelles Bewegungs- und Ernährungsprogramm aufzustellen. Durch weitere begleitende Messungen, können positive Entwicklungen ständig dokumentiert und somit die persönliche Motivation erhöht werden.





Die Wirtschaft hat lange erkannt, dass kranke Beschäftigte ein enormer Kostenfaktor für ein Unternehmen sind.

Polar Own Test

Beim Polar Own Test werden Parameter wie Alter, Geschlecht, Körpergewicht, Körpergröße, Aktivitätsniveau (hoch-mittel-niedrig) und Herzfrequenz gemessen. Die Messung erfolgt über einen Zeitraum von fünf Minuten in liegendem Ruhezustand. Hierbei wird ein Sender (Brustband) und ein Empfänger (Armbanduhr) getragen. Dieses Testverfahren wird aktuell als eine der genauesten indirekten Messungen zur Ermittlung der Ausdauerleistungsfähigkeit angesehen. Von besonderer Bedeutung hierbei ist die Höhe der Sauerstoff-Aufnahmekapazität, da diese für die Ausdauerleistungsfähigkeit von entscheidender Bedeutung ist.

Auch über dieses Verfahren lassen sich Trainingsprogramme und individuelle Leistungsverbesserungen (persönliches Aktivitätsniveau) darstellen.

4.7 Kooperation mit anderen Organisationen

Externer Bereich

Der Bereich Gesundheitsmanagement ist keine neue Erfindung der Polizei. Die Wirtschaft hat lange erkannt, dass kranke Beschäftigte ein enormer Kostenfaktor für ein Unternehmen sind. Ebenso haben sich fast alle Krankenkassen sowie eine Vielzahl von Sportvereinen und Sportverbänden den Themen Prävention und Rehabilitation angenommen. Gerade zum Gesundheitsmanagement gibt es eine Vielzahl von Institutionen, die zu diesem Thema bereits Fachliteratur anbieten, wie z. B. die Deutsche Sporthochschule, bzw. konkrete Sportangebote machen. Eine intensive Zusammenarbeit mit den Polizeisportvereinen ist anzustreben. Auch über eine Kooperation mit zertifizierten Sportstudios sollte nachgedacht werden. Die erweiterten Regelungen des Dienstunfallschutzes müssen dann auch hier Anwendung finden.

Interner Bereich

Neben diesen externen Angeboten gibt es natürlich die LAFP-Fortbildungsstelle Polizeisport, die den Behörden mit Rat und Tat zur Seite steht. Dort werden Präventionssportlehrgänge angeboten. Daneben berät und unterstützt die Sportbildungsstätte die Behörden bei einer Vielzahl von Aktivitäten.

Manchmal lohnt sich auch der Blick in andere Behörden. So haben das PP Mönchengladbach, das PP Köln und der Landrat Borken im Bereich Gesundheitsmanagement einen großen Schritt in die richtige Richtung unternommen und bieten eine Vielzahl von Programmen und Aktivitäten an.



5. Arbeitsschutz

5.1 Arbeitssicherheit/Arbeitsmedizin

Arbeitsschutz hat in Deutschland eine lange Tradition. Das weltweit einmalige duale System aus staatlichem Arbeitsschutzrecht und autonomem Recht der Unfallversicherungsträger hat einen hohen Schutzstandard erreicht. Und dennoch liegt die Unfallhäufigkeit immer noch bei 45 Unfällen pro 1.000 Vollarbeiter und Jahr. Allein die direkten Folgekosten von Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen betragen über 15 Mrd. Euro pro Jahr. Die tödlichen Unfälle gehen kaum noch zurück; die Berufskrankheiten nehmen sogar zu.

Am Arbeitsplatz können Menschen vielfältigen Gefahren ausgesetzt sein. Der Einsatz neuer Technologien, die Verwendung neuer Stoffe sowie die Veränderungen in der behördlichen Organisation stellen dem Arbeitsschutz ständig neue Aufgaben. Der **klassische Arbeitsschutz** besteht in erster Linie aus Unfallverhütung und Vermeidung von arbeitsbedingten Erkrankungen.

Moderner Arbeitsschutz erfordert präventive und ganzheitliche Lösungen im Sinne eines umfassenden betrieblichen Gesundheitsschutzes. Neben den heute vorwiegend technisch geprägten Beschaffungsanforderungen für Anlagen, Maschinen und Geräte spielen die Verhaltensvorschriften eine bedeutende Rolle für das Unfall- und Krankheitsgeschehen am Arbeitsplatz.

Bei zwei Dritteln der Arbeitsunfälle bilden **organisatorische Mängel** die Hauptursache. Eine wichtige Aufgabe des modernen Arbeitsschutzes im Betrieb/in der Behörde sind daher der **Aufbau einer Arbeitsschutzorganisation** und organisatorische Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten wie **Qualifikation, Unterweisung sowie arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung**.

Bestandteile

Bestandteile eines Gesundheitsmanagements

Bei der Polizei in NRW wird Arbeitsschutz derzeit wie folgt durchgeführt:

Nicht operativer Dienst

- Abarbeitung der vom BAD (Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH) erstellten und vom IM freigegebenen Checklisten als Basis einer durch die Behörden zu erstellenden Gefährdungsbeurteilung.

Operativer Dienst

- Erstellen von Gefährdungsbeurteilungen aus aktuellem Anlass in jeder Behörde nach eigenem Ermessen.
- Die in Aussicht gestellten Checklisten des BAD für den operativen Dienst liegen dem IM vor, sind aber nicht an die Behörden weitergeleitet worden.
- Die in der Handlungshilfe 3.11 der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) bereits erstellten Checklisten für den operativen Dienst haben bisher keine Nutzung durch die Polizei NW erfahren.
- Ausbildung ET 24.
- Einsatznachbereitung nach besonderen Einsatzlagen.

Was müsste noch getan werden, um Arbeitsschutz bei der Polizei zu verbessern?

Durch die Erarbeitung von Leitlinien und die Erstellung von Werkzeugen muss ein landeseinheitlicher Standard geschaffen werden, der es den einzelnen Behörden ermöglicht, durch

- den Aufbau einer geeigneten Organisation,
 - die Bereitstellung erforderlicher Mittel,
 - die Durchführung erforderlicher Maßnahmen,
 - die Dokumentation der Ergebnisse,
 - die Bestellung geeigneter Arbeitsschutzfachleute,
 - die Beurteilung der vorgesehenen Arbeitsbedingungen,
 - die Durchführung geeigneter Unterweisungen,
 - die Überprüfung der Maßnahmenwirksamkeit
 - und die Einführung eines Arbeits- und Gesundheitsschutz-Audits
- den Arbeits- und Gesundheitsschutz in die polizeiliche Arbeit zu integrieren.

Dies kann durch Nutzung von Behördenkooperationen und die Einbindung der Unfallversicherungsträger (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) noch effizienter gestaltet werden.



Die jetzigen Regelungen zum Dienstunfallschutz entsprechen nicht mehr der Wirklichkeit und der tatsächlichen Lage.

5.2 Dienstunfallschutz

Die jetzigen Regelungen zum Dienstunfallschutz entsprechen nicht mehr der Wirklichkeit und der tatsächlichen Lage. Wenn der Dienstherr möchte, dass die Beschäftigten in ihrer Freizeit mehr trainieren, um so ihre körperliche Leistungsfähigkeit zu steigern, so muss dies ebenfalls in flexibleren Regelungen zum Dienstunfallschutz Berücksichtigung finden. Neben der sportlichen Betätigung in Sportvereinen und Fitnessstudios muss ebenfalls das individuelle Training geschützt werden. Hierzu müsste es aus Sicht der GdP ausreichen, dass der Sport auf der Dienststelle anfängt bzw. dort endet, oder der jeweilige Vorgesetzte darüber informiert wird, zu welchem Zeitpunkt und wo man Dienstsport betreibt.

6. Arbeitsorganisation

Unter Arbeitsorganisation verstehen wir nicht nur die Gestaltung und Planung rechtlicher und tatsächlicher Angelegenheiten, sondern auch die Gewährleistung individueller Möglichkeiten und Rahmenbedingungen der Arbeitszeitgestaltung und Lebensarbeitszeitplanung. Dies betrifft insbesondere:

- die Wochenarbeitszeiten,
- Schichtdienstmodelle,
- Organisation des Wach- und Wechseldienstes,
- Telearbeit,
- Arbeitszeitflexibilisierung/Teilzeit,
- Altersteilzeit,
- Lebensarbeitszeit/Lebensarbeitszeitkonten.

Bei der Konzeption, Ausgestaltung und Durchführung dieser Teilbereiche sollten stets auch die Aspekte der Gesundheitsförderung Beachtung finden.



7. Gesundheitsfürsorge

7.1 Polizeiärztlicher Dienst (PÄD)

Im gesamten Prozess des Gesundheitsmanagements hat der Polizeiärztliche Dienst aus Sicht der GdP eine wichtige Rolle zu erfüllen. Durch den PÄD müssen spezielle Informations- und Vortragsangebote für die verschiedenen Bereiche des Polizeidienstes geplant, angeboten und durchgeführt werden. Eine Untersuchung auf körperliche Leistungsfähigkeit sollte ausschließlich durch den PÄD erfolgen. Die Versorgung der Polizei mit einer ausreichenden Anzahl von Polizeiärzten ist aus diesem Grunde sicherzustellen, gegebenenfalls durch Schaffung finanzieller Anreize.

Im Rahmen der Gesundheitsfürsorge des PÄD muss neben der medizinischen Betreuung insbesondere der Ernährungsberatung ein besonderer Platz eingeräumt werden. Der PÄD muss spezielle Informations- und Vortragsangebote für die verschiedenen Bereiche des Polizeidienstes entwickeln, damit die Beschäftigten ein entsprechendes Gesundheitsbewusstsein erleben können. So kann auch dazu beigetragen werden, berufsspezifische Krankheiten zu verhindern. Es gibt in einigen Polizeibehörden bereits Programme mit Auflistungen für Präventionsmaßnahmen, u. a. des PÄD, zu folgenden Themen:

- Fitness/Gesundheit/Vorbeugung,
- Gesundheits-Check (Frauen und Männer ab dem 35 Lebensjahr; alle 2 Jahre),
- Fitness-Check,
- Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung,
- Arbeitsplatzbegehungen und Gefährdungsbeurteilungen,
- Vorsorgeuntersuchungen (Krebs usw. i. Z. mit Fachärzten),
- reisemedizinische Beratung,
- Impfberatung/-prophylaxe,

- Beratung und Begleitung (Reha-Maßnahmen, Wiedereingliederung, Vorbeugung, Vorsorge, Gesundheitsvorsorge in der gesamten Bandbreite).

7.2 Gesundheitsbericht

Aus Sicht der GdP ist ein eigener Gesundheitsbericht für die Polizei des Landes NRW zwingend notwendig. Gesundheitsberichterstattung ist die systematische Aufbereitung aller relevanten Daten zur Erstellung eines gesundheitlichen Lagebildes des Landes. In diesem Gesundheitsbericht müssen systematisch alle relevanten Kennzahlen (Krankentage, Aufgabenbereiche, Belastungen, Arbeitszeit usw.) erhoben werden. Nur wenn zu Beginn der aktuelle Ist-Zustand ermittelt ist, kann festgestellt werden, ob die Maßnahmen die eingesetzt werden, ziel- und erfolgsbringend sind. Der Gesundheitsbericht dient der zielgerichteten Informationsweitergabe und der Maßnahmenplanung für die Behördenleitungen. Eine kontinuierliche Berichterstattung ist daher Grundlage eines jeden behördlichen Gesundheitsmanagements.

7.3 Datenschutz/Krankenkassen

Die Spitzenverbände der Träger der gesetzlichen Unfall- und Krankenversicherung haben für Unternehmen Empfehlungen erstellt, wie kassenartenübergreifende Auswertungen von Arbeitsunfähigkeitsdaten durchgeführt werden können. Darin enthalten sind insbesondere Empfehlungen, wie belastbare Ergebnisse produziert werden können und wie dem Datenschutz Berücksichtigung verschafft werden kann. Eine Gesundheitsberichterstattung innerhalb der Polizei könnte sich hinsichtlich der Durchführung an diesen Empfehlungen orientieren.

7.4 Vorsorge- und Heilkuren

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, auch in der Polizei des Landes NRW, sollte das gegenwärtige Konzept der Vorsorgekuren und die Anzahl der Kuren, mit den bestehenden Altersbegrenzungen der Kur Berechtigten, überdacht werden. Ziel sollte es sein, möglichst alle Beschäftigten ansprechen zu können.

Zusätzlich hierzu könnte das LAFP im Bereich der Fortbildung eine sogenannte Gesundheitswoche anbieten, in der das gesamte Themenspektrum Prävention, Ernährungsberatung, Risikofaktoren bzw. Rehabilitation vermittelt wird.

7.5 Kooperationen

Um eine effektive Gesundheitsfürsorge betreiben zu können, empfiehlt es sich, mit externen Kooperationspartnern zusammen zu arbeiten, die über entsprechenden Sach- und Fachverstand im Hinblick auf die Gesundheitsfürsorge verfügen. Im einzelnen sind hier zu nennen: Universitäten, Fachhochschulen, gesetzliche Krankenkassen, private Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Kurbäderwirtschaft etc.





8. Ernährung

Im Rahmen einer verantwortungsvollen, angemessenen und vorausschauenden Gesundheitsfürsorge gilt es auch den Bereich der Ernährung nicht außen vorzulassen. Vernünftige Vorschläge für eine gesunde Ernährung sind daher ebenfalls ein wichtiger Baustein eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagements. Natürlich können für den privaten Bereich nur Vorschläge unterbreitet werden – in Form von Vorträgen oder Seminaren. Hier kann die Zusammenarbeit mit Ernährungsberatern gesucht werden.

Anders stellt es sich für die dienstlich gestellte Verpflegung dar. Der Dienstherr ist hier in der Pflicht, eine gesunde, ausgewogene Ernährung zur Verfügung zu stellen bzw. anzubieten. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Einsatzverpflegung. Warmverpflegung ist bei heutigen Einsatzanlässen fast die Ausnahme geworden. Unsere Kolleginnen und Kollegen werden in den meisten Einsätzen mit Einsatzbeuteln verpflegt. So ist es nicht unüblich, dass Einsatzkräfte an mehreren Tagen hintereinander eine ›Beutelverpflegung‹ bekommen. Dies hat nichts mit einer gesunden Ernährung zu tun und ist mit einem vernünftigen Gesundheitsmanagement der Polizei des Landes NRW nicht zu vereinbaren. Aus Sicht der GdP ist es dringend erforderlich, die Schließung der Polizeieinsatzküchen rückgängig zu machen (was als Nebeneffekt den Arbeitsmarkt entlasten würde), neues Küchenpersonal einzustellen und die Einsatzverpflegung wieder in bewährte Hände zu geben. Die GdP wird nicht nachlassen, diese Thematik im politischen Raum mit allen Verantwortungsträgern zu diskutieren und darauf drängen, dass schnellstmöglich Abhilfe geschaffen wird.

Auch die in den Kantinen angebotene Verpflegung sollte die Anforderungen erfüllen, die die moderne Ernährungswissenschaft definiert.

9. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Für alle Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, müssen Wiedereingliederungsmaßnahmen durchgeführt werden. Das ist der gesetzliche Auftrag aus dem § 84 Abs. 2 Sozialgesetzbuch (SGB) IX, der auch Gültigkeit für den Bereich der Polizei hat. Der Gesetzgeber will damit erreichen, dass die Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit überwunden und einer erneuten Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt wird. Verfahrensbeteiligte im Prozess des Eingliederungsmanagements gemäß § 84 SGB IX sind neben den Betroffenen die Schwerbehindertenvertretung, der örtliche Personalrat, der Beauftragte des Arbeitgebers für Schwerbehindertenangelegenheiten, das Integrationsamt sowie der Betriebsarzt (Polizeiarzt). Gerade weil es sich hierbei um einen sehr sensiblen Bereich handelt (Umgang mit Personaldaten, Krankenakten, Verpflichtung zur Verschwiegenheit), dürfen sich auch nur die Stellen damit befassen, die das Gesetz (SGB IX) dafür vorgesehen hat.

Gesundheitsvorsorge und Arbeitsschutz sind unverzichtbare Bestandteile eines modernen Personalmanagements. Die Qualität und Effektivität in der Aufgabenerfüllung hängt in erster Linie aber von Leistungsvermögen, Motivation und Gesundheit eines jeden Mitarbeiters ab. Immer neue personelle und organisatorische Änderungen stellen erhöhte Anforderungen an das vorhandene Personal und bedingen Konzepte und Maßnahmen, die diese Veränderungserfordernisse an die Organisation und die einzelnen Beschäftigten gleichermaßen unterstützen.

Arbeitsfähigkeit, Belastbarkeit, Motivation und Zufriedenheit der Belegschaft sind Ziele des Eingliederungsmanagements. Den Dienststellen, die darauf ein besonderes Augenmerk legen, kommen die positiven Auswirkungen wiederum zugute. Arbeitsfähige und zufriedene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sind motivierter und leistungsfähiger und haben weniger Fehlzeiten.

Die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe halten bei größeren Arbeitgebern ein einheitliches Verfahren für sinnvoll. Zur Sicherstellung dieser einheitlichen Verfahrensweise und zum Schutze der Beschäftigten in der Polizei bei der Umsetzung des § 84 Abs. 2 SGB IX ist eine Rahmenvereinbarung notwendig. Hierzu sollte eine Vereinbarung zwischen Innenministerium, Polizei-Hauptpersonalrat und Hauptschwerbehindertenvertretung geschlossen werden, die örtliche Handlungs- und Gestaltungsspielräume zulässt.

Im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagement sind die Vorschriften zum Datenschutz und über das Sozialgeheimnis nach § 35 SGB I in Verbindung mit den § 67 ff SGB X von besonderer Bedeutung. Ein wirksamer und sorgfältig gehandhabter Datenschutz ist eine Grundvoraussetzung für das Betriebliche Eingliederungsmanagement. Ihm kommt eine besondere Bedeutung zu, da das Gelingen oder Scheitern der Eingliederungsmaßnahmen wesentlich vom Vertrauen des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin in die Verfahren des BEM abhängt. Um Ängsten und Unsicherheiten aufseiten der Beschäftigten bei In-



anspruchnahme eines betrieblichen Eingliederungsmanagements entgegenzuwirken, empfiehlt es sich daher Regelungen zum Datenschutz als wichtigen Bestandteil der Rahmenvereinbarung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement aufzunehmen. Es muss aufgrund des sehr sensiblen Bereiches sichergestellt werden, dass sich nur Stellen damit befassen, die das Gesetz (SGB IX) dafür vorgesehen hat.

Die demografische Entwicklung lässt bereits heute den Schluss zu, dass z. B. Maßnahmen zur Wiedereingliederung wesentlich zunehmen werden. Schon deshalb sollte dem steigenden Bedarf an qualifizierten Fortbildungsmaßnahmen für die Verfahrensbeteiligten des Eingliederungsmanagement über die aktuelle Rechtslage und bestehenden Möglichkeiten der Hilfe, der Beratung, der Unterstützung bzw. der finanziellen Leistung Rechnung getragen werden. Qualifizierungen können sowohl in Personalratseminaren als auch in Seminaren des Integrationsamtes angeboten und durchgeführt werden.

Die gewonnenen Erkenntnisse aus den BEM-Verfahren, die zu den krankheitsbedingten Ausfällen geführt haben, sollten seitens des Innenministeriums anonymisiert ausgewertet werden, damit langfristig den dienstlich verursachten krankmachenden Faktoren entgegengewirkt werden kann. Dazu ist die Einführung einer jährlichen Berichtspflicht erforderlich, die durch das örtliche Integrationsteam an das Innenministerium gewährleistet werden sollte.

Bestandteile

Bestandteile eines Gesundheitsmanagements

10. Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Die Arbeit in der Polizei stellt hohe Ansprüche und ist mit enormen Belastungen verbunden. Durch Personalnot, Leistungsverdichtung, Überstunden und Arbeitszeitverlängerungen werden auch die Anforderungen im dienstlichen Alltag immer größer. Gleichzeitig möchten immer mehr Menschen nicht nur beruflich erfolgreich sein, sondern auch ein erfülltes Familienleben genießen. Das gilt für Männer, die sich als Väter immer stärker engagieren, und für Frauen, die sich zunehmend häufiger für den Polizeiberuf entscheiden.

Die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Familienarbeit gewinnt daher für Beschäftigte in der Polizei in besonderer Weise an Bedeutung. Dabei ist es wichtig, das Thema weder auf die Perspektive der Kolleginnen zu begrenzen noch auf die Betreuung von Kindern zu reduzieren: Frauen und Männer brauchen Zeit und Gelegenheit, ihre Interessen und Bedürfnisse mit dem Beruf in Einklang zu bringen, um Kinder zu erziehen, Angehörige zu pflegen, ehrenamtlich zu arbeiten und vieles mehr.

Damit ist auch klar: Die Forderung nach besseren Bedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist kein frauenpolitisches Thema – hier geht es vielmehr um die Gleichstellung der Geschlechter in ihrem Anspruch, Familien- und Berufsleben in Einklang zu bringen.





In der Polizei beeinflussen viele Faktoren die Einschätzung der Beschäftigten, wie gut sich Beruf und Familie vereinbaren lassen. Dazu gehören gesellschaftliche Rahmenbedingungen, rechtliche Regelungen und tarifvertragliche Vereinbarungen genauso wie finanzieller Hintergrund, dienstliche Gegebenheiten und persönliche Situation. Auch hier empfiehlt es sich, die Rahmenbedingungen in einer Dienstvereinbarung zu regeln.

11. Stressmanagement

Primäre Folge der zunehmenden Arbeitsverdichtung sind stressbedingte Belastungssymptome. Diese wiederum sind sehr oft Ursache für Erkrankungen, ja häufig länger andauernder Erkrankungen. Umso wichtiger ist es, Beschäftigten nahe zu bringen, wie man den stetig steigenden Anforderungen gerecht werden kann, und den Einzelnen zu helfen, den Stress abzubauen und ohne Erkrankungen zu bewältigen.

Wichtig ist zunächst die Prävention von psychischen Belastungen. Dafür ist entscheidend, dass Belastungen unter dem Gesundheitsgesichtspunkt ein hoher Stellenwert eingeräumt wird. Fortbildungs- und Beratungsangebote sowie Interventionsmaßnahmen sollten frühzeitig eingesetzt werden, ohne dass bereits massive Belastungen oder gar Ausfallerscheinungen aufgetreten sind. Nur so zeigen sie ihre größte Wirksamkeit.

Folgende Unterstützungsangebote sind diesem Ziel dienlich:

- Fortbildungsveranstaltungen zum Konfliktmanagement, zur Stressbewältigung und zum Gesundheitstraining für Beschäftigte in als besonders belastend empfundenen Funktionen (z. B. Sachbearbeitung in den Bereichen sexuelle Gewalt und Todesermittlungen) und zum Umgang mit Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTSD vom englischen: Post-Traumatic Stress Disorder),
- Angebote von Personalvertretungen und SAP (Soziale Ansprechpartnerinnen und -partner),
- Aktivitäten von Kriseninterventionsteams, Polizeiseelsorgerinnen und Polizeiseelsorgern sowie psychologischen Notfallhelferinnen und -helfern (Peer-Debriefing) zur sekundären Prävention unmittelbar nach belastenden Situationen,
- Spezielle Präventionssportangebote zur Stressbewältigung.



C. Forderungen der GdP

Forderungen

Forderungen der GdP

Zur Umsetzung eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagements erachtet die GdP folgende Instrumente als zwingend erforderlich:

- a) den Abschluss einer Dienstvereinbarung bzw. eines Rahmenkonzeptes zwischen dem Polizeihauptpersonalrat und dem Innenministerium,
- b) eine Ist-Stand-Ermittlung des Krankenstandes in der Polizei Nordrhein-Westfalen mittels eines Gesundheitsberichtes,
- c) die Einrichtung eines Lenkungsausschusses zur Einführung, Begleitung und Evaluation, der sich zumindest aus Vertretern der dienstlichen Schiene, externen wissenschaftlichen Experten und aus Vertretern des Polizeihauptpersonalrates sowie der Hauptschwerbehindertenvertretung zusammensetzt,
- d) die Bereitstellung ausreichender finanzieller und sachlicher Mittel zur Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen,
- e) die gezielte Erfassung und Analyse von Krankenständen und der Altersstrukturen sowie die Entwicklung spezifischer Maßnahmen der Gesunderhaltung und Motivation, um ein positives und leistungsförderndes Arbeitsklima zu unterstützen.

Ziel eines wie auch immer gearteten Gesundheitsmanagements muss nicht nur die Gesunderhaltung der Polizeibeschäftigten während ihrer Dienstzeit sein, sondern die Gesunderhaltung bis ins hohe Alter. Bei allen organisatorischen Maßnahmen und Angeboten durch den Dienstherrn ist allerdings auch jede Beschäftigte und jeder Beschäftigter gefordert, diese Angebote anzunehmen und seinen Teil dazu beizutragen, dass das Gesundheitsmanagement zum Erfolg nämlich der Gesunderhaltung führt.

Wir mischen uns ein.



**Gewerkschaft
der Polizei NRW**

Gewerkschaft der Polizei
Landesbezirk Nordrhein-Westfalen

Geschäftsstelle
Gudastrasse 5-7, 40625 Düsseldorf
Telefon 02 11 / 29 10 10
Fax 02 11 / 29 10 146
info@gdp-nrw.de
www.gdp-nrw.de