



Gewerkschaft der Polizei
Landesbezirk Nordrhein-Westfalen
04.01.2010

Stellungnahme der Gewerkschaft der Polizei

**für das Sachverständigengespräch des Innenausschuss
des Landtags Nordrhein - Westfalen**

**„Alarmierend hohe Krankenstände bei der Polizei – Innenminister
Wolf muss handeln“**

**Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen
(Drs.:14/9757)**

1. Vorwort

Die GdP hat seit Jahren die Personalsituation bei der Polizei beklagt. Durch eindeutige Aktionen wurde auf den bereits vorhandenen und aufgrund der Altersstruktur anwachsenden Personalmangel hingewiesen. Zur verfehlten Personalpolitik gehört neben der Negierung der Entwicklung der Altersstruktur auch die Einstellung weiblicher PVB ohne Ausgleich für eventuelle Ausfälle aufgrund von Kindererziehungszeiten. Die umfassenden Organisationsreformen, die Einführung wirtschaftlicher Steuerungsinstrumente im Non-Profit-Unternehmen Polizei, ständig neue Techniken, Aufgabenzuwächse, das steigende Einsatzaufkommen etc. führten zu einer massiven Arbeitsverdichtung.

Schon früh erkannte die GdP die Risiken und Auswirkungen dieser Faktoren auf die Beschäftigten in der Polizei. Forderungen nach Arbeitsschutz und einem umfassenden Gesundheitsmanagement wurden deutlich artikuliert und publiziert. Mit Zeitverzug reagierten die verantwortlichen Politiker mit der Erhöhung der Einstellungszahlen in den Jahren 2008 bis 2011. Sie reagierten aber auch mit der Verlängerung der Lebensarbeitszeit um zwei auf 62 Jahre.

Zögerlich richteten sich weitere Anläufe auf den Arbeitsschutz (seit 2002), den Sport bei der Polizei (bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt - Dezember 2009 - nicht umgesetzt) und seit Mitte 2008 auf das Gesundheitsmanagement. Das 2004 in Kraft getretene Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) nach dem SGB IX findet trotz begleitender Erlasslage weitestgehend keinerlei Beachtung.

2. Belastbares Zahlenmaterial unentbehrlich

Was viele ahnten, wurde nicht ausgesprochen und erst recht nicht mit Zahlen belegt. Anzeichen wurden ignoriert und konkrete Nachfragen auch schon von früheren Landesregierungen nicht beantwortet. Seit Ende des Jahres 2008 jedoch sind die Anzeichen sowohl hoher Krankenstände bei der Polizei, als auch einer Zunahme eingeschränkt dienstfähiger und polizeidienstunfähiger PVB nicht mehr zu vertuschen. Die Notwendigkeit der Beantwortung der kleinen Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen im Landtag NRW vom 03.12.2008 über die Anwendung des Eingliederungsmanagements bei der Polizei sowie der ergänzenden Anfrage vom 17.04.2009, führte zu einer landesweiten Erhebung mit schockierenden Ergebnissen: in NRW belief sich in 2008 die Anzahl der Beschäftigten in der Polizei, die innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig waren, auf 7583. Die Zahl basiert auf den Angaben der jeweiligen Behörden. Leichte Abweichungen durch Fehlangaben oder Fehlinterpretation können vorliegen. Dies kann aber sowohl zu Korrekturen nach unten wie nach oben führen.

Diese Zahl macht jedoch lediglich eine Aussage zu „Langzeiterkrankungen“, also über Beschäftigte, die innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind. Alle Krankenfehltag unter 6 Wochen wurden ebenso wenig gelistet, wie die Anzahl der Fehltag über 6 Wochen. Zwei Behörden (Erftkreis und Rhein-Sieg-Kreis) haben deshalb selbständig alle krankheitsbedingten Fehltag 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, entspricht in etwa einem Personalverlust von 10 bis 11 %. Ebenfalls als Ergebnis eigener Recherchen wurde eine Steigerung der beschränkten Verwendungsfähigkeit zwischen 2000 und 2008 um mehr als 500 % (von 116 auf 625 Fälle) jährlich festgestellt.

Ein weiteres Problem kann mittlerweile mit objektiven Zahlen belegt werden: die Steigerung der Anzahl der Pdu-Kandidatinnen und Kandidaten. Im Verlauf des Jahres 2009 haben 22 Kolleginnen und Kollegen ihre Ausbildung zum Laufbahnwechsel absolviert. Weitere Steigerungen werden für die kommenden Jahre erwartet. Erstmals ist das IM nicht mehr in der Lage, die Absolventen in ihre jeweiligen Behörden zurückzusetzen. Bei näherer Betrachtung der Liste der in diesem Jahr abgeschlossenen Laufbahnwechsel sind erste Auffälligkeiten feststellbar: die Dienstgrade lassen bei der weit überwiegenderen Mehrheit auf ein junges Lebensalter schließen und die Anzahl der weiblichen Laufbahnwechsler, die sich ebenfalls ausschließlich in einem frühen Stadium der jeweiligen Laufbahnen befinden, erscheint 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, Dienst- und Einsatzpläne dienen zu 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 ein Gesundheitsmanagement bereits installiert. Das Bundesland Berlin wurde bereits im Jahr 2007 von der europäischen Kommission sogar für sein Engagement aus-

gezeichnet. 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

Die Zahl der Langzeiterkrankungen (nach der Definition SGB IX: mehr als 6 Wochen am Stück oder in der Summe) betraf in Sachsen-Anhalt 18% aller PVB. Der Gesamt-krankenstand im Polizeidienst erreichte in den drei Bundesländern fast identische 7 bis 8 %. Dies ergab eine durchschnittliche Anzahl der Fehltage pro PVB von 29 Tagen. Lediglich 28 % aller PVB wurden in der „Gesundheitsquote“ erfasst (PVB, die in einem Jahr keine Krankschreibung hatten). 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 Zuruhesetzungen etc.

Zu Anschauungszwecken soll auf der Grundlage der ermittelten Zahlen bei der Polizei des Landes Niedersachsen nachfolgend der Versuch unternommen werden, diese auf das Land NRW zu übertragen. Dabei wird angenommen, dass in NRW die Krankheitsquote mit der von Niedersachsen identisch ist. Eine Abweichung von der Quote um lediglich einen Prozentpunkt nach oben hätte eklatante Auswirkungen auf die Berechnung. Nach dem der GdP aus NRW bisher vorliegenden Zahlenmaterial ist von einer höheren Annahme auszugehen.

Eine Krankheitsquote von 7 Prozent übertragen auf die Polizei in NRW bedeutet, dass:

- von den Beschäftigten im täglichen Dienstbetrieb mehr als 3.000 nicht zur Verfügung stehen
- dafür landesweit Dienstbezüge in Höhe von 120 Mio € p.a. gezahlt werden.

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

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

- im täglichen Dienst 440 Beschäftigte mehr zur Verfügung stehen
- sich die Belastungen der im Dienst befindlichen Beschäftigten reduzieren
- eine Arbeitsleistung im Wert von 16,6 Mio € p.a. gewonnen wird
- sich die Kosten für Heilfürsorge und Beihilfe reduzieren und
- sich der verwaltungsmäßige Aufwand verringert.

Im Land Niedersachsen wurden auch die Ausfälle derjenigen Beschäftigten berechnet, die sich zwar im Dienst befinden, krankheitsbedingt aber nicht die volle Leistung erbringen (können). Es ergab sich dabei ein Wert, der höher ist als die Fehlzeiten, die sich durch die Krankheiten nicht im Dienst Befindlicher ergeben. Eine Minderung der Leistungsfähigkeit um nur 10% bedeutet übertragen auf NRW, dass von den Beschäftigten bei der Polizei im täglichen Dienstbetrieb 4.400 nicht zur Verfügung stehen und dafür landesweit Dienstbezüge in Höhe von 170 Mio € p.a. gezahlt werden. Die Addition der Kennzahlen aus den krankheitsbedingten Abwesenheitszeiten und der Minderleistung im Dienst Befindlicher ergibt ein Volumen von 290 Mio € oder 7.700 Stellenäquivalenten.

Die hier dargestellten Zahlen und Fakten sprechen eine deutliche Sprache: die systematische Erhebung belastbarer Zahlen ist unverzichtbar. Unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Bestimmungen sollten in den Behörden die erforderlichen Daten fortwährend erhoben werden. Der jetzt vom Innenministerium eingeleitete und per Erlasslage geregelte Prozess einer regelmäßigen Meldepflicht ist aus Sicht der GdP der seit langem überfällige Schritt in die richtige Richtung. Das Innenministerium sollte hier Sorge dafür tragen, dass die Behörden ihrer Berichtspflicht kontinuierlich nachkommen, die Zahlen zentral gesammelt werden und abrufbar sind. Dazu sind die erforderlichen technischen Voraussetzungen zu schaffen. Auf Grundlage der dann ermittelten Zahlen und Informationen sollte ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) implementiert und regelmäßig evaluiert werden. Ziel einer Vereinbarung muss es sein, Lösungen für den Einzelfall zu finden. Vorrangig sollten die Weiterbeschäftigung und Wiedereingliederung ermöglicht werden. Nur ausnahmsweise darf das Ergebnis der Vorruhestand sein.

3. Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

Gesunde und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind der Schlüssel für ein erfolgreiches polizeiliches Arbeiten und eine hohe Arbeitszufriedenheit. Die GdP NRW 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 aus betriebswirtschaftlichen Gründen ein hohes Interesse an der Reduzierung des Krankenstandes bestehen muss. Die Reduzierung des Krankenstandes um nur ein Prozent bedeutet beispielsweise bei einer Behörde von 1000 Mitarbeitern bereits eine Einsparung von **1.100.000 €** 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:

- Die Beschäftigten der Behörden müssen einbezogen werden (Partizipation).

- Ein Gesundheitsmanagement muss bei allen wichtigen Entscheidungen in den Behörden berücksichtigt werden (Integration).
- Alle Maßnahmen sollten systematisch durchgeführt werden: Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung, Kontrolle der Ergebnisse (Prozessorientierung).
- Gesundheitsförderung beinhaltet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen. Sie verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem Ausbau von Schutzfaktoren und Gesundheitspotentialen (Ganzheitlichkeit).

Gemeinsames Ziel aller Anstrengungen sollte es sein, den Gesundheitszustand der Beschäftigten in der Polizei NRW zu erhalten und zu verbessern, um durch Stärkung der Gesundheitspotentiale den gestiegenen Anforderungen der heutigen Arbeitswelt besser gerecht zu werden und 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 Fehlbelastungen.

Zur Umsetzung eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagements erachten wir folgende Instrumente als zwingend erforderlich:

a) Dienstvereinbarungen

Damit ein polizeiliches Gesundheitsmanagement nicht im Sande verläuft, müssen zwischen den Behördenleitungen und den Personalräten darüber Dienstvereinbarungen abgeschlossen werden. In den Dienstvereinbarungen sollen alle Verantwortlichkeiten und Regelungen genau definiert und vereinbart werden. Den Akteuren muss klar sein, dass die Regelungen zum Gesundheitsmanagement nicht dem Spiel der freien Kräfte, sondern genau definierten Regeln unterliegen. Diese gelten für Behördenleitung, Vorgesetzte und auch die Beschäftigten.

Folgendes ist in dieser Dienstvereinbarung zwingend zu regeln:

- Einrichtung einer Koordinierungsstelle Gesundheitsmanagement
- Zuweisung von Ressourcen
- Klärung von Zuständigkeiten und Kompetenzen

- Qualifizierung der zuständigen Führungskräfte und Experten (Trainer/Übungsleiter)
- Aufbau einer Datenstruktur und Entwicklung von Kennzahlen (Diagnostik und Evaluation)
- Rückmeldung an Behördenleitung, Koordinierungsstelle und Beschäftigte
- Interne Öffentlichkeitsarbeit – internes Marketing
- Integration in die Organisation (durch Gremienarbeit, Hierarchie, Qualitätsmanagement, Arbeitsschutz usw.)

Um den Rahmen vorzugeben, in dem sich die Behörden bewegen können, sollte eine Rahmenvereinbarung zum Gesundheitsmanagement zwischen Innenministerium, Polizei-Hauptpersonalrat und Hauptschwerbehindertenvertretung geschlossen werden.

b) Gesundheitsprävention für alle

Wie zuvor schon dargestellt, sollte der Dienstherr ein hohes Interesse an gesunden und leistungsfähigen Mitarbeitern haben. Dies muss für alle Beschäftigten Gültigkeit haben und nicht nur für einzelne Gruppen. Daher unsere Forderung: Gesundheitsmanagement in Verbindung mit Dienstsport muss alle Beschäftigten angemessen integrieren und darf nicht ausschließlich auf Polizeivollzugsbeamte reduziert werden. Regierungsbeschäftigte und Verwaltungsbeamtinnen und –beamte, sind oft in den Ablauf und die Organisation von Einsätzen eingebunden und müssen damit den besonderen Herausforderungen gerecht werden. Die bisherigen „Fitnessregelungen“ für „Nicht-Polizeibeamte“ waren ein Schritt in die richtige Richtung (zwei Stunden monatlich während der Dienstzeit für die Teilnahme an Sport oder Fitnessprogrammen) und sollten zumindest beibehalten werden.

c) Fachkommission

Zur Einführung, Begleitung und Evaluation sollte eine Fachkommission eingerichtet werden, die sich aus Vertretern der dienstlichen Schiene, externen wissenschaftlichen Experten und aus Vertretern des Polizei-Hauptpersonalrates sowie der Hauptschwerbehindertenvertretung zusammensetzt.

d) Gesundheitszirkel

Gesundheitszirkel bieten Beteiligungsmechanismen, mit denen Beschäftigte als Experten in eigener Sache tätig werden, um ziel- und lösungsorientiert Veränderungen einzuleiten. Im Vordergrund steht hierbei das alltägliche Erfahrungswissen derjenigen, die direkt von den Problemstellungen betroffen sind. In allen KPB ist daher ein Gesundheitszirkel einzurichten.

e) Mitarbeiterbefragungen

Um Informationen über den Gesundheitszustand der Beschäftigten zu erlangen, ist es sinnvoll, Mitarbeiterbefragungen in den KPB durchzuführen. Die Ergebnisse geben Auskunft darüber, welche gesundheitlichen Beschwerden bei den Beschäftigten vorliegen und welche Belastungsfaktoren dabei eine Rolle spielen.

f) Gesundheitsberichte

Gesundheitsberichterstattung ist die systematische Aufbereitung aller relevanten Daten zur Erstellung eines gesundheitlichen Lagebildes in der KPB. Sie dient der zielgerichteten Informationsweitergabe und der Maßnahmenplanung für die Behördenleitungen. Eine kontinuierliche Berichterstattung ist daher Grundlage eines jeden behördlichen Gesundheitsmanagements.

g) Krankenstatistik und Demographie

Die gezielte Erfassung und Analyse von Krankenständen und der Altersstrukturen sind zur Entwicklung spezifischer Maßnahmen, um Gesundheit und Motivation sowie ein positives und leistungsförderndes Arbeitsklima zu unterstützen, unbedingt erforderlich. Diese Daten dürfen nur zum Zweck der Feststellung der sportlichen Fitness verwendet werden. Entsprechende Instrumente müssen den KPB zur Verfügung gestellt werden.

h) Sport

Sport ist ein Segment 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 Leistungs- und Wettkampfsportes nicht zu vernachlässigen.

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. Ziel des Dienstsportes soll 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. die Organisation des Dienstsportes in der Behörde, alternative und an den Interessen der Beschäftigten orientierte Sportangebote, qualifizierte Trainer und Übungsleiter, Leistungstests/Leistungsabnahmen, ein Zeitmanagement, die Kooperation mit anderen internen und externen Organisationen, der Dienstunfallschutz und die Vorgesetztenverantwortung. Abschließend fordert die GdP für

diesen Bereich die zeitnahe Einführung eines Sporterlasses, der diese Bezeichnung auch verdient.

i) Qualifizierung der Führungskräfte

Führungskräfte spielen bei der Gesunderhaltung aller Beschäftigten eine zentrale Rolle. Sie sind dabei gleichzeitig Akteure 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.

j) Polizeiärztlicher Dienst

Im gesamten Prozess des Gesundheitsmanagements hat der Polizeiärztliche Dienst (PÄD) aus Sicht der GdP eine zentrale 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 sollte neben der medizinischen Betreuung 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, die nachfolgend benannt werden:

- Fitness/Gesundheit/Vorbeugung
- Gesundheits-Check (Frauen und Männer ab 35 Lj.; 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).

k) Kurative Maßnahmen

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, auch in der Polizei des Landes NRW, sollte das gegenwärtige Konzept der Vorsorgekuren und die Anzahl der Kuren sowie die bestehenden Altersbegrenzungen der Kurberechtigten überdacht werden. Darüber hinaus sollten alternative Konzepte mit kurativen Maßnahmen entwickelt werden, um möglichst alle Beschäftigten ansprechen zu können.

4. 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 gem. § 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.

Die demografische Entwicklung lässt bereits heute den Schluss zu, dass Wiedereingliederungsmaßnahmen wesentlich zunehmen werden. Schon deshalb sollte dem steigenden Bedarf an qualifizierenden Fortbildungsmaßnahmen für die Verfahrensbeteiligten des Eingliederungsmanagements über die aktuelle Rechtslage und bestehende Möglichkeiten der Hilfe, der Beratung bzw. der finanziellen Leistungen Rechnung getragen werden. Qualifizierungen können sowohl in Personalratsseminaren als auch in Seminaren des Integrationsamtes angeboten und durchgeführt werden.

Auch zum BEM sind verbindliche Rahmenvereinbarungen erforderlich. In einigen Behörden, aber auch für den Bereich des Innenministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen sowie des LDI wurden bereits entsprechende Vereinbarungen geschlossen. Exemplarisch kann hier auf die Dienstvereinbarung zum BEM bei der KPB Rhein-Erft-Kreis hingewiesen werden, die aus unserer Sicht ein besonders gelungenes Beispiel darstellt. Auch hierzu sollte eine Rahmenvereinbarung zwischen Innenministerium, Polizei-Hauptpersonalrat und Hauptschwerbehindertenvertretung geschlossen werden, die örtliche Handlungs- und Gestaltungsspielräume zulässt.