

28.11.2012

Zwischenbericht

zur Großen Anfrage 1

der Fraktion der PIRATEN
Drucksache 16/763

Ursachenforschung: Die große Anzahl an Krankenständen im öffentlichen Dienst am Beispiel der Polizei in NRW

Das Ministerium für Inneres und Kommunales hat die Große Anfrage 1 als Zwischenbericht namens der Landesregierung im Einvernehmen mit dem Finanzministerium, dem Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales und dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter beantwortet.

Datum des Originals: 28.11.2012/Ausgegeben: 29.11.2012

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de

Vorbemerkung der Großen Anfrage

Jedes Jahr stellt das Land Nordrhein-Westfalen (NRW) über 2 Milliarden Euro für die Entlohnung der Beschäftigten der 47 Polizeibehörden zur Verfügung. Im Haushalt 2010 waren für die rund 46.300 Beschäftigten bei der Polizei 1,6 Milliarden Euro für Polizeivollzugsbeamte, 40 Millionen Euro für die Beamten im Vorbereitungsdienst und Neueinstellungen sowie weitere 250 Millionen Euro für die Verwaltungsbediensteten vorgesehen. Von diesen Beschäftigten stand ein Großteil krankheitsbedingt nicht oder nur mit Einschränkungen für den Dienst zur Verfügung, was die Leistungsfähigkeit der Polizei in nicht unerheblichem Maße mindert.

Eine Kleine Anfrage (Drucksache 14/9292) ergab, dass 2008 ungefähr 20 % der Polizistinnen und Polizisten in Nordrhein-Westfalen laut Auskunft des Innenministeriums länger als sechs Wochen im Jahr als arbeitsunfähig gemeldet waren. Aufgrund dieser hohen Anzahl an Krankenständen in den Polizeibehörden fehlen rund 1450 Vollzeitstellen pro Jahr. Vor dem Hintergrund der besonderen gesundheitlichen Anforderungen an Polizeibeamte und auch unter der Berücksichtigung, dass der Anteil lebensälterer Beschäftigter stetig wächst, wurde die Frage nach einem einheitlich verbindlichen Gesundheitsmanagement immer lauter.

Darüber hinaus forderte die Fraktion der Grünen eine landesweite Rahmendienstvereinbarung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) mit dem Polizeihauptpersonalrat und der Hauptschwerbehindertenvertretung entsprechend des § 84 Abs. 2 des IX. Sozialgesetzbuches. Diese verpflichtet den Arbeitgeber zu prüfen, wie die Arbeitsunfähigkeit eines Beschäftigten möglichst überwunden werden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann. Voraussetzung hierfür ist die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochene oder wiederholte Arbeitsunfähigkeit einer/eines Beschäftigten. Wie bereits zuvor ausgeführt, würde sohin für etwa 20 % der Beschäftigten ein BEM-Verfahren in Betracht kommen. Jedoch ist die gesetzlich verpflichtende Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements in der Polizei immer noch nicht überall gewährleistet.

Die Gewerkschaft der Polizei (GdP) hat im Zuge eines Expertengesprächs des Innenausschusses Mitte Januar 2010 jedenfalls darauf hingewiesen, dass der Entwicklung eines betrieblichen Gesundheitsmanagementsystems für die Polizei die höchste Priorität eingeräumt werden sollte. Diesem Hinweis und dem Positionspapier der GdP vom Juli 2010 folgend, haben am 25.10.2010 der Innenminister des Landes NRW und der Vorsitzende des Polizeihauptpersonalrates in den Räumen des LKA eine Dienstvereinbarung zum Gesundheitsmanagement bei der Polizei unterzeichnet. Mit der Unterschrift hat das Innenministerium erstmals offiziell eingeräumt, was die GdP schon lange eingefordert hatte: die Mitverantwortung der Polizeibehörden für die Durchsetzung weniger krank machender Arbeitsbedingungen bei der Polizei.

Trotz aller guten Vorsätze und dem Versuch ein Verfahren zu realisieren, welches langzeiterkrankten Beschäftigten durch vertrauensvolle Zusammenarbeit die erfolgreiche Wiedereingliederung ermöglichen soll, scheint es, dass im Jahr 2011 sogar ein Anstieg der Krankheitsquote gegenüber den Vorjahren verzeichnet wurde. Eine kontinuierliche Überprüfung der Wirksamkeit gesundheitsbezogener Maßnahmen insbesondere durch die Evaluierung einer eigenen Lenkungsgruppe scheint bislang ohne Erfolg. Es ist daher offensichtlich, dass die Umsetzung des Gesundheitsmanagements weiterhin große Schwierigkeiten bereitet und nur eine gesetzlich verbindliche Rahmendienstvereinbarung zum BEM die Leistungsfähigkeit und Gesundheitsförderung von Beschäftigten der Polizei gewährleisten kann.

Um den Problemen bei der Umsetzung durch konkrete Handlungsschritte und Maßnahmen nachhaltig entgegenzusteuern, bedarf es einer soliden Analyse der Ursachen für die aktuel-

len hohen Krankenstände. Die Bedeutung einer grundlegenden Ursachenforschung liegt auf der Hand. Eine Abfrage über das seit 2008 bestehende Personalinformationssystem PersIS ist deshalb unbedingt notwendig, um die Daten betreffend der Krankenstände genau zu erfassen. Darüber hinaus ist die genaue Kenntnis über die aktuelle Situation wichtig, um einschätzen zu können, wo akuter Handlungsbedarf vorliegt.

Vorbemerkung der Landesregierung

I.

In der Anfrage werden weitreichende Fragestellungen zum Verfahren des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM), zum Behördlichen Gesundheitsmanagement (BGMPol) und zur besonderen Dienstfähigkeit bzw. zur Polizeidienstunfähigkeit und ihren Auswirkungen auf die Polizei in NRW gestellt. Die Beantwortung erfordert umfangreiche Datenabfragen bei den Polizeibehörden, die aufgeworfenen Fragen sind zum Teil Gegenstand eines Arbeitsauftrags der Arbeitsgruppe (AG) Verwendungseinschränkung II. Diese wurde durch Erlass des Ministerium für Inneres und Kommunales (MIK) vom 23.07.2012, Az.: 401-58.25.11, eingerichtet.

Der Auftrag der AG Verwendungseinschränkung II ergibt sich aus dem Ergebnisbericht der AG Verwendungseinschränkung I, die die medizinischen und rechtlichen Rahmenbedingungen in Bezug auf die gesamte Organisation und Prozesse im Zusammenwirken von Personalverwaltung, Personalentwicklung und Polizeiärztlichem Dienst zu untersuchen hatte. Daneben wurde durch die AG Verwendungseinschränkung I der Begriff der "Verwendungseinschränkung" definiert und die erforderlichen Daten für eine Erhebung im Rahmen eines Landeslagebilds "Verwendungseinschränkung" beschrieben.

Die nun nachfolgende AG Verwendungseinschränkung II soll, unter Berücksichtigung der Ergebnisse der AG Verwendungseinschränkung I, eine landeseinheitlich standardisierte Verfahrensweise zum Umgang mit dauerhaft in der Verwendungsfähigkeit eingeschränkten sowie dauerhaft erkrankten Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamten auf Basis der bestehenden Rechtslage erarbeiten.

Ebenso soll durch das Landesamt für Ausbildung, Fortbildung und Personalangelegenheiten der Polizei NRW in Zusammenarbeit mit der AG Verwendungseinschränkung II ein Landeslagebild "Verwendungseinschränkung" erhoben werden.

Um Antworten auf diese Fragestellungen geben zu können, werden bereits durch bzw. für die AG Verwendungseinschränkung II insbesondere auch statistische Daten in größerem Umfang erhoben, die auch für die Beantwortung der Großen Anfrage Nr. 1 erforderlich sind.

Unter dieser Prämisse werden die Fragestellungen, die einer Abfrage der Behörden bedürfen, mit Blick auf die Resultate der Arbeitsgruppe zurückgestellt. Über dieses Vorgehen besteht Einvernehmen mit der Fraktion der PIRATEN.

II.

Des Weiteren subsumieren sich unter dem Begriff der Beschäftigten bei der Polizei nachfolgende unterschiedliche Beschäftigtenverhältnisse:

- a) Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamte (PVB)
- b) Verwaltungsbeamtinnen und -beamte
- c) Regierungsbeschäftigte (ehemals: Regierungsangestellte sowie Arbeiterinnen und Arbeiter)

III.

Die Antwort der Landesregierung vom 25.05.2009 (Drucksache 14/9292), auf die die Fragesteller in ihrer Vorbemerkung zur Großen Anfrage 1 Bezug nehmen, geht zurück auf eine Fragestellung der Kleinen Anfrage 3319 vom 09.04.2009 (Drucksache 14/9011). Beantwortet wurde die konkrete Frage:

Wie viele Beschäftigte der Kreispolizeibehörden NRW und der polizeilichen Landesoberbehörden sind mehr als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt erkrankt gewesen (Auflistung nach Behörden für das Jahr 2008)?

Die ermittelten Zahlen stützten sich auf eine landesweite Datenerhebung bei den Kreispolizeibehörden.

Im Jahre 2008 waren im Bereich der Polizei etwa 46.300 Personen beschäftigt, von denen 7.583 länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt erkrankt waren.

Da sich die Anfrage auf den gesamten Personalkörper der Kreispolizeibehörden und nicht nur auf die Gruppe der PVB alleine bezog, ergibt sich insoweit eine Quote von rund **16,4 %** und nicht von **20 %**, wie in der Vorbemerkung der Großen Anfrage 1 dargestellt.

Auch der auf dieser Grundlage errechnete Ausfall von jährlich **1.450 Vollzeitstellen** ist insoweit nicht nachvollziehbar. Wird die Untergrenze einer sechswöchigen Abwesenheit im Einzelfall zugrunde gelegt, bedeutet diese Zahl multipliziert mit 7.583 ein Fehl von 45.498 Arbeitswochen. Bei einer Teilung dieser Zahl durch die 52 Arbeitswochen eines Jahres, ergibt sich ein Stellenäquivalent von rund **875**. Teilweise gewiss vorhandene längere Erkrankungszeiträume von deutlich mehr als 6 Wochen würden den Stellenanteil erhöhen. Ein Stellenäquivalent von 1.450 würde bei 7.583 betroffenen Beschäftigten allerdings erst dann erreicht, wenn diese durchschnittlich knapp 10 Wochen im Jahr dienstunfähig gewesen wären. Hierfür liegen Anhaltspunkte jedoch nicht vor.

IV.

Soweit in der Vorbemerkung der Großen Anfrage dargestellt wurde, dass nur eine landesweite Rahmendienstvereinbarung die Arbeitgeber zur Einleitung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements verpflichten könnte, ist auszuführen, dass alle Arbeitgeber zur Einleitung bereits gesetzlich verpflichtet sind. Sobald die im § 84 Absatz 2 SGB IX festgelegten Zeitgrenzen einer Arbeitsunfähigkeit überschritten worden sind, haben Arbeitgeber hinsichtlich der Einleitung eines Verfahrens keinen Ermessensspielraum mehr. Zur Gewährleistung der Verfahrenseinleitung ist eine landesweite Rahmendienstvereinbarung daher nicht zwingend, da mit ihr allenfalls die einzelnen Verfahrensschritte eine landeseinheitliche Ordnung erfahren könnten.

Die Forderung nach einer einheitlichen Rahmendienstvereinbarung für alle Polizeibehörden im Land wurde schon in der Vergangenheit ausführlich diskutiert.

Der Koalitionsvertrag von NRWSPD und Bündnis 90/Die Grünen NRW vom Juli 2010 griff dieses Thema mit folgender Vereinbarung erneut auf: *"Wir wollen eine einheitliche Dienstvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement der Polizei für alle Beschäftigten der Polizei in NRW abschließen."*

Daraufhin nahmen zu Beginn des Jahres 2011 Vertreter des Ministeriums für Inneres und Kommunales die ersten Gespräche unter Beteiligung des Polizeihauptpersonalrats (PHPR), der Hauptschwerbehindertenvertretung und der Gleichstellungsbeauftragten auf, um eine landeseinheitliche *Dienstvereinbarung über die Ausgestaltung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements* zu erarbeiten.

rungsmanagements (BEM) für Landesbedienstete im Bereich der Polizei Nordrhein-Westfalen zu entwickeln.

Dieser Prozess ist derzeit noch nicht abgeschlossen.

1. Betriebliches Eingliederungsmanagement gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX

- 1.1. Wie viele Beschäftigte der Polizei NRW waren in den letzten Jahren 2010 und 2011 länger als sechs Wochen krank gemeldet (bitte aufgelistet nach Behörden)?**
- 1.2. Wie viele Beschäftigten wurde in diesem Zeitraum ein Verfahren gemäß dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) nach § 84 Abs. 2 SGB IX angeboten? Bitte gliedern Sie die Antwort wie folgt:**
 - a. Verzicht auf Einleitung eines BEM-Verfahrens;**
 - b. Zustimmung zur Einleitung eines BEM-Verfahrens;**
 - c. Zustimmung zur Beteiligung der Personalvertretung und ggf. auch der Schwerbehindertenvertretung;**
 - d. Alter der betroffenen Person;**
 - e. Geschlecht der betroffenen Person;**
 - f. Schwerbehinderung der betroffenen Person; sowie**
 - g. Art der Maßnahme**
- 1.3. Wie viele BEM-Verfahren haben zu einer erfolgreichen Wiedereingliederung bzw. einem erfolglosen Abschluss geführt (bitte aufgelistet nach Behörden)?**

Siehe Vorbemerkung der Landesregierung (I.). Die Beantwortung der Fragen bleibt dem abschließenden Gesamtbericht vorbehalten.

1.4. Wie viele und welche Behörden bieten BEM-Verfahren nur für spezielle Erkrankungen an (z. B. Sucht- oder psychische Erkrankungen)?

Ein Verfahren zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) ist nach § 84 Absatz 2 SGB IX einzuleiten, wenn die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer innerhalb von 12 Monaten länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind. Der Arbeitgeber wird verpflichtet mit Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Person die Möglichkeiten zu klären, wie die Arbeitsunfähigkeit möglichst überwunden und mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt und der Arbeitsplatz erhalten werden kann.

Voraussetzung für die Einleitung eines BEM-Verfahrens ist ausschließlich die Dauer der Arbeitsunfähigkeit. Die Aufnahme eines BEM-Verfahrens in Abhängigkeit von der Ursache der Erkrankung ist gesetzlich nicht vorgesehen. Deshalb kann dazu keine konkrete Aussage getroffen werden.

Nicht selten sind auch die Sozialen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in den Behörden Mitglieder des sogenannten Integrationsteams. Im Rahmen von BEM-Verfahren begleiten sie betroffene Beschäftigte auf deren Wunsch während und nach einer Therapiemaßnahme.

1.5. *Wie viele Beschäftigte wurden als schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Langzeiterkrankte eingegliedert im Rahmen einer Integrationsvereinbarung gemäß § 83 SGB IX?*

Siehe Vorbemerkung der Landesregierung (I.). Die Beantwortung der Fragen bleibt dem abschließenden Gesamtbericht vorbehalten.

1.6. *Zum BEM-Verfahren ist die Zustimmung des Beschäftigten erforderlich. Wie wird eine grundlegende und regelmäßige Unterrichtung und Information aller Beamteten bei den Polizeibehörden gewährleistet, insbesondere im Hinblick auf den besonderen Schutz personenbezogener Daten aus dem Krankheitsfall, die gegebenenfalls der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen (z. B. Datenerhebung nach dem Grundsatz der Datensparsamkeit gemäß § 3a BDSG)?*

Ein BEM-Verfahren ist durch das Prinzip gegenseitigen Vertrauens geprägt. Wesentliche Voraussetzungen sind die Zustimmung und die freiwillige Teilnahme der Beschäftigten. Ohne diese Bereitschaft kann ein BEM-Verfahren nicht durchgeführt werden. Das Erfordernis der Einwilligung bezieht sich dabei auf alle Verfahrensschritte des BEM sowie auf alle beteiligten Personen und Stellen und kann zu jeder Zeit widerrufen werden.

Mit Erlass des MIK vom 14.08.2006, AZ 21-26.13.03/06, ist allen Kreispolizeibehörden für die Durchführung des Verfahrens die Heranziehung der Handlungsempfehlungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagements empfohlen worden, die die Integrationsämter der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen Lippe entwickelt haben. In diesem Leitfaden sind die einzelnen Schritte eines BEM-Verfahrens detailliert dargestellt. Weiterhin sind Möglichkeiten beschrieben, wie den Beschäftigten das Verfahren nahe gebracht und Misstrauen abgebaut werden kann, um die Umsetzung des gesetzlichen Auftrags für die Beschäftigten und den Arbeitgeber in einem vertrauensvollen Prozess zu einem erfolgreichen Abschluss zu führen.

Dem Datenschutz kommt in einem BEM-Verfahren besondere Bedeutung zu.

Die Beschäftigten sollen ihre Krankheitsdaten allenfalls dem in § 84 Absatz 2 Satz 2 SGB IX genannten Betriebsärztinnen und Betriebsärzten/Polizeiärztinnen und Polizeiärzten mitteilen. Ärztinnen und Ärzte haben die Aufgabe, den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des BEM-Verfahrens im Erst- und ggf. den Folgegesprächen die medizinischen Erkenntnisse in ihren Auswirkungen auf den konkreten Arbeitsplatz zu verdeutlichen. Medizinische Details unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und sind in der Regel für den Erfolg des Verfahrens wenig hilfreich.

Darüber hinaus verlangt § 84 Absatz 2 Satz 3 SGB IX ausdrücklich, dass die Beschäftigten auf Art, Umfang und Verwendungszweck der erhobenen und verwendeten Daten hinzuweisen sind. Soweit besondere Arten personenbezogener Daten - wie Krankheitsdaten - erhoben, verarbeitet oder genutzt werden sollen, muss sich die Einwilligung der betroffenen Person auch ausdrücklich auf diese Daten beziehen. Die im BEM-Verfahren erteilte Einwilligung der betroffenen Personen zur Verarbeitung ihrer krankheitsbezogenen Daten bezieht sich nur auf dieses Verfahren. Eine Verwendung der Daten zu anderen Zwecken würde eine Zweckänderung darstellen, die ohne entsprechende Einwilligung unzulässig ist.

Weiterhin unterliegen die am BEM-Verfahren beteiligten Stellen im Hinblick auf die Weitergabe personenbezogener Daten einem gesetzlich normierten Datenschutz:

- die Interessenvertretungen gemäß § 9 Landespersonalvertretungsgesetz (LPVG NRW),
- die örtlichen Vertrauenspersonen schwerbehinderter Menschen gemäß § 96 Absatz 7 SGB IX,
- die Rehabilitationsträger und das Integrationsamt gemäß § 35 SGB I in Verbindung mit den §§ 67 ff. SGB X,
- der Polizeiärztliche Dienst gemäß § 9 (Muster-) Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä).

Für alle Beteiligten gilt, dass sie bei einer Verletzung der Schweigepflicht gemäß § 203 StGB zur Rechenschaft gezogen werden können.

1.7. Zur Qualitätssicherung des BEM-Verfahrens ist eine jährliche Evaluation unumgänglich. Es soll dabei ermittelt werden, inwieweit Verfahrensvorschriften und die durchgeführten Maßnahmen des BEM geeignet sind, die gesetzten Ziele zu erreichen. Besteht die Möglichkeit jährliche Berichte zu veröffentlichen, welche Erfolge aufzeigen, Probleme und die Weiterentwicklung des BEM-Verfahrens darstellen? Falls ja, wo können diese Berichte eingesehen werden?

Für die Durchführung der BEM-Verfahren sind die Handlungsempfehlungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement der Landschaftsverbände in der jeweils aktualisierten Fassung - nicht nur für den Bereich der Polizei - von zentraler Bedeutung. Die praktische und rechtliche Fortentwicklung dieser Grundlagen erfolgt in größeren Abständen durch die Landschaftsverbände und basiert auf der Einbeziehung der zwischenzeitlich ergangenen Rechtsprechung und der Bewertung von Praxis-Erfahrungen externer (Rehabilitationsträger, Integrationsämter) und interner Partner (Experten-Workshops aus Vertretern der privaten Wirtschaft und dem öffentlichen Dienst, BEM-Praxistage, Fachmessen).

Für den Bereich der Polizei werden Daten als Grundlage für die Erstellung eines eigenen Berichts nicht erhoben.

1.8. In wie vielen Fällen wird das Eingliederungsverfahren regelmäßig von einem Integrationsteam durchgeführt und wer sind die Mitglieder des Integrationsteams?

1.9. Wird während des BEM-Verfahrens regelmäßig mit externen Stellen zusammengearbeitet?

1.10. Wer übernimmt die Überprüfung und Auswertung des Erfolgs der Eingliederungsmaßnahmen?

1.11. Inwieweit sind Vorgesetzte und weitere Fachkräfte (z. B. der Planung oder der Arbeitssicherheit) zur Umsetzung der Eingliederungsverfahren und der Gestaltung der Eingliederungsmaßnahmen qualifiziert?

Siehe Vorbemerkung der Landesregierung (l.) in Bezug auf die konkreten Fallzahlen der Frage 1.8. Die Beantwortung dieser Frage bleibt dem abschließenden Gesamtbericht vorbehalten.

Für ein erfolgreiches BEM-Verfahren ist die Kenntnis von schutzwürdigen personenbezogenen Daten der betroffenen Person unabdingbar. Die Anzahl der am Verfahren zu beteiligten Personen/Stellen ist daher auf das unumgänglich notwendige Maß zu beschränken. Die Bildung eines konstanten oder auch einzelfallbezogenen Integrationsteams vor Ort ist den Behörden freigestellt.

§ 84 Absatz 2 SGB IX benennt die Mindestbesetzung der an einem BEM-Verfahren zu beteiligten Personen/Stellen:

- a. der Arbeitgeber,
- b. die betroffene Person,
- c. die Interessenvertretung,
- d. ggf. die örtliche Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen.

Hinsichtlich der Vertretung des Arbeitgebers ist es sinnvoll, dass diese Person mit entsprechender Kompetenz innerhalb der Organisation ausgestattet ist, um unmittelbar im Verfahren entsprechende organisatorische Maßnahmen vorschlagen bzw. zusichern zu können.

Über den genannten Personenkreis hinaus ist mit Blick auf ein erfolgreiches BEM und zu vereinbarenden Maßnahmen auf den Einzelfall bezogen die Hinzuziehung weiterer Fachkräfte und Experten jederzeit möglich. Denkbar sind hier interne (z.B. der Polizeiärztliche Dienst, Arbeitsschutz, Soziale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner) und externe Stellen (z.B. Rehabilitationsträger, Integrationsfachdienste zur Klärung technischer Fragen). Nicht selten sind auch die Sozialen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in den Behörden Mitglieder des Integrationsteams.

Die Frage zur Beteiligung weiterer Personen/Stellen sollte stets vor dem Hintergrund beantwortet werden, ob durch eine zusätzliche fachkompetente Beratung eine Optimierung des Verfahrens zu erwarten ist. Die Qualifizierung für eine Beteiligung an einem erfolgsorientierten BEM-Verfahren ergibt sich insofern aus der Fachkompetenz.

Vor allem mit Blick auf eine Verbesserung der Arbeitsplatzausstattung empfiehlt sich die Einbeziehung der Integrationsfachdienste, da hier neuste Entwicklungen abgerufen werden können. Die Umsetzung erforderlicher Maßnahmen kann über diesen Dienst zudem vielfach kostenneutral erfolgen.

Die Beteiligung aller Personen und Stellen steht - ebenso wie das gesamte Verfahren - unter dem Zustimmungsvorbehalt der betroffenen Person.

Ziel des BEM-Verfahrens sollte die Entwicklung eines Maßnahmenplans sein, um die im § 84 Absatz 2 SGB IX formulierten Ziele zu erreichen. Das Integrationsteam bestimmt einen Fallmanager, der die Umsetzung des Maßnahmenplans begleitet und dokumentiert. In vereinbarten Zeitabständen wird dem Integrationsteam von den erreichten Ergebnissen berichtet.

Das einzelfallbezogene BEM-Verfahren ist beendet, wenn die gesetzlich normierten Ziele erreicht sind bzw. alle denkbaren und möglichen Maßnahmen ausgeschöpft worden sind.

2. Anzahl der Krankentage

Zum Krankenstand der Beschäftigten der Polizei Nordrhein-Westfalen vor 2010 können keine Angaben gemacht werden. Das Personalinformationssystem PersIS wird den Behörden zwar seit 2008 zur Verfügung gestellt, aber die Definition der Parameter für die Auswertung der Krankenstatistik, die sich an der landesweiten Auswertung orientieren, wurde erst im Dezember 2009 abschließend mit Erlass des MIK vom 15.12.2009, AZ 21 - 26.00.07 festgelegt. Eine jährliche, nach Ressorts und vorher festgesetzten einheitlichen Parametern differenzierte Auswertung des Krankenstandes in der Landesverwaltung und somit auch der Polizei wurde aufgrund einer Bitte des "Unterausschusses Personal" des Haushalts- und Finanzausschusses erstmals für den Zeitraum 01.01.2010 bis 30.09.2010 durchgeführt. Der Bericht wurde dem Landtag am 30.11.2011 übersandt. Zu den Einzelheiten des Berichts (Definition der Parameter wie Arbeitstag, Krankentag, Berechnungen und Zeiträume) wird auf die Vorlage 15/1031 verwiesen. Der "Unterausschuss Personal" des Haushalts- und Finanzausschusses hat den Bericht am 24.01.2012 beraten und sich dafür ausgesprochen, die Erhebung des Krankenstandes zukünftig jährlich durchzuführen.

Für die Polizei NRW wurden auf der so festgelegten Grundlage weitere polizeispezifische Differenzierungen in den Parametern der Krankenstatistik definiert und programmiert. Diese waren dann ab 2011 in PersIS auswertbar, sodass erst seitdem nach PVB differenziert wird. Aus datenschutzrechtlichen Gründen erfolgt die Erhebung in anonymisierter Form. Die Beschäftigtenanzahl wird daher für jede Polizeibehörde erst ab einer Anzahl von mehr als 5 Personen je Kategorie ausgewiesen. Die Auswertung zur Krankenstatistik der Polizei ist daher keine Landesauswertung, sondern die Zusammenführung der Statistiken der 50 Polizeibehörden.

2.1. Wie lang ist die durchschnittliche Dauer eines Krankheitsfalles (2008 bis heute)?

Es werden die Krankentage sowie die Anzahl der erkrankten Beschäftigten in Summe erhoben. Dabei wird unterschieden zwischen Kurzzeiterkrankungen (1 bis 3 Krankentage) und längeren Erkrankungen (ab 4 Krankentage) sowie Langzeiterkrankungen (mehr als 30 Krankentage). Hierbei wird eine Erkrankung nach der ununterbrochenen Dauer einer Kategorie zugeordnet und dann alle Krankentage in dieser Kategorie aufsummiert (Bsp.: Person A ist zweimal 1 Arbeitstag und einmal 3 Arbeitstage erkrankt, so erscheinen für diese Person 5 Krankentage in der Kategorie Kurzzeiterkrankungen). Ein Rückschluss auf die Anzahl der Erkrankungen ist somit nicht möglich und eine Berechnung der durchschnittlichen Dauer einer Erkrankung nicht umsetzbar.

2.2. Wie hoch ist die Anzahl der Krankentage (länger als 30 Tage) aller Beschäftigten in der Polizei im Zeitraum 2008 bis heute in den jeweiligen Jahren insgesamt (bitte aufgelistet nach Polizeivollzug und Tarifbereich)?

Zur Erläuterung der ausgewiesenen Zeiträume sowie der nicht ausgewiesenen Daten für die PVB in 2010 wird auf die einleitenden Ausführungen zu 2. hingewiesen.

Die Krankentage, die auf Erkrankungen mit einer Länge von mehr als 30 Tagen entfallen sind, sind in der folgenden Tabelle dargestellt:

	Krankentage (mehr als 30 Tage krank)		
	01.01.2010 - 30.09.2010	01.01.2011 - 30.09.2011	01.01.2011 - 31.12.2011
insgesamt	260.580	278.527	385.761
Beamtin/Beamter	226.524	247.113	342.199
davon PVB		236.426	331.416
Regierungsbeschäftigte/r	34.375	32.414	42.562

2.3. Wie hoch ist die Anzahl der Krankentage einschließlich Kurzerkrankungen (1 bis 3 Tage mit und ohne Arbeitsunfähigkeit) aller Beschäftigten im Zeitraum 2008 bis heute in den jeweiligen Jahren insgesamt (bitte aufgelistet nach Polizeivollzug und Tarifbereich)?

Zur Erläuterung der ausgewiesenen Zeiträume wird auf die einleitenden Ausführungen zu 2. hingewiesen.

Die Anzahl der Krankentage einschließlich Kurzzeiterkrankungen (mit und ohne Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) ist der folgenden Tabelle zu entnehmen:

	Krankentage insgesamt		
	01.01.2010 - 30.09.2010	01.01.2011 - 30.09.2011	01.01.2011 - 31.12.2011
insgesamt	694.661	713.492	980.493
Beamtin/Beamter	589.099	617.810	850.753
davon PVB		590.496	825.266
Regierungsbeschäftigte/r	105.510	95.682	129.740

2.4. Wie hoch ist die Steigerung der Krankheitsquote 2011 zu 2010 und zu 2009 (bitte aufgelistet nach Behörde)?

Zur Erläuterung der ausgewiesenen Zeiträume wird auf die einleitenden Ausführungen zu 2. hingewiesen.

Frage 2.4	Polizeibehörden und Polizeieinrichtungen	01.01. - 30.09.2010 Krankentage in % an Arbeitstagen	01.01.-30.09.2011 Krankentage in % an Arbeitstagen	Veränderung in Prozent- punkten	01.01.-31.12.2011 Krankentage in % an Arbeitstagen
1	Aachen	7,44	7,08	-0,36	7,28
2	Bielefeld	5,39	6,38	0,99	6,58
3	Bochum	8,19	8,73	0,54	8,97
4	Bonn	9,14	9,58	0,44	9,98
5	Borken	7,43	7,7	0,27	8,26
6	Coesfeld	8,72	8,44	-0,28	8,6
7	Dortmund	6,44	6,57	0,13	6,87
8	Duisburg	6,56	7,01	0,45	7,59
9	Düren	7,42	7,81	0,39	8,17
10	Düsseldorf	6,55	6,83	0,28	7,18
11	Ennepe-Ruhr-Kreis	6,67	6,36	-0,31	6,18
12	Erftkreis	8,14	9,29	1,15	9,43
13	Essen	8,45	7,77	-0,68	7,99
14	Euskirchen	6,98	8,71	1,73	9,11
15	Gelsenkirchen	7,2	7,21	0,01	7,56
16	Gütersloh	6,09	6,21	0,12	6,37
17	Hagen	4,86	4,95	0,09	4,96
18	Hamm	7,95	8,69	0,74	8,92
19	Heinsberg	7,59	8,71	1,12	9,28
20	Herford	6,88	6,9	0,02	7,55
21	Hochsauerlandkreis	8,38	9,5	1,12	9,54
22	Höxter	6,79	6,09	-0,70	6,42
23	Kleve	6,27	6,28	0,01	6,52
24	Köln	8,33	8,38	0,05	8,6
25	Krefeld	9,1	8,83	-0,27	9,34
26	Lippe	5,06	6,07	1,01	6,37
27	Märkischer Kreis	6,93	6,43	-0,50	6,71
28	Mettmann	6,15	6,59	0,44	6,79
29	Minden-Lübbecke	6,02	7,01	0,99	7,24
30	Mönchengladbach	10,37	9,17	-1,20	9,79
31	Münster	6,48	6,08	-0,40	6,29
32	Neuss	8,43	8,04	-0,39	8,35
33	Oberbergischer Kreis	9,8	10,4	0,60	10,61
34	Oberhausen	6,84	7,25	0,41	7,7
35	Olpe	6,35	5,54	-0,81	6,22
36	Paderborn	6,32	5,97	-0,35	6,15
37	Recklinghausen	9,86	9,69	-0,17	10,05
38	Rheinisch-Bergischer Kreis	8,21	7,48	-0,73	8,23
39	Rhein-Sieg-Kreis	10,19	10,56	0,37	11,07
40	Siegen-Wittgenstein	7,74	7,25	-0,49	7,12
41	Soest	7,27	7,62	0,35	7,94
42	Steinfurt	7,64	8,55	0,91	8,63
43	Unna	10,44	11,11	0,67	11,25
44	Viersen	7,45	8,32	0,87	8,77
45	Warendorf	7,21	7,36	0,15	7,69
46	Wesel	7,65	7,27	-0,38	7,88
47	Wuppertal	8,48	8,76	0,28	8,84
48	LKA	8,51	8,44	-0,07	8,98
49	LAFP	9,1	8,05	-1,05	8,49
50	LZPD	8,88	8,95	0,07	8,61
Gesamt Kapitel 03 110		7,62	7,73	0,11	8,02

2.5. Wie hoch ist die durchschnittliche Anzahl der erkrankungsbedingten Fehltage von 2008 bis heute im jeweiligen Jahr je Polizeivollzugsbeamten bzw. je Tarifbeschäftigtem im Polizeibereich?

Zur Erläuterung der ausgewiesenen Zeiträume wird auf die einleitenden Ausführungen zu 2. hingewiesen.

Die durchschnittliche Anzahl Krankentage pro Beschäftigtem sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

	Krankentage pro Beschäftigtem		
	01.01.2010 - 30.09.2010	01.01.2011 - 30.09.2011	01.01.2011 - 31.12.2011
insgesamt	14,15	14,44	19,79
Beamtin/Beamter	13,66	14,20	19,50
davon PVB		14,11	19,37
Regierungsbeschäftigte/r	17,65	16,91	22,76

2.6. Wie hoch ist die durchschnittliche Anzahl der erkrankungsbedingten Fehltage von 2008 bis heute im jeweiligen Jahr je sonstigem Landesbeamten bzw. Tarifbeschäftigten?

Zur Erläuterung der ausgewiesenen Zeiträume wird auf die einleitenden Ausführungen zu 2. hingewiesen.

Die Daten pro Beschäftigtem sind in der nachstehenden Tabelle aufgelistet. Zu den Einzelheiten wird auf den Bericht an den Landtag vom 30.11.2011, Vorlage 15/1031 verwiesen. Der Bericht zur Auswertung des Krankenstandes der Beschäftigten der Landesverwaltung bezogen auf das Jahr 2011 wird zurzeit vorbereitet und nach Fertigstellung dem Landtag vorgelegt.

	Krankentage pro Beschäftigtem in NRW		
	01.01.2010 - 30.09.2010	01.01.2011 - 30.09.2011	01.01.2011 - 31.12.2011
insgesamt	12,76	Siehe einleitenden Ausführungen zu Frage 2	
Beamtin/Beamter	12,04		
Regierungsbeschäftigte/r	14,49		

3. Gründe des Krankheitsfalles

3.1. *Wie viele der erkrankten Polizeivollzugsbeamten sind seit 2008 jährlich*

- a. einsatzbedingt,***
- b. altersbedingt oder***
- c. aus anderen Gründen erkrankt?***

Über die Erkrankungsgründe erhält der Dienstherr keine Information. Auch über die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erhält der Dienstherr - im Gegensatz zu den gesetzlichen Krankenkassen - aus Datenschutzgründen keine Mitteilungen zur Diagnose der Erkrankung.

4. Dauerhafte Erkrankung

- 4.1. *Wie hoch ist die Anzahl der dauerhaft erkrankten Beschäftigten in der Polizei (länger als ein Jahr bis x Jahre) zurzeit insgesamt (bitte aufgelistet nach Behörden)?***
- 4.2. *Wie viele Krankentage entfallen auf die dauerhaft erkrankten Beschäftigten insgesamt im Vergleich zu den Gesamt-Krankentagen in der Polizei?***
- 4.3. *Wie könnte gewährleistet werden, dass der Personalrat oder die Schwerbehindertenvertretung über wiederholte oder lang andauernde Arbeitsunfähigkeit bzw. Tätigkeitseinschränkungen informiert werden?***
- 4.4. *Werden Beschäftigte während einer Langzeiterkrankung von einer betrieblichen Ansprechperson ihres Vertrauens betreut?***

Siehe Vorbemerkung der Landesregierung (I.). Die Beantwortung der Fragen bleibt dem abschließenden Gesamtbericht vorbehalten.

5. Laufbahnwechsel

- 5.1. *Wie viele Laufbahnwechselverfahren wurden von 2008 bis heute eingeleitet (bitte aufgelistet nach Durchführung, Geschlecht, Alter und Behörde)?***

Siehe Vorbemerkung der Landesregierung (I.). Die Beantwortung der Fragen bleibt dem abschließenden Gesamtbericht vorbehalten.

6. Polizeidienstunfähigkeitsverfahren

- 6.1. *Wie viele Polizeidienstunfähigkeitsverfahren mit der Konsequenz der Zuruhesetzung sind in den letzten 10 Jahren eingeleitet worden (bitte aufgelistet nach Jahr der Durchführung, Geschlecht, Alter und Behörde)?***

- 6.2. *Wie viel Prozent der Polizeivollzugsbeamten je Einstellungsjahrgang wurden innerhalb der ersten 10 Jahre nach Dienst Eintritt polizeidienstuntauglich und aufgrund welcher Art des Krankheitsbildes erfolgte diese Maßnahme (medizinisch/körperlich oder Psychologisch)? Dabei bitte die Jahrgänge ab 1995 berücksichtigen und eine Aufstellung der Gesamtzahl und getrennt nach Geschlecht anfertigen. Es wird gebeten, bei den Jahrgängen, bei denen noch keine vollständige 10-jährige Erfassung erfolgte, die jeweils aktuelle Datenlage darzulegen.***
- 6.3. *Außerdem bitten wir die Frage 6.2 unter dem Aspekt der eingeschränkten Verwendungsfähigkeit entsprechend zu beachten.***

Siehe Vorbemerkung der Landesregierung (I.). Die Beantwortung der Fragen bleibt dem abschließenden Gesamtbericht vorbehalten.

7. Verbindliche Rahmendienstvereinbarung

- 7.1. *Warum wurde bis heute noch keine für die Behörden verbindliche Rahmenvereinbarung zwischen dem Ministerium für Inneres und Kommunales, dem Polizeihauptpersonalrat und der Hauptschwerbehindertenvertretung der Polizei abgeschlossen?***

Am 25.10.2010 wurde eine Dienstvereinbarung im Sinne einer Rahmendienstvereinbarung zum Gesundheitsmanagement der Polizei Nordrhein-Westfalen vom Innenminister und dem PHPR-Vorsitzenden unterzeichnet und ist somit verbindlich. Die Dienstvereinbarung wurde in einer Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der Polizeiabteilung des MIK NRW, des PHPR, der Hauptschwerbehindertenvertretung, der Gleichstellung sowie der Gewerkschaften und des LAFP NRW erarbeitet. In dieser Vereinbarung werden Grundsätze, Ziele und Vorschläge zum Gesundheitsmanagement der Polizei festgelegt. Unter anderem macht sie auch die Rahmenkonzeption zum BGMPol für alle Behörden verbindlich. Unter Beachtung der Behördenindividualität definiert dieses Rahmenkonzept ein systematisches Vorgehen und ein einheitliches Verständnis der Kernanforderungen und Aufgaben und stellt sicher, dass sich die jeweiligen örtlichen Maßnahmen in diesem Konzept wiederfinden. Auch die Rahmenkonzeption wurde in der Arbeitsgruppe erstellt und wissenschaftlich bewertet u.a. im Rahmen eines Workshops mit Prof. Badura (Professor emeritus der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld). Die Dienstvereinbarung nebst Rahmenkonzeption BGMPol und Flyer zum BGMPol wurden dem Innenausschuss mit Schreiben vom 23.11.2010, Az.: 43.2-63.23.01 vorgelegt.

- 7.2. *Wie werden bzw. wurden bis heute die Ziele in der Dienstvereinbarung vom 25.10.2010 umgesetzt?***

Mit Erlass vom 25.10.2010, Az.: 43-63.23.01 wurden die Polizeibehörden NRW aufgefordert, das Gesundheitsmanagement gemäß der Rahmenkonzeption als ganzheitlichen Prozess einzuführen. Alle Behörden waren angehalten, auf der Grundlage der Rahmenkonzeption ein behörden spezifisches Konzept zu erstellen, das die individuellen Gegebenheiten berücksichtigt. Als Anschubfinanzierung wurden den Behörden Mittel zur Verfügung gestellt, die mit fünf Euro pro Beschäftigtem bemessen waren.

Im Sommer 2011 haben die Behörden über den Umsetzungsstand berichtet. Zu diesem Zeitpunkt hatten bereits 31 Behörden Projektgruppen/Arbeitsgruppen eingerichtet oder hauptamtliche Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter mit der Koordinierung beauftragt, die aktiv mit der Implementierung ihrer behördenspezifischen Konzepte begonnen hatten, oder unmittelbar davor standen. In anderen Behörden wurde das Thema in den Behördenleitungen verortet und versucht, mit den zur Verfügung stehenden personellen und materiellen Ressourcen, diese Tätigkeit als Zusatzaufgabe umzusetzen und sie in die Behördenstrategien einzuarbeiten. Da sich die Altersstrukturen der Behörden sehr unterscheiden und es, bedingt durch die divergierenden Behördengrößen, individuelle Problemstellungen und daraus folgend auch unterschiedliche Lösungs- und Gestaltungsansätze für Maßnahmen gibt, bearbeiteten die Behörden nach zumeist sehr intensiven Analysen, diejenigen Handlungsfelder der Rahmenkonzeption, die sie als für sich dringend erachteten. Zunächst wurde von den Behörden das Handlungsfeld Sport am stärksten aufgegriffen. Hier wurden auch die meisten der zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel investiert. Die Behörden organisierten Veranstaltungen zum Thema Sport und Ernährung, beschafften neue Geräte, erstellten oder überarbeiteten behördeneigene Konzepte, veranstalteten „Wiedereinsteigerseminare“. Es wurden zusätzliche hauptamtliche Sportbeauftragte ausgebildet und eingesetzt, weitere Übungsleiterinnen und Übungsleiter bzw. Trainerinnen und Trainer ausgebildet. In allen Behörden fanden und finden aber auch Führungstagungen und Dialogveranstaltungen statt, in denen die Verantwortung der Führungskräfte im Thema BGM herausgestellt wird. Seminare zu "gesunder Führung" wurden entwickelt und umgesetzt und das Thema Führungsfeedback aufgegriffen bis hin zur Pilotierung in einigen Behörden. Zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie wurden Projekte gestartet, die sich mit der Flexibilisierung von Arbeitszeiten, dem Erhalt der Behördenbindung bei längeren Abwesenheiten und dem Wiedereinstieg nach längeren Abwesenheiten befassen. Es entstanden Kooperationen mit benachbarten Polizeibehörden oder anderen Behörden (Justiz), aber auch mit Sportvereinen, Sportbünden, Schulen, Bädern oder anderen Institutionen (z.B. AOK).

Für 2011 berichteten die Behörden erstmalig über den Umsetzungsstand im Rahmen des Gesundheitsberichtes. Der aktuelle Gesundheitsbericht für 2011 schildert die Umsetzung der Konzepte zusammengefasst vor allem in Maßnahmen wie

- Führung/ Führungsverhalten: Führungsfortbildung

Fortbildungsveranstaltungen, die Sport und Gesundheitsmanagement als Führungsaufgabe näherbringen
Einbindung von Führungskräften in BEM-Verfahren
Dialogveranstaltungen von Behördenleitung und Führungskräften
Offene Gesprächsangebote an die Mitarbeiter
Mitarbeiterbefragung zu BGM-Themen
Koordinierung von BGM-Handlungsfeldern
Dienstvereinbarungen/Behördenverfügungen/Leitsätze (tlw. noch in Erarbeitung) zum Thema „Führung“ /Führungsfeedback

- Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation:

Flexible Gestaltung der Arbeitszeit
Arbeitsplatzanalyse/Arbeitsplatzprofilerhebung (einschl. Erhebung der psych./phys. Belastungen)
Beteiligung der Mitarbeiter an der Arbeitsorganisation und Erfassung von Änderungswünschen
Einrichtung einer Nachfolgeplanung/eines Wissensmanagements zur Verhinderung von Wissensverlusten
Einrichten von Rotationsstellen

- Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Betrachtung von Heimarbeit
Familiengerechte Gestaltung der Teilzeitarbeit
Stufenweiser Einstieg nach Elternzeit/Konzepte zur Wiedereingliederung von Beurlaubten
Anschaffung von „Notfall-Notebooks“ für Betreuungsengpässe
Kooperation mit externen Anbietern zur Unterstützung von Eltern und pflegenden Angehörigen
Ermöglichung der Heimfahrt bei mehrtägigen Fortbildungsveranstaltungen
Einrichtung von Eltern-Kind-Büros

- Personalentwicklung: Allgemeine Fortbildung

Passgenaue Arbeitsplatzgestaltung für eingeschränkt Verwendungsfähige
Erstellung einer Altersstrukturanalyse
Erstellung/Umsetzung eines Personalentwicklungskonzepts
Erfassung von Verwendungswünschen
Festlegung von Mindest- und Höchstverwendungszeiten
Ermöglichung von Führungskräftecoaching
Ermöglichung von Gesundheitscoaching

- Stressmanagement:

Fortbildungsveranstaltungen zu Stressthemen (u. a. auch Burnout, Mobbing, Depression, Sucht)
Fortbildungsveranstaltungen zu Entspannungstechniken
Angebot von Gesundheitssportarten (z. B. Yoga, Tai Chi, Feldenkrais)
Angebote für Supervision und Coaching
Nachbetreuung bei belastenden Einsätzen
Einrichtung von Ethikräumen
Hospitationen zur temporären Entlastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- Sport und Ernährung (Themen wie Dienstsport, Ernährung z.B. im Schichtdienst):

Anschaffung von Sportgeräten und Einrichtung von Fitnessräumen sowie von Trimm- Dich-Pfaden
Ausweitung der Dienst-/Sportangebote
Durchführung von Gesundheitstagen, Sporttagen und/oder Sportthementagen
Fortbildungsangebote (auch Beratung) zum Thema „Ernährung“ einschl. Kochkurse)
Teilnahme an besonderen sportlichen Aktionen, z. B. „Mit dem Rad zur Arbeit“, „Treppen steigen – Fit bleiben“
Besondere Angebote der Kantinen hinsichtlich gesunder Ernährung

- Polizeiärztlicher Dienst:

Entwicklung individueller Angebote zur Wiedereingliederung
Anlassbezogene Prüfung der Einsatz- und Verwendungsfähigkeit
Suchtberatung
Bewerten von Maßnahmen der Arbeitsplatzergonomie
Arbeitsmedizinische Beratung bei der Schichtdienstplanung
Teilnahme an Projekten, z. B. zum frühzeitigen Erkennen von individuellen Belastungssymptomen

- Sicherheit und Fürsorgepflicht: Betriebliches Eingliederungsmanagement

Begutachtung von Arbeitsplätzen einschl. Gefährdungs- und Schwachstellenanalyse
Ergonomische Ausstattung der Arbeitsplätze (z. B. höhenverstellbare Schreibtische)
Angebot von Fortbildungsmaßnahmen (z. B. Erste Hilfe, Fahr- und Sicherheitstraining, betrieblicher Arbeitsschutz)
Durchführung spezieller Übungen (Feuerlöscheinrichtungen, Evakuierungen etc.)
Bereitstellen von Räumen für Diabetiker
Einführung eines Arbeitsmittel- und eines Gefahrstoffkatasters
Einführung spezieller Regelungen (u. a. Behördenkonzeption BEM, Dienstvereinbarung Mobbing)

7.3. Warum dürfen Tarifbeschäftigte nur in ihrer Freizeit an regelmäßigen gesundheitsfördernden Maßnahmen aus dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement der Behörde teilnehmen, obwohl sie ebenfalls in stark belasteten Arbeitsbereichen tätig sind?

Der Sporterlass vom 25.10.2010, Az.: 43.2-58.27.02 gilt ausschließlich für PVB, insofern auch die Regelungen zu den Zeitkontingenten. Diese Begrenzung war keine willkürliche Entscheidung, sondern berücksichtigt einen wesentlichen Kritikpunkt im Prüfbericht des Landesrechnungshofes (LRH) aus dem Jahr 2005. Die Notwendigkeit des Dienstsportes in der Polizei wird durch den LRH grundsätzlich nicht in Zweifel gezogen, allerdings die Ausweitung des Dienstsportangebotes auf alle Beschäftigten. Die Regierungsbeschäftigten können daher zwar weiterhin die Sportangebote in ihren Behörden nutzen, allerdings nicht mehr im Rahmen der Dienstzeit.

Die Rahmenkonzeption BGMPol enthält unter Punkt 7.51. hierzu den Hinweis:

"Sport ist grundsätzlich für alle Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamten verpflichtend und kann u.a. durch Dienstsport geleistet und nachgewiesen werden. Darüber hinaus wird die Teilnahme am Gesundheits- und Präventionssport als Maßnahme zur Gesundheitsförderung für alle Beschäftigten empfohlen.

Für die Teilnahme an Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in der Dienststelle können die Beschäftigten freigestellt werden, sofern dies im unmittelbaren dienstlichen Interesse liegt und dies die dienstlichen Erfordernisse erlauben."

7.4. Wie wird hier der Unfallschutz gewährleistet?

Der Dienstunfallschutz ist im Erlass zur "Förderung der körperlichen Leistungsfähigkeit von Polizeivollzugsbeamtinnen und Polizeivollzugsbeamten (PVB) durch Dienstsport" vom 25.10.2010, Az.: 43.2-58.27.02 (Sporterlass) geregelt.

In der Freizeit wahrgenommene sportliche Aktivitäten der Beschäftigten sind nicht als dienstliche Veranstaltung anzusehen.

Die Landesunfallkasse teilte auf Nachfrage jedoch nachfolgende Ausnahmeregelung mit:

"Nicht jede vom Unternehmen erlaubte Teilnahme an einer angebotenen sportlichen Veranstaltung begründet den Unfallversicherungsschutz. Der innere Zusammenhang mit der betrieblichen Tätigkeit verlangt, dass die Sportausübung dem Interesse des Betriebes dient. Die sportliche Betätigung wird der versicherten Tätigkeit gleichgestellt, wenn folgende in ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes aufgestellten Wertungskriterien erfüllt sind.

1. Ausgleichszweck - kein Wettkampf

Die sportliche Übung muss dem Ausgleich für die körperliche, geistige oder seelische Belastung durch die versicherte Tätigkeit dienen. Grundsätzlich ist jede Sportart geeignet, den geforderten Ausgleichszweck zu erfüllen. Allerdings stehen sportliche Betätigungen mit Wettkampfcharakter nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Spielen Mannschaften verschiedener Firmen gegeneinander oder gegen Vereine, herrscht in der Regel Wettkampfcharakter vor, vor allem bei regelmäßigen Spielen. Dann also besteht kein Versicherungsschutz. So vor allem bei Punkt- und Pokalspielen zwischen einzelnen Betriebssportvereinen oder Gruppen auf der Ebene von Betriebssportverbänden und ähnlichem. Versicherungsschutz bei sportlichen Betätigungen mit Wettkampfcharakter besteht dann, wenn sich Betriebssportgruppen zu gemeinsamen Spielen zusammengeschlossen haben, weil sonst keine Vergabe eines geeigneten Platzes zur Durchführung des Spiels besteht, oder aber weil einzelne Betriebssportgruppen mit geringen Teilnehmerzahlen sonst keinen Betriebssport ausüben könnten.

2. Regelmäßigkeit

Dem Sinne der Leibesübungen entsprechend muss die sportliche Betätigung mit einer gewissen Regelmäßigkeit stattfinden. Die Regelmäßigkeit ist unter Berücksichtigung der ausgeübten Sportart zu entscheiden. Dabei liegen Übungen in monatlichen Abständen aus der Sicht des Versicherungsschutzes an der Grenze. Findet die sportliche Betätigung im Jahresdurchschnitt weniger als einmal pro Monat statt, ist Regelmäßigkeit nach der Rechtsprechung zu verneinen. Unschädlich ist es aber, wenn bestimmte sportliche Übungen wie zum Beispiel Skifahren auf bestimmte Jahreszeiten beschränkt ist.

3. Teilnehmerkreis: im Wesentlichen Beschäftigte des Unternehmens

Der Teilnehmerkreis muss im Wesentlichen auf Beschäftigte des veranstaltenden Unternehmens beschränkt sein. Die Voraussetzung ist auch erfüllt, wenn sich mehrere Betriebsportgemeinschaften verschiedener Unternehmen zur Durchführung des Betriebssports zusammenschließen, weil damit ein im Wesentlichen gleichbleibender Kreis von Beschäftigten vorliegt.

4. Zeitlicher Zusammenhang mit Arbeitszeit

Mit dem zeitlichen Zusammenhang zur Arbeitszeit ist nicht der beabsichtigte Ausgleich für die Belastung eines Arbeitstages maßgebend, sondern der Ausgleich generell für die Arbeit. Daher besteht keine Beschränkung auf Arbeitstage und zeitlich engen Anschluss an die Arbeitszeit. Versicherte Sportausübung ist zum Beispiel auch an einem arbeitsfreien Samstag möglich.

5. Unternehmensbezogene Organisation

Die Ausübung des Sports hat im Rahmen einer unternehmensbezogenen Organisation mit gestaltendem Einfluss durch das Unternehmen zu erfolgen. Dieses Merkmal dient der Abgrenzung gegenüber Vereinen und sonstigen Einrichtungen, die mit dem Unternehmen nicht in Beziehung stehen. Wenngleich bestimmte organisatorische Aufgaben durch das Unternehmen auf die Unternehmensangehörigen übertragen werden können, kommt es auf den

Einfluss des Unternehmens auf die sportliche Betätigung, das Interesse des Unternehmens an der Sicherstellung des Sports und an die Bindung der Beschäftigten bei ihrer sportlichen Tätigkeit an das Unternehmen an. Kriterien für eine unternehmensbezogene Organisation sind zum Beispiel das Bereitstellen von Sportgerät und Sportstätten sowie das Mitwirken eines betriebsangehörigen Sportlehrers. Auch ein starkes finanzielles Engagement des Unternehmens ist ein deutliches Merkmal der unternehmensbezogenen Organisation, wenngleich es für das Vorliegen von Versicherungsschutz nicht erforderlich ist. Erfolgt die Organisation des Betriebssportes im Rahmen eines eingetragenen Vereins, spricht die rechtliche Selbständigkeit des Vereins nicht unbedingt gegen eine unternehmensbezogene Organisation. Der Verein darf jedoch kein vom Unternehmen kaum beeinflussbares Eigendasein führen.

Nicht zum Betriebssport gehört Sport in allgemeinen Sportvereinen; auch nicht die nominelle Mitgliedschaft des Unternehmens in einem Verein, wenn dem Unternehmen hinsichtlich der Vereinsziele keine besonderen Rechte eingeräumt sind. Betriebsfremde Personen, die regelmäßig an Betriebssportveranstaltungen eines Unternehmens teilnehmen, unterliegen grundsätzlich nicht dem Versicherungsschutz.

Sollten die vg. Voraussetzungen im vorliegenden Fall erfüllt sein, unterliegen die Beschäftigten während der Teilnahme sowie auf dem Weg von und zur Übungsstätte dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung

Der Vollständigkeit wegen bitte ich um Kenntnisnahme, dass wir uns eine abschließende Entscheidung vorbehalten müssen, da die jeweiligen Umstände des Einzelfalls für die Beurteilung des Versicherungsschutzes entscheidend sind."

7.5. Inwiefern unterstützt die Lenkungsgruppe die Themen Gesundheitsförderung und Problemlösung im Hinblick auf die hohe Anzahl an Krankenständen?

Die Lenkungsgruppe setzt sich zusammen aus der Abteilungsleitung 4 (MIK NRW) bzw. dessen Vertretung, einer Vertreterin bzw. einem Vertreter des für Gesundheitsmanagement zuständigen Referates, dem Inspekteur der Polizei bzw. dessen Vertretung, dem Landeskriminaldirektor bzw. dessen Vertretung, dem Leiter des Polizeiärztlichen Dienstes (MIK NRW) bzw. dessen Vertretung, dem Vorsitzenden des Polizeihauptpersonalrates bzw. dessen Vertretung, der Hauptschwerbehindertenvertretung der Polizei, der Gleichstellungsbeauftragten bzw. deren Vertreterin. Die so zusammengesetzte Gruppe leitet das Gesamtprojekt zum Gesundheitsmanagement der Polizei. Sie gibt Impulse und entscheidet über Projekte, Verwendung von Ressourcen und die strategische Ausrichtung des BGMPol. Hauptaufgabe ist dabei die einvernehmliche und arbeitsteilige Planung, praktische Einleitung und Wirkungskontrolle der Gesundheitsförderung auf Basis einer sorgfältigen Problemanalyse. Hierzu wurde zunächst der Gesundheitsbericht als zentrales Analyseinstrument über die Lenkungsgruppe initiiert. Anhand der hier zusammengeführten Daten kann die Lenkungsgruppe über Jahre die Wirksamkeit des Gesundheitsmanagements beobachten und bewerten. So werden u.a. auch für jedes Jahr Schwerpunkte zur Umsetzung des BGMPol festgelegt, die den Behörden eine Orientierung für die Umsetzung geben. Auch strukturelle Entscheidungen sind in der Lenkungsgruppe zu treffen. So wurde z.B. der Aufbau einer Informationsplattform im Intrapol entschieden oder auch die jährlich vom MIK zu initiiierenden Workshops mit den Verantwortlichen für das BGMPol.

Die Lenkungsgruppe überwacht und steuert aber auch die Ressourcen des BGMPol und initiiert und bewilligt landesweite Projekte und Forschungsvorhaben zum Gesundheitsmanagement unter Einbeziehung beteiligter Fachreferate. Hierzu gehörte z.B. die Durchführung

einer landesweiten "Blitzlichtbefragung" zum BGMPol oder auch die behördenspezifische Fortbildung von Führungskräften zum BGMPol als Pilotierung und die Umsetzung eines Vorgesetztenfeedbacks (auf der Grundlage eines in den Workshops vorgestellten Instrumentes) in Pilotprojekten. Die Evaluation des Rahmenkonzeptes findet ebenfalls in der Lenkungsgruppe als entscheidendes Gremium über die Weiterentwicklung statt.

7.6. Laut Dienstvereinbarung vom 25.10.2010 sind Treffen der Lenkungsgruppe mindestens zweimal im Jahr vorgesehen. Wie viele Treffen hat es bis heute gegeben und besteht die Möglichkeit Protokolle oder Ergebnisse dieser Sitzungen einzusehen?

Die Lenkungsgruppensitzungen fanden seit dem 25.10.2010 am 09.12.2010, 24.05.2011, 20.09.2011 und am 14.05.2012 im Rahmen einer Gruppenleiterbesprechung statt. Die Sitzungen wurden selbstverständlich protokolliert. Die Protokolle sind nicht veröffentlicht, können aber im MIK NRW eingesehen werden.

Die Arbeitsgruppe BGMPol im Ministerium für Inneres und Kommunales, als zuarbeitendes Gremium unterhalb der Lenkungsgruppe, tagte an folgenden Terminen:

28.04.2010,	19.05.2010,	02.06.2010,	18.06.2010,	14.07.2010,
14.12.2010,	04.03.2011,	27.04.2011,	24.08.2011,	01.02.2012,
29.02.2012,	19.04.2012			

Auch hierzu gibt es im Ministerium für Inneres und Kommunales einsehbare Sitzungsprotokolle.

7.7. Die Lenkungsgruppe ist unter anderem zuständig für die Dokumentation des Gesundheitsmanagements z.B. mittels der Erstellung von Evaluationsschemata. Wo können diese Schriftstücke eingesehen werden?

Gemäß dem Einführungserlass ist beabsichtigt, das Gesundheitsmanagement der Polizei NRW auf der Grundlage des Gesundheitsberichtes zu evaluieren und das Rahmenkonzept auf Grundlage dieser Ergebnisse fortzuschreiben. Die Evaluation der Behördenkonzepte findet in den Behörden statt.

Der Gesundheitsbericht wurde erstmals für 2011 erstellt und wird aktuell noch ausgewertet und die Daten auf ihre Validität hin geprüft. Zusätzlich wurde Ende 2011 eine Blitzlichtabfrage bei den Beschäftigten zu den Handlungsfeldern der Rahmenkonzeption als "Nullerhebung" durchgeführt. Evaluationsergebnisse werden erst vorliegen, wenn die Planungen, Daten und Bewertungen über Jahre vergleichbar und auswertbar sind. Dies wird frühestens in 2013 möglich sein. Die Evaluationsergebnisse des Konzeptes auf Landesebene werden dann im Ministerium für Inneres und Kommunales NRW vorliegen.

8. Kosten

8.1. **Wie hoch schätzt die Landesregierung die Kostenersparnis für jeden Krankheitstag, den die Beamten und Beschäftigten durchschnittlich weniger krank sind?**

Eine Kostenersparnis wäre mit einer Senkung der Krankheitstage bzw. einer spontanen Genesung von Langzeiterkrankten und dauerhaft Erkrankten nicht automatisch verbunden. Sie kann daher auch nicht beziffert werden. Eine reale Kostenersparnis wäre nur dann gegeben, wenn zumindest längere/dauerhafte Erkrankungen zu zusätzlichen unbefristeten Einstellungen oder zumindest zur befristeten Einstellung von Aushilfskräften führen würden, um den krankheitsbedingten Arbeitsausfall zu kompensieren, oder wenn - zum Beispiel in Schichtdienstsystemen - vergütungsfähige Mehrarbeit oder Überstunden anfallen würden. Dies ist aber nur ausnahmsweise der Fall. In aller Regel führen krankheitsbedingten Ausfälle lediglich zur Umverteilung der anfallenden Arbeit auf die verbleibenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Organisationseinheit. Im Übrigen sind Mehrarbeit und Überstunden vorrangig durch Freizeitausgleich zu kompensieren. Bei Tarifbeschäftigten ist zu berücksichtigen, dass die Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber nach sechs Wochen Krankheit - bis auf den Krankengeldzuschuss - endet.

8.2. **Wie hoch schätzt die Landesregierung die Kostenersparnis, würden (hypothetische Annahme) sämtliche a) Langzeiterkrankten und b) dauerhaft Erkrankten spontan genesen und normalen Dienst verrichten?**

Eine valide Berechnung der theoretischen Kostenersparnis anhand der in den bisherigen Krankenstandserhebungen ermittelten Krankenstandsquoten und des dazu vorliegenden Zahlenmaterials ist weder für die gesamte Landesverwaltung noch für einzelne Ressorts möglich. Im Übrigen ist auch die hypothetische Annahme einer spontanen Genesung aller Langzeit- und Dauererkrankten völlig unrealistisch. Im Einzelnen wird auf die Antwort auf die Kleine Anfrage 537 (Drucksache 16/1066) hingewiesen.

8.3. **Besoldungszulagen (wie beispielsweise die Polizei- oder die Wach- und Wechseldienstzulage) haben den Sinn, Mehrbelastungen, die durch die aktive Verwendung in bestimmten Einsatzbereichen entstehen, finanziell auszugleichen. Bei Langzeiterkrankten ab einer gewissen Dauer bzw. spätestens jedoch bei dauerhaft Erkrankten kann von einer aktiven Verwendung und einer durch diese Verwendung bedingten Mehrbelastung wohl keine Rede mehr sein. Wie steht die Landesregierung zu dem Vorschlag, derartige Zulagen z.B. bei dauerhaft oder Langzeiterkrankten (z.B. ab 2 Monaten je Krankheitsfall) zu kürzen oder sogar gänzlich entfallen zu lassen und wie hoch schätzt sie die Kosten, die dadurch jährlich gespart werden könnten?**

Den PVB stehen verschiedene Zulagen u.a. die sog. Polizeizulage, die Wechselschichtzulage und die Zulage für Dienst zu ungünstigen Zeiten bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen zu. Nachfolgend werden die benannten Zulagen näher betrachtet.

Als Anspruchsgrundlage für die Gewährung der Polizeizulage kommt § 42 Abs. 1 des Bundesbesoldungsgesetzes (BBesG) in Verbindung mit Ziffer 9 der Vorbemerkungen zu den Bundesbesoldungsordnungen A und B (Anlage I zum BBesG) in der am 31.08.2006 geltenden Fassung (das ist die für das Land Nordrhein-Westfalen nach der Föderalismusreform weitgeltende Fassung des BBesG) zum Tragen. Gemäß Ziffer 9 Abs. 1 der Vorbemerkun-

gen erhalten u.a. die PVB der Länder eine Stellenzulage nach Anlage IX, soweit ihnen Dienstbezüge nach der Bundesbesoldungsordnung A zustehen.

Die Zulagenregelung in Ziffer 9 der Vorbemerkungen setzt keine bestimmte Verwendung voraus und enthält damit auch keinen ausdrücklichen Funktionsbezug, sondern weist einen summarischen Funktionsbezug durch Bezeichnung einer bestimmten Beamtengruppe auf. Die an die Zugehörigkeit zu einer Beamtengruppe geknüpfte Zulagenberechtigung ist hier nach nicht von der tatsächlichen Verwendung der Beamtin/des Beamten abhängig. Denn die Gewährung einer Stellenzulage erfordert im Hinblick auf die gesetzliche Regelung des § 42 Abs. 1 BBesG grundsätzlich nur, dass der Dienstposten der Beamtin/des Beamten durch die zulagenberechtigende Funktion, hier durch die Zugehörigkeit zu der angeführten Beamtengruppe "Polizeivollzugsdienst", geprägt ist.

Gemäß der in der Fassung vom 31. August 2006 in Nordrhein-Westfalen weiter anzuwendenden Erschwerniszulagenverordnung (EZuIV) steht den PVB gemäß § 20 EZuIV eine Wechselschichtzulage von 35,79 Euro bis 102,26 Euro monatlich zu, wenn die Voraussetzungen, z.B. Schichtdienst innerhalb einer Zeitspanne von 13 Stunden oder 40 Stunden Nachtdienst in fünf Wochen, für eine Zahlung vorliegen.

Der Anspruch auf eine dieser Zulagen entsteht nur mit der tatsächlichen Aufnahme der zulagengeborenden Tätigkeit und erlischt mit deren Beendigung (§ 18 EZuIV). Im Falle einer Erkrankung einschließlich Heilkur wird die Zulage gemäß § 19 Abs. 1 Nr. 3 EZuIV i.V.m. § 19 Abs. 1 Satz 2 EZuIV nur bis zum Ende des Monats, der auf den Eintritt der Unterbrechung folgt, weitergewährt.

Auch die Zahlung der Zulage für den Dienst zu ungünstigen Zeiten (DuZ) gemäß § 3 EZuIV erfolgt ausschließlich für Zeiten einer tatsächlichen Dienstausbübung (§ 3 Abs. 3 1. Halbsatz EZuIV). Als Ausnahme für die Weitergewährung der Zulage gilt hier nur die vorübergehende Dienstunfähigkeit infolge eines Unfalls im Sinne von § 37 Beamtenversorgungsgesetz. Die Aufzählung der Zulagen an PVB ist nicht abschließend dargestellt. Weitere Zulagenzahlungen können sich bei Vorliegen der normierten Voraussetzungen ergeben. Soweit oben nicht anders dargestellt, erfolgt eine Zahlung der Erschwerniszulagen an z.B. Langzeiterkrankte nicht, da diese die tatsächlichen Anspruchsvoraussetzungen nicht erfüllen.

9. Anzahl der Überstunden

9.1. *Wie viele Überstunden sind in den Jahren 2009, 2010 und 2011 angefallen (bitte aufgelistet nach Behörden)*

Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit der PVB liegt im Durchschnitt bei 41 Wochenstunden. Ein über die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit hinausgehender angeordneter oder genehmigter Dienst wird als "Mehrarbeit" bezeichnet (§ 61 Landesbeamtengesetz [LBG]). Im Einzelnen wird auf die Antwort auf die Kleine Anfrage 383 (Drucksache 16/769) hingewiesen. In der nachfolgenden Tabelle wird die in dem jeweiligen Jahr angefallene Mehrarbeit sowie darüber hinaus der in dem Jahr erhaltene Freizeitausgleich bzw. finanzielle Vergütungsausgleich dargestellt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Ausgleich sich auch auf die im Vorjahr geleistete Mehrarbeit beziehen kann.

Vor diesem Hintergrund stellen sich die Mehrarbeitsstunden wie folgt dar:

Polizeibehörden und Polizeieinrichtungen	2007			2008			2009			2010			2011		
	Summe geleisteter Mehrarbeit	Ausgleich durch Freizeit	Ausgleich durch Vergütung	Summe geleisteter Mehrarbeit	Ausgleich durch Freizeit	Ausgleich durch Vergütung	Summe geleisteter Mehrarbeit	Ausgleich durch Freizeit	Ausgleich durch Vergütung	Summe geleisteter Mehrarbeit	Ausgleich durch Freizeit	Ausgleich durch Vergütung	Summe geleisteter Mehrarbeit	Ausgleich durch Freizeit	Ausgleich durch Vergütung
Aachen	92.479	44.812	38.985	88.726	42.607	40.999	89.894	42.883	38.658	93.908	37.302	45.516	83.345	40.481	46.970
Bielefeld	85.201	60.166	29.523	86.974	67.204	20.469	93.012	69.084	13.575	74.860	61.007	19.427	7.464	5.924	613
Bochum	149.564	97.549	46.656	158.039	111.024	39.185	149.631	102.143	38.392	160.392	78.557	43.952	159.513	70.666	51.800
Bonn	89.741	67.272	22.678	117.790	82.168	30.523	64.942	41.433	18.157	74.113	59.512	22.594	95.369	54.419	18.100
Borken	7.043	5.097	5.074	7.260	2.174	2.949	7.957	3.113	2.369	8.454	4.256	2.984	8.935	6.973	1.975
Coesfeld	14.866	11.350	1.514	14.883	12.679	2.617	12.190	9.856	2.617	9.029	6.711	1.598	10.262	5.166	2.600
Dortmund	143.151	98.284	67.212	139.280	111.540	27.312	112.614	82.253	15.583	129.435	104.642	24.825	135.038	99.057	19.159
Duisburg	111.508	64.524	31.092	74.852	54.408	34.173	87.095	53.260	20.389	73.665	37.139	38.645	72.987	33.043	25.171
Düren	11.570	10.551	4.553	12.893	3.353	2.650	14.182	6.133	156	43.404	7.811	7.794	8.511	7.063	3.382
Düsseldorf	207.717	118.258	56.002	293.955	103.869	58.789	152.648	99.022	45.806	144.751	97.366	54.233	146.449	101.886	51.539
Ennepe-Ruhr-Kreis	11.199	13.459	1.174	8.573	6.343	0	10.232	8.540	120	6.771	7.437	104	6.425	7.051	138
Erftkreis	28.801	20.519	7.471	35.902	20.397	8.110	29.684	20.024	6.800	17.845	15.486	2.753	15.372	19.360	2.840
Essen	136.339	76.686	39.973	132.682	72.650	41.442	128.621	80.535	42.657	125.717	70.214	49.924	92.809	50.592	31.967
Euskirchen	21.247	16.961	2.384	18.539	11.423	3.773	22.840	12.056	2.544	21.826	12.430	2.578	22.618	15.493	2.939
Gelsenkirchen	63.536	30.116	38.238	62.723	26.829	36.424	66.568	22.022	37.218	56.159	19.223	39.737	63.220	14.327	34.657
Gütersloh	19.723	25.433	208	20.948	21.259	623	23.310	20.227	649	11.516	10.830	898	10.894	9.230	361
Hagen	34.964	29.274	8.537	36.223	28.598	8.312	30.514	29.435	5.353	27.337	27.802	2.995	18.148	18.076	2.507
Hamm	16.536	16.247	1.198	15.276	14.750	547	11.330	10.310	449	13.811	12.984	336	14.038	11.784	359
Heinsberg	21.039	13.848	3.853	20.447	12.891	6.939	22.708	17.003	5.028	20.995	14.716	3.749	20.134	16.325	3.172
Herford	7.891	4.682	1.846	6.818	4.626	236	2.219	3.498	1.149	2.269	3.654	177	4.279	5.396	454
Hochsauerlandkreis	11.105	10.969	1.179	12.144	9.507	1.958	6.395	5.945	805	6.293	5.380	607	5.830	6.295	508
Höxter	4.686	4.408	60	6.051	5.589	640	6.931	5.139	466	7.684	6.992	240	7.804	5.694	0
Kleve	13.517	5.921	3.557	16.821	8.371	5.888	19.368	8.032	7.887	12.200	5.703	5.749	18.900	11.269	6.058
Köln	321.272	178.901	132.938	306.456	152.877	135.465	282.867	129.910	104.012	207.268	126.793	115.919	308.528	127.936	87.862
Krefeld	39.221	25.928	12.528	42.534	23.426	15.730	34.914	31.580	13.567	27.309	24.243	6.477	29.488	20.393	4.515
Lippe	6.900	6.088	725	6.678	5.805	1.353	20.549	16.804	1.001	8.022	7.595	1.193	7.464	5.924	613
Märkischer Kreis	28.036	25.970	4.322	22.101	19.358	1.536	16.375	17.972	1.247	16.568	13.183	1.959	12.549	12.665	1.104
Mettmann	12.049	13.178	1.085	12.647	9.440	284	12.274	11.808	463	11.785	10.598	518	13.207	12.205	935
Minden-Lübbecke	8.521	5.329	2.663	8.560	7.120	1.272	8.284	6.784	1.037	9.637	4.504	739	7.225	7.949	299
Mönchengladbach	66.883	37.674	15.331	72.990	34.606	16.422	63.173	38.010	19.527	69.220	41.038	20.647	59.098	40.816	16.477
Münster	96.057	80.138	22.695	76.019	61.376	19.209	93.104	60.525	15.505	71.049	55.535	26.789	78.492	49.285	15.574
Neuss	281	214	0	20.209	17.531	4.281	19.907	19.668	3.633	19.305	17.095	3.221	17.269	16.630	3.244
Oberbergischer Kreis	18.544	14.854	1.367	19.599	13.297	3.538	24.041	17.487	4.993	22.350	14.117	4.739	24.363	15.169	3.837
Oberhausen	26.206	22.139	4.035	21.452	25.508	3.261	16.249	15.689	3.168	14.604	6.719	3.919	12.987	11.844	4.111
Olpe	7.629	6.885	789	7.362	5.792	694	7.611	7.481	880	6.451	6.075	1.539	8.309	5.970	913
Paderborn	20.099	25.534	2.962	15.072	24.774	1.737	12.835	10.904	557	15.530	24.683	823	14.493	20.671	646
Recklinghausen	67.831	58.064	11.791	68.402	61.094	16.515	66.462	63.333	9.045	68.685	61.268	7.705	60.170	51.065	13.461
Rheinisch-Bergischer Kreis	11.050	11.694	3.323	11.186	5.732	4.314	9.492	5.139	6.185	8.795	6.222	2.835	9.393	5.244	3.303
Rhein-Sieg-Kreis	8.698	5.654	527	12.911	9.346	3.770	4.402	6.254	1.468	3.265	2.897	1.171	25.086	23.113	516
Siegen-Wittgenstein	31.289	28.260	5.100	32.216	30.667	4.080	32.910	28.060	3.495	31.920	30.442	1.140	25.086	23.113	516
Soest	10.402	11.023	1.742	12.239	10.423	2.020	11.589	12.471	1.853	10.629	9.771	1.867	10.596	6.086	1.600
Steinfurt	18.506	11.676	2.581	18.661	12.444	2.077	18.032	11.399	1.683	14.685	7.625	1.346	15.575	8.887	2.807
Unna	9.198	11.809	3.978	7.566	12.382	3.375	6.250	12.382	4.813	9.251	7.754	4.857	7.034	6.118	4.605
Viersen	8.538	4.750	660	6.197	5.205	63	8.047	5.117	41	13.616	4.903	3.768	5.215	6.303	513
Warendorf	10.525	13.463	48	10.326	14.028	525	6.306	10.058	329	8.380	5.956	409	6.806	6.964	211
Wesel	21.830	12.131	10.259	19.397	10.848	12.363	18.925	8.120	11.907	18.121	7.830	8.890	19.101	9.547	9.968
Wuppertal	98.969	39.596	43.567	91.897	34.534	51.358	85.313	28.431	48.315	80.832	24.035	44.801	88.775	26.433	33.896
LKA	43.169	29.239	11.985	45.703	31.901	9.556	71.623	41.140	13.149	55.610	27.287	20.286	58.577	28.049	13.803
LAFP	16.564	5.026	0	13.922	5.741	560	460	812	639	11.979	1.991	1.238	12.999	3.043	1.199
LZPD	44.066	32.900	13.593	35.071	27.635	7.247	32.891	25.232	7.540	31.152	21.839	7.945	11.861	8.960	6.509
tel 03 110	103.799	67.165	25.578	94.696	65.277	17.363	104.974	67.185	21.328	98.742	51.117	29.469	83.437	40.052	21.511

9.2. *Wie viele Überstunden entstehen nach Aufzeichnung im Dezentralen Schichtdienstmanagement (DSM) durch die verbindliche Vorplanung bei eintretender Krankheit (bitte aufgelistet nach Behörde)?*

Bei Krankheit wächst das Haben-Konto um die Stunden, die die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter nach dem verbindlichen Dienstplan hätte tatsächlich leisten sollen. Es entstehen bei Krankheit keine Mehrarbeitsstunden.

In der Verbindlichkeit der Dienstplanung führt Krankheit an dienstfreien Tagen zu folgenden Buchungsvorgängen:

An Tagen, die als "wachfrei" definiert wurden (in SP Expert mit Schrägstrich gekennzeichnet), werden keine Stunden auf das Haben-Konto gebucht.

An zusätzlichen freien Tagen, die mit der Bezeichnung "dfr." (dienstfrei) gekennzeichnet wurden, wird auf dem Haben-Konto der Beschäftigten die Stundenanzahl aufgebucht, die der werktäglichen Sollstundenbuchung entspricht.