

29.08.2012

Große Anfrage 1

der Fraktion der PIRATEN

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

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.

Datum des Originals: 29.08.2012/Ausgegeben: 30.08.2012

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

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 Polizei-Hauptpersonalrates 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 aktuellen 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.

Aus diesem Grund stellt die PIRATENFRAKTION folgende Große Anfrage:

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

- 1.1. Wie viele Beschäftigte der Polizei NRW waren in den Jahren 2010 und 2011 länger als sechs Wochen krank gemeldet (bitte aufgelistet nach Behörden)?
- 1.2. Wie vielen 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)?

- 1.4. Wie viele und welche Behörden bieten BEM-Verfahren nur für spezielle Erkrankungen an (z. B. Sucht- oder psychische Erkrankungen)?
- 1.5. Wie viele Beschäftigte wurden als schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Langzeiterkrankte eingegliedert im Rahmen einer Integrationsvereinbarung gemäß § 83 SGB IX?
- 1.6. Zum BEM-Verfahren ist die Zustimmung des Beschäftigten erforderlich. Wie wird eine grundlegende und regelmäßige Unterrichtung und Information aller Bediensteten 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)?
- 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?
- 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?

2. Anzahl der Krankentage

- 2.1. Wie lang ist die durchschnittliche Dauer eines Krankheitsfalles (2008 bis heute)?
- 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)?
- 2.3. Wie hoch ist die Anzahl der Krankentage einschließlich der 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)?
- 2.4. Wie hoch ist die Steigerung der Krankheitsquote 2011 zu 2010 und zu 2009 (bitte aufgelistet nach Behörde)?

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

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?

4. Dauerhafte Erkrankungen

- 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?

5. Laufbahnwechselverfahren

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

6. Polizeidienstunfähigkeitsverfahren

- 6.1. Wie viele Polizeidienstunfähigkeitsverfahren mit der Konsequenz der Zurruesetzung 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 nach 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 beantworten.

7. Verbindliche Rahmendienstvereinbarung

- 7.1. Warum wurde bis heute noch keine für die Behörden verbindliche Rahmendienstvereinbarung zwischen dem Ministerium für Inneres und Kommunales, dem Polizeihauptpersonalrat und der Hauptschwerbehindertenvertretung der Polizei abgeschlossen?
- 7.2. Wie werden bzw. wurden bis heute die Ziele in der Dienstvereinbarung vom 25.10.2010 umgesetzt?
- 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?
- 7.4. Wie wird hier der Unfallschutz gewährleistet?
- 7.5. Inwiefern unterstützt die Lenkungsgruppe die Themen Gesundheitsförderung und Problemlösung im Hinblick auf die hohe Anzahl an Krankenständen?
- 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?
- 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?

8. Kosten

- 8.1. Wie hoch schätzt die Landesregierung die Kostenersparnis für jeden Krankheitstag, den die Beamten und Beschäftigten durchschnittlich weniger krank sind?
- 8.2. Wie hoch schätzt die Landesregierung die Kostenersparnis, die entstünde, würden (hypothetische Annahme) sämtliche a) Langzeiterkrankten und b) dauerhaft Erkrankten spontan genesen und normalen Dienst verrichten?
- 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?

9. Anzahl der Überstunden

- 9.1. Wie viele Überstunden sind in den Jahren 2009, 2010 und 2011 angefallen (bitte aufgelistet nach Behörden)?
- 9.2. Wie viele Überstunden entstehen nach Aufzeichnung im Dezentralen Schichtmanagement (DSM) durch die verbindliche Vorplanung bei eintretender Krankheit (bitte aufgelistet nach Behörde)?

Monika Pieper
Dr. Joachim Paul

und Fraktion