

Dienstvereinbarung über Gesundheitsmanagement und Prävention im Sinne des SGB IX § 84 Abs. 1

Zwischen dem Senat der Freien Hansestadt Bremen, dem Gesamtpersonalrat für das Land und die Stadtgemeinde Bremen und der Gesamtschwerbehindertenvertretung für das Land und die Stadtgemeinde Bremen wird die folgende Vereinbarung über Gesundheitsmanagement und Prävention im Sinne des SGB IX § 84 Abs.1 geschlossen.

Diese Vereinbarung gilt als Dienstvereinbarung nach § 62 des Bremischen Personalvertretungsgesetzes zwischen Senat und Gesamtpersonalrat für das Land und die Stadtgemeinde Bremen und ergänzt gleichzeitig gemäß § 83 Abs. 2 a Nr. 5 SGB IX die Integrationsvereinbarung vom 19. Dezember 2001.

Präambel

Aktive Gesundheitsförderung ist ein wichtiger Beitrag zur Humanisierung der Arbeitswelt. Gleichzeitig ist sie ein gesetzlicher Auftrag. Die Gesundheit ist eines der höchsten Güter des Menschen. Sie zu erhalten und zu fördern ist das Ziel von Gesundheitsmanagement in der Freien Hansestadt Bremen.

Grundlage ist der umfassende Gesundheitsbegriff nach der "Ottawa-Charta" der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Gesundheitsförderung zielt demnach darauf ab, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit als umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu ermöglichen. Gesundheit ist ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens. Die Arbeitswelt ist so zu gestalten, dass sie Quelle von Gesundheit und nicht von Krankheit ist.

Krankheiten können dennoch niemals generell verhindert werden. Es gilt daher auch, Verständnis zu schaffen für kranke Menschen und ihre Situation.

Arbeitsschutz und Gesundheitsschutz sowie Prävention sind unverzichtbare Bestandteile eines modernen Personalmanagements. Gerade in Zeiten gewandelter, oft erhöhter Anforderungen an die Beschäftigten werden unterstützende Konzepte und Maßnahmen erforderlich. Insbesondere im Rahmen einer optimalen Personalentwicklung ist ein dienststelleninternes Gesundheitsmanagement von Bedeutung und als wichtiger Baustein der Verwaltungsreform aufzugreifen.

Die Führungspraxis spielt bei der Verbesserung des Wohlbefindens der Beschäftigten am Arbeitsplatz eine wichtige Rolle. Die Führungskräfte nehmen durch ihr tägliches Handeln direkt oder indirekt Einfluss auf das Wohlbefinden, die Gesundheit und die Motivation ihrer MitarbeiterInnen. Gleichzeitig unterliegen auch sie Vorgaben mit Auswirkungen auf ihr eigenes Befinden, ihre eigene Gesundheit und ihre eigene Leistungsfähigkeit.

Führungskräfte sind daher auf Grund ihres Einflusspotenzials, der Fürsorgepflicht gegenüber ihren MitarbeiterInnen und aufgrund ihres Interesses am Erhalt ihrer eigenen Gesundheit und Leistungsfähigkeit wichtige Partner beim Gesundheitsmanagement.

Prävention im Sinne des SGB IX § 84 Abs.1 ist bei schwerbehinderten Beschäftigten zur Früherkennung von personen-, verhaltens- und betriebsbedingten Schwierigkeiten und als Steuerungsinstrument zum Ausschluss einer Gefährdung des Beschäftigungsverhältnisses umzusetzen.

Die Verantwortung für Gesundheitsmanagement, Prävention im Sinne des SGB IX § 84 Abs.1 und für die Umsetzung dieser Vereinbarung vor Ort liegt bei der Dienststellenleitung. Sie wird unterstützt durch andere Führungskräfte, Personalräte, Schwerbehindertenvertretungen, Frauenbeauftragte, BetriebsärztInnen, Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Sozialberatung und vergleichbare VerantwortungsträgerInnen.

Die Beschäftigten sind zu beteiligen.

1. Geltungsbereich

Diese Dienstvereinbarung gilt für alle Bediensteten im Sinne des § 3 Absatz 1 des Bremischen Personalvertretungsgesetzes (BremPersVG) der Dienststellen des Landes und der Stadtgemeinde Bremen nach § 7 BremPersVG. **Gesamtrichterrat fragen:** sowie für alle Bediensteten im Sinne des § 1 Absatz 1 des Bremischen Richtergesetzes.

Die Regelungen in Ziffer 2. bis 5. dieser Dienstvereinbarung bilden den Rahmen für die Planung, Durchführung und Evaluierung aller Maßnahmen im Zusammenhang mit Aufbau und Umsetzung eines dauerhaften Gesundheitsmanagements in den Dienststellen.

Die Regelungen in Ziffer 6. gelten für schwerbehinderte Beschäftigte zur Umsetzung des SGB IX § 84 Abs. 1.

Der Begriff Beschäftigte wird in dieser Dienstvereinbarung im Sinne des SGB IX § 84 Abs. 2 verwandt.

2. Leitlinien für Gesundheitsmanagement

Die Gesundheit der Beschäftigten und ihre Arbeitsbedingungen stehen in einer engen Wechselbeziehung.

Gesundheitsmanagement will diejenigen Faktoren beeinflussen, die die Gesundheit der Beschäftigten verbessern. Dazu gehören die Kriterien der Luxemburger Deklaration von 1999 und der Gender Mainstreaming Strategie.

2.1. Umfassende Integration in die Dienststelle

Gesundheitsmanagement muss bei allen wichtigen Entscheidungen und in allen Bereichen und Arbeitsfeldern einer Dienststelle berücksichtigt werden.

Dazu gehört u.a.

- das Selbstverständnis, in den Beschäftigten einen wichtigen Erfolgsfaktor zu sehen und nicht einen Kostenfaktor
- ein deutliches Engagement der Führungskräfte und insbesondere von direkten Vorgesetzten für Gesundheitsmanagement

- der Aufbau von Strukturen für ein dauerhaftes System für Gesundheitsmanagement und deren Verknüpfung mit Personal- und Organisationsentwicklung.

2.2. Beteiligung der Beschäftigten (Partizipation)

Das Wissen und die Erfahrungen der gesamten Belegschaft ist mit einzubeziehen. Es sind Mitwirkungsmöglichkeiten an der Gestaltung der Arbeit und eines gesundheitsförderlichen Arbeitsumfeldes zu schaffen und zu fördern.

Dazu gehören eine Dienststellenkultur und entsprechende Führungsgrundsätze, in denen die Beteiligung der Beschäftigten verankert ist.

2.3. Ganzheitlichkeit

Gesundheitsmanagement beinhaltet sowohl verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen und verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem des Ausbaus von Schutzfaktoren und Gesundheitspotentialen. Dazu ist insbesondere folgendes sicherzustellen:

- eine Arbeitsorganisation, die den Beschäftigten ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Arbeitsanforderungen einerseits und andererseits eigenen Fähigkeiten, Einflussmöglichkeiten auf die eigene Arbeit und sozialer Unterstützung bietet
- eine Personalpolitik, die aktiv Gesundheitsförderungsziele verfolgt
- eine systematische vorausschauende Personalentwicklung, die sicherstellt, dass die Beschäftigten den Anforderungen ihrer Arbeit jederzeit gewachsen sind
- die Einbeziehung und Weiterentwicklung aller auf die Gesundheit gerichteten Aktivitäten - insbesondere von Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit, Betrieblichem Eingliederungsmanagement, Konfliktmanagement und Suchtprävention
- sowie konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zur Verringerung von Belastungen z.B.
 - Feststellen von belastenden psychischen und physischen Bedingungen der Arbeit und deren Abbau
 - Stärkung im Wahrnehmen und Beseitigen von Konflikten am Arbeitsplatz
 - Verringerung von belastendem, gesundheitsriskantem Verhalten
 - Berücksichtigung der Bedürfnisse unterschiedlicher Beschäftigtengruppen, insbesondere der jeweils besonderen Situation von behinderten und leistungsveränderten Beschäftigten
 - schrittweise Wiedereingliederung nach Langzeiterkrankungen sowie Rückfallvorbeugung
 - Unterstützung einer stärkeren Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

2.4. Projektmanagement

Ein erfolgreiches Gesundheitsmanagement erfordert eine systematische, auf Nachhaltigkeit angelegte Vorgehensweise mit Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung, kontinuierliche Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse.

2.5. Gender Mainstreaming

Es erfolgt eine geschlechtsdifferenzierte Betrachtung und Berücksichtigung von unterschiedlichen Belastungs- und Bewältigungssituationen von Frauen und Männern. Die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen erfolgt unter der Berücksichtigung von Geschlechtergerechtigkeit.

3. Rechtliche Grundlagen von Gesundheitsmanagement und Prävention

Die Prävention ist im System der gesundheitlichen Versorgung in den §§ 20, 219 SGB V, § 1 SGB VII, § 5 SGB XI sowie in §§ 3,8, 84 des SGB IX verankert.

Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit als wesentliche Bestandteile von Gesundheitsmanagement erfordern die konsequente Anwendung des Gesetzes zur Umsetzung der EG-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz und weiterer Arbeitsschutz-Richtlinien vom 07. August 1996 (BGBl. I, Seite 1246) und der aufgrund von § 19 des Arbeitsschutzgesetzes erlassenen Rechtsverordnungen zur Integration des Arbeitsschutzes in die innerbetriebliche Organisation.¹

Das dienststelleninterne Gesundheitsmanagement findet statt unter Einbeziehung und Umsetzung der folgenden Vereinbarungen:

- Vereinbarung über die Erprobung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß § 84 (2) SGB IX
- Dienstvereinbarung über den Umgang mit Suchtkranken oder Suchtgefährdeten sowie gegen den Mißbrauch von Alkohol und anderen abhängig machenden Drogen durch Angehörige der bremischen Verwaltung
- Dienstvereinbarung „Konfliktbewältigung am Arbeitsplatz“
- Integrationsvereinbarung nach SGB IX § 83.

4. Dienststelleninterne Umsetzung von Gesundheitsmanagement

In allen Dienststellen wird ein dauerhaftes System zur Umsetzung von Gesundheitsmanagement nach den Leitlinien in Ziffer 2. dieser Dienstvereinbarung aufgebaut.

4.1 Durchführung von Gesundheitsmanagement in der Dienststelle

Der Aufbau und die Umsetzung eines dauerhaften Systems für Gesundheitsmanagement umfasst insbesondere:

- Erarbeitung einer Übersicht über die gesundheitliche Lage in der Dienststelle durch Zusammenstellung, ggfs. eigene Erhebungen, Analyse und Bewertung der hierfür relevanten Daten (z. B. Unfallstatistiken, Gefährdungs- und Belastungsanalysen, andere arbeitsmedizinische und arbeitssicherheits-technische Erhebungen, Beschäftigtenbefragungen) und der Erfahrungen aus dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement sowie aus den Maßnahmen zur Prävention entsprechend Ziffer 6. dieser Dienstvereinbarung
- Festlegung von Schwerpunkten und Prioritäten für Gesundheitsmanagement in der Dienststelle

¹ Vgl. hierzu auch die am 18. Aug. 1998 vom Senat beschlossene Organisationsanweisung zur Wahrnehmung der Aufgaben nach dem Arbeitsschutzgesetz (Abdruck im Anhang).

- Auswahl und Umsetzung von geeigneten Instrumenten, zum Beispiel Gesundheitszirkel, Beteiligungsgruppen, Befragungen, Workshops, Gesundheitstage etc. in Abhängigkeit von den gesundheitlichen Fragestellungen und Bedingungen vor Ort
- Entwicklung eines dienststellenbezogenen Gesundheitsprogramms mit geeigneten gesundheitsfördernden sowie belastungs- und beschwerde-minimierenden Maßnahmen
- Förderung von Gesundheitsförderung durch dienststellenbezogene Öffentlichkeitsarbeit und gezielte Ansprache der Führungskräfte
- Erarbeitung von geeigneten, auch vorbeugenden Maßnahmen zum Schutz vor Benachteiligungen von Kranken oder Menschen mit Behinderungen
- Erstellen eines Gesundheitsberichts mit statistischen Daten sowie den durchgeführten und geplanten Maßnahmen der Gesundheitsförderung (alle zwei Jahre)
- Entwicklung eines Systems zur Evaluation der Maßnahmen und regelmäßige Durchführung der Evaluation.

4.2 Dienststelleninterne Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement

Zusammensetzung, Leitung, Entscheidungsfindung

Ständige Mitglieder der dienststelleninternen Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement sind:

- die Leiterin bzw. der Leiter der Dienststelle
- eine Vertretung des Personalrates
- die Frauenbeauftragte
- die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen.

Je nach den örtlichen Gegebenheiten können auch weitere Mitglieder benannt werden (z.B. BetriebsärztInnen, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebliche SuchtkrankenhelferInnen, Organisations- und PersonalentwicklerInnen).

Die Dienststellenleitung übernimmt die Leitung der Arbeitsgruppe. Die Entscheidungen fallen einvernehmlich. Die Mitbestimmung entsprechend BremPersVG bleibt unberührt.

Zur Unterstützung einer ergebnisorientierten und konstruktiven Zusammenarbeit kann eine externe Moderation hinzugezogen werden.

Kooperation

Eine fachliche Kooperation mit anderen Institutionen (z.B. mit ReHa-Trägern) ist empfehlenswert

Bei Bedarf können zur Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement weitere ExpertInnen (z.B. Vertretung der Krankenkassen oder der Gesundheitszirkel) hinzugezogen werden.

Aufgaben der Arbeitsgruppe

Die Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement nimmt insbesondere folgende Aufgaben wahr:

- Planung und Steuerung des Gesamtprozesses zum Aufbau und zur Umsetzung eines dauerhaften, beteiligungsorientierten Systems zum Gesundheitsmanagement entsprechend Ziffer 4.1 dieser Dienstvereinbarung. Dazu müssen Verantwortlichkeiten festgelegt und angemessene Organisationsstrukturen entwickelt werden.
- Vorschlag für einen Antrag auf zentrale Anschubfinanzierung durch den Senator für Finanzen mit Konzept zur Mittelverwendung
- Entscheidung über Anträge von Beschäftigten zur Einrichtung von Gesundheitszirkeln
- In Dienststellen mit einer Beschäftigtenzahl zwischen 50 und 100 Vorschlag über die Erstellung von Kennzahlen nach Ziffer 4.6 zur Mitbestimmung
- Aufbau und Förderung innerdienstlicher Netzwerk-Strukturen, die die Abstimmungsprozesse erleichtern und bereits bestehende Gremien und Einrichtungen mit Fach- und Entscheidungskompetenz (z.B. Arbeitsschutz-Ausschuss, Arbeitskreis Suchtkrankenhilfe) einbeziehen
- Teilnahme an geeigneten Informations- und Qualifizierungsmaßnahmen zum Gesundheitsmanagement

Datenschutz

Der Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement dürfen zur Aufgabenerfüllung keine personenbezogenen Daten zur Verfügung gestellt werden.

Die Arbeitsgruppe darf Daten nur in anonymisierter Form und im Rahmen dieser Dienstvereinbarung erheben, speichern, weiterleiten und auswerten. Die Arbeitsgruppe hat dafür zu sorgen, dass dabei keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind. Sofern dienststellenspezifische Befragungen durchgeführt werden, so unterliegen sie der Mitbestimmung.

4.3 Verantwortlichkeit / Rolle der Führungskräfte

Es gehört zu den Aufgaben der Führungskräfte, das Gesundheitsmanagement auf allen Ebenen und in allen Phasen zu unterstützen. Sie werden schriftlich über ihre Aufgaben im Gesundheitsmanagement informiert und durch entsprechende Maßnahmen (z.B. Schulungen, kollegiale Beratung) unterstützt.

Auch für Führungskräfte bietet das Gesundheitsmanagement eine Chance auf Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen: Führungskräfte unterliegen einem besonderen Anforderungs- und Erwartungsdruck. Gesundheitsmanagement bietet auch ihnen die Möglichkeit, ihre spezifische Arbeitssituation in den Blick zu nehmen und gezielte Maßnahmen zur Verbesserung umzusetzen.

4.4 Rechte der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Selbstbestimmung

Bei der Umsetzung von Gesundheitsmanagement ist die Selbstbestimmung der Beschäftigten über ihre Gesundheit zu fördern und zu beachten.

Diskriminierungsfreiheit

Es gibt keine Benachteiligungen und Schuldzuweisungen bei Erkrankungen. Die Dienstvereinbarung über den Umgang mit Suchtkranken oder Suchtgefährdeten

sowie gegen den Mißbrauch von Alkohol und anderen abhängig machenden Drogen durch Angehörige der bremischen Verwaltung bleibt unberührt.

Information

Alle Beschäftigten werden durch die Arbeitsgruppe kontinuierlich über die Erkenntnisse und Aktivitäten sowie über gesundheitliche Themen und Maßnahmen zum Gesundheitsförderung informiert und zur Teilnahme motiviert. Dazu werden geeignete öffentlichkeitswirksame Maßnahmen, z.B. Personal- und MitarbeiterInnenversammlungen, Poster, Plakate, Faltblätter, Broschüren sowie Mitteilungen im Intranet, genutzt.

Der Gesundheitsbericht wird in einem angemessenen dienststellenöffentlichen Rahmen präsentiert.

Beteiligung am Prozess und an den Maßnahmen

Die Beschäftigten werden an der Bestandsaufnahme bezüglich der gesundheitlichen Lage sowie an der Entwicklung von Maßnahmen beteiligt. Die Mitarbeit in Projekt- oder Arbeitsgruppen (z.B. Gesundheitszirkel) wird gefördert und mit Schulungen unterstützt. Sie findet in der Arbeitszeit statt. Die Beschäftigten können die Einrichtung von Gesundheitszirkeln bei der Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement beantragen.

Die Teilnahme an Maßnahmen zur Gesundheitsförderung ist ausdrücklich erwünscht und wird gefördert. Die Beschäftigten sind dafür freizustellen, sofern dringende dienstliche Erfordernisse nicht entgegenstehen.

4.5 Finanzierung

Die Dienststelle trägt die für die dauerhafte Umsetzung von Gesundheitsmanagement im Sinne dieser Dienstvereinbarung entstehenden Kosten.

Bereits bei den Planungen sind Kosten für Gesundheitsmanagement, insbesondere Sachkosten und Kosten für Dienstleistungen Außenstehender (z.B. für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung) zu berücksichtigen. Die notwendigen Beträge sind im Rahmen des Budgets bereitzustellen. Dazu wird eine entsprechende Haushaltsstelle eingerichtet.

Kosten, die sich aus den Verpflichtungen aus dem Arbeitsschutz- und Arbeitssicherheitsgesetz ergeben (z.B. Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit, persönliche Schutzausrüstung) werden nicht darunter gefasst.

4.6 Kennzahlen zum Gesundheitsmanagement

Begrenzt auf einen Zeitraum von vier Jahren erhält in Dienststellen, die eine Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement entsprechend dieser Dienstvereinbarung eingerichtet haben, diese Arbeitsgruppe in Dienststellen mit mehr als 100 Beschäftigten einmal jährlich Kennzahlen aus PuMa (vgl. Anlage x). Bei Zustimmung der Interessenvertretungen dürfen die Kennzahlen auch in Dienststellen mit einer Beschäftigtenzahl zwischen 50 und 100 ausgewertet und bereitgestellt werden. Andernfalls werden keine Kennzahlen gebildet, es sei denn bei Zustimmung der Interessenvertretungen auf der Grundlage entsprechend aggregierter Werte durch Betrachtung längerer Zeiträume.

Es wird in dem Erprobungszeitraum untersucht und ausgewertet, inwieweit diese Kennzahlen ein geeignetes und erforderliches Mittel sind, um folgende Zwecke zu erfüllen:

- Schwerpunkte arbeitsplatz- bzw. arbeitsplatzumfeldbedingter Beeinträchtigungen ermitteln
- eine Verbesserung der Prävention bezogen auf arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren erzielen
- gezielte Gesundheitsförderungsmaßnahmen entwickeln sowie
- ein wirkungsvolles Controlling bezogen auf die Ziele der Gesundheitsförderung erreichen.

Die Kennzahlen dürfen für keine anderen Zwecke genutzt werden.

4.7 Mitbestimmung des Personalrats, Beteiligung der Frauenbeauftragten und der Schwerbehindertenvertretung

Die Interessenvertretungen werden in das Gesundheitsmanagement aktiv eingebunden (Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement) und gestalten dieses mit.

Zur Mitbestimmung werden insbesondere vorgelegt

- Antrag auf zentrale Anschubfinanzierung mit Konzept zur Mittelverwendung
- Festlegung des Gesamtkonzeptes des dienststelleninternen Gesundheitsmanagements (Mitglieder der Arbeitsgruppe, Kooperationspartner, Vorgehensweise...)
- Ggfs. den dienststellenspezifischen Fragebogen
- Schwerpunkte und Prioritäten für das Gesundheitsmanagement
- das Gesundheitsprogramm, das heisst die Maßnahmen zum Gesundheitsmanagement
- Konzept zur Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
- Gesundheitsbericht
- Kennzahlenbildung entspr. Ziffer 4.6 in Dienststellen mit einer Beschäftigtenzahl von unter 100
- Vorgehen zur Evaluation
- Evaluationsbericht mit den Bewertungen und Konsequenzen

5. Zentrale Unterstützung des Gesundheitsmanagements in den Dienststellen

5.1 Zentrale Ko-Finanzierung

Der Aufbau eines dienststelleninternen Gesundheitsmanagements wird durch Haushaltsmittel in Höhe **von x % des Gesamt-Personalkostenbudgets** durch den Senator für Finanzen gefördert (Anschubfinanzierung). Diese Mittel sind für eine andere Verwendung zu sperren.

Die Höhe der Fördersumme pro Dienststelle, die ein Gesundheitsmanagement entsprechend dieser Dienstvereinbarung aufbaut, wird in Abhängigkeit von dem Konzept zur Mittelverwendung und von den Möglichkeiten zur alternativen Ko-Finanzierung festgelegt.

Weitere Mittel für das Gesundheitsmanagement können durch Kooperationen z.B. mit ReHa-Trägern wie Krankenkassen, Rentenversicherungsträgern, Unfallversicherungsträgern, Agentur für Arbeit, Integrationsamt, gemeinsamen Servicestellen nach § 84 (2) SGB IX, dem Beihilfebereich, der ArbeitnehmerInnenkammer, dem Landessportbund aquiriert werden. Der Senator für Finanzen unterstützt dies durch übergreifende Aktivitäten (z.B. Kontaktaufbau).

5.2 Gesundheitsbericht und Controlling

Jährlich wird ein zentraler Gesundheitsbericht erstellt. Er enthält die Berichterstattung zu den zentralen Aktivitäten des Gesundheitsmanagements sowie die aggregierten Kennzahlen für die Freie Hansestadt Bremen (vgl. Anlage x) aus den Kennzahlen der Dienststellen, die ein Gesundheitsmanagement durchführen.

5.3 Kommission für Gesundheitsmanagement in der bremischen Verwaltung

Beim Senator für Finanzen wird eine "Kommission für Gesundheitsmanagement in der bremischen Verwaltung" eingesetzt. Der Kommission gehören jeweils drei vom Gesamtpersonalrat und Senator für Finanzen zu benennende VertreterInnen sowie ein Vertreter/eine Vertreterin der Gesamtschwerbehindertenvertretung an. Den Vorsitz hat ein Vertreter/eine Vertreterin des Senators für Finanzen. Weitere TeilnehmerInnen können bei Bedarf hinzugezogen werden.

Aufgabe der Kommission ist die Unterstützung beim Auf- und Ausbau eines dauerhaften Systems zum Gesundheitsmanagement in der bremischen Verwaltung und dessen strategische Steuerung. Dazu gehört unter anderem

- Verteilung der Finanzmittel zur Anschubfinanzierung an die Dienststellen
- Auswahlentscheidungen zur Förderung von (Pilot-) Projekten
- Erarbeitung einer Handlungshilfe zur Umsetzung von Gesundheitsmanagement in den Dienststellen
- Erarbeitung von Grundsätzen und Kriterien für Instrumente und Verfahren zur Bestandsaufnahme und Analyse (z. B. Unfallstatistiken, Gefährdungs- und Belastungsanalysen, andere arbeitsmedizinische und arbeitssicherheits-technische Erhebungen, Beschäftigtenbefragungen, Gesundheitsbericht)
- Erarbeitung von Indikatoren für die Erfolgsbeurteilung von Gesundheitsmanagement (Evaluationsschema)
- (Weiter-)entwicklung von Fortbildungskonzepten in Zusammenarbeit mit dem Senator für Finanzen
- Entwicklung von Anreizsystemen zum Gesundheitsmanagement
- Organisation eines regelmäßigen Austauschs zwischen den Dienststellen und beim Aufbau von Netzwerken
- Entwicklung von Unterstützungskonzepten für die Öffentlichkeitsarbeit zum Gesundheitsmanagement

5.4 Beratungszentrum Gesundheitsmanagement

Zur Unterstützung der Dienststellen bei Aufbau und Durchführung eines Gesundheitsmanagements wird ein Beratungszentrum beim Senator für Finanzen in der zentralen Organisationseinheit für Personalentwicklung gebildet, das mit einem

eigenen Budget, angemessener Personalausstattung und ausreichenden sonstigen Ressourcen ausgestattet ist.

Das Beratungszentrum bündelt unterschiedliche Kompetenzen insbesondere hinsichtlich Methoden- und Prozessunterstützung sowie Umsetzung von Gesundheitsmanagement.

Das Beratungszentrum hat eine unterstützende und koordinierende Funktion mit folgenden Aufgaben:

- Erarbeitung von Vorschlägen für die Kommission für Gesundheitsmanagement in der bremischen Verwaltung entspr. Ziffer 5.3 zur Unterstützung des Aufbaus und der Weiterentwicklung von Gesundheitsmanagement
- Erarbeitung von Empfehlungen für gezielte Gesundheitsförderungsprogramme
- Konzeption, Koordination und Durchführung von Fortbildungsangeboten
- Sammlung und Aufbereitung von Erfahrungen und Beispielen guter Praxis
- Unterstützung und Beratung der Dienststellen
- Unterstützung der Dienststellen beim Aufbau eines Netzwerkes zum Erfahrungsaustausch und gegenseitiger Information und Beratung
- Organisation und Koordinierung von Wissens- und Methodentransfer
- Geschäftsführung der Kommission für Gesundheitsmanagement in der bremischen Verwaltung

5.5 Rechte des Gesamtpersonalrats und der Gesamtschwerbehindertenvertretung

Der Gesamtpersonalrat erhält zur Mitbestimmung, die Gesamtschwerbehindertenvertretung entsprechend ihrer Rechte zur Mitwirkung, insbesondere

- alle Konzepte und Handlungshilfen der o.g. Kommission für Gesundheitsmanagement in der bremischen Verwaltung
- Fragebogen für die Beschäftigtenbefragungen
- Fortbildungskonzepte zum Gesundheitsmanagement
- Festlegung der Mittelverwendung im Sinne von Ziffer 5.1
- Pilotdienststellen zur Gewinnung verallgemeinerbarer Erkenntnisse für die Durchführung von Gesundheitsmanagement
- Kooperationspartner

6. Prävention für schwerbehinderte Beschäftigte im Sinne von SGB IX § 84 Abs.1

Prävention im Sinne des SGB IX § 84 Abs. 1 soll helfen, möglichst frühzeitig Gefährdungen des Beschäftigungsverhältnisses zu beheben, um so den dauerhaften Verbleib des/der Beschäftigten in seinem/ihrer Beschäftigungsverhältnis zu ermöglichen.

Beim Eintreten von personen-, verhaltens- und betriebsbedingten Schwierigkeiten im Arbeits- und sonstigen Beschäftigungsverhältnis von schwerbehinderten Beschäftigten ist vom Arbeitgeber möglichst frühzeitig die Schwerbehindertenvertretung, die Interessenvertretungen und das Integrationsamt einzuschalten, um mit ihnen alle Möglichkeiten und alle zur Verfügung stehenden Hilfen zur Beratung

und mögliche finanzielle Leistungen zu erörtern, mit denen die Schwierigkeiten beseitigt werden können und das Beschäftigungsverhältnis möglichst dauerhaft fortgesetzt werden kann. Hierunter fallen insbesondere Maßnahmen nach § 81 Abs. 4 und 5 SGB IX.

7. Schlussvorschriften

Bremen, den

Senator für Finanzen Gesamtpersonalrat Gesamtschwerbehindertenvertretung

Anlagen

Anlage 1

Kennzahlensystem Gesundheitsmanagement

Herkunft der Daten	Bezeichnung	Einheit
PuMa	Krankentage je Beschäftigtem - gesamt	Tag
PuMa	Krankentage je Beschäftigtem - Erkrankungen bis drei Tage	Tag
PuMa	Krankentage je Beschäftigtem - Erkrankungen 4 bis 42 Tage	Tag
PuMa	Krankentage je Beschäftigtem - Langzeiterkrankungen	Tag
PuMa	Krankentage je Beschäftigtem - Kuren, Reha	Tag
PuMa	Krankheitsquote je Arbeitstag - gesamt	%
Dienststellenintern erhoben	Finanzmittel Gesundheitsförderung je Beschäftigtem - gesamt	Euro
Dienststellenintern erhoben	Arbeitszeit Gesundheitsförderung je Krankentag - gesamt	Stunde

Zulässige Auswertungsebenen:

- Dienststelle, sofern 100 Beschäftigte oder mehr (bei Zustimmung des Personalrats auch zulässig ab 50 Beschäftigten)
- Freie Hansestadt Bremen - Gesamtbetrachtung