Freie Hansestadt Bremen

Dienstvereinbarung zum Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst

Inkrafttreten: 20.03.2012
Fundstelle: Brem.ABl. 2009, 765

außer Kraft

Geändert durch Verwaltungsvorschrift vom 20.03.2012 (Brem.ABl. 2012 S. 669)

Inhaltsverzeichnis

Präambel

1. Geltungsbereich
2. Zielsetzung
2.1 Integration von Gesundheitsmanagement in das Personal- und Organisationsmanagement
2.2 Verbesserung der Arbeitsbedingungen / Verringerung von Belastungen
2.3 Unterstützung und Entwicklung individueller Gesundheitspotentiale
2.4 Ökonomische und qualitative Verbesserungen
2.5 Berücksichtigung geschlechtsdifferenzierender Sichtweisen
3. Rechtliche Grundlagen
4. Dienststelleninterne Umsetzung des Gesundheitsmanagements
4.1 Durchführung in der Dienststelle
4.2 Dienststelleninterne Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement
4.3 Verantwortlichkeit / Rolle der Führungskräfte
4.4 Beteiligung der Beschäftigten
4.5 Finanzierung
4.6 Dienststelleninterne Gesundheitsberichterstattung
4.7 Mitbestimmung / Beteiligung
5. Steuerung und Koordinierung des Gesundheitsmanagements

5.1 Ressortübergreifende Projektgruppe Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst
5.2 Unterstützung des Gesundheitsmanagements im bremischen öffentlichen Dienst (Kompetenzzentrum)
5.3 Mitbestimmung des Gesamtpersonalrats und des Gesamtrichterrats /Beteiligung der Gesamtschwerbehindertenvertretung
6. Kosten / Finanzierung
7. Förderung von Projekten
8. Datenschutz
9. Behinderte Beschäftigte
10. Qualifizierung
11. Zentrale Gesundheitsberichterstattung
12. Handlungshilfe
13. Schlussbestimmungen
Anlage 1: Zentrale und dienststellenbezogene Auswertungen des Krankenstands
Anlage 2: Handlungshilfe Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

außer Kraft

Dienstvereinbarung
zum Gesundheitsmanagement im
bremischen öffentlichen Dienst

Zwischen der Freien Hansestadt Bremen (Land und Stadtgemeinde Bremen), dem Gesamtpersonalrat für das Land und die Stadtgemeinde Bremen, dem Gesamtrichterrat für das Land Bremen und der Gesamtschwerbehindertenvertretung für das Land und die Stadtgemeinde Bremen wird die folgende Vereinbarung über ein Gesundheitsmanagement geschlossen.

Diese Vereinbarung ist eine Dienstvereinbarung gemäß § 62 des Bremischen Personalvertretungsgesetzes (BremPersVG) und ergänzt gleichzeitig gemäß § 83 Absatz 2a Nr. 5 SGB IX die Integrationsvereinbarung vom 17. Dezember 2007.

Präambel

Mit dieser Dienstvereinbarung zum Gesundheitsmanagement zielen die Vertragsschließenden darauf ab, die vielschichtigen Bedingungen und Ursachen von Gesundheit positiv zu beeinflussen, um die Gesundheit zu erhalten und zu fördern.

Grundlage ist der umfassende Gesundheitsbegriff nach der „Ottawa-Charta“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1986. 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 und Krankheit sind Bestandteile des Lebens. Es gilt daher auch, Verständnis zu schaffen für kranke Menschen und ihre Situation, um ihre Benachteiligung zu verhindern.

Ein Gesundheitsmanagement auf der Grundlage von Prävention und Arbeitsschutz ist unverzichtbarer Bestandteil 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.

Ein erfolgreiches Gesundheitsmanagement folgt den Grundsätzen der Prävention und trägt dazu bei, Rahmenbedingungen zu schaffen, die Arbeitsunfähigkeit – einschließlich Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und psychischen Belastungen – vorbeugen. Zudem stärkt es die gesunderhaltenden dienststelleninternen Strukturen und die Kräfte jedes und jeder Einzelnen.

Ein ganzheitliches und vorausschauendes Gesundheitsmanagement in den Dienststellen ist nicht von heute auf morgen zu erreichen, sondern muss langfristig und flexibel angelegt sein. Nur so kann es dem dynamischen Charakter der Gesundheit der Beschäftigten einerseits und den sich wandelnden Arbeitsbedingungen andererseits Rechnung tragen.

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 und Mitarbeiter. Gleichzeitig unterliegen auch sie Vorgaben mit Auswirkungen auf ihr eigenes Befinden, ihre eigene Gesundheit und ihre eigene Leistungsfähigkeit. Führungskräfte sind daher sowohl Betroffene als auch wichtige Partner beim Gesundheitsmanagement.

Gesundheitsmanagement ist eine berufsgruppen- und hierarchieübergreifende Aufgabe. Dienststellenleitungen und Führungskräfte wie auch Personalräte, Richterräte und Schwerbehindertenvertretungen, Frauenbeauftragte, Gesundheitsamt Bremen, Betriebsärztinnen und Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie vergleichbare Beteiligte unterstützen gemeinsam die Umsetzung dieser Vereinbarung. Die Beschäftigten sind zu beteiligen.

Die Unterzeichner/-innen sind sich darüber einig, im Interesse der Beschäftigten ein Gesundheitsmanagement umfassend einzuführen und dauerhaft zu gestalten. Ein ganzheitliches und vorausschauendes Gesundheitsmanagement setzt eine feste Verankerung in der Verwaltung des Landes und der Stadtgemeinde Bremen voraus.

außer Kraft

Dienststellen und Betriebe, die sich dieser Aufgabe annehmen, können Arbeitszufriedenheit, Motivation und Betriebsklima verbessern und dadurch Arbeitsunfähigkeit und Frühpensionierungen reduzieren und die Produktivität verbessern, denn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind der entscheidende Erfolgsfaktor zur Sicherstellung öffentlicher Dienstleistungen.

Die Freie Hansestadt Bremen wird sich aus ihrer besonderen Fürsorgepflicht heraus dafür einsetzen, dass diese Vereinbarung auch in Anstalten, Körperschaften, Stiftungen des öffentlichen Rechts im Lande Bremen und - soweit rechtlich möglich - auch in die Beteiligungsgesellschaften des Landes und der Stadt übernommen wird.

1. Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für alle Bediensteten (Beschäftigte) im Sinne des § 3 Absatz 1 BremPersVG und § 1 Absatz 1 des Bremischen Richtergesetzes. Der Begriff Dienststelle wird im Sinne von § 7 BremPersVG verwandt.

2. Zielsetzung

Vor dem Hintergrund eines ganzheitlichen Gesundheitsverständnisses zielt das Gesundheitsmanagement gleichermaßen auf die Stärkung der Handlungskompetenz des/der Einzelnen zur Erhaltung der eigenen Gesundheit (Verhaltensprävention) wie auf die gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeitsverhältnisse (Verhältnisprävention). Unter dem Fokus „Prävention“ tritt neben die Frage nach den gesundheitsbeeinträchtigenden Bedingungen gleichberechtigt die Frage, was gesund erhält. Damit umfasst Gesundheitsmanagement alle Maßnahmen, durch die Risiken für die Gesundheit der Beschäftigten erkannt und verändert werden sowie Fähigkeiten und Bedingungen der Arbeitsorganisation gefördert werden, die die Beschäftigungsfähigkeit und Gesundheit unterstützen. Es verbindet den Ansatz der Risikoreduktion mit dem Ausbau von Schutzfaktoren und individuellen Gesundheitspotentialen. Dies ermöglicht im Rahmen eines ganzheitlichen Konzepts zum Gesundheitsmanagement eine Verzahnung unterschiedlicher Handlungsansätze, die im Folgenden näher ausdifferenziert sind.
Ein erfolgreiches Gesundheitsmanagement erfordert eine systematische, auf Nachhaltigkeit angelegte Vorgehensweise mit Bedarfsanalyse, Prioritätensetzung, Planung, Ausführung, kontinuierlicher Kontrolle und Bewertung der Ergebnisse. Als grundlegende Gestaltungsprinzipien für das Gesundheitsmanagement in der Verwaltung des Landes und der Stadtgemeinde Bremen gelten deshalb die Qualitätskriterien der „Luxemburger Deklaration zur Gesundheitsförderung in der Europäischen Union“ von 1997:

- Ganzheitlichkeit,
- Integration in die Organisation,

außer Kraft

- Partizipation und

- Projektmanagement.

Sie bilden den übergeordneten Handlungsrahmen, der bei allen Planungen, Entscheidungen und Maßnahmen zu berücksichtigen ist. Es wird als selbstverständlich vorausgesetzt, dass die geltenden gesetzlichen Regelungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz eingehalten werden.
Als Ziele dieser Vereinbarung werden definiert:

2.1 Integration von Gesundheitsmanagement in das Personal- und Organisationsmanagement

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

- Erweiterung des erforderlichen Sachverstands

- Verbindliches Engagement auf Führungsebene für die gesundheitlichen Belange der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- Etablierung einer Personalpolitik, die aktiv Gesundheitsförderungsziele verfolgt

- Einbeziehen des Wissens und der Erfahrungen der Beschäftigten bei der Gestaltung der Arbeit und eines gesundheitsförderlichen Arbeitsumfeldes

- Entwicklung einer Dienststellenkultur und entsprechender Führungsgrundsätze, in denen die Beteiligung der Beschäftigten verankert ist

- Initiierung und Förderung von Mitwirkungsmöglichkeiten für die Beschäftigten an der Gestaltung der Arbeit und eines gesundheitsförderlichen Arbeitsumfeldes

- Koordinierung und Weiterentwicklung aller auf die Gesundheit gerichteten Aktivitäten, insbesondere von Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit, Betrieblichem Eingliederungsmanagement, Konfliktmanagement und Suchtprävention, Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf

2.2 Verbesserung der Arbeitsbedingungen / Verringerung von Belastungen

- Abbau von belastenden psychischen und physischen Bedingungen der Arbeit

- Verringerung von belastendem oder gesundheitsriskantem Verhalten

- Schaffung von gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen

außer Kraft

- Systematische Einbindung von Gesundheitsförderung als Maßstab für die Gestaltung von Prozessen und Strukturen der Arbeitsorganisation

- Berücksichtigung der Arbeitssituation und Bedürfnisse unterschiedlicher Beschäftigtengruppen, insbesondere der jeweils besonderen Situation von behinderten und leistungsveränderten Beschäftigten

- Vorausschauender und systematischer Umgang mit und Vorbereitung auf Veränderungen am Arbeitsplatz

2.3 Unterstützung und Entwicklung individueller Gesundheitspotentiale

- Förderung von Fähigkeiten zur Bewältigung von Belastungen

- Sensibilisierung für das Thema Gesundheitsförderung

- Optimierung der Personalentwicklung und Fortbildung, um Beschäftigte darin zu unterstützen, veränderten Anforderungen als positiven Herausforderungen zu begegnen

- Aktive und mitverantwortliche Beteiligung der Beschäftigten an Angelegenheiten, die die Gesundheit am Arbeitsplatz betreffen

2.4 Ökonomische und qualitative Verbesserungen

- Reduzierung von vermeidbaren Fehlzeiten

- Vorrang von Maßnahmen der Rehabilitation/Wiedereingliederung statt vorzeitiger Verrentung oder Versetzung in den Ruhestand (Leitgedanke „Reha vor Rente“)

- Verbesserung der Arbeitsabläufe, der Zusammenarbeit und Dienstleistungsqualität

- Erhöhung der Mitarbeiterbindung und Motivation durch Beteiligungsmöglichkeiten und Wertschätzung

- Verbesserung der Beschäftigungsattraktivität für die Gewinnung neuer Beschäftigter

2.5 Berücksichtigung geschlechtsdifferenzierender Sichtweisen

- Betrachtung von Belastungssituationen und deren unterschiedlicher Bewältigung durch Frauen und Männer

außer Kraft

- Berücksichtigung von Geschlechtergerechtigkeit bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen

In ihrer Ausdifferenzierung bilden diese Ziele eine wesentliche inhaltliche Grundlage zur Entwicklung von Evaluationskriterien.

3. Rechtliche Grundlagen

Das Gesundheitsmanagement findet unter Einbeziehung und Umsetzung u.a. folgender rechtlicher Grundlagen statt:

- Arbeitsschutzgesetz, Arbeitsschutzrichtlinien sowie Arbeitssicherheitsgesetz
- Integrationsvereinbarung im Sinne von § 83 SGB IX.
- Regelungen zur Prävention im System der gesundheitlichen Versorgung (SGB V u. SGB IX)
- Dienstvereinbarungen des Landes und der Stadtgemeinde Bremen im Zusammenhang von Gesundheitsschutz und Prävention.

4. Dienststelleninterne Umsetzung des Gesundheitsmanagements

Die Verantwortung für die Umsetzung des Gesundheitsmanagements liegt bei den Dienststellenleitungen. Die gemeinsame strategische Ausrichtung sowie die Vernetzung von Kompetenzen und Ressourcen werden ressortübergreifend koordiniert und strukturiert.
Die unter Zielsetzungen dargelegten Grundsätze sind als verbindlicher Rahmen für die Umsetzung des dienststelleninternen Gesundheitsmanagements zu verstehen, in dem die Dienststellen mit ihren unterschiedlichen Ausgangsbedingungen Projekte mit jeweils spezifischen Schwerpunktsetzungen durchführen. Dazu müssen Verantwortlichkeiten festgelegt und angemessene Organisationsstrukturen entwickelt werden. Auf dieser Grundlage ist ein Gesundheitsmanagement in allen Bereichen dauerhaft zu gestalten.

4.1 Durchführung in der Dienststelle

Unter Anwendung der in der Handlungshilfe beschriebenen Vorgehensweisen umfasst der Aufbau und die Umsetzung eines dauerhaften Systems für Gesundheitsmanagement insbesondere:

- Erhebung und Analyse der gesundheitlichen Lage in der Dienststelle auf Grundlage hierfür relevanter Daten und Informationen (z.B. arbeitsmedizinische Erhebungen, Beschäftigtenbefragungen, Gefährdungsbeurteilung, personenübergreifende Informationen aus dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement)

außer Kraft

- Festlegung von Schwerpunkten des Gesundheitsmanagements und Entwicklung eines dienststellenbezogenen Gesundheitsprogramms mit geeigneten gesundheitsfördernden sowie belastungs- und beschwerdeminimierenden Maßnahmen

- gezielte Ansprache der Führungskräfte

- systematische Bewertung der durchgeführten Maßnahmen und strukturellen Aktivitäten

- regelmäßiges Erstellen eines Gesundheitsberichts

- Kontinuierliche Information der Beschäftigten über Erkenntnisse, Aktivitäten und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung sowie über gesundheitsbezogene Themen; dienststelleninterne Veröffentlichung und Erörterung des Gesundheitsberichts.

4.2 Dienststelleninterne Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement

Ständige Mitglieder der dienststelleninternen Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement sind:

- die Leiterin bzw. der Leiter der Dienststelle (Leitung der Arbeitsgruppe) oder ein/e von ihm/ihr Beauftragte/r, der/die im Einvernehmen mit den Interessenvertretungen bestellt wird

- eine Vertretung des Personalrates, ggf. des Richterrates

- die Frauenbeauftragte

- die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen.

Je nach den örtlichen Gegebenheiten können auch weitere Mitglieder benannt (z.B. Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebliche Suchtkrankenhelfer/-innen, Organisations- und Personalentwickler/-innen) oder externe Expertinnen und Experten (z.B. Vertretung der Krankenkassen) hinzugezogen werden.
In Absprache mit den Interessenvertretungen können auch bereits bestehende Gremien (u.a. Arbeitsgruppe betriebliche Suchtkrankenhilfe, Arbeitsschutzausschuss) erweitert werden und die Funktion der Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement übernehmen.
Mit Einverständnis der Interessenvertretungen besteht, sofern dies im Hinblick auf die Beschäftigtenzahlen sinnvoll erscheint, darüber hinaus die Möglichkeit, dass sich

außer Kraft

mehrere Dienststellen zur Durchführung von Projekten und Maßnahmen zusammenschließen und hierfür ggf. eine dienststellenübergreifende Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement bilden.
Die Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement nimmt insbesondere folgende Aufgaben wahr:

- Planung und Steuerung des Prozesses eines dienststelleninternen Gesundheitsmanagements im Sinne von Ziffer 4.1

- Aufbau und Förderung innerdienstlicher Netzwerk-Strukturen, die die Abstimmungsprozesse erleichtern und bereits bestehende Gremien und Einrichtungen mit Fach- und Entscheidungskompetenz (z.B. Arbeitsschutzausschuss, Arbeitsgruppe betriebliche Suchtkrankenhilfe) einbeziehen

- Erarbeiten von Projektanträgen zur finanziellen Unterstützung des dienststelleninternen Gesundheitsmanagements

- Teilnahme an ressortübergreifenden Veranstaltungen zur Information und zum Erfahrungsaustausch

- Sollte die Dienststellenleitung die Leitung der Arbeitsgruppe einer/einem Beauftragten/m übertragen haben, hat die Arbeitsgruppe die Aufgabe, die Dienststellenleitung in regelmäßigen Abständen über den Fortgang der Arbeit zu informieren.

Die Arbeitsgruppe Gesundheitsmanagement arbeitet nicht mit personenbezogenen Daten. Ziffer 8 dieser Dienstvereinbarung ist zu beachten.

4.3 Verantwortlichkeit / Rolle der Führungskräfte

Führungskräfte aller Ebenen werden über die Zielsetzungen, Vorgehensweisen, Maßnahmen sowie ihre Aufgaben im Rahmen des Gesundheitsmanagements informiert und bei der Wahrnehmung ihrer diesbezüglichen Aufgaben unterstützt (z.B. Schulungen, kollegiale Beratung).

4.4 Beteiligung der Beschäftigten

Bei der Umsetzung von Gesundheitsmanagement ist die Selbstbestimmung der Beschäftigten über ihre Gesundheit zu fördern und zu beachten. Die Beschäftigten werden an der Bestandsaufnahme bezüglich der gesundheitlichen Lage sowie an der Entwicklung von Maßnahmen beteiligt. Die Teilnahme an Maßnahmen zur Gesundheitsförderung ist ausdrücklich erwünscht und wird gefördert. Die

außer Kraft

Beschäftigten sind dafür freizustellen, sofern dringende dienstliche Erfordernisse nicht entgegenstehen.

4.5 Finanzierung

Die Dienststelle trägt die für die Umsetzung von Gesundheitsmanagement im Sinne dieser Dienstvereinbarung entstehenden Kosten. Die Mittel für Projekte und Maßnahmen des Gesundheitsmanagements sind in den Dienststellen und Betrieben im Rahmen der jeweiligen Aufstellung der Produktgruppenhaushalte einzuwerben.

4.6 Dienststelleninterne Gesundheitsberichterstattung

Es gibt verschiedenste Materialien z.B. zur Beschäftigtenstruktur, Gesundheitsberichte von Krankenkassen, Datenmaterial zum Arbeitsschutz, zur Fortbildung, zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM), die im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements relevant sind. Diese unterschiedlichen Daten und Quellen sind Grundlage für die dienststelleninterne Gesundheitsberichterstattung, die im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements aufgebaut werden soll.
Der dienststelleninterne Gesundheitsbericht gibt Auskunft über den Gesundheitszustand der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Dienststelle, die daraus resultierenden Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung und deren Wirkungsgrad und Erfolg. Auf die Situation in besonders fordernden und belastenden Arbeitsbereichen ist einzugehen. In einer Handlungshilfe (Anlage 2) werden Voraussetzungen und mögliche Inhalte einer dienststellenbezogenen Gesundheitsberichterstattung näher erläutert. Der Gesundheitsbericht ist den Beschäftigten zugänglich zu machen.
Ein Element der Gesundheitsberichterstattung ist die Auswertung des Krankenstands. Sie enthält die aggregierten Kennzahlen für den bremischen öffentlichen Dienst auf Basis der Daten aus den Dienststellen. Eine Übersicht über die Daten, die dienststellenbezogen ausgewertet werden, ist der Anlage 1 zu entnehmen.

4.7 Mitbestimmung / Beteiligung

Die Interessenvertretungen werden in das Gesundheitsmanagement aktiv eingebunden und gestalten dieses mit. Zur Mitbestimmung werden den Personalräten sowie ggf. den Richterräten insbesondere vorgelegt:

- das dienststellenbezogene Konzept zur Umsetzung des Gesundheitsmanagements
- das Gesundheitsprogramm einschl. der Angebote und Maßnahmen
- die Projektbeschreibung zur Einwerbung zentraler und dezentraler Mittel

außer Kraft

- der Gesundheitsbericht im Rahmen der Evaluation des Gesundheitsmanagements.

Die anderen Interessenvertretungen werden entsprechend ihrer Rechte beteiligt.

5. Steuerung und Koordinierung des Gesundheitsmanagements

5.1 Ressortübergreifende Projektgruppe Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst

Die ressortübergreifende Projektgruppe begleitet den Auf- und Ausbau eines dauerhaften Systems zum Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst. Der Projektgruppe gehören sachverständige Vertreter/-innen aus den Ressorts sowie Vertreter/-innen der Interessenvertretungen an. Die Projektgruppe ist wie folgt zusammengesetzt: drei Vertreter/-innen aus den Ressorts, zwei Vertreter/-innen des Gesamtpersonalrats für das Land und die Stadtgemeinde Bremen, je eine Vertreterin/ein Vertreter der Gesamtschwerbehindertenvertretung des Landes und der Stadtgemeinde Bremen und der Bremischen Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau, eine Vertreterin/ein Vertreter des Arbeitsmedizinischen Dienstes und eine Vertreterin/ein Vertreter der Senatorin für Finanzen. Weitere Teilnehmer/-innen und externe Beratung können bei Bedarf hinzugezogen werden. Aufgabe der ressortübergreifenden Projektgruppe ist unter anderem die Erarbeitung von Empfehlungen und Kriterien für:

- Auswahlentscheidungen zur Förderung von Projekten und anderen dezentralen Maßnahmen

- Anpassungen der Handlungshilfe zur Umsetzung des Gesundheitsmanagements in den Dienststellen

- die Entwicklung von Fortbildungskonzepten in Zusammenarbeit mit der Senatorin für Finanzen

- Auswertung der Erfahrungen mit den Inhalten und Regelungen dieser Vereinbarung, Erörterung neuer Erkenntnisse und Praxisbeispiele

- Indikatoren für die Erfolgsbeurteilung des Gesundheitsmanagements.

5.2 Unterstützung des Gesundheitsmanagements im bremischen öffentlichen Dienst (Kompetenzzentrum)

Die erfolgreiche Entwicklung, der Aufbau und die Implementierung des Gesundheitsmanagements bedarf einerseits einer Koordination der verschiedenen Handlungsansätze als auch eines differenzierten Angebots von Beratung und

außer Kraft

Prozessunterstützung für alle Dienststellen des bremischen öffentlichen Dienstes. Zielsetzung ist dabei, die Dienststellen darin zu unterstützen, selbstständig Prozesse des Gesundheitsmanagements zu initiieren und geeignete Strukturen aufzubauen, die eine nachhaltige Entwicklung sicherstellen.
Deshalb wird zunächst befristet für die Dauer von drei Jahren ab Inkrafttreten der Dienstvereinbarung ein Kompetenzzentrum für das Gesundheitsmanagement bei der Senatorin für Finanzen eingerichtet, dann wird über eine Verstetigung entschieden.
Das Kompetenzzentrum ist zentraler Serviceleister des Gesundheitsmanagements. Die Hauptaufgabe besteht in der Initiierung und Unterstützung der Dienststellen bei der Durchführung von Gesundheitsmanagementprojekten.
Aufgabenschwerpunkte sind unter anderem:

- Geschäftsführung für die Projektgruppe Gesundheitsmanagement im bremischen öffentlichen Dienst
- Beratung und Prozessbegleitung von Dienststellen
- Organisation und inhaltlich-konzeptionelle Unterstützung eines regelmäßigen Austausches zwischen den Ressorts und Dienststellen
- Informationssammlung, Bereitstellung, Anpassung und Erarbeitung von Instrumenten und Verfahren des Gesundheitsmanagements
- Strategien der internen und externen Öffentlichkeitsarbeit
- Begleitung der Evaluation
- Umsetzung von Entscheidungen zur übergreifenden Gestaltung und Weiterentwicklung des Gesundheitsmanagements.

Das Kompetenzzentrum kann bei Bedarf zur Implementierung des Gesundheitsmanagements in den Dienststellen auf eine Auswahl an professionellen verwaltungsinternen sowie externen Beraterinnen und Beratern mit geeigneter Fachkompetenz zurückgreifen. Die Auswahl dieser Berater/-innen erfolgt einvernehmlich durch die Senatorin für Finanzen und den Gesamtpersonalrat für das Land und die Stadtgemeinde Bremen. Die Kosten für diese Beratungsangebote trägt die Senatorin für Finanzen für die Dauer der Laufzeit der Dienstvereinbarung im Rahmen der hierfür zur Verfügung gestellten Haushaltsmittel.

5.3 Mitbestimmung des Gesamtpersonalrats und des Gesamtrichterrats / Beteiligung der Gesamtschwerbehindertenvertretung

außer Kraft

Entscheidungen, die im Zusammenhang mit der übergreifenden Einführung, Steuerung und Weiterentwicklung des Gesundheitsmanagements zu treffen sind, unterliegen der Mitbestimmung des Gesamtpersonalrats für das Land und die Stadtgemeinde Bremen und des Gesamtrichterrats für das Land Bremen. Die Gesamtschwerbehindertenvertretung für das Land und die Stadtgemeinde Bremen ist entsprechend der gegebenen Rechte zu beteiligen.
Eine „Kommission für Gesundheitsmanagement“ wird bei der Senatorin für Finanzen eingesetzt. Der Kommission gehören jeweils drei Vertreter/-innen des Gesamtpersonalrats für das Land und die Stadtgemeinde Bremen und der Senatorin für Finanzen sowie eine Vertreterin/ein Vertreter der Gesamtschwerbehindertenvertretung für das Land und die Stadtgemeinde Bremen an. Den Vorsitz hat eine Vertreterin/ein Vertreter der Senatorin für Finanzen. Weitere Teilnehmer/-innen können bei Bedarf hinzugezogen werden. Die Kommission trifft sich mindestens einmal jährlich, um über den Stand, die Evaluation und die weitere Entwicklung des Gesundheitsmanagements im bremischen öffentlichen Dienst sowie die zentrale Gesundheitsberichterstattung zu beraten.

6. Kosten / Finanzierung

Gesundheitsmanagement ist eine Investition in die Gesundheit der Beschäftigten, deren direkter und indirekter Nutzen sich in der Zukunft positiv auswirken wird. Dies macht eine angemessene Finanzierung der Kosten für Gesundheitsmanagement erforderlich. Die Senatorin für Finanzen wirbt im Rahmen der Haushaltsaufstellungen entsprechende Mittel für die Gesundheitsförderung im Sinne dieser Dienstvereinbarung ein und stellt sie zur Förderung von Projekten im Rahmen eines Antrags- und Auswahlverfahrens zur Verfügung. Dabei sind die Möglichkeiten der Inanspruchnahme von Drittmitteln zu nutzen. Mögliche Partner sind z.B. gesetzliche Krankenversicherungen, Berufsgenossenschaften, Unfallkasse, Rehabilitationsträger oder Integrationsamt.

7. Förderung von Projekten

Die Dienststellen können entsprechende Mittel bei der Senatorin für Finanzen beantragen. Die inhaltlichen Anforderungen an die Projektanträge im Rahmen dieses Verfahrens werden in der Handlungshilfe näher erläutert und als Muster skizziert. Diejenigen Dienststellen, die Fördermittel zur Projektdurchführung erhalten, unterliegen im Rahmen eines vorab festgelegten Verfahrens einer Berichtspflicht.
Die Bewilligung von Haushaltsmitteln für dienststellenbezogene Projekte im Rahmen des zentral für das Gesundheitsmanagement zur Verfügung gestellten Budgetrahmens erfolgt durch die Senatorin für Finanzen nach Beteiligung des Gesamtpersonalrats für das Land und die Stadtgemeinde Bremen. Die Beteiligungsrechte der anderen Interessenvertretungen sind zu wahren.

außer Kraft

Die sonstigen Mitbestimmungsrechte entsprechend des BremPersVG bleiben unberührt.

8. Datenschutz

Die Verarbeitung von Daten über Arbeitsunfähigkeitszeiten erfolgt entsprechend der Dienstvereinbarung über die technikunterstützte Verarbeitung von Personaldaten und das zentrale Verfahren zur Unterstützung der Personalverwaltung und des Personalcontrollings (Pu-Ma-Online) sowie das Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterportal der Freien Hansestadt Bremen (MiP) technikunterstützt.
Soweit Befragungen durchgeführt werden, ist im Rahmen des Gesundheitsberichts (Evaluation) sicherzustellen, dass keine Rückschlüsse auf Angaben einzelner Personen möglich sind. Sofern zum Zwecke des Gesundheitsmanagements die Erhebung, Speicherung, Veränderung oder Übermittlung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten erforderlich ist, erfolgt dies nach Mitbestimmung bzw. unter Beachtung der gültigen Dienstvereinbarungen und -anweisungen sowie unter Wahrung aller datenschutzrechtlicher Anforderungen und Pflichten.

9. Behinderte Beschäftigte

Die in der Integrationsvereinbarung vom 17.12.2007 nach § 83 Absatz 1 SGB XI vereinbarten Regelungen zur Prävention im Sinne von § 84 Absatz 1 SGB IX sind im Rahmen des Gesundheitsmanagements zu beachten.

10. Qualifizierung

Der Erwerb von Fach- und Handlungskompetenzen von Einzelnen, speziellen Multiplikatoren oder Gruppen ist für die Umsetzung des Gesundheitsmanagements von besonderer Bedeutung.
Die Ziele der Qualifizierung im Gesundheitsmanagement liegen auf unterschiedlichen Ebenen: Information über Grundsätze und Instrumente des Gesundheitsmanagements, Vermittlung von Kenntnissen, Methoden und Handlungskompetenz sowie Training von gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen.
Von der Senatorin für Finanzen wird ein entsprechendes Fortbildungskonzept zum Gesundheitsmanagement entwickelt. Die Senatorin für Finanzen wird kontinuierlich im Rahmen des Fortbildungsprogramms und bedarfsorientiert in Kooperation mit den Dienststellen geeignete Weiterbildungsmaßnahmen für Vorgesetzte, Interessenvertretungen und interessierte Beschäftigte anbieten. Beschäftigte, die sich für die Übernahme von Führungsfunktionen bewerben, sollen an Fortbildungen speziell zum Gesundheitsmanagement teilgenommen haben.

11. Zentrale Gesundheitsberichterstattung

außer Kraft

Die Gesundheitsberichterstattung ist eine wesentliche Grundlage und zielt auf eine systematische Reflexion des fachlichen Handelns der Beteiligten sowie die Bewertung und Weiterentwicklung des Gesundheitsmanagements.
Der Arbeitgeber stellt in einer zentralen jährlichen Berichterstattung die Entwicklung des betrieblichen Gesundheitsmanagements im bremischen öffentlichen Dienst dar.
Der zentrale Gesundheitsbericht sollte Aussagen u.a. enthalten über:

- die Krankheitsquote und die weiteren Auswertungsebenen gemäß Anlage 1
- Anzahl der Dienststellen, die ein Betriebliches Gesundheitsmanagement eingeführt haben
- Anzahl der Anträge und Bewilligungen zur Förderung von Projekten im Rahmen des Antrags- und Auswahlverfahrens bei der Senatorin für Finanzen
- Qualifizierungs- und Fortbildungsmaßnahmen, die ressortübergreifend angeboten und durchgeführt wurden
- ressortübergreifende Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen
- Ausgaben, die auf zentraler Ebene für Betriebliches Gesundheitsmanagement getätigt werden
- Quantität und Qualität der Beratungstätigkeiten des Kompetenzpools
- Schnittstelle Arbeitsschutz: ausgewählte Daten aus dem Arbeitsschutzcontrolling (z.B. Kennzahlen zur arbeitsmedizinischen Betreuung, Unfallzahlen, durchgeführte Gefährdungsbeurteilungen)
- die Arbeit der ressortübergreifenden Projektgruppe
- Planungsschwerpunkte für den kommenden Berichtszeitraum.

außer Kraft

12. Handlungshilfe

Eine Handlungshilfe unterstützt die Dienststellen beim Aufbau eines Gesundheitsmanagements und stellt die gemeinsame strategische Ausrichtung des Gesundheitsmanagements sicher.
Inhalte und Gliederung dieser Handlungshilfe ergeben sich aus Anlage 2.

13. Schlussbestimmungen

Diese Dienstvereinbarung tritt mit dem Tage der Unterzeichnung in Kraft. Sie kann frühestens zwei Jahre nach Inkrafttreten mit einer Frist von drei Monaten gekündigt

werden. Im Falle einer Kündigung gilt sie bis zum Abschluss einer neuen Dienstvereinbarung fort.

Für die dienststellenbezogene Ausgestaltung sind auf Grundlage dieser Vereinbarung konkretisierende Dienstvereinbarungen in den Dienststellen zulässig. Bestehende Dienstvereinbarungen sollen im Hinblick auf die o.g. Grundprinzipien und Zielsetzungen überprüft werden und sind ggf. anzupassen.

Folgende benannte Anlagen werden im Wege des Mitbestimmungsverfahrens mit dem Gesamtpersonalrat für das Land und die Stadtgemeinde Bremen erstellt sowie bei Bedarf geändert, ohne dass eine Kündigung der Dienstvereinbarung erforderlich wird. Die Rechte der anderen Interessenvertretungen sind zu wahren.

Anlage 1:	Zentrale und dienststellenbezogene Auswertungen des Krankenstands
Anlage 2:	Handlungshilfe für die Umsetzung des Gesundheitsmanagements in den Dienststellen

Salvatorische Klausel: Soweit einzelne Bestimmungen unwirksam sein sollten oder werden, wird die Gültigkeit der Vereinbarung im Übrigen hierdurch nicht berührt. Die Vertragschließenden verpflichten sich ferner, ungültige Bestimmungen durch wirksame Vereinbarungen zu ersetzen, die dem ursprünglich verfolgten Zweck entsprechen.

Bremen, 23. Juni 2009

gez. Linnert
Senatorin für Finanzen

gez. Hülsmeier
Vorsitzende des Gesamtpersonalrates
für das Land und die
Stadtgemeinde Bremen

gez. Rosen
Gesamtschwerbehindertenvertretung
für das Land und die
Stadtgemeinde Bremen

gez. Schlüter
Vorsitzender des Gesamtrichterrates
für das Land Bremen

außer Kraft

Anlagen (nichtamtliches Verzeichnis)

Weitere Informationen siehe rechte Spalte oben.

Weitere Fassungen dieser Vorschrift

Vorschrift vom 15.08.2018, gültig ab 15.08.2018
Vorschrift vom 23.06.2009, gültig ab 23.06.2009 bis 19.03.2012

außer Kraft