

Vereinbarung gemäß § 81 NPersVG zum Gesundheitsmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung

Bek. d. MI vom 19.11.2002 – Nds. MBl. Nr. 44/2002 S. 1050

Zwischen
der Niedersächsischen Landesregierung, vertreten
durch das Niedersächsische Innenministerium,
einerseits
und dem Deutschen Gewerkschaftsbund –
Landesbezirk Niedersachsen-Bremen -,
dem dbb beamtenbund und tarifunion -
Landesbund Niedersachsen –
dem Niedersächsischen Richterbund – Bund der
Richterinnen und Richter, Staatsanwältinnen und
Staatsanwälte
andererseits
wird gemäß § 81 des Niedersächsischen
Personalvertretungsgesetzes (NPersVG) in der
Fassung vom 22.1.1998 (Nds. GVBl. S. 19, 581),
zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom
25.6.2002 (Nds. GVBl. S. 312) folgende
Vereinbarung geschlossen:

1. Präambel

Aktive Gesundheitsförderung ist ein wichtiger
Beitrag zur Humanisierung der Arbeitswelt. Die
Gesundheit ist eines der höchsten Güter des
Menschen. Sie zu erhalten und zu fördern ist die
Aufgabe eines präventiven Gesundheits-
managements in der niedersächsischen
Landesverwaltung.

Dabei wird von einem umfassenden Gesundheits-
begriff ausgegangen, wie er nach der „Ottawa-
Charta“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO)
definiert wurde. Gesundheitsförderung zielt danach
darauf ab, allen Menschen ein höheres Maß an
Selbstbestimmung über ihre Gesundheit – als ein
umfassendes körperliches, seelisches und soziales
Wohlbefinden – zu ermöglichen. Gesundheit ist ein
wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens
und wird durch sich ständig verändernde Lebens-

und Arbeitsbedingungen immer wieder gefährdet.
Deshalb soll die Arbeitswelt so gestaltet werden,
dass sie Quelle von Gesundheit und nicht von
Krankheit ist.

Krankheitsbedingte Fehlzeiten können vielfältige
Ursachen haben. Diese zu ergründen und
geeignete Maßnahmen zur Verbesserung des
Gesundheitszustandes und damit zur Erhöhung der
Gesundheitsquote – durch Reduzierung von
Fehlzeiten – zu treffen, liegt im gemeinsamen
Interesse der Unterzeichner dieser Vereinbarung.
Gesundheits- und Arbeitsschutz sind unverzicht-
bare Bestandteile eines modernen Personal-
managements. Die Leistungs- und Innovations-
fähigkeit der niedersächsischen Landesverwaltung
hängt sowohl vom Leistungsvermögen und einer
optimalen Personalentwicklung der Gesamtheit
aller Landesbeschäftigten wie auch von der
Leistungsbereitschaft und Motivation einer jeden
Mitarbeiterin und eines jeden Mitarbeiters ab.
Gerade in Zeiten erhöhter Anforderungen an die
Beschäftigten durch eine Verwaltungsreform, die
auf Eigeninitiative und Mitverantwortung setzt,
werden Konzepte und Maßnahmen erforderlich, die
diese Anpassungsprozesse unterstützen, um die
Organisationsziele mit den individuellen Bedürf-
nissen der Beschäftigten möglichst weitgehend in
Übereinstimmung zu bringen. Insbesondere im
Rahmen einer optimalen Personalentwicklung ist
ein dienststelleninternes Gesundheitsmanagement
von Bedeutung und als wichtiger Baustein der
Verwaltungsreform verstärkt aufzugreifen.
Dienststellenleitungen und Führungskräfte aller
Ebenen haben die gemeinsame Aufgabe,
Ursachen von Gesundheit beeinträchtigenden
Faktoren in der Dienststelle nachzugehen und auf

deren Beseitigung hinzuwirken. Dies setzt auf eine kooperative und partizipative Führungspraxis, die dem Wohlbefinden der Beschäftigten am Arbeitsplatz einen hohen Stellenwert einräumt. Dienststellenleitungen und andere Führungskräfte, Personalräte, Schwerbehindertenvertretungen, Frauenbeauftragte, Betriebs- bzw. Amtsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit und vergleichbare Verantwortungsträger/innen sollen gemeinsam die Umsetzung dieser Vereinbarung in der jeweiligen Dienststelle bzw. in einzelnen Fachbereichen unterstützen.

2. Begriffsbestimmung

Dienststelleninternes Gesundheitsmanagement ist die bewusste Steuerung und Integration aller Prozesse mit dem Ziel der Erhaltung und Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Beschäftigten.

Dienststelleninternes Gesundheitsmanagement

- bezieht die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als strategischen Faktor in das Leitbild und die Kultur sowie in die Strukturen und Prozesse der Organisation ein,
- integriert den Schutz des Menschen bei der Arbeit und die gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeitsbedingungen sowie der Organisation und beinhaltet dabei die aktive Beteiligung der Beschäftigten,
- gibt Orientierung für ein Verhalten aller Beschäftigten, das Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden fördert,
- koordiniert die Institutionalisierung, Ausgestaltung und Weiterentwicklung der Bereiche Arbeitsschutz, Gesundheitsförderung, Suchtprävention, Sozialberatung,
- gestaltet die Schnittstellen und die Kooperation verschiedener dienststelleninterner Fachstellen wie z.B. Arbeitssicherheit, betriebsärztliche und soziale Dienste, Personal-, Organisations- und

Qualitätsmanagement sowie die Zusammenarbeit der Interessenvertretungen,

- trägt zu einer zielgerichteten Maßnahmenentwicklung und zur Überprüfung Wirksamkeit gesundheitsbezogener Aktivitäten – auch in ihrer Wirkung auf Männer und Frauen – bei,
- fördert die Beteiligung an dienststellenübergreifenden und nationalen Netzwerken.

3. Ziele des dienststelleninternen

Gesundheitsmanagements

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

Ziele des dienststelleninternen Gesundheitsmanagements sind daher:

Vorbeugung und Gesundheitsförderung

- Förderung von Gesundheit am Arbeitsplatz,
- Förderung von Arbeitszufriedenheit am Arbeitsplatz,
- Verbesserung und Verbreitung gesundheitsförderlicher bzw. -erhaltender Bedingungen im Arbeitsumfeld,
- aktive und mitverantwortliche Beteiligung der Beschäftigten an Angelegenheiten, die die Gesundheit am Arbeitsplatz betreffen,
- Verbesserung der Personalentwicklung und insbesondere der Fortbildung, um Mitarbeiter/innen besser in die Lage zu versetzen, den wachsenden Anforderungen ihre Arbeit zu begegnen,
- verstärktes Engagement der Führungskräfte und insbesondere von direkten Vorgesetzten für die Gesundheitsförderung der Beschäftigten,
- Einhaltung der gesetzlichen und berufsgenossenschaftlichen Regelungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz.

Verringerung von Belastungen

- Abbau von belastenden psychischen und physischen Bedingungen der Arbeit,
- Stärkung im Wahrnehmen und Beseitigen von Mobbing und sexueller Belästigung,
- Verringerung belastenden, gesundheitsriskanten Verhaltens,
- Berücksichtigung der jeweils besonderen Situation von behinderten, leistungsveränderten oder älteren Beschäftigten,
- schrittweise Wiedereingliederung nach Langzeiterkrankungen sowie Rückfallvorbeugung.

Berücksichtigung geschlechtsdifferenzierender Sichtweisen

- geschlechtsdifferenzierte Betrachtung und Berücksichtigung von unterschiedlichen Belastungen von Frauen und Männern,
- Unterstützung einer stärkeren Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Ökonomische und qualitative Verbesserungen

- Reduzierung von Fehlzeiten,
- Verringerung von vorzeitiger Verrentung und Pensionierung aufgrund von krankheitsbedingter Dienstunfähigkeit,
- Verbesserung der Dienstleistungsqualität,
- Erhöhung des positiven Images der Landesverwaltung.

4. Prinzipien von Gesundheitsmanagement

Das Gesundheitsmanagement soll sich an den Prinzipien von Ganzheitlichkeit, Integration in die Organisation, Partizipation, Projektorganisation sowie an den europäischen Qualitätskriterien (Luxemburger Deklaration von 1997) und an der Gender-Mainstreaming-Strategie orientieren. Das bedeutet u.a., in den Dienststellen einen Prozess in Gang zu setzen, der

- Verhalten (Personen) und Verhältnisse (Arbeitsbedingungen) gleichermaßen berücksichtigt,

- das Wissen und die Erfahrungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einbezieht,
- Mitwirkungsmöglichkeiten an der Gestaltung eines gesundheitsförderlichen dienstlichen Umfeldes zulässt,
- zur Verbesserung eines individuellen gesundheitsfördernden Verhaltens beiträgt,
- geschlechtsspezifische Belastungs- bzw. Bewältigungssituationen beachtet und
- der die Gesundheitsförderung nachhaltig in der Organisation strukturell und kulturell verankert,
- die auf die Gesundheit gerichteten Aktivitäten - insbesondere von Gesundheitsförderung, Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit sowie Suchtprävention – integriert und weiterentwickelt.

Dabei ist eine Verknüpfung mit anderen Aktivitäten zur Verwaltungsmodernisierung – insbesondere Organisations- und Personalentwicklung – anzustreben.

5. Phasen zur Umsetzung des Gesundheitsmanagements in der Landesverwaltung

In einer ersten Phase wurden bereits wesentliche Grundlagen für ein landesweites Gesundheitsmanagement z.B. durch einen Kongress, konzeptionelle Vorarbeiten einer Projektgruppe und vielfältige Aktivitäten in Dienststellen und Verwaltungsbereichen gelegt. Diese gilt es auszuweiten und zu verstetigen.

Die nächste Ausbauphase des Gesundheitsmanagements in der Landesverwaltung soll deshalb im Wesentlichen folgende Schritte umfassen:

- Festlegung und Vertiefung ressortübergreifender Rahmenbedingungen und Maßnahmen sowie ein unterstützendes Controlling durch die Einrichtung einer landesweiten Steuerungsgruppe (Nr. 7) sowie eines Beratungsservice Gesundheitsmanagement (Nr. 9) und den Auf- bzw. Ausbau

des erforderlichen Sachverstandes in der Landesverwaltung;

- Förderung von Modellprojekten und anderen dezentralen Maßnahmen in Dienststellen bzw. Fachbereichen im Sinne eines ganzheitlichen Gesundheitsmanagements. Bisherige entsprechende Ansätze sollen vertieft und ausgebaut werden.

Der Fortschritt soll insbesondere an der Zahl der von den Dienststellen abgeschlossenen Dienstvereinbarungen, der Anzahl von dienststellen-internen bzw. fachbereichsbezogenen Steuerungsgruppen u. Ä. sowie von Gesundheitszirkeln, dem Umfang durchgeführter einschlägiger Fortbildungsmaßnahmen, dem Aufbau von Netzwerken, der Entwicklung eines Anreizsystems sowie dem Jahresbericht für 2003 des Beratungsservice Gesundheitsmanagement gemessen und Anfang 2004 in einer gemeinsamen Besprechung der Vereinbarungspartner bewertet werden. Hierbei sollen auch die Erfahrungen mit dem Leitfaden einbezogen werden.

Auf dieser Basis soll nach einer vorherigen Evaluierung ab 2005 das Gesundheitsmanagement schrittweise auf die gesamte Landesverwaltung weiter ausgedehnt werden.

6. Finanzierung des Gesundheitsmanagements

Um die Gesundheitsquote der jeweiligen Dienststelle zu erhöhen (Fehlzeitenreduzierung) bzw. auf hohem Niveau zu halten und damit einen effektiven Personaleinsatz zu sichern, ist eine angemessene Finanzierung der Kosten für Gesundheitsmanagement erforderlich.

Für die Ausbauphase bis Ende 2004 wird der Aufbau eines Gesundheitsmanagements in den Modelldienststellen zur Anschubfinanzierung durch Haushaltsmittel aus den Ansätzen für die Verwaltungsreform bezuschusst.

In der dritten Ausbauphase zur schrittweisen Ausdehnung des Gesundheitsmanagements in der

Landesverwaltung sind von den in Frage kommenden Ressorts/Dienststellen/ Verwaltungsbereichen die erforderlichen Haushaltsmittel einzuplanen und im Rahmen eines sich entwickelnden Kontraktmanagements zu berücksichtigen.

Den Vereinbarungspartnern ist bewusst, dass Investitionen im Gesundheitsmanagement mittelfristig i. d. R. zu einer Entlastung des Haushalts führen. Zur Unterstützung dieses Zieles ist die Einführung eines finanziellen Anreizsystems zu prüfen.

Neben der Anschubfinanzierung durch Haushaltsmittel aus Ansätzen der Verwaltungsreform soll dies auch durch Anerkennungen im Rahmen des Wettbewerbs „Innovative Behörde“ geschehen. Weitere Möglichkeiten werden im Vorschlagswesen gesehen. Außerdem sollen Kooperationen z.B. mit Krankenkassen oder Unfallversicherungsträgern verstärkt genutzt werden.

7. Bildung einer landesweiten Steuerungsgruppe

Der Prozess des gezielten Ausbaus des Gesundheitsmanagements in Dienststellen der Landesverwaltung wird in Abstimmung mit dem Nds. Innenministerium durch eine landesverwaltungsweite Steuerungsgruppe geplant, begleitet und regelmäßig evaluiert.

Die Steuerungsgruppe setzt sich aus Vertretern/innen des Nds. Innenministeriums und des Nds. Ministeriums für Frauen, Arbeit und Soziales, des Beratungsservice Gesundheitsmanagement (Nr. 8) und je einem/r Vertreter/in der gewerkschaftlichen Arbeitsgemeinschaften der Hauptpersonalräte (DGB, dbb), des Arbeitskreises der Frauenbeauftragten/Ministerien und der Arbeitsgemeinschaft der Schwerbehindertenvertretungen bei den obersten Landesbehörden zusammen. Zur Klärung relevanter Einzelfragen können landesinterne (z.B. weiterer

Ressortvertreter/innen, Vertreter/innen aus Modellprojekten, Nds. Landesbeauftragte für Datenschutz, Behindertenbeauftragter des Landes) oder externe Sachverständige (z.B. Vertreter/innen von AOK, BKK, Unfallversicherungsträger) hinzugezogen werden.

8. Aufgaben der landesweiten

Steuerungsgruppe

Aufgabe der landesweiten Steuerungsgruppe ist in Abstimmung mit dem MI insbesondere die

- Mitwirkung bei der Koordinierung und Steuerung des Ausbaus von Gesundheitsmanagement in der Landesverwaltung,
- Mitwirkung bei Auswahlentscheidungen über Modelldienststellen in Zusammenarbeit mit dem Nds. Innenministerium,
- Erarbeitung von Grundsätzen und Kriterien eines Gesundheitsberichtes für die nds. Landesverwaltung,
- Erarbeitung von Vorschlägen zur Reform der landesweiten Krankenstandsstatistik in Zusammenarbeit mit dem Nds. Landesamt für Statistik durch Erhebung in repräsentativen Dienststellen bzw. Einrichtungen,
- Mitwirkung bei der Weiterentwicklung von Fortbildungskonzepten in Zusammenarbeit mit dem SiN,
- Mitwirkung bei der Weiterentwicklung von Instrumenten des Gesundheitsmanagements,
- Berücksichtigung des Gender Mainstreaming,
- Überprüfung und ggf. Erarbeitung von Vorschlägen zur Weiterentwicklung des Leitfadens,
- Initiierung von Fachtagungen in Zusammenarbeit mit dem Nds. Innenministerium,
- Mitwirkung bei der Evaluation des Gesamtprozesses auf der Grundlage eines einheitlichen Evaluationsschemas.

9. Unterstützung der Dienststellen durch einen Beratungsservice Gesundheitsmanagement

Zur Unterstützung aller Dienststellen der Landesverwaltung wird ein Beratungsservice Gesundheitsmanagement insbesondere für den ersten Informations- und Beratungsbedarf eingerichtet.

10. Aufgaben des Beratungsservice Gesundheitsmanagement

Die Arbeit des Beratungsservice Gesundheitsmanagement zielt darauf ab, Dienststellen der Landesverwaltung zu befähigen, selbstständig Prozesse des Gesundheitsmanagements zu initiieren, geeignete Strukturen aufzubauen oder weiterzuentwickeln und eine nachhaltige Entwicklung zu unterstützen.

Aufgabe des Beratungsservice Gesundheitsmanagement ist insbesondere die/der

- Einstiegsberatung für Dienststellen und Interessenvertretungen,
- Informationssammlung und -weitergabe,
- Netzwerkaufbau zwischen den beteiligten Dienststellen,
- Unterstützung bei der Weiterentwicklung von Fortbildungskonzepten,
- Durchführung von Qualifizierungen (bei Bedarf) in Abstimmung mit dem SiN,
- Erarbeitung von Empfehlungen für gezielte Gesundheitsförderprogramme,
- Projektbegleitung im Einzelfall nach Absprache mit dem Nds. Innenministerium,
- Geschäftsführung der landesweiten Steuerungsgruppe,
- Begleitung der Evaluation.

11. Dienststellen- bzw. fachbereichsbezogenes Gesundheitsmanagement

Dienststellen bzw. Fachbereiche, die ein Gesundheitsmanagement aufbauen, sollen hierzu Verantwortlichkeiten festlegen und angemessene Organisationsstrukturen entwickeln, um den Prozess zu steuern. Um die Ziele eines dienststelleninternen Gesundheitsmanagements zu

erreichen, ist eine Zusammenarbeit aller Akteure, die hierzu über Fach- und Entscheidungskompetenz verfügen, erforderlich. Dabei sind innerdienstliche Netzwerk-Strukturen zu fördern, die die Abstimmprozesse erleichtern, bereits bestehende Gremien/Einrichtungen (bspw. Arbeitsschutz-Ausschuss, Arbeitskreis Suchtkrankenhilfe) einbeziehen und die Akzeptanz von Entscheidungen erhöhen.

12. Dienstvereinbarungen

Für die dienststellenbezogene bedarfsgerechte Ausgestaltung soll auf der Grundlage dieser Vereinbarung eine Dienstvereinbarung zwischen Dienststelle und Personalvertretung geschlossen werden, die die spezifischen Einzelheiten regelt. Hinsichtlich der Anpassung bestehender Dienstvereinbarungen an diese Vereinbarung wird auf § 78 Abs. 1 Satz 1 NPersVG hingewiesen. Danach sind Dienstvereinbarungen unzulässig, wenn sie einer nach § 81 NPersVG getroffenen Vereinbarung entgegenstehen. Bestehende Dienstvereinbarungen sollen überprüft werden und sind ggf. anzupassen.

13. Leitfaden

Als Grundlage der Umsetzung des Gesundheitsmanagements in den Landesdienststellen dient ein Leitfaden, der sich dem Inhalt des Leitfadens der Projektgruppe orientiert. Er enthält auch Aussagen zur möglichen inhaltlichen und organisatorischen (bspw. Steuerungsgruppe, Gesundheitszirkel) Ausgestaltung einer Dienstvereinbarung. Dabei orientiert sich der dienststelleninterne Umsetzungsprozess an

- einer Bestandsaufnahme (im Zusammenhang mit einem aufzubauenden Gesundheitsbericht mit möglichen Instrumenten wie bspw. Gefährdungsbeurteilungen, Krankenstandsanalysen, Mitarbeiterbefragungen, Diagnose-Workshops),
- der Feststellung von Handlungsprioritäten,

- der Definition von Zielen einschließlich der Kriterien zur Überprüfbarkeit der Zielerreichung,
- einer Evaluation.

14. Inanspruchnahme von Arbeitszeit

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

Die Mitarbeit in Projekt- oder Arbeitsgruppen (z.B. Gesundheitszirkel) gilt als dienstliche Arbeitszeit.

15. Arbeitsschutz

Der Arbeitsschutz und die Arbeitssicherheit sind Bestandteile des Gesundheitsmanagements. Die arbeitsschutzrechtlichen Vorschriften bleiben unberührt.

16. Datenschutz

Personenbezogene Daten der Beschäftigten dürfen nur verarbeitet werden, soweit dies für die Erreichung der Ziele des dienststelleninternen Gesundheitsmanagements (Ziffer 3) erforderlich ist. Die für die Verarbeitung personenbezogener Daten geltenden Vorschriften des Niedersächsischen Beamtengesetzes (§§ 101 ff. NBG) und des Niedersächsischen Datenschutzgesetzes (NDStG) sind zu beachten. Die Regelungen der Vereinbarung zur Einführung eines einheitlich einsetzbaren Verfahrens für Personalmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung (PMV), in der Fassung der Bek. d. MF vom 07.08.2002 (Nds. MBl. Nr. 31/2002 S. 657), bleiben unberührt. Soweit im Rahmen des Gesundheitsmanagements Befragungen durchgeführt werden, werden sie so ausgewertet, dass zum einen das anonymisierte Gesamtergebnis für die Dienststelle dargestellt wird. Zum anderen können Bereiche gesondert ausgewertet werden, um auf diese Weise konkrete Anhaltspunkte für Verbesserungen zu gewinnen.

Dabei ist sicherzustellen, dass keine Rückschlüsse auf Angaben einzelner Personen möglich sind. Eine Datenauswertung und –weitergabe ist nur im Rahmen des § 4 der Vereinbarung zur Einführung eines einheitlich einsetzbaren Verfahrens für Personalmanagement in der niedersächsischen Landesverwaltung (PMV) zulässig.

17. Rechte der Personalvertretungen

Die Rechte der Personalvertretungen nach dem NPersVG bleiben unberührt.

18. Geltungsbereich

Die Vereinbarung gilt für die Beschäftigten der Landesverwaltung mit Ausnahme der Beschäftigten der Landtagsverwaltung und des Landesrechnungshofs. Unter Berücksichtigung des § 81 Abs. 5 und 6 NPersVG kann diese Vereinbarung jedoch auch für die Beschäftigten der Landtagsverwaltung und den Landesrechnungshof gelten, wenn jeweils die Präsidentin oder der Präsident das Einvernehmen zu dieser Vereinbarung erklärt.

Bei der Ausgestaltung und Umsetzung des Gesundheitsmanagements bei den Gerichten und Staatsanwaltschaften ist den besonderen verfassungsrechtlichen Rahmenbedingungen der Justiz Rechnung zu tragen. Insbesondere dürfen der Justizgewährleistungsanspruch (Art. 19 Abs. 4, 20 Abs. 3 GG), die richterliche Unabhängigkeit (Art. 97 GG) und das Legalitätsprinzip (§ 152 Abs. 2 StPO) nicht beeinträchtigt werden.

19. Schlussbestimmungen

Diese Vereinbarung tritt mit ihrer Unterzeichnung in Kraft und gilt vorbehaltlich § 81 Abs. 4 Nr. 2 NPersVG. Sie kann mit einer Frist von vier Monaten zum Ende eines Kalenderjahres – frühestens zum 31.12.2004 – gekündigt werden. Nach Ende der nächsten Ausbauphase (31.12.2004) findet auf der Grundlage der Erfahrungen in den Modelldienststellen und der von der landesweiten Steuerungsgruppe vorgenommenen Evaluation eine Überprüfung

dieser Vereinbarung und des Leitfadens mit dem Ziel einer einvernehmlichen Anpassung und Fortschreibung statt.

Die Vereinbarungspartner verpflichten sich, bei unterschiedlicher Auslegung dieser Vereinbarung unverzüglich Gespräche mit dem Ziel der Einigung aufzunehmen.