Stadt Köln

Der Oberbürgermeister

Dezernat, Dienststelle
I/11

Vorlagen-Nummer 04.11.2011
AN/1652/2011

Beantwortung einer Anfrage nach § 4 der Geschäftsordnung

öffentlicher Teil

Gremium	Datum
Ausschuss Allgemeine Verwaltung und Rechtsfragen / Vergabe / Internationales	10.11.2011

Krankheitsbedingte Ausfallquote

Die CDU-Fraktion im Rat der Stadt Köln hat für die Sitzung des Ausschusses für Allgemeine Verwaltung und Rechtsfragen / Vergabe / Internationales am 19.09.2011 angesichts der Krankenausfallstatistik 2010 mit einer Anfrage nach § 4 der Geschäftsordnung des Rates um die Beantwortung von Fragen gebeten.

Die Verwaltung beantwortet die vier Fragen wie folgt:

Zu Frage 1: Wie hoch ist die krankheitsbedingte Ausfallquote in anderen Stadtverwaltungen und wo steht Köln im bundesweiten Vergleich?

Im interkommunalen Vergleich steht die Stadt Köln mit 6,96% nicht wesentlich schlechter da als vergleichbare Großstädte. Zwar können keine konkreten Quoten einzelner Städte vorgelegt werden, da diese in der Regel keine öffentliche Nennung wünschen, aber der Deutsche Städtetag hat ganz aktuell den Krankenstand 2010 in den Mitgliedstädten erhoben.

Danach weist der ermittelte Bundestrend erneut eine Steigerung der Quote aus. Sie liegt 2010 über alle Kommunen im Mittel bei 5,9%, in Gemeinden der Größenklasse 1 im mittel bei 6,25%).

In ihrem aktuellen Bericht „Kosten eines Arbeitsplatzes einschließlich Arbeitszeit einer Normalarbeitskraft“ hat die KGSt die Berücksichtigung von krankheitsbedingten Ausfallzeiten im Umfang von 6,34% empfohlen.

Die von den Krankenkassen regelmäßig veröffentlichten und niedrigeren Quoten sind wegen unterschiedlicher Berechnungsmethoden nicht vergleichbar, insbesondere weil dort nur die Rückmeldungen der Ärzte, d. h. die Krankmeldungen mit ärztlichem Attest berücksichtigt werden. Gleichwohl hat der Deutsche Städtetag bereits im letzten Jahr festgestellt, dass die Krankenstandsentwicklung der privaten Wirtschaft und der Kommunalverwaltungen dem gleichen (Aufwärts)Trend folgen.

Der Krankenstand wird maßgeblich von Alter und Altersstruktur der Beschäftigten bestimmt. Das Durchschnittsalter lag 2010 bei 46,22 Jahren und damit, wie der Deutsche Städtetag letztes Jahr festgestellt hat, um etwa 5 Jahre höher als in der Privatwirtschaft, was eine Ursache für die höheren Fehlzeiten im Vergleich zur Privatwirtschaft sein könnte.

Zu Fragen 2 und 3: Welche Maßnahmen haben Oberbürgermeister und Personaldezernent bereits getroffen, um den Krankenstand zu senken?
Welche Angebote zur Gesunderhaltung macht die Verwaltung den Beschäftigten?

Der kontinuierliche Anstieg der Krankenquote in den letzten Jahren hat die Stadtverwaltung Köln in 2007 bewogen, ein Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) zu installieren und mit einer halben Stelle auszustatten.

Ziele des BGM sind:
- die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern,
- die Arbeitszufriedenheit und Motivation zu erhöhen,
- die Leistungsbereitschaft zu erhalten und zu steigern sowie
- Arbeitsbelastungen zu reduzieren und
- das Ansehen als gesundheitsfördernder Arbeitgeber zu steigern.

Am BGM sind der Personalrat, die Schwerbehindertenvertretung, die Gleichstellungsbeauftragte, der Arbeitsmedizinische Dienst, der Arbeitssicherheitstechnische Dienst, das Gesundheitsamt und viele andere unmittelbar beteiligt.

Ein Aspekt des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) nach § 84 Absatz 2 Sozialgesetzbuch Teil IX.

Die nachfolgende Aufstellung gibt einen Überblick über die bisherigen und künftigen Aktivitäten im BGM und BEM zur Verfolgung der vorgenannten Ziele:

	Bisher/aktuell	**Ausblick**
BGM	Unterzeichnung einer die Dienstvereinbarung „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ am 21.12.2009	Die Dienstvereinbarung wird zusammen mit den Beteiligten wie z. B. Personalrat und Schwerbehindertenvertretung weiterentwickelt.
	Seit Ende 2008 dezentrale Gesundheitsprojekte mit den Schwerpunkten Rückengesundheit, Ergonomie am Arbeitsplatz, Entspannungstraining und Stressmanagement, 5 weitere Projekte sind in Vorbereitung	Künftig werden vermehrt dezentrale Gesundheitsprojekte bedarfsorientiert nach Absprache mit den Gesundheitskoordinatorinnen und Gesundheitskoordinatoren in den Dienststellen angeboten.
	Informationsveranstaltungen für Gesundheitskoordinatorinnen und Gesundheitskoordinatoren in den Dienststellen	Die Schulung der Gesundheitskoordinatorinnen und Gesundheitskoordinatoren erfolgt voraussichtlich in 2011 und 2012.
	Gesundheits- und Aktionstage • Vital durch den Frühling (jährlich an 2-3 Tagen) • Sport- und Gesundheitstag für Auszubildende (jährlich) • Diabetestag (2010) • Tag der Herz- und Kreislaufgesundheit (2010) • Tag der Arbeitssicherheit (2011)	Das bisherige Angebot soll fortgeführt und durch themenbezogene und bedarfsorientierte Aktions- und Gesundheitstage vor Ort in den Dienststellen anzubieten (Stichwort: „Gesundheitskarawane“) ergänzt werden.
	• Intensivkurs für Übergewichtige (2010) • Präventionsangebote der VHS werden im Intranet beworben	Es ist vorgesehen, ein weiteres, ähnliches Projekt mit Kooperationspartnern anzubieten.
	Derzeit werden Kooperationsgespräche mit den fünf großen Krankenkassen geführt. Erste Unterstützungen erfolgten bereits bei den Gesundheitstagen „Vital durch den Frühling“ sowie „Sport- und Gesundheitstag für Auszubildende“ 2011.	Die Kooperationen mit den Krankenkassen sollen ausgebaut werden. Dazu gehört auch die strategische Zusammenarbeit etwa bei der Auswertung von Krankheitsbildern und deren Bekämpfung.

	Bisher/aktuell	**Ausblick**
	BGM im Intranet • jahreszeitbezogene Tipps, Gesundheitschecks, aktuelle Gesundheitsthemen und BGM-Angebote, gesunde Ernährung, Gender-Gesundheit etc. • Start Ende 2008	Das Thema Gender-Gesundheit soll vermehrt aufgegriffen werden.
	Mobile Massagen Beschäftigte können an 14 Standorten arbeitsplatznah eine Massage erhalten. Das Angebot wird gerne von Beschäftigten mit Rückenleiden angenommen. Die Kosten von 15 € je 20 Minuten Massage tragen die Beschäftigten selbst.	Das Angebot der mobilen Massagen soll auf weitere Standorte ausgeweitet werden.
	Projekt Gendergesundheit: 2010 hat das BGM-Team an einem Gender-Bericht von I/1 mitgewirkt und einen Textbeitrag dazu geliefert.	Nach Kenntnisnahme des Gender-Berichtes im Stadtvorstand sind nunmehr die Maßnahmen aus dem Bericht umzusetzen. U. a. werden in regelmäßigen Abständen geschlechtsspezifische Gesundheitsthemen aufgegriffen und im Intranet kommuniziert.
	Zum Thema Gesundheit werden regelmäßig Gesundheitsseminare angeboten (in den Jahren 2009 und 2010 acht verschiedene).	Gesundheitsseminare werden auch weiterhin angeboten.
	Bislang erhalten die Beschäftigten überwiegend gesundheitsfördernde BGM-Angebote.	Es ist vorgesehen, künftig neben den gesundheitsfördernden Angeboten zusätzlich stärkere strategische BGM-Arbeit in Form von • ganzheitlichen Beobachtungen, • Zusammenarbeit mit den Krankenkassen, • Datenauswertungen und Analysen sowie • einer Integration und Verknüpfung der BGM-Ziele mit den Personalentwicklungsmaßnahmen zu leisten. Ferner soll eine psycho-soziale Unterstützung zur Traumavorbeugung für Beschäftigte nach Dienstunfällen eingeführt werden.
BEM	• Verabschiedung einer Dienstanweisung zum BEM • Aufbau eines BEM-Controllings • Veröffentlichung von Informationen im Intranet	• Weiterentwicklung der DA BEM über eine Clearingstelle • Aufbau einer Intranet-Seite zum BEM

	Bisher/aktuell	Ausblick
	Pilotprojekt in einem Amt mit folgenden Schwerpunkten: • Einzelfallmanagement für Beschäftigte mit besonders hohen Ausfallzeiten mit externer Unterstützung • Fallmanagerkonferenz für BEM-Verantwortliche und BEM-Beteiligte • Workshop für Führungskräfte „gesund führen“	Einkauf externer Beratung u. a. für: • Aufbau eines Kooperationsnetzwerkes mit u. a. Krankenkassen, Rentenversicherungsträgern, Reha-Kliniken, sonstigen Beratungsstellen, Unfallversicherungsträgern und dem Integrationsamt • ein Einzelfallmanagement • Sprechstunden für BEM-Beauftragte • verstärkte Netzwerkarbeit mit dem arbeitsmedizinischen Dienst
	Amtsleitertag BEM am 26.09.2011 Praxis erfahrene Expertinnen und Experten der Currenta GmbH, der Ford Werke GmbH, Uniklinik Köln, der Berufsförderungswerk Köln gGmbH und des Instituts für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation haben die Fachtagung unterstützt und beratend begleitet. Das Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation erstellt auf Basis der Ergebnisse eine Handlungsempfehlung zur Weiterentwicklung des städtischen Verfahrens.	• Erfahrungsaustausch der Stadtspitze mit externen Fachexperten und –expertinnen aus Wirtschaft und Verwaltung • Analyse von Handlungsfeldern zu den organisatorischen und personalwirtschaftlichen Rahmenbedingungen sowie zum Verfahren BEM • Bildung von Arbeitsgruppen zur Weiterentwicklung BEM mit den Schwerpunkten - Weiterentwicklung des Verfahrens - Weiterentwicklung einer positiven Führungskultur - Aufbau einer Präventionskultur
	• Seminarangebot für Personalverantwortliche „Gesprächsführung im Kontext von Krankheit und Wiedereingliederung“ • Start der Qualifizierung von BEM-Beauftragten • BEM-Qualifizierung für Führungskräfte eines großen Amtes zur Gesprächsführung BEM und Fragen der Rechtssicherheit	• Fortführung der Qualifizierung der BEM-Beauftragen • Supervision für BEM-Beauftragte • Durchführung von Gesprächszirkeln für BEM-Beauftragte

Damit setzt die Stadtverwaltung Köln bereits heute zahlreiche Maßnahmen zur Förderung der Beschäftigtengesundheit um. Wichtige Neuerungen befinden sich in der Vorbereitung.

Die Beschäftigungsgesundheit ist allerdings trotz BGM nur bedingt beeinflussbar:

- Das Erkrankungsrisiko steigt mit zunehmendem Alter. Dies hat angesichts der steigenden Altersstruktur der städtischen Beschäftigten auch Folgen für Köln.
- Wünschenswert ist, dass das Interesse der Beschäftigten an persönlicher Gesundheitsvorsorge zunimmt.
- Allgemeine Trends in der Entwicklung der Bevölkerungsgesundheit müssen von den Krankenkassen als Präventionsgedanke aufgegriffen und für Kooperationen genutzt werden.

Zu Frage 4: Wie weit ist der angekündigte Aufgabenabbau fortgeschritten und inwiefern hängt der hohe Krankenstand mit einer Arbeitsüberlastung der Beschäftigten zusammen?

Das Thema Aufgabenabbau ist zum einen Gegenstand der laufenden Organisationsaufgaben des Personal- und Organisationsamtes. Anlässlich von organisatorischen Änderungen bzw. Überprüfun-

gen werden parallel auch immer Leistungen und Prozesse dahingehend analysiert, ob (Teil-) Aufgaben verzichtbar sind.
Zum anderen hat der Stadtvorstand am 13.09.2011 ein Programm zum Aufgabenabbau vor dem Hintergrund der Haushaltssanierung beschlossen. Danach ist ein strukturierter Prozess in Form einer kritischen Produktprüfung durchzuführen, d. h. die Fachverwaltungen prüfen produktbezogen, welche Aufgaben bzw. Leistungen aus ihrer Sicht teilweise oder ganz wegfallen können.
Die Detailregelungen zu diesem Verfahren werden gegenwärtig noch abgestimmt und anschließend dem Stadtvorstand zur Entscheidung vorgelegt.
Ein Zusammenhang zwischen dem aktuellen Krankenstand und möglichen Arbeitsüberlastungen ist nach den Erfahrungen im Hinblick auf die Einsparmaßnahmen bei den Personalkosten in den Jahren 2010 und 2011 wahrscheinlich.

gez. Kahlen