

# Bremische Bürgerschaft – SD.NET Vorlagenformular (Plenum)

<b>Vorlagentyp:</b>	Drucksache Land	<b>Verweis:</b>	(zu Drs. 21/217)
<b>Dokumententyp:</b>	Mitteilung	<b>Urheber:</b>	des Senats
<b>Parlament:</b>	Bremische Bürgerschaft (Landtag)	<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 1:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 2:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 3:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.
<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 4:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.	<b>Unterzeichnende inkl. Fraktion/Gruppe 5:</b>	Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Titel:**

**Macht die Arbeit für das Land Bremen krank?**

**Antwort des Senats  
auf die Kleine Anfrage der FDP  
vom 13. Dezember 2023**

**Sachverhalt/Frage/Aktuelle Stunde:**

Die Fraktion der FDP hat folgende Kleine Anfrage an den Senat gerichtet:

Wohlbefinden und Gesundheit bilden mehr denn je die Grundlage für die Leistungsfähigkeit eines Unternehmens. Dies gilt gleichermaßen für den öffentlichen Dienst.  
Demgegenüber verzeichnet die Arbeitsunfähigkeitsquote des bremischen öffentlichen Dienstes im Jahr 2022 mit rund 8,4 % den höchsten Stand seit Beginn der Erfassung im Jahr 2009, als mit der Dienstvereinbarung Gesundheitsmanagement ein systematischer Prozess zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Beschäftigten auf den Weg gebracht wurde.

Wir fragen den Senat:

1. Wie hoch war die Fehlzeitenquote (Angabe bitte gesamt nach Arbeitstagen) der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes in Bremen sowie die Anzahl der Krankentage pro Person in den vergangenen fünf Jahren jeweils halbjährlich zu den Stichtagen 30.06. und 31.12.?
2. Wie hoch waren die Fehlzeitenquoten nach Arbeitstagen und die Verteilung der nach Erkrankungsdauer für das Jahr 2022 sowie das 1. Halbjahr 2023 im Dienststellenvergleich?
3. Wie ist die Verteilung der Fehlzeiten nach Erkrankungsdauer jeweils für die vergangenen fünf Jahre?
4. Wie hat sich die Fehlzeitenquote nach Entlohnungsstufen in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?
5. Wie bewertet der Senat die Entwicklung des Fehlzeitengeschehens?

6. Wie verhält sich der Krankenstand im Bundesland Bremen im Vergleich von öffentlichem und privatem Beschäftigungssektor und welche Schlussfolgerungen zieht der Senat daraus?
7. Welche Kosten entstehen dem Land Bremen jährlich durch Arbeitsunfähigkeit im öffentlichen Dienst?
8. Inwiefern hat der Senat Kenntnis, dass das Fehlzeitengeschehen auf Unterbesetzung und Belastung der Verwaltungsbeschäftigten, bspw. durch Arbeitsverdichtung, zurückzuführen sein könnte?
9. In welchen Dienststellen und Abteilungen hat der Krankenstand in den vergangenen 12 Monaten zu Einschränkungen des Angebots oder der Bürger- und Serviceorientierung geführt?
10. Inwiefern und mit welchem Ergebnis wurden digitale Arbeitsmittel und Verfahren dahingehend überprüft, ob sie zur Entlastung der Beschäftigten beigetragen haben?
11. Welche Präventionsmaßnahmen wurden in den vergangenen fünf Jahren auf den Weg gebracht, um der Fehlzeitenquote entgegenzuwirken, und wie häufig haben Dienststellen in diesem Zusammenhang das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement um Unterstützung angefragt?
12. Welche finanziellen Mittel standen im Rahmen der Dienstvereinbarung Gesundheitsmanagement in den vergangenen fünf Jahren für die Gesundheitsförderung jeweils zur Verfügung und wofür wurden sie konkret eingesetzt?
13. Wie hat sich die Inanspruchnahme des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) und der Betrieblichen Sozialberatung (BSB) in den vergangenen fünf Jahren jeweils entwickelt und welche Angebote sind besonders nachgefragt?
14. Wie viele Verfahren zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) wurden in den vergangenen fünf Jahren eingeleitet und wie viele wurden durch die Beschäftigten angenommen?
15. Welche Schlüsse und Handlungsbedarfe leitet der Senat aus den regelmäßig erscheinenden Gesundheitsberichten des bremischen öffentlichen Dienstes ab und inwiefern besteht ein Austausch mit Dienststellen mit konstant hohen Fehlzeitenquoten?

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

**1. Wie hoch war die Fehlzeitenquote (Angabe bitte gesamt nach Arbeitstagen) der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes in Bremen sowie die Anzahl der Krankentage pro Person in den vergangenen fünf Jahren jeweils halbjährlich zu den Stichtagen 30.06. und 31.12.?**

Die Datenerhebung für die Fehlzeiten der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes in Bremen wird automatisiert aus dem Mitarbeiterportal (MiP)- Datenbestand erstellt und erfolgt jeweils zum 30.06. und 31.12. eines jeden Jahres rückwirkend für die letzten zwölf Monate. Aufgrund der stichtagsbezogenen Auswertung werden nur die Fehltage der Beschäftigten erhoben, die an diesem Stichtag anwesend waren. Fehltage von Beschäftigten, die im Laufe des Erhebungszeitraumes (12 Monate rückwirkend) ausgeschieden sind, werden nicht berücksichtigt. Beschäftigte, die innerhalb des Erhebungszeitraumes die Dienststelle gewechselt haben, werden der Dienststelle zugerechnet, in der sie zum Stichtag verortet sind.

Die Fehlzeitenquoten (FZQ) nach Arbeitstagen und damit auch die durchschnittlichen Fehltage pro Person sind seit dem 30.06.2018 (FZQ gesamt 7,98 %, durchschnittliche Fehltage/Person gesamt 24,65) bis zum 31.12.2022 (FZQ gesamt 9,66 %, durchschnittliche Fehltage/Person gesamt 30,71) insgesamt gestiegen, mit Ausnahme der Stichtage 31.12.2020 bis 31.12.2021. Am 30.06.2023 ist wieder ein leichter Rückgang zu verzeichnen.

Frauen weisen dabei jeweils höhere Fehlzeitenquoten und damit eine höhere Anzahl an Fehltagen auf als Männer.

Tabelle a: Fehlzeitenquoten und durchschnittliche Fehltage pro Person der letzten fünf Jahre nach Geschlecht:

Stichtag	Fehlzeitenquoten pro Arbeitstage			Ø Fehltage pro Person		
	Frauen	Männer	Gesamt	Frauen	Männer	Gesamt
30.06.2018	8,49%	7,20%	7,98%	26,19	22,34	24,65
31.12.2018	8,32%	7,18%	7,86%	25,58	22,23	24,25
30.06.2019	8,52%	7,09%	7,96%	26,09	21,86	24,42
31.12.2019	8,80%	7,17%	8,15%	27,25	22,25	25,27
30.06.2020	8,74%	7,16%	8,12%	27,39	22,46	25,45
31.12.2020	8,40%	6,76%	7,76%	26,86	21,55	24,77
30.06.2021	7,90%	6,24%	7,25%	25,26	19,96	23,18
31.12.2021	8,24%	6,67%	7,62%	26,21	21,26	24,26
30.06.2022	9,45%	7,77%	8,79%	30,18	24,92	28,11
31.12.2022	10,36%	8,59%	9,66%	32,91	27,34	30,71
30.06.2023	10,08%	8,56%	9,48%	31,75	27,03	29,90

**2. Wie hoch waren die Fehlzeitenquoten nach Arbeitstagen und die Verteilung der nach Erkrankungsdauer für das Jahr 2022 sowie das 1. Halbjahr 2023 im Dienststellenvergleich?**

Wie unter Frage 1 erläutert, werden die Fehlzeiten je Stichtag jeweils rückwirkend für 12 Monate ausgewertet. Die Darstellung nur eines Halbjahres ist deshalb nicht möglich. Gemäß der Dienstvereinbarung zum Gesundheitsmanagement sind dienststellenbezogene Auswertungen hinsichtlich der Dauer der Erkrankung nur möglich, wenn die Dienststelle mindestens 90 Beschäftigte umfasst. Für Dienststellen mit einer Beschäftigtenzahl zwischen 89 und 50 wird lediglich die Fehlzeitenquote ausgewiesen sowie auch für den Rechnungshof.

Die Fehlzeitenquoten nach Arbeitstagen differieren beim Vergleich der Dienststellen teilweise sehr. So weist zum Stichtag 31.12.2022 der Senator für Justiz und Verfassung mit 4,87 % die geringste, das Stadtteilmanagement mit 17,06 % die höchste Quote auf. Zum Stichtag 30.06.2023 sind es entsprechend das Landgericht mit 5,13 % sowie KiTa Bremen mit 16,10 %.

Eine Tabellenübersicht der Dienststellen mit Fehlzeitenquoten nach Arbeitstagen sowie nach Dauer der Erkrankung zu den Stichtagen 31.12.2022 und 30.06.2023 ist als Anlage an das Gesamtdokument angefügt (Tabellen 1 bis 4). Hier ist darauf hinzuweisen, dass zu den genannten Stichtagen die Ressorts noch die Bezeichnungen aus der vorherigen Legislaturperiode tragen.

**3. Wie ist die Verteilung der Fehlzeiten nach Erkrankungsdauer jeweils für die vergangenen fünf Jahre?**

Generell ist der höchste Anteil der Fehlzeiten der Erkrankungsdauer von über 42 Tagen zuzuschreiben, der geringste Anteil der Erkrankungsdauer von bis zu drei Tagen. Innerhalb der vergangenen fünf Jahre kam es in den Gruppen der Erkrankungsdauer zwar zu leichten Verschiebungen, die Verhältnisse blieben aber ungefähr gegeben.

Tabelle b: Verteilung der Fehlzeiten nach Erkrankungsdauer der letzten fünf Jahre nach Geschlecht

Fehlzeiten Frauen

Stichtag	bis 3 Tage	4-14 Tage	15-42 Tage	> 42 Tage	Reha
31.12.2018	18,59%	25,96%	18,08%	34,97%	2,39%
31.12.2019	18,12%	23,31%	16,90%	38,97%	2,69%
31.12.2020	14,52%	21,60%	19,35%	42,79%	1,74%

Stichtag	bis 3 Tage	4-14 Tage	15-42 Tage	> 42 Tage	Reha
31.12.2021	17,51%	20,02%	18,08%	42,46%	1,93%
31.12.2022	14,65%	28,62%	18,03%	36,94%	1,76%

#### Fehlzeiten Männer

Stichtag	bis 3 Tage	4-14 Tage	15-42 Tage	> 42 Tage	Reha
31.12.2018	19,49%	26,35%	18,47%	34,52%	1,17%
31.12.2019	20,08%	24,21%	17,17%	36,87%	1,67%
31.12.2020	16,53%	23,26%	20,63%	37,99%	1,59%
31.12.2021	19,46%	20,85%	18,41%	39,80%	1,48%
31.12.2022	16,49%	31,35%	17,42%	33,68%	1,06%

#### Fehlzeiten gesamt

Stichtag	bis 3 Tage	4-14 Tage	15-42 Tage	> 42 Tage	Reha
31.12.2018	18,92%	26,10%	18,23%	34,81%	1,95%
31.12.2019	18,80%	23,63%	17,00%	38,24%	2,34%
31.12.2020	15,21%	22,17%	19,79%	41,15%	1,69%
31.12.2021	18,18%	20,31%	18,20%	41,54%	1,78%
31.12.2022	15,30%	29,58%	17,81%	35,79%	1,51%

#### 4. Wie hat sich die Fehlzeitenquote nach Entlohnungsstufen in den vergangenen fünf Jahren entwickelt?

Grundsätzlich ist festzustellen, dass mit steigender Entlohnungsstufe die Fehlzeitenquote abnimmt. Beim Vergleich der Fehlzeitenquoten gesamt der Jahre von 2018 bis 2022 ist in der Mehrzahl der Entlohnungsstufen (1 bis 18) die Quote gestiegen. In den geringeren Entlohnungsstufen fallen die Steigerungen höher aus als in den größeren Entlohnungsstufen. Über die Hälfte der Entlohnungsstufen der Frauen weisen Steigerungen in den Fehlzeitenquoten von mindestens zwei Prozentpunkten auf, bei den Fehlzeitenquoten der Männer ist dies in nur drei Entlohnungsstufen der Fall.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unter dem Begriff „Entlohnungsstufen“ sind die Besoldungsgruppen der Beamt:innen und die Entgeltgruppen der Tarifverträge der Arbeitnehmer:innen zusammengefasst. So entspricht z.B. die Entlohnungsgruppe 10 der EG 10 im Tarifbereich und der Besoldungsgruppe 10 bei Beamt:innen. Entlohnungsstufen ab 17 entsprechen den einzelnen Besoldungsgruppen der B-, W- und R Besoldung.

Tabelle c: Fehlzeitenquoten (Kalendertage) nach Entlohnungsstufen in den letzten fünf Jahren

#### Fehlzeitenquoten der Frauen nach Entlohnungsstufen

Entlohnungsstufe	Stichtag 31.12.2018	Stichtag 31.12.2019	Stichtag 31.12.2020	Stichtag 31.12.2021	Stichtag 31.12.2022
1	10,39%	5,43%	2,63%	0,76%	12,05%
2	13,41%	16,02%	13,25%	12,38%	15,44%
3	13,67%	13,48%	13,35%	12,18%	15,87%
4	8,81%	7,02%	11,47%	8,69%	11,65%
5	12,03%	12,97%	12,43%	14,11%	16,10%
6	7,85%	8,70%	9,43%	8,43%	10,00%
7	7,73%	8,64%	9,87%	7,05%	9,12%
8	9,80%	10,22%	10,25%	10,28%	13,00%
9	5,74%	6,12%	6,58%	6,09%	7,97%
10	7,36%	7,71%	7,67%	7,90%	10,15%

Entlohnungsstufe	Stichtag 31.12.2018	Stichtag 31.12.2019	Stichtag 31.12.2020	Stichtag 31.12.2021	Stichtag 31.12.2022
11	6,58%	7,41%	6,86%	6,28%	8,16%
12	5,76%	6,16%	5,00%	5,66%	8,26%
13	5,23%	5,57%	5,30%	5,66%	7,03%
14	4,89%	4,46%	4,85%	5,51%	6,99%
15	4,77%	4,70%	3,89%	3,53%	4,88%
16	4,56%	5,49%	6,69%	3,83%	3,46%
17	1,57%	-/-	-/-	2,10%	3,56%
18	1,46%	1,82%	1,13%	3,77%	11,34%
19	2,74%	1,23%	1,09%	0,50%	3,04%
20	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-
21	-/-	0,00%	-/-	0,00%	0,00%
22	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-
23	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-

-/- unterschreitet gemäß der Dienstvereinbarung die Mindestanzahl in der Personengruppe (6 Personen)

#### Fehlzeitenquoten der Männer nach Entlohnungsstufen

Entlohnungsstufe	Stichtag 31.12.2018	Stichtag 31.12.2019	Stichtag 31.12.2020	Stichtag 31.12.2021	Stichtag 31.12.2022
1	16,28%	-/-	25,14%	-/-	8,17%
2	12,93%	7,85%	7,92%	7,78%	10,19%
3	7,55%	10,05%	7,33%	7,87%	9,44%
4	5,37%	8,01%	8,66%	7,75%	7,95%
5	9,89%	8,73%	9,34%	8,51%	10,79%
6	9,02%	7,91%	7,75%	7,15%	9,22%
7	7,45%	6,83%	5,39%	5,42%	7,49%
8	10,40%	11,11%	10,28%	10,42%	12,21%
9	5,18%	5,04%	5,22%	5,09%	6,65%
10	7,52%	8,18%	6,88%	7,95%	10,35%
11	7,07%	6,40%	6,89%	6,10%	7,64%
12	4,95%	5,12%	5,45%	5,53%	7,39%
13	4,38%	4,49%	3,79%	4,22%	5,73%
14	2,97%	4,18%	4,04%	3,76%	4,96%
15	3,08%	3,02%	3,33%	3,26%	4,63%
16	2,97%	2,42%	2,56%	2,06%	4,00%
17	1,74%	2,09%	0,84%	1,01%	1,31%
18	2,15%	1,85%	2,13%	1,27%	3,96%
19	6,23%	1,26%	1,01%	0,85%	3,79%
20	1,78%	0,33%	0,15%	1,74%	1,06%
21	0,00%	-/-	-/-	-/-	-/-
22	1,01%	0,47%	0,43%	0,08%	0,72%
23	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-

-/- unterschreitet gemäß der Dienstvereinbarung die Mindestanzahl in der Personengruppe (6 Personen)

#### Fehlzeitenquoten gesamt nach Entlohnungsstufen

Entlohnungsstufe	Stichtag 31.12.2018	Stichtag 31.12.2019	Stichtag 31.12.2020	Stichtag 31.12.2021	Stichtag 31.12.2022
1	11,45%	10,18%	12,28%	6,67%	11,58%
2	13,36%	15,31%	12,76%	11,95%	14,80%

Entlohnungsstufe	Stichtag 31.12.2018	Stichtag 31.12.2019	Stichtag 31.12.2020	Stichtag 31.12.2021	Stichtag 31.12.2022
3	12,00%	12,50%	11,42%	10,73%	13,59%
4	6,40%	7,71%	9,53%	8,05%	8,96%
5	10,75%	10,34%	10,65%	10,86%	13,09%
6	8,15%	8,51%	9,00%	8,11%	9,79%
7	7,56%	7,59%	7,33%	6,09%	8,13%
8	9,95%	10,45%	10,26%	10,32%	12,78%
9	5,49%	5,65%	5,99%	5,64%	7,38%
10	7,45%	7,95%	7,25%	7,92%	10,25%
11	6,82%	6,91%	6,88%	6,19%	7,90%
12	5,49%	5,81%	5,15%	5,60%	7,84%
13	4,92%	5,18%	4,75%	5,20%	6,62%
14	4,06%	4,34%	4,53%	4,83%	6,19%
15	4,00%	3,92%	3,63%	3,41%	4,77%
16	3,56%	3,68%	4,39%	2,87%	3,76%
17	1,68%	1,75%	0,93%	1,46%	2,25%
18	1,88%	1,84%	1,73%	2,38%	7,12%
19	4,74%	1,25%	1,04%	0,73%	3,45%
20	2,24%	2,49%	0,38%	3,08%	2,19%
21	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-
22	3,65%	2,04%	0,40%	0,08%	0,84%
23	-/-	-/-	-/-	-/-	-/-

-/- unterschreitet gemäß der Dienstvereinbarung die Mindestanzahl in der Personengruppe (6 Personen)

## 5. Wie bewertet der Senat die Entwicklung des Fehlzeitengeschehens?

Die Entwicklung entspricht dem allgemeinen Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in Deutschland. Die Ursache kann nur mittelbar abgeleitet werden, da dem Arbeitgeber die Diagnoseklassifikationen nicht zur Verfügung stehen. Hier wird zur Bewertung auf die Berichte der gesetzlichen Krankenkassen zurückgegriffen. Der starke Anstieg in 2022 wird nach Rücknahme der coronabedingten Abstands- und Hygieneregeln vorwiegend auf Erkrankungen des Atmungssystems zurückgeführt.

## 6. Wie verhält sich der Krankenstand im Bundesland Bremen im Vergleich von öffentlichem und privatem Beschäftigungssektor und welche Schlussfolgerungen zieht der Senat daraus?

Die Veröffentlichungen zu Krankenständen aus dem öffentlichen und privaten Sektor fußen auf unterschiedlichen Quellen und unterschiedlichsten Definitionen. Nur wenige Betriebe und öffentliche Verwaltungen machen ihre Krankenstandsdaten so öffentlich zugänglich, wie die bremische Verwaltung. Der größte Teil der öffentlich zugänglichen Krankenstandsdaten basiert auf Daten der gesetzlichen Krankenkassen, die die ihnen vorliegenden AU-Meldungen auswerten. Grundsätzlich ist festzustellen, dass eine direkte Vergleichbarkeit von Krankenstandsdaten unterschiedlicher Quellen aufgrund weitreichender methodischer und definitorischer Unterschiede, sowie aufgrund unterschiedlicher Tätigkeiten und Personalstrukturen in der Regel nicht möglich ist. So ist z. B. bei den von Krankenkassen veröffentlichten Krankenständen immer zu berücksichtigen, dass sie auf einer Untererfassung des tatsächlichen Krankenstands beruhen, u. a. weil Kurzeiterkrankungen bis 3 Tage von den Krankenkassen nicht regelmäßig erfasst werden können.

Zur Einordnung des Krankenstands in der bremischen Verwaltung: Aus Gesundheitsberichten der gesetzlichen Krankenversicherungen ist bekannt, dass

die öffentliche Verwaltung im Branchenvergleich grundsätzlich eher hohe Krankenstände aufweist. Aus Vergleichsdaten des Deutschen Städtetages ist bekannt, dass der Krankenstand des bremischen öffentlichen Dienstes seit Jahren niedriger ist, als die Gesamtheit aller erfassten Städte und deutlicher niedriger als in den Städten mit über 500.000 Einwohnern. Die Daten des Deutschen Städtetages basieren auf einer Umfrage unter 153 Städten und lassen eine relative Vergleichbarkeit zu.

Tabelle d: Krankenstand in Mitgliedsstädten des Deutschen Städtetages im Vergleich zum Krankenstand im bremischen öffentlichen Dienst

	2018	2019	2020	2021	2022
Fehlzeitenquote Gesamt in den Mitgliedsstädte des Deutschen Städtetages (nach Kalendertagen)	7,44%	7,33%	7,46%	7,28%	8,98%
Fehlzeitenquote der Städte über 500.000 Einwohner in den Mitgliedsstädten des Deutschen Städtetages (nach Kalendertagen)	8,31%	7,80%	7,91%	7,46%	9,28%
Fehlzeitenquote im bremischen öffentlichen Dienst (nach Kalendertagen)	6,64%	6,92%	6,77%	6,65%	8,41%

**7. Welche Kosten entstehen dem Land Bremen jährlich durch Arbeitsunfähigkeit im öffentlichen Dienst?**

Kosten, die durch Arbeitsunfähigkeit entstehen, werden im bremischen öffentlichen Dienst nicht ermittelt. Auswertungen von Fehlzeitendaten sind nur im Sinne der Dienstvereinbarung zum Gesundheitsmanagement zulässig, eine Kostenbetrachtung ist hier nicht vorgesehen. Zur generellen Ermittlung der Kosten eines Arbeitsplatzes im öffentlichen Dienst wird auf den regelmäßig erscheinenden Bericht der Kommunalen Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt) verwiesen.

**8. Inwiefern hat der Senat Kenntnis, dass das Fehlzeitengeschehen auf Unterbesetzung und Belastung der Verwaltungsbeschäftigten, bspw. durch Arbeitsverdichtung, zurückzuführen sein könnte?**

Im Rahmen der dezentralen Personalverantwortung ist es Aufgabe der Dienststellen und Ressorts, kontinuierliche Verbesserungsprozesse anzustoßen, um weiterführende Kenntnisse des Fehlzeitengeschehens zu gewinnen. Von zentraler Seite können Dienststellen unterstützend Angebote des Senators für Finanzen wahrnehmen. Zu nennen sind insbesondere die Durchführung der psychischen Gefährdungsbeurteilung und der Unterstützungskonferenz Fehlzeiten (UKF). Das Fehlzeitengeschehen ist komplex und lässt sich in der Regel nicht auf einzelne Verursachungsfaktoren zurückführen. Die langjährige Erfahrung des Senators für Finanzen aus Prozessbegleitungen/Arbeitssituationsanalysen im BGM in verschiedenen Dienststellen geben Hinweise darauf, dass in einzelnen Bereichen im Zusammenspiel mehrerer Faktoren in Teilen auch Unterbesetzung und Arbeitsverdichtung Einfluss auf das Belastungs- und Fehlzeitengeschehen haben.

**9. In welchen Dienststellen und Abteilungen hat der Krankenstand in den vergangenen 12 Monaten zu Einschränkungen des Angebots oder der Bürger- und Serviceorientierung geführt?**

Insbesondere Corona oder die Grippewellen sowie Atemwegserkrankungen haben in den letzten 12 Monaten zu Einschränkungen des Angebotes geführt. Die Lage stellt sich in den Ressorts/ Dienststellen wie folgt dar:

**Ressort Finanzen:**

- Performa Nord: Bei Performa Nord haben krankheitsbedingte Ausfälle zu längeren Bearbeitungszeiten und/oder Rückmeldezeiten geführt.

### **Ressort Inneres und Sport**

- Bürgeramt: An einzelnen Tagen kam es zu einer reduzierten Freigabe von Terminen. Eine vergleichbare Entwicklung zog sich durch die Herbst- und Wintermonate der vergangenen Jahre.
- Migrationsamt: Die Krankheitswellen im Migrationsamt erhöhten/erhöhen die bereits bestehenden Rückstände in allen Bereichen weiter. Die telefonische Erreichbarkeit war manchmal nur eingeschränkt gewährleistet. Eine Bearbeitung von Mails, Bürgertelefon-Tickets, sonstigen elektronischen Posteingängen etc. findet z.T. mit Verspätung statt.
- Ortspolizeibehörde Bremerhaven: In den Ermittlungsbereichen der Ortspolizeibehörde Bremerhaven (OPB) haben krankheitsbedingte Vakanzen Auswirkungen auf die Abarbeitung von Ermittlungsvorgängen. Zudem kam es zu längeren Wartezeiten bei der Abarbeitung der Publikumsverkehre an den Dienststellen. Darüber hinaus wurde die spezialisierte Verkehrsüberwachung teilweise ausgesetzt.

### **Ressort Kultur:**

- In einer Stadtteilbibliothek mussten einzelne Tage und Öffnungszeiten entfallen. Die personelle Situation wird sich voraussichtlich im Laufe des 1. Quartals 2024 verbessern, so dass keine weiteren Ausfälle erwartet werden.
- Erkrankungen führen grundsätzlich bei der Musikschule immer auch zu einer Einschränkung des Unterrichtsangebotes.

### **Ressort Arbeit, Soziales, Jugend und Integration:**

- Durch den hohen Krankenstand beim Martinshof Bremen konnten die Beschäftigten in der Werkstatt für behinderte Menschen nicht immer im üblichen Maß betreut und unterstützt werden.

### **Ressort Bau, Mobilität und Stadtentwicklung:**

- Beim Amt für Straßen und Verkehr mussten im kleinen Umfang Bürgertermine verschoben bzw. nachgeholt werden.

### **Ressort Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz:**

- Im Gesundheitsamt Bremen gab es in den folgenden Bereichen Einschränkungen der Angebote: Aufgrund des hohen Krankenstands war die „Zentrale Stelle Mammographie-Screening“ zwischenzeitlich telefonisch nicht gut zu erreichen. Im Fachbereich „Psychiatrie/Sucht und Suchtkrankenhilfe und Drogenhilfe“ kam es zu Einschränkungen des Beratungsangebots. Fehlzeitenbedingt konnte das Referat „Hygiene und Infektion“ folgende Aufgaben nur eingeschränkt wahrnehmen: Schädlingsberatung, Belehrungen und Begehungen von Gemeinschaftseinrichtungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) sowie Gelbfieberimpfungen und andere Reiseimpfungen.
- Lebensmittelüberwachungs-, Tierschutz- und Veterinärdienst des Landes Bremen (LMTVet): Im Bereich der Lebensmittelüberwachung kam es zu Einschränkungen bei den Kontrollen der Betriebe. Die geplanten Leistungszielzahlen für die Plankontrollen konnten nicht erreicht werden. Auch in den Bereichen Grenzkontrollstelle und Hafenzärztlicher Dienst gab es Einschränkungen. Hier wurden aber alle verpflichtenden Überprüfungen durchgeführt.
- Landesuntersuchungsamt (LUA): Durch hohen Personalwechsel und Krankenstand kam es in fast allen Bereichen zu spürbaren Einschränkungen. Aufgrund der verringerten Kapazität mussten der in der Jahresprobenplanung festgelegte Untersuchungsumfang in Teilbereichen reduziert werden.

Zusätzlich haben sich Bearbeitungszeiten bzw. Untersuchungszeiträume deutlich verlängert.

- Gewerbeaufsichtsamt des Landes Bremen: Bei der Gewerbeaufsicht kam es temporär bei der Beschwerde- und Anzeigenbearbeitung zu kurzzeitigen Verzögerungen.

### **Ressort Kinder und Bildung**

- In den Schulen ist vor allem im letzten Quartal des Jahres 2023 ein erhöhter Krankenstand zu verzeichnen. In den Schulen der Stadtgemeinde Bremen hat das zu vermehrten Unterrichtsausfällen geführt, da Abwesenheiten nicht immer voll kompensiert werden konnten.
- Kita Bremen: Es kam zu Einschränkungen der Betreuungszeiten und teilweise zur Einrichtung von Notdiensten.

## **10. Inwiefern und mit welchem Ergebnis wurden digitale Arbeitsmittel und Verfahren dahingehend überprüft, ob sie zur Entlastung der Beschäftigten beigetragen haben?**

Ob die Nutzung von digitalen Verfahren, wie Videoconferencing, zur Entlastung von Beschäftigten führt, wurde in der FHB nicht in empirischen Studien erhoben. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass die Flexibilisierung der Arbeit dazu führte, dass eine höhere Zufriedenheit und Produktivität entstanden ist. Der Senat ist sich bewusst, dass mit neuen Arbeitsformen auch Risiken, wie permanente Erreichbarkeit, einhergehen. Daher wurde eine neue Dienstvereinbarung für die ortsflexible Arbeit mit dem Gesamtpersonalrat verabschiedet. Der Senator für Finanzen führt seit 2009 jährlich Zufriedenheitsbefragungen bei den Nutzer:innen von digitalen Arbeitsmitteln durch. Ergebnisse dieser Befragungen fließen in die Gestaltung von digitalen Arbeitsumgebungen ein.

Durch den Senatsbeschluss zur gemeinsamen OZG-Strategie der FHB wurde die Grundlage für die Digitalisierung der Dienstleistungen und somit auch für die Entlastung der Beschäftigten gelegt. Perspektivisch werden vollständig digitalisierte Prozesse dazu führen, dass Rückfragen von Bürger\*innen und ein Eingreifen des Personals deutlich reduziert werden. Durch den Einsatz eines Upload Dienstes, der auf dem Service Portal bereitgestellt wird, lassen sich Präsenztermine der Bürger\*innen verringern, was ebenfalls zur Entlastung der Bediensteten führt. Das Dokumentenmanagementsystem VIS ermöglicht den ortsflexiblen Datenzugriff. Im Rahmen des Projektes „Bürgeramt 2023/2024“ wird derzeit auf Grundlage einer Beschäftigtenbefragung ein Musterarbeitsplatz konzipiert, um künftig auf die Anforderungen der Nutzenden optimierte Bildschirmarbeitsplätze einzurichten. Auch die Ausstattung von Polizist:innen mit Smartphones, die eine digitale Datenerfassung im Vorgangsbearbeitungssystem direkt vor Ort ermöglichen und dadurch redundante Tätigkeiten potenziell vermeiden, soll zur Reduzierung der Arbeitsbelastung beitragen. In den Bereichen Gewerbe und Markt trägt der Einsatz von Smartphones ebenfalls zum Abbau der Überlast in den Bereichen Gewerbe und Markt bei (Dienstgänge Gewerbekontrollen, Auf- und Abbau Märkte, etc.) Gleiches gilt für den Einsatz von iPads im Marktbereich, um die Pläne digital und unterwegs im Zugriff zu haben. Das Gesundheitsamt Bremen sowie das Landesuntersuchungsamt überprüfen im Rahmen des Digitalisierungsvorhabens des ÖGD Pakts systematisch, inwieweit digitale Arbeitsmittel und Verfahren zur Entlastung der Beschäftigten in allen Referaten und Abteilungen beitragen können. Die „Zentrale Stelle Mammographie-Screening“ bietet einen Online-Terminservice an. Über dieses Buchungssystem wird den eingeladenen/anspruchsberechtigten oder am Screening interessierten Frauen eine eigenständige Terminverschiebung/-absage/-anfrage ermöglicht, ohne dass es einer Nacharbeit durch die Mitarbeiter:innen bedarf. Die Anzahl dieser Vorgänge wird jährlich ausgewertet und trägt deutlich zu einer Entlastung der Mitarbeiter:innen bei.

Bei der Einführung oder Aktualisierung von Fachverfahren stellen die Anwenderfreundlichkeit und die Barrierefreiheit zentrale Prüfungs- bzw. Entscheidungskriterien dar.

So können z.B. im Ressort Wirtschaft, Häfen und Transformation bei der Digitalisierung von Bewerbungen von Schausteller:innen (marktbewerbung:digital) die Online-Anträge direkt in das Fachverfahren übertragen werden. Auch kann die Akte dazu in einem vereinfachten Verfahren elektronisch angelegt werden. Bei der digitalisierten Gewerbemeldung mit gründung:digital wird eine Arbeitserleichterung in der Verwaltung durch die digitale Übermittlung von plausibilisierten Gewerbemeldungen geschaffen.

Als Pilot werden derzeit digitale Signaturen in der Häfenabteilung eingesetzt, was die Arbeit mit Erlaubnisverfahren deutlich vereinfachen wird

Die Einführung der eAkte für unterschiedliche Fachverfahren führt zur Entlastung der Beschäftigten. Alle Postein- und -ausgänge können elektronisch erfasst und digital bearbeitet werden. Im Rahmen des Projekts d9 – Digitalisierung der Personalarbeit, dBeihilfe – Digitalisierung der Beihilfe wird mit externer Unterstützung die ePersonalakte eingeführt.

Im April 2023 wurde im Ressort Bau, Mobilität und Stadtentwicklung der Online-Dienst „Einsicht in abgeschlossene Bauakten“ freigeschaltet. Die Einführung des Online-Dienstes war ein wesentlicher Baustein, um das ortsflexible Arbeiten zu ermöglichen. Der Online-Dienst gibt ein Formular vor, das alle erforderlichen Angaben strukturiert abfragt. Dies führt dazu, dass mehr vollständige Anträge gestellt und zusätzliche Nachfragen reduziert werden. Mögliche Anpassungsbedarfe wurden nach ca. vier Monaten durch mündliche Befragung der Beschäftigten evaluiert. Auch bei der Ermittlung der digitalen Bauakten wurde auf Anregung der Beschäftigten bzgl. des zu eng begrenzten Speicherplatzes eine Lösung gefunden. In der dDatabox wurde für die Beschäftigten des Service-Centers Bau ein eigener Bereich bereitgestellt, über den sie selbst verfügen und nicht durch die Nutzung Dritter beeinträchtigen können.

#### **11. Welche Präventionsmaßnahmen wurden in den vergangenen fünf Jahren auf den Weg gebracht, um der Fehlzeitenquote entgegenzuwirken, und wie häufig haben Dienststellen in diesem Zusammenhang das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement um Unterstützung angefragt?**

Dem Senat ist nicht im Detail bekannt, welche Dienststellen welche Präventionsmaßnahmen hierzu auf den Weg gebracht haben. Eine Dienststellenabfrage zur Umsetzung der Dienstvereinbarung Gesundheitsmanagement aus dem Jahr 2019 hatte ergeben, dass 90% der Dienststellen (> 200 Beschäftigte) und 63% der Dienststellen (< 150 Beschäftigte) Angebote der Gesundheitsförderung gemacht haben. Das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement des Senators für Finanzen unterstützt die Dienststellen und Betriebe auf vielfältige Weise – Angaben zur Häufigkeit von Unterstützungsleistungen sind jedoch nur begrenzt möglich. Nach Inkrafttreten der Dienstvereinbarung konzentrierte sich die Unterstützung vor allem auf den Aufbau von zielführenden Strukturen und Prozessen in den Dienststellen sowie Qualifizierungsmaßnahmen. Seitdem wurden verschiedenste Unterstützungsangebote geschaffen, u.a. z.B. die Unterstützungskonferenz Fehlzeiten (UKF). Sie wurde seit 2019 in insgesamt 5 Dienststellen angewendet, um Strukturen des Gesundheitsmanagements zu verbessern und Präventionsmaßnahmen zu entwickeln. Neben der Beratung einzelner Dienststellen zu konkreten Anliegen des Gesundheitsmanagements erfolgt die Unterstützung auch im Rahmen regelmäßiger angebotener Veranstaltungen des Netzwerk Gesundheitsmanagements. Darüber hinaus hat das Kompetenzzentrum eine dienststellenübergreifende Arbeitsgruppe (AG BGF) ins Leben gerufen, in der gemeinsame Präventionsaktionen vorbereitet werden. In 2023 hat die AG BGF eine Woche der Seelischen Gesundheit umgesetzt. Bei der Entwicklung von Präventionsmaßnahmen nutzen zudem eine Reihe von Dienststellen die Unterstützungs- und Kooperationsangebote der gesetzlichen Krankenkassen.

**12. Welche finanziellen Mittel standen im Rahmen der Dienstvereinbarung Gesundheitsmanagement in den vergangenen fünf Jahren für die Gesundheitsförderung jeweils zur Verfügung und wofür wurden sie konkret eingesetzt?**

Mittel für Maßnahmen des Gesundheitsmanagements in den Dienststellen und Betrieben sind im Rahmen der Aufstellung der jeweiligen Produktgruppenhaushalte einzuwerben. Die Planung und Umsetzung liegt im Rahmen des Prinzips der dezentralen Personalverantwortung bei den jeweiligen Dienststellen. Informationen, in welcher Höhe hier finanzielle Mittel zum Gesundheitsmanagement eingesetzt werden, werden nicht regelmäßig zentral erhoben. Außerdem wirbt der Senator für Finanzen im Rahmen der Haushaltsaufstellung auch finanzielle Mittel (25.000 Euro / p.A.) zur Gesundheitsförderung im Sinne der Dienstvereinbarung ein. Diese werden durch das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement u.a. zur Förderung von Projekten einzelner Dienststellen, zur Qualifizierung von BGM bzw. BEM-Beauftragten, zur Durchführung von Präventionskampagnen (z.B. Woche der Rückengesundheit) und für Vortragsveranstaltungen (IMPULS Gesundheit) eingesetzt.

**13. Wie hat sich die Inanspruchnahme des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) und der Betrieblichen Sozialberatung (BSB) in den vergangenen fünf Jahren jeweils entwickelt und welche Angebote sind besonders nachgefragt?**

Die Umsetzung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements findet im Wesentlichen in den Dienststellen und Betrieben statt. Sie beinhaltet sowohl organisationsbezogene Maßnahmen (Verhältnisprävention) als auch Maßnahmen zur Unterstützung einer gesundheitsgerechten Lebensweise (Verhaltensprävention). Da die Gegebenheiten in den Dienststellen bekanntermaßen sehr unterschiedlich sind, ist die Bandbreite der dienststellenspezifischen Angebote entsprechend groß und reicht von Maßnahmen zur Bewegungsförderung, einer Vortragsreihe zu Gesundheitsthemen, über Führungskräftebildungen bis zu umfangreichen Projekten mit Krankenkassen. Bei den dienststellenübergreifenden Angeboten des Gesundheitsmanagements kann das Firmenfitness-Angebot eine ständig steigende Nachfrage verzeichnen. Hier haben sich die Anmeldezahlen von ca. 3.000 aktiven Teilnehmenden in 2018 auf ca. 5.500 aktive Teilnehmende Ende 2023 nahezu verdoppelt. Unverändert stark werden gesundheitsbezogene Angebote im Fortbildungsprogramm des Senators für Finanzen nachgefragt, insbesondere Angebote zur mentalen Gesundheit und zum Kompetenzerwerb im Umgang mit Stressbelastungen.

Im Jahr 2018/2019 befand sich die Betriebliche Sozialberatung im Aufbau, konnte sich dennoch gut etablieren. Während der Pandemie 2020/2021 gingen unter den geltenden Kontaktbeschränkungen die persönlichen Beratungsgespräche zurück und die Anzahl der telefonischen Beratungen stieg. Im Jahr 2023 nutzten 849 Beschäftigte, Führungskräfte und Funktionsträger das Beratungsangebot der Betrieblichen Sozialberatung. Es erfolgten 3003 Einzelberatungen. 504 Beschäftigte und Führungskräfte wurden in 153 Gruppen beraten.

<b>Beschäftigte, Führungskräfte und Funktionsträger in Einzelberatung sowie Gruppenberatungen.</b>					
	<b>2018/2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Beschäftigte in Einzelberatung	517	430	457	547	597
Führungskräfte und Funktionsträger	215	225	185	213	252
Teilnehmende in Gruppenberatungen**	nicht erfasst*	228	182	381	504
<b>Gesamt</b>	<b>732</b>	<b>883</b>	<b>824</b>	<b>1141</b>	<b>1353</b>

\* Die Anzahl Teilnehmenden von Beschäftigten und/oder Führungskräften wurde 2018/2019 noch nicht gesondert erfasst. \*\* Die Teilnehmenden in Gruppenberatungen waren teilweise auch in Einzelberatung.

In den Beratungsgesprächen ergeben sich oftmals mehrere Beratungsthemen bzw. -felder. In den vergangenen 5 Jahren hatten zwischen 67 und 73 % der Beschäftigten einen Beratungsbedarf zu beruflichen Fragen. 2023 hatten 401 Beschäftigte ein Beratungsanliegen (entspricht 67 %) aus dem beruflichen Kontext wie beispielsweise der Umgang mit Anforderungen, Konflikten am Arbeitsplatz usw. Bei 246 Beschäftigten standen unter anderem Fragen der Zusammenarbeit bzw. Konflikte am Arbeitsplatz im Mittelpunkt der Beratung. Dies entspricht einem Anteil von 41 %.

Während der Pandemie 2020/2021 hatten rund 60% der Ratsuchenden einen Beratungsbedarf, der sich aus gesundheitlichen Fragestellungen ergab. 2023 sanken die Beratungsanliegen aus diesem Themenbereich auf einen Anteil von 48 %.

Von den 252 Führungskräften, die das Angebot der Betrieblichen Sozialberatung nutzen, hatte rund die Hälfte auch oder ausschließlich ein persönliches Beratungsanliegen. Bei 61 Personen stand der Beratungsbedarf im Zusammenhang mit der eigenen gesundheitlichen Situation.

Beratungsanliegen in Bezug auf Beruf und Arbeit und die Zusammenarbeit und/oder bei Konflikten am Arbeitsplatz sind in allen Beratungssettings stark vertreten, gefolgt von Anliegen, die sich auf gesundheitliche Aspekte beziehen.

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass das Angebot der Betrieblichen Sozialberatung eine wichtige Säule im Gesundheitsmanagement darstellt und vor allem auch als präventives Angebot genutzt wird, wenn sich Beratungsanliegen aus dem Arbeitskontext ergeben und Probleme noch nicht zu größeren Beeinträchtigungen geführt haben.

#### **14. Wie viele Verfahren zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) wurden in den vergangenen fünf Jahren eingeleitet und wie viele wurden durch die Beschäftigten angenommen?**

Über alle Dienststellen der FHB hinweg lag die Quote der BEM-Berechtigten in den letzten 5 Jahren im Minimum bei 14,2% (2021) und im Maximum bei 16,0% (2022). Die Quote der angenommenen BEM-Verfahren lag im Minimum bei 18,4% (2019) und im Maximum bei 22,8% (2020). Im Vergleich der einzelnen Dienststellen untereinander gibt es zum Teil erhebliche Unterschiede, sowohl in Bezug auf die Quote der BEM-Berechtigten als auch auf die Quote der angenommenen BEM-Verfahren.

#### **15. Welche Schlüsse und Handlungsbedarfe leitet der Senat aus den regelmäßig erscheinenden Gesundheitsberichten des bremischen öffentlichen Dienstes ab und inwiefern besteht ein Austausch mit Dienststellen mit konstant hohen Fehlzeitquoten?**

Der Senat hält ein systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement der Dienststellen und Betriebe der FHB für essentiell, um den sich verändernden Anforderungen und Belastungen in der Arbeitswelt adäquat begegnen zu können. Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, der Verschiebung des Renteneintrittsalters und dem zunehmenden Arbeitskräftemangel kommt der Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen und der Unterstützung der Beschäftigten in ihrem Gesundheitsverhalten eine steigende Bedeutung zu und ist ein wichtiger Faktor für die Arbeitgeberattraktivität. Der Senat hält es für notwendig, das Gesundheitsmanagement insbesondere in den Dienststellen und Betrieben zu verstärken und zu systematisieren, die konstant hohe Fehlzeitenquoten aufweisen. Dabei sollte der Entwicklung verhältnisbezogener Maßnahmen ein größeres Gewicht beigemessen werden, als allein auf verhaltensbezogene Maßnahmen zu setzen. Notwendig ist die konsequente Umsetzung der gesetzlichen Verpflichtung zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung (§5 ArbSchG) und zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (§167(2) SGB IX) sowie die Aktivierung der Führungskräfte zur Entwicklung einer Präventionskultur in den Dienststellen. Dafür bietet das Kompetenzzentrum Gesundheitsmanagement beim Senator für Finanzen Beratung und Prozessbegleitung an.

**Beschlussempfehlung:**

„Die Bürgerschaft (Landtag) nimmt von der Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage Kenntnis.“