

BUNDESKANZLERAMT ■ ÖSTERREICH

XXIV. GP.-NR

1719 IAB

17. Juni 2009

zu 1802 IJ

WERNER FAYMANN
BUNDESKANZLER

An die
Präsidentin des Nationalrats
Mag^a Barbara PRAMMER
Parlament
1017 Wien

GZ: BKA-353.110/0121-I/4/2009

Wien, am 10. Juni 2009

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Die Abgeordneten zum Nationalrat Dr. Karlsböck, Kolleginnen und Kollegen haben am 23. April 2009 unter der **Nr. 1802/J** an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend gesundheitsfördernde Maßnahmen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Ministerium gerichtet.

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu den Fragen 1 bis 3 und 6:

- *Gibt es ein umfassendes abgestimmtes Konzept für gesundheitsfördernde Maßnahmen in Ihrem Ministerium?*
- *Wenn ja, wie sehen diese Maßnahmen konkret aus?*
- *Wenn ja, welches Budget ist dafür vorgesehen?*
- *Wenn nein, ist derzeit ein solches Konzept in Planung und wann erfolgt die Umsetzung?*

Ja, es gibt ein solches Konzept.

Im September 2005 wurde im BKA das Gesundheitsförderungsprojekt BKA-Fit mit dem Ziel ins Leben gerufen, die Gesundheitspotenziale jedes Einzelnen zu stärken und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz nachhaltig zu verbessern. Ausgelegt war das Projekt zunächst auf einen Zeitraum von 2 Jahren. Das Projekt folgte dem idealtypischen Ablauf eines Betrieblichen Gesundheitsförderungsprojektes:

IST-Analyse & Marketing - PR & Kommunikation - Aufbau von Strukturen, Programmplanung – Durchführung - Evaluation & Qualitätsmanagement.

Eingeleitet wurde das Projekt mit einer Information an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und einer Befragung, um Aufschlüsse über die Arbeits- und Gesundheitssituation zu erhalten. Im Wesentlichen wurden auf Themen wie Gesundheitsverhalten, Gesundheitszustand, Arbeitsplatzbelastungen und Arbeitszufriedenheit eingegangen. In einem zweiten Schritt folgte eine Untersuchungsreihe, an der Bedienstete freiwillig teilnehmen konnten. Ermittelt wurden die signifikantesten Risikofaktoren wie Cholesterin, Blutzucker, Harnsäure, Blutdruck und Körperfett. Die Ergebnisse der Gesundheitsbefragung bildeten die Diskussionsgrundlage für den Gesundheitszirkel. Unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Untersuchungsreihe und der Befragung wurden die Schwerpunktthemen „Problembereich Bewegungs- und Stützapparat“, „Stress“, „Ernährung“ und „Führungsverhalten“ priorisiert. In mehreren Gesundheitszirkelsitzungen wurden die Ergebnisse diskutiert und praxisorientierte Lösungsvorschläge erarbeitet.

Die Steuerungsgruppe als beratendes Gremium traf die Grundsatzentscheidungen und koordinierte den gesamten Prozess dieses Gesundheitsförderungsprojektes. Neben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bundeskanzleramts bildeten die Arbeitsmedizinerin, die Personalvertretung, die Sicherheitsfachkraft, ein externer Berater und Projektleiter den Kern dieses Gremiums. Als externer Berater konnte die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter gewonnen werden.

Folgende Maßnahmen wurden in Folge getroffen:

- Vitality Line – gesundes Menü in der Betriebsküche
- Führungsverhalten (neues Führungsmodell, Coaching und Seminare)
- Stressbekämpfung (Seminar, Workshops)
- Bildschirmtätigkeit (Ergonomievorträge, Workshop mit Physiotherapeut)
- Ausbau des Informationsservices im Intranet (Erste Hilfe, Arbeitsmedizin, Unterlagen von Vorträgen und Veranstaltungen zu BGF etc.)
- Untersuchungsreihen
- Jährlicher Gesundheitsbericht (Jahresbericht im Rahmen der BGF)
- Gesundheitstag 2006 und 2007 (Vorträge, Workshops, Untersuchungsreihe, Präsentationen)

Die Betriebliche Gesundheitsförderung wurde mit Abschluss des Pilotprojektes im Jahr 2008 in den Regelbetrieb übergeführt. Jährlich werden nunmehr zwei Schwerpunktthemen unter Berücksichtigung der Ergebnisse von Evaluierungen und Befragungen der Bediensteten festgelegt und Programme erarbeitet.

Das Bundeskanzleramt bekennt sich zu den Grundsätzen der Betrieblichen Gesundheitsförderung und bereitet auch einen Antrag auf Verleihung des Gütesiegels 2010 vor.

Ein gesondertes Budget für die BGF ist nicht vorhanden. Da die Interventionen unterschiedlichste Themenbereiche betreffen, sind auch verschiedenste Budgetansätze davon betroffen, aus denen der Aufwand finanziert wird.

Zu den Fragen 4 und 5:

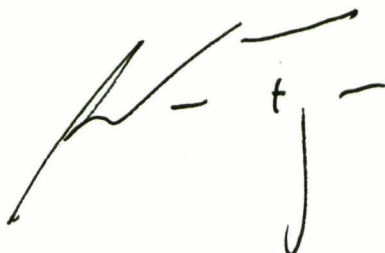
- *Wenn ja, wie viele Krankmeldungen gab es vor der Konzepteinführung?*
- *Wenn ja, wie sieht die Krankmeldungsanzahl seit der Einführung dieses Konzeptes aus?*

Eine aufgeschlüsselte Liste der Krankenstände für 2004-2007 liegt bei. Der Ressortvergleich zeigt, dass das BKA relativ geringe Krankenstände hat.

Grundsätzlich muss dazu aber auch festgehalten werden, dass die Anzahl der Krankenstandstage allein noch keinen Rückschluss auf eine erfolgreiche betriebliche Gesundheitsförderung zulässt. Die betriebliche Gesundheitsförderung verfolgt den präventiven Ansatz, das vorhandene Gesundheitspotenzial zu halten bzw. zu verbessern und Arbeitsbelastungen entgegen zu wirken. Eine Reduktion bzw. Erhöhung von Krankenstandstagen – eine ermittelbare Kennzahl – kann von anderen Einflüssen abhängen und wird nur bedingt als Messgröße verwendet, zumal der Abwesenheitsgrund der Bediensteten in der Regel dem Dienstgeber nicht bekannt ist und eine gesetzte Intervention daher auch nicht daran gemessen werden kann.

Anhang

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'A' followed by a horizontal line and a vertical line, with a small 't' in the middle.

2004	auf einen Beschäftigten entfallen Arbeitstage Krankenstand
BAK	9,8
BMI	13,5
BMBWK	6,4
BMSGK	12,5
BMGF	13,9
BMAA	6,6
BMJ	10,9
BMLV	11,3
BMF	13,0
BMLFUW	9,5
BMWA	12,8
BMVIT	11,3

*incl. Kurzkrankenstand ohne Kur

2005	auf einen Beschäftigten entfallen Arbeitstage Krankenstand
BAK	9,8
BMI	13,5
BMBWK	6,4
BMSGK	12,5
BMGF	13,9
BMAA	6,6
BMJ	10,9
BMLV	11,3
BMF	13,0
BMLFUW	9,5
BMWA	12,8
BMVIT	11,3

*incl. Kurzkrankenstand ohne Kur

2006	auf einen Beschäftigten entfallen Arbeitstage Krankenstand*
BAK	9,4
BMI	17,3
BMBWK	6,1
BMSGK	11,6
BMGF	12,7
BMAA	6,7
BMJ	11,4
BMLV	11,4
BMF	13,4
BMLFUW	8,9
BMWA	13,2
BMVIT	11,3

*incl. Kurzkrankenstand ohne Kur

2007	auf einen Beschäftigten entfallen Arbeitstage Krankenstand*
BAK	10,5
BMI	17,9
BMUKK	6,8
BMSK	12,0
BMGFJ	11,3
BMeiA	7,0
BMJ	11,4
BMLV	12,0
BMF	13,5
BMLFUW	9,8
BMWA	13,7
BMVIT	9,4

*incl. Kurzkrankenstand ohne Kur

ANHANG
zu PA 1802/J