

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

Mag.^a JOHANNA MIKL-LEITNER
HERRENGASSE 7
1010 WIEN
TEL +43-1 53126-2352
FAX +43-1 53126-2191
ministerbüro@bmi.gv.at

GZ: BMI-PA2900/0015-I/1/g/2016

Wien, am 11. April 2016

Der Abgeordnete zum Nationalrat Hagen und Kolleginnen und Kollegen haben am 26. Februar 2016 unter der Zahl 8424/J an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend „Stress und Burnout bei Polizistinnen und Polizisten“ gerichtet.

Diese Anfrage beantworte ich nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Zu Frage 1:

Zeitraum	Anzahl	Geschlecht	Bundesland
1.1.-31.12.2014	9 Suizide	9 Männer	W 2 NÖ 2 B 2 ST 1 S 1 BMI 1
1.1.-31.12.2015	11 Suizide	10 Männer /1 Frau	W 4 NÖ 1 ST 1 K 1 S 1 OÖ 2 T 1
1.1.-2.3.2016	1 Suizid	1 Mann	W 1

Zu Frage 2:**Verletzte Exekutivbedienstete in den Jahren 2014 und 2015**

Jahr	Bundesland	Anzahl der im Dienst verletzten Polizistinnen und Polizisten		davon Verletzung durch Fremdeinwirkung	
		leicht	schwer	leicht	schwer
2014	Burgenland	40	5	13	1
	Kärnten	115	17	41	6
	Niederösterreich	178	28	83	10
	Oberösterreich	172	0	91	0
	Salzburg	130	2	55	0
	Steiermark	159	15	60	6
	Tirol	142	25	64	4
	Vorarlberg	30	18	13	8
	Wien	808	96	461	59
2015	Burgenland	34	0	12	0
	Kärnten	101	20	39	6
	Niederösterreich	205	18	90	6
	Oberösterreich	201	0	96	0
	Salzburg	138	7	59	1
	Steiermark	171	26	75	3
	Tirol	172	30	90	10
	Vorarlberg	22	17	11	8
	Wien	710	111	426	60

Eine Unterscheidung in m/w wird nicht geführt.

Hinsichtlich der Aufschlüsselungen für 2016 liegen noch keine Daten vor.

Zu Frage 2a:

Die im § 51 Abs. 2 Beamten-Dienstrechtsgesetz 1979 verankerte gesetzliche Regelung bezüglich der Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung sieht lediglich den Beginn der Krankheit und nach Möglichkeit die voraussichtliche Dauer der Dienstverhinderung, nicht aber die Bekanntgabe des Grundes der Erkrankung vor, weshalb auch keine Angaben über die angefragten Erkrankungen evident sind.

Zu Frage 2b: In den Jahren 2014 bis 18.03.2016 gab es KEINE getöteten BeamtInnen als Folge eines gewaltsamen Übergriffs.

Zu den Fragen 3 und 4:

Eine Aufschlüsselung in m/w wird aus Anonymitätsgründen nicht erfasst. Bundesländeraufschlüsselungen hinsichtlich Betreuungen sind ausschließlich in Bezug auf die *Anzahl* betreuter „Fälle“ möglich. Die Betreuungsleistungen des Psychologischen Dienstes des BM.I fallen damit mit der bundesweiten Gesamtstatistik zusammen.

Im Jahr **2014** nahmen 511 PolizeibeamtInnen eine Betreuungsmaßnahme des Psychologischen Dienstes und des Peer-Support in Anspruch.

Im Jahr **2015** nahmen 689 PolizeibeamtInnen eine Betreuungsmaßnahme des Psychologischen Dienstes und des Peer-Support in Anspruch.

Im Jahr **2016** nahmen bis einschließlich 18.03.2016 53 PolizeibeamtInnen eine Betreuungsmaßnahme des Psychologischen Dienstes und des Peer-Support in Anspruch.

Zu Frage 5:

Polizeiärzte sind primär gutachterlich tätig, d.h. kurative Maßnahmen sind nicht in deren primären Tätigkeitsbereich. Wenden sich aber Bedienstete des Ressorts mit entsprechender Stress und Burn-Out Problematik oder anderer organischer Beschwerden an die Polizeiärzte, so ist es gängige Praxis, dass ein Erstgespräch im Sinn einer „Ersten Hilfe Maßnahme“ getätigt wird und die betroffenen Personen sodann an interne bzw. externe Psychologen, Fachärzte u.a.m. verwiesen werden.

Zu Frage 6:

Das Burnout-Risiko bewegte sich anhand der Evaluierungsergebnisse von 2009 – auch im Vergleich zu anderen Berufsgruppen – im niederen Relativ. Zwischenzeitlich wurde die gesetzliche Verpflichtung zur Evaluierung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz eingeführt, weshalb eine Folgestudie zum Thema „*Burnout*“ dzt. nicht zusätzlich geplant ist.

Zu den Fragen 7 und 8:

Die Bekämpfung eines Burnout-Risikos wurde/wird nicht ausschließlich aufgrund von Evaluierungsergebnissen durchgeführt, sondern zählte bereits im zeitlich ausgedehnten Vorfeld der zit. Studie des BM.I zu einer ernstlichen und intensiven Maßnahme des BM.I. Die im niederen Relativ liegenden Evaluierungsergebnisse der Studie von 2009 sind eine Folge der intensiven Unterstützungsangebote des Ressorts und extern zur Verfügung stehender Unterstützungsparameter.

Polizeipsychologen, Peer-Support, Supervisionsmöglichkeit, Polizeiseelsorge, Chefärztlicher Dienst und Amtsärzte sind Beispiele umfassender Unterstützungsmöglichkeiten in ganzheitlicher Gesundheitssicht.

Die Maßnahmen zur Stressreduktion und Stressprävention werden am aktuellen wissenschaftlichen Forschungsstand gehalten. Sofern sich der Bedarf ersieht, werden diese in geeigneter Form adaptiert: Sämtliche Schulungs- und Fachinhalte bzw. sonstige fachpsychologische Maßnahmen werden fortlaufend adaptiert und in Hinblick auf die Zielgruppenpräferenz evaluiert.

Mag.^a Johanna Mikl-Leitner

