Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 13 817
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Marcel Luthe (FDP)

vom 19. März 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 19. März 2018)

zum Thema:

Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung bei der Berliner Polizei I

und **Antwort** vom 04. April 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 10. Apr. 2018)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Inneres und Sport

Herrn Abgeordneter Marcel Luthe (FDP)
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen –

Antwort
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/13817
vom 19. März 2018
über Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung bei der Berliner Polizei I

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. In welcher Form sind bei der Berliner Polizei innerbehördlich die Themen a) Arbeitsschutz (AS) und b) Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) geregelt und seit wann sind diese Regelungen gültig? Bitte Vorschriften beifügen.

Zu 1. a):
Zur Regelung des Arbeitsschutzes in der Polizei Berlin gelten aktuell folgende, in den Anlagen 1 bis 4 beigefügte Geschäftsanweisungen (GA):
- GA ZSE I Nr. 4/ 2011 über die sichere Handhabung gefährlicher Stoffe in den Dienststellen der Berliner Polizeibehörde,
- GA ZSE I Nr. 4/ 2010 über den vorbeugenden Brandschutz in der Berliner Polizeibehörde,
- GA ZSE I Nr. 1/ 2007 über den Sanitätsdienst in der Berliner Polizei,
- GA ZSE I Nr. 1/ 2009 über audiometrische Untersuchungen.

Regelungen zum In- bzw. Außerkrafttreten der Geschäftsanweisungen sind den Regelungen unmittelbar zu entnehmen. Zwischenzeitlich außer Kraft getretene Regelungen gelten bis zu deren Neufassung fort.

Zu 1. b):
Regelungen zum Gesundheitsmanagement (GM) finden sich in der Dienstvereinbarung über das behördenweite Gesundheitsmanagement in der Berliner Polizei (DV Gesundheit – Anl. 5), die 2006 in Kraft getreten ist. Darüber hinaus gilt seit 2014 die Dienstvereinbarung über das Betriebliche Eingliederungsmanagement in der Polizei Berlin (DV BEM – Anl. 6).

2. Gelten einheitliche Regelungen für alle Polizeizugehörigen (Beschäftigte mit Vollzugs- und Verwaltungsaufgaben, Tarifbeschäftigte)? Bitte abweichende Vorschriften gegebenenfalls beifügen.

3. Sind die Vorschriften und Verfahrensweisen für Beamte der schutzpolizeilichen und kriminalpolizeilichen Laufbahnen einheitlich? Bitte abweichende Vorschriften beifügen.

Zu 2. und 3.:
Die genannten Regelungen gelten für alle Polizeiangehörigen gleichermaßen. Darüber hinaus gilt für Dienstkräfte mit Vollzugsaufgaben die nicht zur Veröffentlichung vorgesehene GA ZSE IV Nr. 3/ 2011 über das Einsatztraining der Polizei Berlin.

4. In welcher Form werden Themen zum BGM und AS den Polizeizugehörigen zugänglich gemacht? Bitte beifügen.

Zu 4.:
Zu folgenden Themen des Arbeitsschutzes werden im Intranet der Polizei Berlin Informationen zur Verfügung gestellt:
- Bildschirmarbeitsplätze,
- Drucker und Kopierer,
- Infektionen, Verletzungen, Parasiten, Erste Hilfe,
- Pandemie,
- Arbeitsschutz allgemein,
- Persönliche Schutzausrüstung,
- Brandschutz,
- Gefahrstoffe,
- Vorschriften und Informationen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung,
- Schießstände.

Es handelt sich insoweit um ca. 350 Merkblätter, Arbeitshilfen und Lehrvideos, auf deren Beifügung der Datenmenge wegen verzichtet wird.

Die Themen des BGM sind den Dienstkräften der Polizei Berlin ebenfalls grundsätzlich über das Intranet zugänglich. Zudem werden Informationen zum BGM durch die zentralen Kompetenzbereiche Arbeitsschutz- und Gesundheitsmanagement (ASGM) sowie die Zentrale Koordinierungsstelle ASGM beispielsweise durch Veröffentlichungen in Mitarbeiterzeitschriften oder auch Schulungen in einzelnen Dienstbereichen vermittelt. Zusätzlich stehen die dezentralen Kompetenzbereiche ASGM jederzeit für gezielte Fragen zur Verfügung.

Über das Bereitstellen dieser Informationen hinaus werden Arbeits- und Gesundheitsschutz u.a. im Rahmen von Präventionsveranstaltungen und Gesundheitstagen thematisiert.

5. An welchen rechtlich verbindlichen Regelungen oder Handlungsempfehlungen übergeordneter Behörden orientiert sich seit 2010 der AS und das BGM der Berliner Polizei (z.B. Gesetze, Vorgaben SenInnSport, Vorgaben SenFin)? Bitte Regelungen in schriftlicher Form für den genannten Zeitraum beifügen

Zu 5.:
Im Arbeitsschutz gilt eine Vielzahl von Rechtsvorschriften (Gesetze, Verordnungen, technischen Regeln etc.). Die relevanten Vorschriften sind durch die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft unter http://regel-werke.vbg.de/ zusammengestellt worden.

Das GM der Polizei Berlin orientiert sich an der Dienstvereinbarung über das Betriebliche Gesundheitsmanagement in der Berliner Verwaltung (DV Gesundheit Anl. 7), die zwischen der Senatsverwaltung für Inneres und Sport und dem Hauptpersonalrat im Jahr 2007 geschlossen worden ist. Zum BEM finden auch die Vorschriften des § 167 Abs. 2 Sozialgesetzbuch IX Anwendung.

Berlin, den 04. April 2018

In Vertretung

Sabine Smentek
Senatsverwaltung für Inneres und Sport

Der Polizeipräsident in Berlin
ZSE I D Arbeitssicherheit
Bearbeiter[redacted]

28.11.2011
[redacted]

Bereitstellung im IntraPol

Geschäftsanweisung ZSE I Nr. 4/2011
über die sichere Handhabung gefährlicher Stoffe in den Dienststellen der Berliner Polizeibehörde

Diese Geschäftsanweisung gilt für die gesamte Polizeibehörde.

Inhaltsverzeichnis

1. **Einführung**
2. **Rechtliche Grundlagen**
3. **Gefahrstoffmanagement der Behörde**

3.1 Betrieb eines Online – Gefahrstoffmanagementsystems

3.2 Leistungen des Gefahrstoffmanagementsystems

4. **Besondere Aufgaben der Führungskräfte, in deren Verantwortungsbereichen Tätigkeiten mit Gefahrstoffen ausgeführt werden**

4.1 Übergabe von Informationen an ZSE I D

4.2 Information und Unterweisung der Beschäftigten

4.3 Veranlassung von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen

4.4 Beachtung von Beschäftigungsbeschränkungen

4.5 Einsatz und Bereitstellung persönlicher Schutzausrüstungen

5. Schlussvorschriften

Anlagenverzeichnis

Anlage 1 - Beispiel einer Betriebsanweisung

Anlage 2 - Beispiel eines Sicherheitsdatenblattes

1. Einführung

1) In den Dienststellen der Berliner Polizeibehörde werden etwa 1500 Stoffe und Zubereitungen verwendet, die bei unsachgemäßer Verwendung oder Aufbewahrung die Gesundheit des Menschen oder die Umwelt schädigen können. Diese Geschäftsanweisung soll zusätzlich zu den Handlungsanweisungen auch durch Information und Kurzdarstellung rechtlicher Verpflichtungen zum sicheren Umgang mit gefährlichen Stoffen beitragen. Sie entbindet nicht von der Beachtung des gesetzlichen und sonstigen sachbezogenen Regelwerkes.

2) Durch die Nutzung eines Online-Gefahrstoffmanagementsystems sollen die Voraussetzungen für die gesundheits- und umweltgerechte Gestaltung der Tätigkeit mit Gefahrstoffen sowie für die Umsetzung der vielfältigen Anforderungen des Gefahrstoffrechts in der Berliner Polizeibehörde verbessert werden.

3) Diese Geschäftsanweisung bezieht sich primär auf den regelmäßigen bzw. planbaren Umgang mit bekannten Gefahrstoffen. Bei polizeilichen Einsätzen ist zu berücksichtigen, dass es sachlich nicht realisierbar ist, für alle möglichen und unvorhersehbaren Einsätze mit Gefahrstoffen wirksame und geeignete persönliche Schutzausrüstung für alle potentiellen Einsatzkräfte zur Verfügung zu stellen. Im Interesse der Eigensicherung ist hier das Eintreffen entsprechend ausgestatteter Einsatzkräfte abzuwarten. Die „Geschäftsanweisung LKA Nr. 1/2010 über polizeiliche Maßnahmen nach Auffinden oder Verlust von gefährlichen Stoffen oder Gegenständen sowie Munition“ ist zu beachten.

4) Gefährliche Stoffe sind Stoffe und/oder Zubereitungen, die auf den Menschen und die Umwelt schädigend einwirken. Gesundheitsschäden können schon durch einen einzigen, kurzen Kontakt oder durch zahlreiche Kontakte und eine über lange Zeit erfolgende Ansammlung der Stoffe im Körper hervorgerufen werden. Sie haben mindestens eine der folgenden Eigenschaften:

- explosionsfähig
- hochentzündlich
- entzündlich
- giftig
- ätzend
- sensibilisierend
- fortpflanzungsgefährdend
- umweltgefährlich.
- brandfördernd
- leichtentzündlich
- sehr giftig
- gesundheitsschädlich
- reizend
- krebserzeugend
- erbgutverändernd

5) Gefahrstoffe sind weiterhin alle Stoffe, denen ein Arbeitsplatzgrenzwert zugewiesen worden ist. Sie können fest, flüssig oder gasförmig vorliegen und in den unterschiedlichen Erscheinungsformen als chemische Grundstoffe (z. B. Säuren und Laugen), als Zubereitung (z. B. Lacke, Industrieklebstoffe, Reinigungsmittel) oder als

Stoffe, die erst im Prozess entstehen (z. B. Schweißrauche, Schleifstäube, Kfz-Abgase), vorkommen. Die umfassende Definition enthalten §§ 3 a und 19 des Gesetzes über den Schutz vor gefährlichen Stoffen (Chemikaliengesetz).

2. Rechtliche Grundlagen

1) Das Gefahrstoffrecht stellt eine Verknüpfung verschiedener Gesetze, Verordnungen und untergesetzlicher Regelwerke dar, wie z. B. der Störfallverordnung, der Betriebssicherheitsverordnung, des Arbeitsschutzgesetzes, des Wasserhaushaltsgesetzes und der Technischen Regeln Gefahrstoffe. Die unmittelbar wichtigste Rechtsverordnung zur sicheren Gestaltung der Tätigkeiten mit Gefahrstoffen ist die Verordnung zum Schutz vor Gefahrstoffen (Gefahrstoffverordnung). Die vollständige Darstellung aller Rechtsvorschriften und der sich ergebenden Aufgaben ist an dieser Stelle nicht möglich. Es ist unumgänglich, dass sich die Führungskräfte, in deren Verantwortungsbereichen Tätigkeiten mit Gefahrstoffen ausgeführt werden, anhand der einschlägigen Gesetze und Regeln über die Aufgaben zum Schutz der Beschäftigten, anderer Personen und der Umwelt weiterführend informieren. Grundlegende Vorschriften, technische Regeln und Informationen sind im IntraPol (Personal - Ärztlicher Dienst – Arbeitsschutz, dort in den Ordnern „Grundlegende Arbeitsschutzgesetze und Verordnungen“ und „Gefahrstoffe“) aufgeführt.

2) Im Gefahrstoffrecht gibt es keine gesonderten Beauftragtenfunktionen, wie z. B. Brandschutzbeauftragte. Hier ist ausschließlich der Arbeitgeber verantwortlich. Demzufolge obliegt es den Führungskräften, die infolge der Übernahme von Leitungsaufgaben auch für den Schutz der Beschäftigten (im Arbeitsschutzrecht zählen zu den Beschäftigten auch Beamtinnen und Beamte) vor arbeitsbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen verantwortlich sind und in deren Verantwortungsbereichen mit Gefahrstoffen umgegangen wird, gezielte Schutzmaßnahmen durchzuführen bzw. zu veranlassen. Die Gefahrstoffverordnung gibt wesentliche Handlungsschritte vor:

a) Ermittlung, ob im Verantwortungsbereich Gefahrstoffe vorhanden sind und wie sie verwendet werden
b) Beschaffung von Informationen zu den vorhandenen Gefahrstoffen
c) Erfassung der Gefahrstoffe in einer detaillierten Gefahrstoffliste
d) Beurteilung der von den Gefahrstoffen ausgehenden Gefährdung vor Aufnahme einer Tätigkeit mit Gefahrstoffen (Gefährdungsbeurteilung als Bestandteil der Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 5 des Arbeitsschutzgesetzes)
e) Bereithalten der Sicherheitsdatenblätter (Beispiel s. Anlage 2) für alle vorhandenen Gefahrstoffe

f) Erstellung und Bereithalten arbeitsplatzspezifischer und stoffspezifischer Betriebsanweisungen (Beispiel s. Anlage 1) über Vorsichtsmaßnahmen und Maßnahmen im Gefahrfall
g) Prüfung, ob die Gefahrstoffe durch weniger gefährliche Stoffe ersetzt werden können
h) Festlegung von Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten
i) Unterweisung der Beschäftigten in die Gefahren und Sicherheitsvorkehrungen
j) Überprüfung der Wirksamkeit der festgelegten Schutzmaßnahmen
k) Sicherstellung der gesetzeskonformen Anmeldung der betroffenen Beschäftigten zur arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung.

Das Verfahren zur Unterstützung der Führungskräfte bei der Durchführung dieser Aufgaben ist nachfolgend dargestellt. Darüber hinaus kann die Beratung und Unterstützung der Sicherheitsbeauftragten der Dienststellen sowie der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ZSE I D) in Anspruch genommen werden.

3. Gefahrstoffmanagement der Behörde

3.1 Betrieb eines Online-Gefahrstoffmanagementsystems

1) Die aufgeführten vielschichtigen und umfangreichen Aufgaben erfordern ein zentrales Online-Gefahrstoffmanagementsystem, welches durch ZSE I D (Ärztlicher Dienst, Arbeits- und Gesundheitsschutz) realisiert wird. Die Datenbank wird in einem externen sicherheitstechnischen Dienstleistungsunternehmen geführt; Änderungen in den Datensätzen können nur durch ZSE I D beauftragt werden.

2) Über eine sichere Online-Verbindung erhalten die Dienststellen Zugang zu allen für die Sicherheit relevanten stoffbezogenen Informationen. Die Beschäftigten, die die umfassende Zugangsberechtigung zum Online-System erhalten, sind namentlich zu benennen und durch ZSE I D einzuweisen. Da detaillierte Informationen und Recherchen abrufbar sind, ist die Anzahl dieser Zugangsberechtigungen streng zu begrenzen. Es ist jedoch in den Dienststellen zu gewährleisten, dass alle Beschäftigten, die für ihre Tätigkeit Sicherheitsinformationen z. B. aus den Sicherheitsdatenblättern benötigen, diese bei Bedarf unverzüglich erhalten. Eine Auflistung sämtlicher Sicherheitsdatenblätter und Betriebsanweisungen wird in IntraPol, für alle Beschäftigten am MAP – Rechner einsehbar, eingestellt.

3.2 Leistungen des Gefahrstoffmanagementsystems

1) Das Online-Gefahrstoffmanagementsystem übernimmt die unter Ziffer 2. (2) genannten Aufgaben b) bis f) und leistet den Führungskräften bei den übrigen Aufgaben Unterstützung.

2) Zu den Leistungen gehören neben dem Bereitstellen des Gefahrstoffverzeichnisses auch Beratungen zur Reduzierung und zum Ersatz gefährlicher Stoffe, zur Arbeitsorganisation, zum Einsatz von Schutzmaßnahmen oder auch die Durchführung von Recherchen und Gefährdungsbeurteilungen. Beratungs- und Unterstützungsbedarf ist ZSE I D mitzuteilen.

3) Sowohl künftige Änderungen der Rechtsvorschriften als auch praktische Änderungen in den Einstufungskriterien hinsichtlich der Gefahren und in der Kennzeichnung von Chemikalien, die sich in Folge der Einführung des Global Harmonisierten Systems (GHS) der Vereinten Nationen ergeben, werden durch das Online-System berücksichtigt.

4) Für polizeiliche Einsätze erhält die Einsatzleitzentrale einen Online-Zugang zu den sicherheitsrelevanten Daten aller beim Dienstleistungsunternehmen erfassten Gefahrstoffe (über den Umfang der in der Behörde verwendeten Stoffe hinausgehend).

4. Besondere Aufgaben der Führungskräfte, in deren Verantwortungsbereich Tätigkeiten mit Gefahrstoffen ausgeführt werden

4.1 Übergabe von Informationen an ZSE I D

1) Bei jeder maßgeblichen Veränderung im Umgang mit Gefahrstoffen entsteht Änderungsbedarf im Gefahrstoffmanagement. Maßgebliche Veränderungen sind deshalb unverzüglich ZSE I D mit dem in IntraPol, Seite Arbeitsschutz/ Gefahrstoffe, bereitgestellten Formular mitzuteilen. Bei Neubeschaffungen sind die Sicherheitsdatenblätter beizufügen. Maßgebliche Veränderungen können sein:

- Neuaufnahme von Gefahrstoffen
- räumliche Änderungen in der Aufbewahrung sowie Verwendung der Gefahrstoffe
- Änderung des Arbeits- oder Verantwortungsbereiches, in dem mit dem Gefahrstoff umgegangen wird
- Änderung der Mengenbereiche
- Substitution von Gefahrstoffen
- Entsorgung, verbunden mit dem endgültigen Entfall des Gefahrstoffes
- Wegfall der Tätigkeit, bei der Gefahrstoffe verwendet werden
- Änderungen der Arbeitsverfahren und technischen Bedingungen

2) Werden im Gefahrstoffverzeichnis erfasste Gefahrstoffe nicht mehr verwendet/aufbewahrt, so ist bei ZSE I D umgehend die Entfernung aus dem Verzeichnis zu verlangen (jeder dort erfasste Stoff verursacht regelmäßige Bearbeitungskosten). Informationen darüber, in welchen Bereichen mit welchen Gefahrstoffen in zurückliegenden Zeiträumen gearbeitet wurde - wichtig z. B. für die

Beurteilung etwaiger tätigkeitsbedingter Erkrankungen -, gehen hierdurch nicht verloren.

4.2 Information und Unterweisung der Beschäftigten

1) Beschäftigte, die Tätigkeiten mit Gefahrstoffen ausführen, sind gemäß der Gefahrstoffverordnung vor Arbeitsaufnahme und anschließend mindestens jährlich, arbeitsplatzbezogen, mündlich über auftretende Gefährdungen und entsprechende Schutzmaßnahmen zu unterweisen. Die Nachweise der Unterweisung sowie ggf. der Einweisung von Fremdbetrieben (s. Absatz 4) sind mindestens zwei Jahre aufzubewahren. Die Unterweisung im Umgang mit Gefahrstoffen kann Bestandteil der sonstigen Unterweisung im Arbeits- und Gesundheitsschutz (§ 12 Arbeitsschutzgesetz) sein. Sind die Beschäftigten selbst sachkundig (z. B. bei LKA KT), kann die Unterweisung entsprechend gekürzt werden. Falls erforderlich, können für die allgemeine arbeitsmedizinisch-toxikologische Beratung als Bestandteil der Unterweisung Betriebsärzte (ZSE I D) hinzugezogen werden.

2) Wesentliche Grundlage für die Unterweisung sind die durch das Online-System bereitgestellten Betriebsanweisungen. Stellen Beschäftigte an ihren Arbeitsplätzen fest, dass augenscheinlich nicht alle Gefährdungssituationen in der Betriebsanweisung erfasst wurden, haben sie dieses ihren Vorgesetzten mitzuteilen. Diese teilen ZSE I D jeden Veränderungs- oder Neubedarf bezüglich der Betriebsanweisungen unverzüglich mit.

3) Wird Fremdpersonal eingesetzt, ist darauf zu achten, dass vor Aufnahme der Tätigkeiten (z. B. Instandsetzungs- oder Reinigungsarbeiten) eine Unterweisung über die Gefahren und die notwendigen Schutzmaßnahmen durchgeführt wurde. Hierfür ist die Fremdfirma (der Arbeitgeber) entsprechend einzuweisen. Verantwortlich für die Unterweisung des Fremdpersonals ist dessen Arbeitgeber.

4.3 Veranlassung von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen

1) Aus § 11 des Arbeitsschutzgesetzes ergibt sich eine allgemeine Pflicht zum Angebot von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen. Diese Pflicht besteht nicht, wenn die Gefährdungsbeurteilung zu dem Ergebnis kommt, dass nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen ist. Überdies sind die in den Gefährdungsbeurteilungen enthaltenen Hinweise zur Notwendigkeit von Vorsorgeuntersuchungen zu berücksichtigen.

2) Es gilt weiterhin die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedV) vom 18.12.2008. Der dortige Teil 1 des Anhanges zu arbeitsmedizinischen Pflicht- und Angebotsuntersuchungen enthält genauere Hinweise zu den Untersuchungen,

die durch die Dienststelle zu veranlassen (Pflichtuntersuchungen) oder anzubieten (Angebotsuntersuchungen) sind.

4.4 Beachtung von Beschäftigungsbeschränkungen

1) Werdende und stillende Mütter sowie Jugendliche und Menschen mit Behinderungen genießen einen besonderen Schutz vor Gefahren, Überforderung und Gesundheitsschäden.

2) Wichtige gesetzliche Grundlagen sind neben § 7 der Gefahrstoffverordnung:
- das Mutterschutzgesetz
- die Mutterschutzrichtlinienverordnung
- die Verordnung über den Mutterschutz von Beamtinnen
- das Jugendarbeitsschutzgesetz
- das Sozialgesetzbuch IX, § 81 Abs. 4 (Anspruch Behinderter auf behinderungsgerechte Gestaltung der Arbeitsplätze).

3) Sofern für den betreffenden Arbeitsplatz noch keine Beurteilung der Arbeitsbedingungen vorliegt, muss diese spätestens mit Bekanntwerden der Schwangerschaft oder mit der Beschäftigung von Jugendlichen oder Menschen mit Behinderungen durchgeführt werden.

4) Auf besondere Gefahrenhinweise in Sicherheitsdatenblättern und auf Verpackungen ist zu achten (u. a. Hinweise auf krebserzeugende Wirkung, Beeinträchtigung der Fortpflanzungsfähigkeit, Möglichkeit der Schädigung des Kindes im Mutterleib). Die Beschäftigten sind über das Ergebnis der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und über erforderlichenfalls zu ergreifende Schutzmaßnahmen zu unterrichten. Eine formlose Unterrichtung reicht aus. Die Beschäftigung darf erst nach Umsetzung der Schutzmaßnahmen erfolgen. Individuelle Regelungen für die Gestaltung des Arbeitsplatzes und der Tätigkeit sollten mit dem Betriebsarzt (ZSE I D) abgestimmt werden.

4.5 Bereitstellung und Einsatz persönlicher Schutzausrüstungen

1) Der ständige Einsatz belastender Persönlicher Schutzausrüstungen (PSA) anstelle realisierbarer technischer oder organisatorischer Maßnahmen zur Gewährleistung der Arbeitssicherheit ist nicht zulässig. Schutzmaßnahmen sollen in der Reihenfolge getroffen werden:

- Substitution (Ersatz gefährlicher Stoffe durch weniger gefährlichere oder ungefährliche Stoffe)

- Technik (z.B. Schutzeinrichtungen an Maschinen bevorzugen)

- Organisation (z.B. räumliche Trennung)

- PSA (Schutz der Person durch persönliche Schutzausrüstungen)

2) Ist der Einsatz von PSA unumgänglich (z. B. Schutzhandschuhe bei Gefährdung durch Hautkontakt), sind sie durch die Dienststelle zur Verfügung zu stellen. Auf die bestimmungsgemäße Benutzung, Tragezeitbegrenzungen bei Benutzung, Gebrauchsdauer und Prüffristen ist zu achten. Die Beschäftigten sind verpflichtet, die vorgeschriebenen PSA bestimmungsgemäß zu verwenden, regelmäßig den ordnungsgemäßen Zustand zu prüfen und festgestellte Mängel zu melden.

3) Bei der Auswahl der PSA sind die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung sowie Hinweise in der Betriebsanweisung und im Sicherheitsdatenblatt des Stoffes zu berücksichtigen. Beschäftigte, die PSA verwenden müssen, sollen in die Auswahlentscheidung einbezogen werden.

4) Zuständig und verantwortlich für die Entscheidung hinsichtlich notwendiger Schutzeigenschaften und weiterer Eigenschaften der PSA sowie für die abschließende Auswahlentscheidung zur Beschaffung der PSA sind die Führungskräfte der Fachdienststellen/Bereiche, in denen die PSA konkret zum Einsatz gelangen.

5. Schlussbestimmungen

1) Diese Geschäftsanweisung tritt am 01.12.2011 in Kraft. Mit Ablauf des 30.11.2016 tritt sie außer Kraft.

2) Die Geschäftsanweisung ZD I Nr. 2/1990 über die Umsetzung der Verordnung über gefährliche Stoffe ist aus den Sammlungen zu entfernen und zu vernichten.

Koppers

Der Polizeipräsident in Berlin

Betriebsanweisung gemäß § 14 GefStoffV

Polizeipräsident Berlin

Datum: 06.06.2011

AMD TÜV Koordinator
Herr Wendorf
Tel. 0172-30 99 113

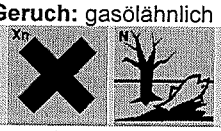
Gefahrstoffbezeichnung

Produktname / Bezeichnung: Aral Diesel, Aral SuperDiesel, Aral LKW-Diesel gemäß DIN EN 590 oder DIN 51628 in der jeweils aktuellen Fassung

Kraftstoff für Dieselmotoren. In Wasser wenig löslich. Dämpfe können die Augen, Haut u. Atmungsorgane reizen. Aspirationsgefahr bei Verschlucken. Giftige Rauchgasentwicklung (Rauch, COx) bei unvollständiger Verbrennung oder bei großer Hitze möglich.

Form: flüssig **Farbe:** gelblich **Geruch:** gasölähnlich

Gefahren für Mensch und Umwelt



Verdacht auf krebserzeugende Wirkung Gesundheitsschädlich: Kann beim Verschlucken Lungenschäden verursachen. Giftig für Wasserorganismen, kann in Gewässern längerfristig schädliche Wirkungen haben. Kann Hautentzündungen verursachen. Wiederholter Kontakt kann zu spröder oder rissiger Haut führen.

Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln



Behälter dicht geschlossen halten. Bildung von Dämpfen und Nebeln vermeiden. Dämpfe nicht einatmen. Unter Absaugung verwenden. Für gute Raumbelüftung auch im Bodenbereich sorgen (Dämpfe sind schwerer als Luft). Berührung mit den Augen und der Haut vermeiden. Vor den Pausen und nach Arbeitsende Hände waschen. Keine produktgetränkten Putzlappen in den Hosentaschen mitführen. Von Zündquellen fernhalten - Nicht rauchen. Freisetzung in die Umwelt vermeiden. Nicht in die Kanalisation oder Gewässer gelangen lassen.

Für ausreichenden Luftaustausch und/oder Absaugung sorgen. Vermeidung von Hitzeeinwirkung. Massnahmen gegen elektrostatische Aufladung treffen. Gefässe/Behälter dicht geschlossen halten. Beim Lagern, Umfüllen und Verarbeiten Auffangwanne benutzen. Nicht mit Oxidationsmitteln in Kontakt bringen bzw. lagern.

Beim Auftreten von Dämpfen/Aerosolen Atemschutzmassnahmen treffen. Schutzbrille tragen. Bei der Arbeit geeignete Schutzhandschuhe und Schutzkleidung tragen. Vorbeugender Hautschutz durch Hautschutzcreme.

Verhalten im Gefahrfall

Notruf 112



Austreten des Stoffes beenden, ggf. auffangen. Mit flüssigkeitsbindendem Material (z.B. Chemisorb, Sand, Torf, Erde) eindämmen und aufnehmen. Persönliche Schutzausrüstung anlegen. Gefahrenbereich gut belüften. Zündquellen fernhalten. Rutschgefahr beseitigen.

Zum Löschen Wassersprühstrahl, Schaum oder Trockenlöschmittel verwenden. Nicht mit Wasservollstrahl löschen. Im Brandfall umluftunabhängiges Atemschutzgerät verwenden. Löschwasser nicht in Kanalisation/Erdreich gelangen lassen. Explosions- und Brandgase nicht einatmen.

Erste Hilfe

Notruf 112



Nach Einatmen Frischluftzufuhr, bei Beschwerden/Auftreten von Symptomen Arzt aufsuchen. Nach Verschlucken Mund/Mundpartie mit viel Wasser ausspülen. Bei Verschlucken kein Erbrechen herbeiführen. Sofort ärztlichen Rat einholen und Verpackung oder Etikett vorzeigen. Bei Erbrechen Aspirationsgefahr. Bei Berührung mit den Augen sofort gründlich mit Wasser abspülen und Arzt konsultieren. Nach Hautkontakt gründlich mit Wasser und Seife waschen. Beschmutzte, getränkte Kleidung sofort ausziehen.

Sachgerechte Entsorgung

Reste und Abfälle zuständiger Stelle zur Beseitigung übergeben. Abfälle nicht in den Ausguss giessen.

SICHERHEITSDATENBLATT

1. Stoff-/Zubereitungs- und Firmenbezeichnung

Produktname	**Aral Diesel, Aral SuperDiesel, Aral LKW-Diesel gemäß DIN EN 590 oder DIN 51628 in der jeweils aktuellen Fassung**
SDS-Nr.	SGY2181
Historische SDS-Nr.:	SGY2151
Verwendung des Stoffes/der Zubereitung	Kraftstoff für Dieselmotoren. Für spezifische Anwendungshinweise siehe das entsprechende technische Datenblatt oder wenden Sie sich an einen Vertreter des Unternehmens.
Lieferant	Aral Aktiengesellschaft Wittener Str. 45 44789 Bochum Telefon: +49 (0) 234 315-0
NOTRUFNUMMER	+49 (0) 30 30686 790 (Giftnotruf Berlin / Emergency Poison Centre)
E-Mail-Adresse	MSDSadvice@bp.com

2. Mögliche Gefahren

Die Zubereitung ist gemäß Richtlinie 1999/45/EC in ihrer geänderten und angepassten Fassung als gefährlich eingestuft.

Gesundheitsrisiken	Verdacht auf krebserzeugende Wirkung. Gesundheitsschädlich: kann beim Verschlucken Lungenschäden verursachen. Wiederholter Kontakt kann zu spröder oder rissiger Haut führen.
Gefahren für die Umwelt	Giftig für Wasserorganismen, kann in Gewässern längerfristig schädliche Wirkungen haben.
Zusätzliche Gefahren	Hinweis: Hochdruckanwendungen Einspritzung durch die Haut aufgrund von Kontakt mit einem unter hohem Druck stehenden Produkt ist ein größerer medizinischer Notfall. Siehe Hinweise für Ärzte im Abschnitt "Maßnahmen in Notfällen" auf diesem Sicherheitsdatenblatt.

Abschnitte 11 und 12 enthalten genauere Informationen zu Gesundheitsgefahren, Symptomen und Umweltrisiken.

3. Zusammensetzung/Angaben zu Bestandteilen

Kohlenwasserstoffgemisch aus Mitteldestillaten mit C-Zahl 10 - 28. Könnte auch geringe Additivmengen enthalten. Kann Fettsäuremethylester (FAME) enthalten, die den Anforderungen nach EN 14214 genügen.

Chemische Bezeichnung	CAS-Nr.	%	EINECS / ELINCS.	Einstufung	
Brennstoffe, Diesel-	68334-30-5	50 - 100	269-822-7	Carc. Cat. 3; R40 Xn; R65 R66 N; R51/53	[1]
Alkane, C12-26-verzweigt und linear	90622-53-0	0 - <20	292-454-3	Xn; R65	[1]

Siehe Abschnitt 16 für den vollständigen Wortlaut der oben angegebenen R-Sätze

[1] Stoff eingestuft als gesundheitsgefährdend oder umweltgefährlich

[2] Stoff mit einem Arbeitsplatzgrenzwert

[3] PBT-Stoff

[4] vPvB-Stoff

Die Grenzwerte für die Exposition am Arbeitsplatz sind, wenn verfügbar, in Abschnitt 8 wiedergegeben.

4. Erste-Hilfe-Maßnahmen

Augenkontakt	Bei Berührung die Augen sofort mindestens 15 Minuten lang mit viel Wasser spülen. Die Augenlider sollten vom Augapfel ferngehalten werden, damit ein gründliches Ausspülen gewährleistet ist. Kontaktlinsen entfernen falls vorhanden und leicht möglich. Bei Reizung einen Arzt hinzuziehen.
Hautkontakt	Haut schnellstmöglich mit Wasser und Seife waschen. Stark verschmutzte Kleidung wechseln und Haut waschen.
Einatmen	Falls eingeatmet, an die frische Luft bringen. Bei Beschwerden Arzt hinzuziehen.
Verschlucken	Bei Verschlucken kein Erbrechen auslösen. Niemals einer bewußtlosen Person etwas durch den Mund verabreichen. Aspirationsgefahr beim Verschlucken. Kann in die Lunge gelangen und diese schädigen. Sofort einen Arzt verständigen.

Hinweise für den Arzt	Die Behandlung sollte im allgemeinen von den Symptomen abhängen und auf die Linderung der Auswirkungen ausgerichtet sein. Das Produkt kann bei Verschlucken oder nachfolgendem Hochwürgen des Mageninhalts aspiriert werden und zu schwerer und potentiell tödlicher chemischer Pneumonitis führen, die sofort behandelt werden muß. Aufgrund des Aspirationsrisikos sollte Erbrechen nicht eingeleitet und Magenspülungen vermieden werden. Magenspülung sollte nur nach endotrachealer Intubation erfolgen. Auf Herzrhythmusstörungen achten. Hinweis: Hochdruckanwendungen Einspritzung durch die Haut aufgrund von Kontakt mit einem unter hohem Druck stehenden Produkt ist ein größerer medizinischer Notfall. Die Verletzungen scheinen zunächst nicht schwer zu sein, innerhalb weniger Stunden schwillt das Gewebe jedoch an, verfärbt sich und ist äußerst schmerzhaft, verbunden mit starker subkutaner Nekrose. Es sollte unbedingt ein chirurgischer Eingriff durchgeführt werden. Gründliches und umfangreiches Eröffnen der Wunde und des darunterliegenden Gewebes ist notwendig, um Gewebeverluste zu reduzieren und bleibende Schäden zu vermeiden oder zu begrenzen. Durch den hohen Druck kann das Produkt weite Bereiche von Gewebeschichten durchdringen.

5 . Maßnahmen zur Brandbekämpfung

Löschmittel	
Geeignet	Im Brandfall Sprühwasser (Nebel), Schaum, Trockenchemikalien oder Kohlendioxid verwenden.
Ungeeignet	Keinen Wasserstrahl verwenden.
Gefährliche Zersetzungsprodukte	Zu den Zerfallsprodukten können die folgenden Materialien gehören: Kohlenmonoxid (CO) Kohlendioxid (CO_2) sonstige gefährliche Stoffe.
Ungewöhnliche Feuer-/Explosionsgefahren	Entzündbare Flüssigkeit und Dämpfe. Dämpfe sind schwerer als Luft und können mit Luft explosionsfähige Gemische bilden und verbreiten sich am Boden. Entzündung über größere Entfernung möglich. Schwimmt auf und kann sich an der Wasseroberfläche wiederentzünden. Dämpfe können sich in tiefgelegenen oder geschlossenen Bereichen ansammeln oder sich sehr weit bis zu einer Zündquelle ausbreiten und zu einem Flammenrückschlag führen. Bei Eintritt in die Kanalisation besteht Brand- und Explosionsgefahr.
Spezielle Brandbekämpfungsmaßnahmen	Bei Bränden Feuerwehr rufen. Sicherstellen, dass immer Fluchtwege vom möglichen Brandherd vorhanden sind. Im Brandfall den Ort des Geschehens umgehend abriegeln und alle Personen aus dem Gefahrenbereich evakuieren. Zuerst Umstehende aus Sichtweite des Unfallorts und weg von Fenstern bringen. Dem Feuer ausgesetzte Behälter mit Sprühwasser kühlen. Mit diesem Stoff kontaminiertes Löschwasser muß eingedämmt werden und darf nicht in Gewässer, Kanalisation oder Abfluß gelangen.
Schutz der Feuerwehrleute	Feuerwehrleute müssen umluftunabhängige Überdruck-Atemschutzgeräte und volle Schutzausrüstung tragen.

6 . Maßnahmen bei unbeabsichtigter Freisetzung

Personenbezogene Vorsichtsmaßnahmen	Es sollen keine Maßnahmen ergriffen werden, die mit persönlichem Risiko einhergehen oder nicht ausreichend trainiert wurden. Sofort Rettungskräfte hinzuziehen. Umgebung evakuieren. Nicht benötigtem und ungeschütztem Personal den Zugang verwehren. Gute Belüftung ist sicherzustellen. Dampf oder Nebel nicht einatmen. Alle Brandbekämpfungsmaßnahmen durchführen (Abschnitt 5). Verschüttete Substanz nicht berühren oder betreten. Vorsicht Rutschgefahr; Vorsichtig gehen um Sturz zu vermeiden. Sämtliche Zündquellen ausschalten. Keine Funken, kein Rauchen und keine Flammen im Gefahrenbereich. Geeignete Schutzausrüstung verwenden (Abschnitt 8). Der Eintritt in einen abgeschlossenen Raum oder schlecht belüfteten Bereich, der mit Dampf, Nebel oder Rauch kontaminiert ist, ist ohne die korrekte Atemschutzausrüstung und ein sicheres Arbeitssystem äußerst gefährlich. Umgebungsluftunabhängiges Atemschutzgerät (Isoliergerät) tragen. Geeigneten Chemikalienschutzanzug tragen. Chemikalienfeste Stiefel.
Umweltschutzmaßnahmen	Vorratstanks müssen in einem mit einem Wall umgebenen Bereich aufgestellt werden. Kontakt des freigesetzten Materials mit Erdreich und Abfluss in Oberflächengewässer vermeiden. Die zuständigen Stellen benachrichtigen, wenn durch das Produkt Umweltbelastung verursacht wurde (Abwassersysteme, Oberflächengewässer, Boden oder Luft). Stoff ist wasserverschmutzend. Kann bei Freisetzung in großen Mengen umweltschädlich sein.
Grosse freigesetzte Menge	Undichte Stelle verschließen, wenn gefahrlos möglich. Wenn keine Einsatzkräfte verfügbar sind, verschüttetes Produkt eindämmen. Austrittstelle nur bei Rückenwind nähern. Eintritt in Kanalisation, Gewässer, Keller oder geschlossene Bereiche vermeiden. Leckagebereich eindämmen; Produkt darf nicht in die Kanalisation oder in Oberflächen- oder Grundwasser gelangen. Kontakt des freigesetzten Materials mit Erdreich und Abfluss in Oberflächengewässer vermeiden. Ausgetretenes Material mit unbrennbarem Aufsaugmittel (z.B. Sand, Erde, Vermiculite, Kieselgur) eingrenzen und zur Entsorgung nach den örtlichen Bestimmungen in einen dafür vorgesehenen Behälter geben (siehe Abschnitt 13). Funkensichere Werkzeuge und explosionssichere Geräte verwenden. Die Entsorgung in einen geeigneten verschließbaren Behälter ist unter Beachtung des Explosionsschutzes durchzuführen. Die Methode und die benutzte Ausrüstung muß mit den entsprechenden gesetzlichen Vorschriften und der industriellen Praxis übereinstimmen. Verschmutzte Absorptionsmittel können genauso gefährlich sein, wie das freigesetzte Material. Über ein anerkanntes Abfallbeseitigungsunternehmen entsorgen. Hinweis: Siehe Abschnitt 1 für Ansprechpartner in Notfällen und Abschnitt 13 für Angaben zur Entsorgung.

Kleine freigesetzte Menge

Undichte Stelle verschließen, wenn gefahrlos möglich. Wenn keine Einsatzkräfte verfügbar sind, verschüttetes Produkt eindämmen. Bei kleineren Verschüttungen Absorptionsmittel beigeben (notfalls kann Erde verwendet werden, wenn keine entsprechenden Materialien verfügbar sind) und das Material mit einem nicht-funkenbildenden oder explosionsgeschützten Hilfsmittel in einen dicht verschliessbaren, geeigneten Behälter zur Entsorgung geben. Siehe Abschnitt 13 für Angaben zur Entsorgung.

7 . Handhabung und Lagerung

Handhabung

Nicht einnehmen. Niemals mit dem Mund aufsaugen. Bei Verschlucken kein Erbrechen auslösen. Nicht an Haut und Kleidung gelangen lassen. Nach Umgang gründlich waschen. Berührung mit den Augen vermeiden. Nur bei ausreichender Belüftung verwenden. Einatmen von Dämpfen, Sprühnebeln oder Nebeln vermeiden. Von Hitze, Funken und Flammen fernhalten. Bei der Arbeit nicht essen, trinken, rauchen. Um Feuer und Explosion zu vermeiden, statische Elektrizität vor dem Umfüllen des Materials durch Erden und Verbinden der Behälter und Geräte ableiten. Explosionsgeschützte elektrische Geräte (Lüftung, Beleuchtung und Materialbewegung) verwenden. Kontakt des freigesetzten Materials mit Erdreich und Abfluss in Oberflächengewässer vermeiden.

Lagerung

In einem separatem, entsprechend zugelassenem Bereich lagern. Behälter an einem kühlen und gut gelüfteten Ort aufbewahren. Behälter bis zur Verwendung dicht verschlossen und versiegelt halten. Alle möglichen Zündquellen (Funke, Flamme) vermeiden. Lagerung und Verwendung nur in für dieses Produkt vorgesehenen Gefäßen/Behältern. Warnhinweise auf den Behältern nicht entfernen.
Dämpfe von leichten Kohlenwasserstoffen können sich im Dampfraum der Tanks bilden. Diese können selbst bei Temperaturen unter dem normalen Flammpunkt des Produktes entzündlich sein.
Elektrostatische Aufladung und Zündquellen während des Abfüllens, bei Leckagen und Probenahmen aus dem Vorratstank vermeiden.
Lagertanks nicht betreten. Falls Zutritt zu Tanks erforderlich ist, sind die Vorschriften der Arbeitsgenehmigung zu beachten. Vor Betreten von Behältern und engen Räumen ist eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen und angemessene Schutzmaßnahmen in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften sowie der industriellen Praxis festzulegen.
Wenn das Produkt gepumpt wird (z.B. beim Abfüllen,beim Beladen oder bei Leckagen) und bei Probenahmen, besteht die Gefahr der elektrostatischen Aufladung.Es muß sichergestellt sein,daß die verwendeten Geräte richtig geerdet oder mit dem Tank verbunden sind.
Produkt-Dämpfe aus Leckagen unter Druck stehender Produkt-Leitungen bzw. Produkt-Dämpfe, die mit heißen Oberflächen in Berührung kommen, stellen eine Entzündungs- oder Explosionsgefahr dar.
Putzlappen, Papier oder jedes andere Material, das zur Absorption des verschütteten Produktes verwendet wurde, stellt eine Brandgefahr dar und muß kontrolliert gesammelt und entsorgt werden.

Deutschland - Lagerklasse 3B

8 . Expositionsbegrenzung und persönliche Schutzausrüstungen

Name des Inhaltsstoffs **Arbeitsplatz-Grenzwerte**

ACGIH TLVs

☒ Brennstoffe, Diesel-

ACGIH TLV (USA). Wird über die Haut absorbiert.
TWA: 100 mg/m³, (measured as total hydrocarbons) 8 Stunde(n).
Erstellt/Revidiert: 1/2002 Form: Gesamt Kohlenwasserstoffe

Für Informations- und Orientierungszwecke sind die ACGIH-Werte beigefügt. Weitere Informationen hierzu erhalten Sie von Ihrem Lieferanten.

In diesem Abschnitt können zwar spezifische zu überwachende Grenzwerte für bestimmte Komponenten erscheinen, in entstandenen Nebeln, Dämpfen oder Stäuben können aber auch andere Komponenten enthalten sein. Daher treffen die angegebenen spezifischen zu überwachende Grenzwerte nicht unbedingt auf das Produkt als Ganzes zu und werden nur für allgemeine Informationszwecke angegeben.

Begrenzung und Überwachung der Exposition

Begrenzung und Überwachung der Exposition am Arbeitsplatz

☒ Entlüftungsanlage oder eine andere technische Einrichtung vorsehen, welche die Konzentrationen der Dämpfe unter den jeweiligen Arbeitsplatzkonzentrationen hält.
Alle Aktivitäten mit Chemikalien sollten hinsichtlich der damit verbundenen Gesundheitsrisiken evaluiert werden, um sicherzustellen, dass jede Exposition unter ausreichend kontrollierten Bedingungen geschieht. Persönliche Schutzausrüstung sollte erst dann in Betracht gezogen werden, nachdem andere Kontrollmaßnahmen (z. B. Kontrollen technischer Art) entsprechend evaluiert wurden. Persönliche Schutzausrüstung sollte den jeweils gültigen Normen entsprechen, geeignet für den Verwendungszweck sein, in gutem Zustand gehalten und vorschriftsmäßig gewartet werden. Persönliche Schutzausrüstung unter Beachtung der gültigen Normen auswählen. Dazu wenden Sie sich bitte an ihren Lieferanten für Persönliche Schutzausrüstung. Weitere Informationen zu Standards erhalten Sie von Ihrer national zuständigen Organisation.
Die endgültige Wahl der Schutzausrüstung wird sich nach der Risikoeinschätzung richten. Es muss unbedingt darauf geachtet werden, dass alle Teile der persönlichen Schutzausrüstung miteinander kompatibel sind.
Die obenstehenden Angaben dienen dazu, den Kunden bei seiner eigenen Einschätzung des Risikos für Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten für den Stoff oder die Zubereitung und für den Schutz der Umwelt zu unterstützen.

Hygienische Maßnahmen

Waschen Sie nach dem Umgang mit chemischen Produkten und am Ende des Arbeitstages ebenso wie vor dem Essen, Rauchen und einem Toilettenbesuch gründlich Hände, Unterarme und Gesicht. Sicherstellen, daß Augenduschen und Notduschen in der Nähe des Arbeitsbereichs vorhanden sind.

Persönliche Schutzausrüstung

Atemschutz

Wenn technische Absaug- oder Lüftungsmaßnahmen nicht möglich oder unzureichend sind, muss ein geeignetes Atemschutzgerät getragen werden. Besteht das Risiko einer Überschreitung des/ von Expositionsgrenzwertes/ n, muss ein geeignetes Atemschutzgerät getragen werden. Die Wahl eines geeigneten Atemschutzgerätes hängt von der Durchführung einer Analyse der Arbeitsplatzumgebung und der durchzuführenden Tätigkeit ab. Falls erforderlich muss das Atemschutzgerät für den Gebrauch in einer definierten explosionsfähigen Atmosphäre zertifiziert worden sein (EX Kennzeichnung). Vor jeder Verwendung ist die Passform des Atemschutzgerätes und der richtige Sitz der angelegten Ausrüstung zu prüfen. Siehe Euronorm EN 529 für weitere Anleitungen über die Wahl, den Gebrauch, die Pflege und Wartung von Atemschutzgeräten.

In folgenden Situationen ist ein geeignetes Atemschutzgerät zu tragen (Umgebungsluft unabhängig:
- wenn die Arbeitsplatzatmosphäre für die menschliche Gesundheit und die Umwelt als unmittelbar gefährlich eingestuft wird
- wenn Sauerstoffmangel am Arbeitsplatz droht
- wenn die Arbeitsplatzatmosphäre unkontrolliert ist
- wenn die Arbeitsplatzatmosphäre nicht bekannt ist
- wenn Gefahr für Bewußtlosigkeit oder Erstickung droht
- wenn Eintritt in einen engen Raum erforderlich wird
- wenn das Risiko eines Gasaustritts besteht, der zu einer Explosion oder einem Brand führen könnte
- wenn die Schadstoffkonzentration in der Atmosphäre die höchstzulässige Schadstoffkonzentration des Filtergerätes übersteigt
- wenn die Schadstoffe geruchsarm sind und vom Träger eines Filtergeräts durch Geschmack oder Geruch bei der Abnutzung oder Sättigung des Filteres unbemerkt bleiben
- wenn das Risiko einer Übersteigung des Expositionswertes für Schwefelwasserstoff besteht.

Soweit Atemschutz erforderlich ist, sind geeignete Filtergeräte zu tragen, es sei denn, umgebungsluftunabhängige Atemschutzgeräte müssen eingesetzt werden. Die Atemschutzfilterklasse ist unbedingt der maximalen Schadstoffkonzentration (Gas/Dampf/Aerosol/Partikel) anzupassen, die beim Umgang mit dem Produkt entstehen kann.
Empfohlen: Kombi-Filtergerät: geeignet für Gase/Dämpfe und Partikel (Staub, Rauch, Nebel, Aerosol). Filtertyp: AP.
Empfohlen: Gasfilter: geeignet für Gase/Dämpfe. Filtertyp: A.

Handschutz

Chemikalienbeständige Handschuhe tragen. Schutzhandschuhe müssen widerstandsfähig gegen mechanische Einwirkungen sein (Abrieb, Schnittfestigkeit und Stichfestigkeit).
Empfohlen: Nitrilhandschuhe

Kontaminierte oder beschädigte Schutzhandschuhe dürfen nicht wiederverwendet werden. Bei Schutzhandschuhen kommt es im Verlauf der Zeit aufgrund physikalischer und chemischer Schädigung zu Verschleißerscheinungen. Handschuhe regelmäßig prüfen und ersetzen. Wie häufig sie ersetzt werden müssen, hängt von den Umständen der Benutzung ab.

Augenschutz

Chemikalienresistente Schutzbrille.

Haut und Körper

Bei der Arbeit geeignete Schutzkleidung tragen. Schutzschuhe, die gegen Chemikalien hochresistent sind.
Bei Zündgefahr sind schwer entflammbare Schutzkleidung und Handschuhe zu tragen. Bezieht sich auf den Standard: EN 531.
Bei Zündgefahr durch statische Elektrizität ist anti-statische Schutzkleidung zu tragen. Um maximale Wirkung gegen statische Elektrizität zu erzielen, müssen Arbeitskleidung, Schuhe und Handschuhe gleichfalls antistatisch sein. Bezieht sich auf den Standard: EN 1149.
Baumwoll- oder Polyester-/Baumwoll-Overalls bieten lediglich Schutz gegen leichte oberflächliche Kontamination Bei hohem Risiko der Hautkontamination (dies betrifft erfahrungsgemäß unter anderem folgende Tätigkeiten: Reinigungsarbeiten, Wartung und Instandhaltung, Ab- und Umfüllen, Probeentnahme, Reinigung von Produktaustritten) sind ein Chemikalienschutzanzug und Stiefel erforderlich.
Arbeitskleidung/ Overalls sollten regelmäßig gewaschen werden. Kontaminierte Arbeitskleidung darf nur durch Fachfirmen, die über die Art der Kontamination informiert wurden, gereinigt werden. Kontaminierte Arbeitskleidung ist grundsätzlich von nicht kontaminierter/ privater Kleidung aufzubewahren.

9 . Physikalische und chemische Eigenschaften

Allgemeine Angaben

Aussehen

Physikalischer Zustand	Flüssigkeit.
Farbe	Gelb.
Geruch	Gasöl

Wichtige Angaben zum Gesundheits- und Umweltschutz sowie zur Sicherheit

Flammpunkt	Geschlossener Tiegel: 60°C (140°F) [Pensky-Martens.]
Viskosität	Kinematisch: 2 bis 4.5 mm^2/s (2 bis 4.5 cSt) bei 40°C
Siedepunkt / Bereich	160 bis 380°C (320 bis 716°F)
Dichte	820 bis 845 kg/m^3 (0.82 bis 0.845 g/cm^3) bei 15°C
Löslichkeit	Sehr schwach löslich in Wasser
Verteilungskoeffizient (LogKow)	Das Produkt ist in Octanol viel löslicher; log(Octanol/Wasser) >3

10 . Stabilität und Reaktivität

Stabilität	Das Produkt ist stabil.
Möglichkeit gefährlicher Reaktionen	Unter normalen Lagerbedingungen und bei normalem Gebrauch treten keine gefährlichen Reaktionen auf.
Zu vermeidende Bedingungen	Alle möglichen Zündquellen (Funke, Flamme) vermeiden. Übermäßige Wärme vermeiden.
Zu vermeidende Stoffe	Reaktiv oder inkompatibel mit den folgenden Stoffen: oxidierende Materialien.
Gefährliche Zersetzungsprodukte	Zu den Verbrennungsprodukten können folgende Verbindungen gehören: Kohlenmonoxid (CO) Kohlendioxid (CO_2) sonstige gefährliche Stoffe. Unter normalen Lagerungs- und Gebrauchsbedingungen sollten keine gefährlichen Zerfallsprodukte gebildet werden.

11 . Angaben zur Toxikologie

Akute Toxizität	Bei unbeabsichtigtem Augenkontakt ist mehr als vorübergehendes Stechen oder Rötung unwahrscheinlich. Dämpfe, Aerosole oder Rauch können zu Augenreizungen führen. Exposition gegenüber Dämpfen, Aerosolen oder Rauch kann zu Brennen, Rötung und Tränen der Augen führen. Das Einatmen von thermischen Zersetzungsprodukten in Form von Dampf, Nebel oder Rauch kann gesundheitsschädlich sein. Dämpfe, Aerosole oder Rauche können zu Reizungen der Nase, Mund oder dem Atemtrakt führen. Einatmen von Dämpfen, Aerosolen oder Rauch kann zu Halsreizungen, Husten oder Kurzatmigkeit führen. Verschlucken kann zu Reizungen von Mund, Hals und dem Verdauungssystem führen. Verschlucken kann zu Unterleibsschmerzen, Magenkrämpfen, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall führen.
Chronische Toxizität	
Chronische Wirkungen	Nicht verfügbar.
Sonstige Angaben zur chronischen Toxizität	Wie bei allen Produkten, die potentiell gesundheitsschädliche Anteile an PCA enthalten, kann längerer oder wiederholter Hautkontakt schließlich zu Dermatitis oder ernsten irreversiblen Hautkrankheiten einschließlich Krebs führen.
Karzinogene Wirkungen	Verdacht auf krebserzeugende Wirkung. Krebsrisiko abhängig von Dauer und Grad der Exposition.
Wirkungen und Symptome	
Augen	Keine bedeutenden Gesundheitsrisiken ermittelt.
Haut	Enthält Substanzen, die möglicherweise Krebs verursachen können. Langfristiger oder wiederholter Kontakt kann die Haut austrocknen und zur Irritation und/oder Dermatitis führen.
Einatmen	Keine bedeutenden Gesundheitsrisiken ermittelt.
Verschlucken	Aspirationsgefahr beim Verschlucken - schädlich oder tödlich, wenn die Flüssigkeit in die Lungen aspiriert wird.

12 . Umweltspezifische Angaben

Persistenz/Abbaubarkeit	Von Natur aus biologisch abbaubar
Mobilität	Auslaufende Substanz kann in den Boden eindringen und zu Boden- und Grundwasserverunreinigungen führen. Dieses Produkt kann sich in Sedimenten anreichern.
Bioakkumulationspotenzial	Bei diesem Produkt wird von keiner Bioakkumulation in der Umwelt durch die Nahrungsketten ausgegangen.
Gefahren für die Umwelt	Giftig für Wasserorganismen, kann in Gewässern längerfristig schädliche Wirkungen haben.
Sonstige ökologische Informationen	Ausfließendes Produkt kann zur Bildung eines Films auf der Wasseroberfläche führen, der den Sauerstoffaustausch verringert und das Absterben von Organismen zur Folge haben kann.

13 . Hinweise zur Entsorgung

Hinweise zur Entsorgung / Angaben zu Abfällen	Die Entsorgung muß durch zugelassene Entsorgungsunternehmen erfolgen.
Sonstige Angaben	Leere Gebinde können Restmengen enthalten. Warnhinweise enthalten Anleitungen zur sicheren Handhabung der leeren Verpackungen und sollten nicht entfernt werden. Leere Behälter stellen eine Brandgefahr dar, da sie entzündliche Produktreste und -dämpfe enthalten können. Leere Behälter niemals schweißen, löten oder hartlöten.
Unbenutztes Produkt	
Europäischer Abfallkatalog (EAK)	13 07 01* Heizöl und Diesel Abweichender Gebrauch des Produktes und/oder Verunreinigungen können die Verwendung einer anderen Abfallschlüsselnummer durch den Abfallerzeuger notwendig machen.

14 . Angaben zum Transport

Internationale Transportvorschriften

Vorschriften	UN-Nummer	Versandbezeichnung	Klasse	VG*	Etikett	Zusätzliche Informationen
ADR/RID-Klassifizierung	UN 1202	DIESELKRAFTSTOFF	3	III		**Nummer zur Kennzeichnung der Gefahr** 30 **Bemerkungen** Tunnelbeschränkungscode: D/E Kennzeichen für umweltgefährdende Stoffe
ADNR-Klassifizierung	UN 1202	DIESELKRAFTSTOFF	3	III		**Bemerkungen** Verzeichnis:C. Gefahr: 3+(N2,CMR,F) Kennzeichen für umweltgefährdende Stoffe
IMDG Klassifizierung	UN 1202	DIESELKRAFTSTOFF	3	III		**Bemerkungen** Meeresschadstoff
ICAO/IATA-Klassifizierung	UN 1202	DIESELKRAFTSTOFF	3	III		**Bemerkungen** Kennzeichen für umweltgefährdende Stoffe

VG* : Verpackungsgruppe

ADR/RID Klassifizierungscode: F1

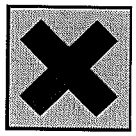
ADNR Klassifizierungscode: F1

15 . Rechtsvorschriften

Einstufung und Kennzeichnung wurden nach den EG-Richtlinien 1999/45/EG und 67/548/EWG in ihrer geänderten und angepassten Fassung vorgenommen.

Anforderungen an das Etikett

Gefahrensymbol oder -symbole





Gefahrenbezeichnung

Gesundheitsschädlich

Umweltgefährlich

R-Sätze

R40- Verdacht auf krebserzeugende Wirkung.
R65- Gesundheitsschädlich: kann beim Verschlucken Lungenschäden verursachen.
R66- Wiederholter Kontakt kann zu spröder oder rissiger Haut führen.
R51/53- Giftig für Wasserorganismen, kann in Gewässern längerfristig schädliche Wirkungen haben.

S-Sätze

S2- Außer Reichweite von Kindern aufbewahren.
S24- Berührung mit der Haut vermeiden.
S29- Nicht in die Kanalisation gelangen lassen.
S36/37- Bei der Arbeit geeignete Schutzhandschuhe und Schutzkleidung tragen.
S43- Im Brandfall Sprühwasser (Nebel), Schaum, Trockenchemikalien oder Kohlendioxid verwenden. Kein Wasser verwenden.
S61- Freisetzung in die Umwelt vermeiden. Besondere Anweisungen einholen/Sicherheitsdatenblatt zu Rate ziehen.
S62- Bei Verschlucken kein Erbrechen herbeiführen. Sofort ärztlichen Rat einholen und Verpackung oder dieses Etikett vorzeigen.

Enthält

Brennstoffe, Diesel-

Kinderschutz

Ja, trifft zu.

Tastbarer Warnhinweis

Ja, trifft zu.

Sonstige Bestimmungen

Europäisches Inventar

Alle Komponenten sind gelistet oder ausgenommen.

US-Inventar (TSCA 8b)

Mindestens eine Komponente ist nicht gelistet.

Australisches Chemikalieninventar (AICS)

Mindestens eine Komponente ist nicht gelistet.

Kanadisches Inventar

Mindestens eine Komponente ist nicht gelistet.

Inventar vorhandener chemischer Substanzen in China (IECSC)	Mindestens eine Komponente ist nicht gelistet.
Japanisches Inventar für bestehende und neue Chemikalien (ENCS)	Mindestens eine Komponente ist nicht gelistet.
Koreanisches Inventar bestehender Chemikalien (KECI)	Mindestens eine Komponente ist nicht gelistet.
Philippinisches Chemikalieninventar (PICCS)	Mindestens eine Komponente ist nicht gelistet.
Wassergefährdungsklasse (WGK), Einstufung gemäß VwVwS	2 Anhang Nr. 4
Störfallverordnung (12. BImSchV)	Gelistet. Das Produkt unterliegt der Störfallverordnung. Die dort angegebenen Mengenschwellen beachten.

16 . Sonstige Angaben

Vollständiger Wortlaut der R-Sätze auf die in Abschnitt 2 und 3 verwiesen wird	R40- Verdacht auf krebserzeugende Wirkung. R65- Gesundheitsschädlich: kann beim Verschlucken Lungenschäden verursachen. R66- Wiederholter Kontakt kann zu spröder oder rissiger Haut führen. R51/53- Giftig für Wasserorganismen, kann in Gewässern längerfristig schädliche Wirkungen haben.
Historie	
Ausgabedatum/ Überarbeitungsdatum	02/11/2010.
Datum der letzten Ausgabe	03/04/2009.
Erstellt durch	LIVE Camilla Sharp IA Author ID (25Jun2010)

Hinweis für den Leser

▽Kennzeichnet gegenüber der letzten Version veränderte Informationen.

Es wurden alle angemessenerweise praktikablen Schritte unternommen, um sicherzustellen, dass dieses Datenblatt und die darin enthaltenen Informationen zu Gesundheit, Sicherheit und Umwelt zum unten angegebenen Datum genau sind. Es werden keine Gewährleistungen oder Zusicherungen, ob ausdrücklich oder stillschweigend, in Bezug auf die Genauigkeit oder Vollständigkeit der Daten und Informationen in diesem Datenblatt gemacht.
Die Daten und erteilten Ratschläge gelten, wenn das Produkt für die angegebene(n) Anwendung(en) verkauft wird. Sie sollten das Produkt nicht für andere als die angegebenen Anwendungen verwenden, ohne uns zuvor um Rat zu fragen.
Der Benutzer ist verpflichtet, dieses Produkt zu überprüfen und sicher einzusetzen und alle geltenden Gesetze und Vorschriften einzuhalten.
Der BP Konzern übernimmt keine Verantwortung für Schäden oder Verletzungen, die aus einer Verwendung resultieren, die der angegebenen Produktverwendung des Materials nicht entspricht, aus Nichtbefolgen der Empfehlungen oder aus Gefahren, die mit der Natur des Materials untrennbar verbunden sind. Käufer des Produkt für die Lieferung an Dritte für den Einsatz bei der Arbeit haben eine Pflicht, alle notwendigen Schritte zu ergreifen, um sicherzustellen, dass allen Personen, die das Produkt handhaben oder verwenden, die Informationen auf diesem Blatt zur Verfügung gestellt werden. Arbeitgeber haben die Pflicht, Mitarbeitern und anderen, die von den auf diesem Blatt beschriebenen Gefahren betroffen sein können, alle Vorsichtsmaßnahmen zu erklären, die ergriffen werden sollten.

Der Polizeipräsident in Berlin
ZSE I D 33
Bearbeiter: [redacted]

18.08.2010
[redacted]

Geschäftsanweisung ZSE I Nr. 4/2010

über den vorbeugenden Brandschutz in der Berliner Polizeibehörde

Diese Geschäftsanweisung gilt für die gesamte Polizeibehörde.

Inhaltsverzeichnis

1. Verantwortung, Aufgaben, Zuständigkeiten

1.1 Rechtsgrundlagen
1.2 Behördenleitung, Führungskräfte, Ärztlicher Dienst
1.3 Brandschutzbeauftragte
1.4 Räumungshelfer

2. Organisatorische Regelungen und Vorkehrungen

2.1 Brandschutzordnung
2.2 Räumungsordnung
2.3 Durchführung von Räumungsübungen
2.4 Flucht- und Rettungsplan
2.5 Vorbereitungen für den Einsatz der Feuerwehr

3. Funktionserhalt der brandschutztechnischen Anlagen

3.1 Rettungswege; Flure und Treppenräume
3.2 Feuerlöscher, Wandhydranten, Rauchabzüge, Sicherheitsbeleuchtung

4. Eigene Löschmaßnahmen

5. Nachsorge nach einem Brand

6. Besondere Schutzmaßnahmen und Risiken

6.1 Verletzte, leistungsgeminderte und behinderte Personen
6.2 Im Gewahrsam der Polizei befindliche und andere festgehaltene Personen
6.3 Brandrisiken durch Umgang mit elektrischem Strom, Gefahrstoffen und offenen Flammen
6.4 Umgang mit Abfällen, Brandstiftung

7. Schlussvorschriften

1. Verantwortung, Aufgaben und Zuständigkeiten

1.1 Rechtsgrundlagen

1) Das Arbeitsschutzgesetz („Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit") verpflichtet den Arbeitgeber, entsprechend der Art der Arbeitsstätte und der Tätigkeiten sowie der Zahl der Beschäftigten die Maßnahmen zu treffen, die zur Ersten Hilfe, Brandbekämpfung und Evakuierung der Beschäftigten erforderlich sind.

2) Er hat diejenigen Beschäftigten zu benennen, die diesbezügliche Aufgaben übernehmen.

3) Besondere Anforderungen an das Betreiben von Arbeitsstätten, insbesondere an die Gewährleistung sicherer Verkehrswege, Fluchtwege und Notausgänge stellt die Verordnung über Arbeitsstätten. Der Arbeitgeber hat Vorkehrungen zu treffen, damit sich die Beschäftigten bei Gefahr unverzüglich in Sicherheit bringen und schnell gerettet werden können. Technische Regeln für Arbeitsstätten und die Bauordnung für Berlin konkretisieren diese Anforderungen.

1.2 Behördenleitung, Führungskräfte, Ärztlicher Dienst

1) Die für den Brandschutz notwendigen Maßnahmen gehören zum Themenfeld des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Somit hat jede Führungskraft im Rahmen des zugewiesenen Aufgaben- und Kompetenzbereiches alle Maßnahmen zu treffen, die zum Schutz der Beschäftigten sowie von Sachwerten vor Bränden notwendig sind.

Zu diesen Maßnahmen gehören auch die Maßnahmen zur Abwendung von Gefahren für Dritte im Rahmen der Verkehrssicherungspflicht innerhalb des Zuständigkeitsbereiches. Die Behördenleitung behält die Gesamtverantwortung für den Arbeits-, Gesundheits- und Brandschutz (sachbezogene Organisation, personenbezogene Auswahl, personen- und sachbezogene Aufsicht).

2) Dienststellenleiter können zu ihrer Unterstützung Brandschutzbeauftragte bestellen oder unterstellten Beschäftigten Aufgaben und Zuständigkeiten im Brandschutz übertragen. Diese Bestellungen und Pflichtenübertragungen müssen schriftlich erfolgen.

3) Auch nach der Delegierung von Aufgaben und Zuständigkeiten bleibt die Verantwortung für die Erfüllung der Aufgaben des Brandschutzes bei der für die jeweilige Dienststelle verantwortlichen Führungskraft.

4) Zentraler Ansprechpartner in allen Belangen des Brandschutzes ist - wie auf allen anderen Gebieten des Arbeitsschutzes – das Referat Ärztlicher Dienst, hier ZSE I D 33.

1.3 Brandschutzbeauftragte

1) In den Dienststellen (Direktionen, Abschnitte und vergleichbare) sind in Fortführung der bisherigen Praxis zur Unterstützung der Führungskräfte Brandschutzbeauftragte zu bestellen, sofern die Führungskraft deren Aufgaben nicht selbst wahrnimmt. Brandschutzbeauftragte können je nach örtlicher Situation für einzelne oder mehrere Gebäude oder auch für gesamte Liegenschaften zuständig sein. Für Gebäude, in denen mehrere Dienststellen untergebracht sind ist, bedingt durch die Gesamtsituation (gemeinsame Rettungswege, Sicherheitseinrichtungen, Mischnutzung), die Bestellung eines/einer Brandschutzbeauftragten sinnvoll. Bei der Auswahl der Brandschutzbeauftragten ist zu berücksichtigen, ob sich im Gebäude Bereiche mit erhöhter Brandgefahr befinden, wie z. B. Werkstätten oder Labore. Besondere Berücksichtigung müssen auch die Gewahrsame finden.

2) Die Verantwortung der Brandschutzbeauftragten besteht in der Wahrnehmung praktischer Unterstützungstätigkeiten wie:
- Aufstellen von Brandschutzordnungen,
- Überwachung der Sicherheit der Flucht- und Rettungswege (Flure, Treppenräume, Ausgänge ins Freie),
- Mitwirkung bei Unterweisungen im Arbeitsschutz,
- Vorbereitung von Räumungsübungen,
- Überwachung der Flucht- und Rettungswegpläne sowie der für die Feuerwehr vorzuhaltenden Pläne hinsichtlich Aktualität und Vollständigkeit,
- Teilnahme an den durch ZSE I D veranlassten Dienststellenbegehungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz,
- Zusammenarbeit mit den Räumungshelfern/innen,
- Durchführung eigener Brandschutzbegehungen.

3) Besondere Funktionen für den Brand- oder Räumungsfall sind ihnen nicht zuzuweisen. Sofern sie in einem solchen Fall anwesend sind, wirken sie an der Führung der Maßnahmen mit.

4) Durch die Brandschutzbeauftragten sind mindestens einmal jährlich Brandschutzbegehungen durchzuführen. Die Berichte sind den örtlich verantwortlichen Führungskräften zur Kenntnis zu geben. Diesen obliegt es, die entsprechenden Maßnahmen zu treffen.

5) Den Brandschutzbeauftragten ist die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen zu ermöglichen. Fachliche Unterstützung erhalten sie durch ZSE II B 1 (Sachbearbeiter/innen für Baumaßnahmen) und ZSE I D 33 (Sicherheitsingenieure). Die Funktion des/der Brandschutzbeauftragten kann auch durch den/die Sicherheitsbeauftragten in Personalunion wahrgenommen werden.

1.4 Räumungshelfer/innen

1) Zur Unterstützung im Fall einer Räumung/Evakuierung des Gebäudes sind Räumungshelfer/innen zu benennen.

2) Als Räumungshelfer/innen sollten vorzugsweise nicht Personen benannt werden, sondern Funktionen, die ständig besetzt sind. Größere Objekte sind in Räumungsbereiche zu unterteilen. Jedem Räumungsbereich ist ein/e Räumungshelfer/in zuzuteilen. Die Größe der Räumungsbereiche sollte so gewählt werden, dass jeder Räumungsbereich innerhalb von zwei bis drei Minuten vom/von der Räumungshelfer/in kontrolliert werden kann. Zu den Aufgaben der Räumungshelfer gehört es (soweit es unter Beachtung der Eigensicherung möglich ist):

- für die Benutzung der Fluchtwege und für die zügige Räumung zu sorgen,
- den Räumungsbereich einschließlich der Nebenräume (z. B. Toiletten, Kopierräume, Putzräume) zu kontrollieren,
- die Benutzung von Aufzügen zu verhindern,
- ggf. vermisste Personen der Führungskraft am Sammelplatz und dem/r Einsatzleiter/in der Feuerwehr zu melden,
- der Feuerwehr schnellstmöglich mitzuteilen, dass ggf. aus Gründen der Eigensicherung die Kontrolle des Räumungsbereiches nicht oder nicht vollständig möglich war,
- dem/r Leiter/in der Dienststelle am Sammelplatz Vollzugsmeldung zu geben.

2. Organisatorische Regelungen und Vorkehrungen

2.1 Brandschutzordnung

1) Auf der Grundlage des § 10 des Arbeitsschutzgesetzes sind in den Dienststellen Brandschutzordnungen nach DIN 14096 zu erstellen bzw. zu aktualisieren. Sie sollen – abgestimmt auf die Gegebenheiten der Dienststelle und des Dienstgebäudes - alle Verhaltensvorschriften und Hinweise enthalten, die zur Verhütung von Bränden und zum sachgerechten Verhalten im Brandfall beitragen.

2) Teil A (objektspezifischer Aushang) der Brandschutzordnung muss an Orten angebracht werden, an denen er gut sichtbar ist, so dass alle Personen im Objekt (auch Besucher) diesen Aushang zur Kenntnis nehmen können.

3) Teil B enthält die Regelungen zur Brandverhütung und zum richtigen Verhalten im Brandfall.

4) Die Teile A und B gelten auch für Besucher, Handwerker und weitere Personengruppen.

5) Teil C richtet sich an Beschäftigte, denen über ihre normale Tätigkeit hinaus besondere Aufgaben im Brandschutz übertragen worden sind, wie z. B. Brandschutzbeauftragte und Räumungshelfer/innen. Bestandteil des Teiles C muss die Räumungsordnung sein.

6) Ein Muster einer Brandschutzordnung befindet sich in Intrapol auf der Seite des Arbeitsschutzes. Bisher noch vorhandene Pläne, die der DIN 14096 nicht entsprechen, sind innerhalb eines angemessenen Zeitraumes oder anlässlich von Aktualisierungen in die neue Form zu überführen.

7) Die Brandschutzordnung ist ein internes Regelwerk und entbindet nicht von der Verpflichtung, sonstige Sicherheits- und Arbeitsschutzvorschriften und allgemein anerkannte Regeln der Technik zu beachten und einzuhalten.

2.2 Räumungsordnung

1) Die reibungslose und in allen Phasen ihres Ablaufes durchdachte und vorbereitete Räumung eines Gebäudes gehört bei plötzlich eintretenden Ereignissen mit Gefährdungspotenzial (Brand, Explosion, Bedrohung) zu den wirksamsten Maßnahmen der Katastrophenabwehr.

2) In Abhängigkeit von Art, Größe und Nutzung des Gebäudes kann es notwendig werden, eine Teil- oder Vollräumung durchzuführen. Es sollte in allen Objekten vorab geklärt sein, ob im Brandfall eine Gesamträumung erforderlich wird oder nicht. In der Regel haben Gebäude feuerbeständige Decken (90 min. Feuerwiderstand). Nur in Altbauten, die vorher Wohngebäude waren, können die Decken noch als Holzbalkendecken vorhanden sein. Diese haben einen Feuerwiderstand von ca. 30 Minuten.

3) Unter der Voraussetzung, dass Türen zum Treppenraum geschlossen gehalten werden (oder bei Auftreten von Rauch selbst schließen), ist es im Brandfall (ohne Explosionsgefahr) nicht immer notwendig, das gesamte Gebäude zu räumen. Hier genügt in den meisten Fällen eine etagenweise / brandabschnittsweise Räumung.

4) Bei der Gefahr von Explosionen ist stets die Vollräumung erforderlich. Sie ist auch immer dann erforderlich, wenn zum Zeitpunkt der Räumung keine Gewissheit über den sicheren Zustand der dem Brandschutz dienenden Türen in Fluren und Treppenräumen besteht.

5) In der Räumungsordnung sind Informationen und Hinweise zu:

- Fluchtwegplänen (Standorte, Beschilderung der Fluchtwege),
- Anweisung zur Räumung und Durchführung (durch wen, Unterstellung der Brandschutzhelfer/in, Ersthelfer/in und Brandschutzbeauftragten im Räumungsfall),
- besonders zu unterstützende Personen (z.B. in ihrer Mobilität behinderte Personen, Besucher sowie Personen, denen die Freiheit entzogen wurde),
- Benennung der Räumungshelfer/innen,
- Aufgaben der Räumungshelfer/innen,
- Art der Alarmierung (z.B. elektroakustische Hausalarmanlage, Sprachdurchsagen, Handmegaphon),
- Sammelplatz, Verantwortliche am Sammelplatz.

aufzunehmen. Die Leistungsmerkmale ggf. vorhandener Brandmelde- und Hausalarmanlagen sind zu berücksichtigen. Die Räumungsordnung soll Bestandteil der Brandschutzordnung Teil C sein.

6) Die Feuerwehr ist für die Räumung von Gebäuden nicht zuständig, sie gehört nicht zu ihren Aufgaben. Sie leistet Unterstützung, falls sich nach Eintreffen noch Personen im Gebäude befinden. Im Einsatzfall kann sie die Räumung veranlassen.

2.3 Durchführung von Räumungsübungen

1) In mehrgeschossigen Gebäuden sind Räumungsübungen in solchen Zeitabständen durchzuführen, dass die dort Beschäftigten (Schichtbetrieb beachten) mindestens einmal in zwei Jahren an einer Übung teilnehmen. Der Ablauf ist zu protokollieren und auszuwerten. Die pflichtgemäße Teilnahme ist für alle im Gebäude befindlichen Personen obligatorisch. Ausnahmen können durch die Dienststellenleitung zugelassen werden. Die Anweisungen der Räumungshelfer/innen sind unbedingt zu befolgen.

2) Vorrangiges Anliegen einer Räumungsübung ist die rechtzeitige Information der Beschäftigten über:
- zusätzliche, im Normalbetrieb nicht genutzte Fluchtwege,
- akustische Warnsignale,
- das Verbot der Aufzugbenutzung,
- die Fluchtwegbeschilderung,
- das Räumungssignal,
- den Sammelplatz.

3) Räumungsübungen sollten deshalb anfangs angekündigt werden. Wenn die Beschäftigten die Rettungswege ausreichend kennen, kann auch ohne Ankündigung eine solche Übung durchgeführt werden (mit Zustimmung des/der Dienststellenleiters/in).

4) Sofern in einzelnen Dienststellen bisher keine Räumungsübungen stattfanden, ist spätestens bis zum Ablauf von zwölf Monaten nach Inkrafttreten dieser Geschäftsanweisung die erste Räumungsübung durchzuführen.

2.4 Flucht- und Rettungsplan

1) Flucht- und Rettungspläne sind Bestandteil der Gefahrenabwehr. Sie dienen in Form einer grafischen Grundrissdarstellung allen im Gebäude anwesenden Personen als Orientierungshilfe über vorhandene Flucht- und Rettungswege.

2) Nach § 4 der Arbeitsstättenverordnung sind Arbeitgeber verpflichtet einen Flucht- und Rettungsplan aufzustellen, wenn Lage, Ausdehnung und Nutzung der Arbeitsstätte (des Dienstgebäudes) dieses erfordern.

3) Die Anforderungen an die Erstellung der Pläne richten sich nach der DIN 4844-3 „Flucht- und Rettungspläne" und der Unfallverhütungsvorschrift GUV-V A 8. Anträge zwecks Erstellung oder Aktualisierung dieser Pläne sind an das Mietermanagement, ZSE II B 1, zu richten.

2.5 Vorbereitungen für den Einsatz der Feuerwehr

Zu den Maßnahmen für den Feuerwehreinsatz gehören:

- das Bereithalten von Planunterlagen und Schlüsseln.
  Den Einsatzkräften der Feuerwehr sollen beim Betreten/Befahren der Gebäude oder Grundstücke Einsatzunterlagen übergeben werden, denen die für den Einsatz relevanten Informationen entnommen werden können (z.B. Rettungswege, Bereiche mit besonderen Gefahren, Chemikalienlager).
  In der Regel existieren keine Feuerwehrpläne. Hier sind Rettungswegpläne bzw. Geschosspläne, möglichst an ständig besetzten Stellen, vorzuhalten.
  Sofern Gebäude mit einer Brandmeldeanlage ausgestattet sind, sind die Pläne am Standort der Brandmeldezentrale griffbereit zu hinterlegen. Die Brandmeldezentrale muss im Brandfall für die Feuerwehr sofort zugänglich sein.
- das Einweisen der Feuerwehr zur Brandstelle mit Angaben:
  - Wo brennt es
  - Was brennt
  - Sind Personen in Gefahr
  - Welche Gefahren sind dort zu erwarten (z.B. Lager für brennbare Flüssigkeiten oder Gase, Druckgasbehälter, bissige Hunde, ...)
  - Sonstige Besonderheiten (z.B. Explosionen...)
- vorbeugende Kontrollen zum Freihalten der Feuerwehrzufahrten, Feuerwehraufstellflächen und Löschwasserentnahmestellen.

3. Funktionserhalt der brandschutztechnischen Anlagen

3.1 Rettungswege; Flure und Treppenräume

1) Im Vordergrund des Arbeitsstättenrechts (Arbeitsstättenregel ASR A 2.3 „Fluchtwege, Notausgänge, Flucht- und Rettungsplan") steht das Bestreben, die selbständige Flucht der Beschäftigten aus den Arbeitsräumen und Gebäuden

sicherzustellen. Rettungswege (Flucht- und Rettungswege) dürfen deshalb in ihrer sicheren Funktion nicht beeinträchtigt werden.

2) Der eigentliche Rettungsweg aus einem Dienstraum beginnt mit dem Ausgang zum Flur und führt in der Regel über den Flur zu einem Treppenraum mit einem Ausgang ins Freie bis zu einer sicheren Verbindung zur öffentlichen Verkehrsfläche.

3) Baurechtliche Anforderungen an Flure und Treppenräume (z.B. Verwendung feuerhemmender oder nicht brennbarer Baustoffe, Abtrennung der Flure von den Treppenräumen durch selbstschließende und rauchdichte Türen) ermöglichen es Personen, sich selbst in Sicherheit zu bringen und ermöglichen den Rettungskräften das Vordringen zu in Not befindlichen Menschen.

4) Türen zur Unterteilung langer Flure, zur Abschottung der Treppenräume von Fluren sowie Keller- und Dachgeschossen sind somit Einrichtungen des Brandschutzes, deren Funktionserhalt besondere Bedeutung zukommt. Das ständige Offenhalten dieser Türen ist nur zulässig, wenn sie mit zugelassenen Feststelleinrichtungen ausgestattet sind.

5) Das nachträgliche Einbringen brennbarer Gegenstände, von Zündquellen oder von Einbauten in Flucht- und Rettungswege ist grundsätzlich nicht gestattet. Entscheidungen darüber, welche Einbauten oder Gegenstände wie z. B. Sitzmöbel in Fluren akzeptabel sind, sind stets im Einzelfall unter Hinzuziehung der Brandschutzbeauftragten und ggf. ZSE I D 3 zu treffen. In Treppenräumen ist das Aufstellen jeglicher Gegenstände unzulässig. Das Betreiben von Kopiergeräten und Aktenvernichtern in Fluren oder gar Treppenräumen ist ausnahmslos nicht gestattet.

6) Rettungswege müssen sicher begehbar sein. Dazu gehört, dass sie:

- rauchfrei bleiben (selbstschließende und rauchdichte Türen zur Unterteilung langer Flure nach höchstens 30 m sowie dichtschließende (Bestandsbauten) bzw. Rauchschutztüren (nach neuer Bauordnung) zu Treppenräumen, Rauchabzüge in den Treppenräumen),
- frei von Brandlast gehalten werden (keine brennbaren Verkleidungen, keine Lagerung von brennbaren Stoffen, keine brennbaren Installationen, keine Geräte und Automaten, die elektrisch betrieben werden),
- immer benutzbar sind (jederzeit gesicherter Ausgang zum Flur/ Treppenraum/ Ausgang ins Freie),
- beleuchtet und gekennzeichnet sind (lang nachleuchtende oder beleuchtete Sicherheitszeichen, Angabe der Fluchtrichtung).

3.2 Feuerlöscher, Wandhydranten, Rauchabzüge, Sicherheitsbeleuchtung, Kennzeichnung der Rettungswege

1) Für die ordnungsgemäße Instandhaltung dieser und weiterer Anlagen sowie der Sicherheitskennzeichnung ist auf der Grundlage mietvertraglicher Vereinbarungen der/die Vermieter/in der Grundstücke und Gebäude verantwortlich.

2) Dieses entbindet die Beschäftigten nicht von der Verpflichtung, offensichtliche Mängel an brandschutztechnischen Anlagen der zuständigen Führungskraft oder dem Brandschutzbeauftragten zu melden.

4. Eigene Löschmaßnahmen

1) Grundsätzlich hat jeder Beschäftigte die Pflicht, einen Entstehungsbrand mit einem verfügbaren Löschgerät (in der Regel ist das der Handfeuerlöscher) zu bekämpfen. Die Löschmaßnahmen sollen nur durchgeführt werden, wenn sie ohne Gefährdung der eigenen Person erfolgen können. Vorrang hat die Eigensicherung. Dazu sollte immer truppweise (zwei Personen) vorgegangen werden. Detaillierte Regelungen sollen die Brandschutzordnungen der Dienststellen enthalten.

2) Durch die Dienststellen sind die durch ZSE I D und ZSE IV angebotenen Schulungen zum Brandschutz zu nutzen. Schulungsmaterial für Unterweisungen im Brandschutz sowie Informationen zum Löschen von Personenbränden enthält der Ordner Brandschutz in Intrapol.

5. Nachsorge nach einem Brand

1) Erste Maßnahmen nach einem Brand sind mit der Feuerwehr (wenn diese gerufen wurde) abzustimmen. Es ist darauf zu achten, dass vom Brandort keine weiteren Gefahren ausgehen (z.B. Rückzündungen nach dem Ablöschen, Brandprodukte, kontaminiertes Löschwasser). Eine vom Brand betroffene Arbeitsstätte darf erst nach Freigabe durch die Feuerwehr bzw. nach frühestens einer Stunde nach dem Ablöschen und nach gründlicher Durchlüftung betreten werden.

2) Eigene Reinigungsarbeiten mit haushaltsüblichen Reinigungsmitteln sind nur zulässig, wenn sehr kleine Mengen verbrannt sind (z.B. Papierkorbbrand, Brand eines Kerzengesteckes) und die Verschmutzung geringfügig ist.

3) Nach einem Brand sind sämtliche Brandschutzeinrichtungen auf Funktionsfähigkeit zu prüfen und ggf. instand setzen zu lassen. Bei Vorhandensein von Lüftungs- oder Klimaanlagen sind diese erst dann wieder in Betrieb zu nehmen, wenn sie durch einen Fachbetrieb überprüft und ggf. gereinigt worden sind. Die Vermieterin der Dienstgebäude ist über jeden Brand auf einem Dienst-Grundstück zu informieren (Mitteilung an das Mietermanagement ZSE II B 1).

6. Besondere Schutzmaßnahmen und Risiken

6.1 Verletzte, leistungsgeminderte und behinderte Personen

1) Diese Personen benötigen bei der Evakuierung Unterstützung. Da Aufzüge im Brandfall nicht genutzt werden dürfen, müssen die Brandschutz- und Räumungsordnungen der Dienststellen besondere Regelungen enthalten, die sich nach Art und Schwere der Behinderung der Beschäftigten, die im Gebäude ihren Arbeitsplatz haben, richten.

2) Es ist verbindlich zu regeln, wer für wen im Notfall verantwortlich ist. Rollstuhlfahrern und Blinden ist eine Bezugsperson zuzuteilen, die für die Unterstützung bei Rettungsmaßnahmen zuständig ist.

3) Fluchtwege, die von Behinderten (Rollstuhlfahrern) selbständig genutzt werden können, müssen entsprechend gekennzeichnet sein. Für behinderte Besucher sind analoge Vorsorgemaßnahmen zu treffen.

6.2 Im Gewahrsam der Polizei befindliche und andere festgehaltene Personen

1) Für alle Gewahrsame sind eigene Brandschutz- und Räumungsordnungen aufzustellen. Sie müssen mit den für den sonstigen Teil des Dienstgebäudes geltenden Regelungen korrespondieren.

2) Grundsätzlich gelten für Gewahrsamsbereiche hinsichtlich des Brandschutzes die Anforderungen, wie sie auch an übrige Aufenthaltsräume in Dienstgebäuden gestellt werden. Das Bewachungspersonal übernimmt bei einer Hausräumung die Überführung der Gefangenen über die Fluchtwege in die gesicherten Bereiche. In den Räumungsordnungen ist genau zu bestimmen, welches die gesicherten Bereiche (sowohl hinsichtlich der Verwahrung als auch des Gesundheitsschutzes) sind.

3) Ist die Aufrechterhaltung der Freiheitsentziehung nicht mehr unter sicheren Bedingungen möglich, sind die weiteren Maßnahmen dem Grundsatz zu unterwerfen, dass Leben und Gesundheit der Gefangenen Vorrang haben.

4) Die Leiter/innen der Gewahrsame haben sich darüber zu vergewissern, dass die für den Brandschutz in den Zellenbereichen relevanten technischen Einrichtungen ordnungsgemäß instand gehalten werden (z.B. regelmäßige Reinigung und Prüfung der Be- und Entlüftungsanlagen für die Zellen durch Fachbetriebe, Prüfung der Hausalarmanlage, Entriegelung verschlossener Türen in Rettungswegen). Entsprechende Auskunftsersuchen sind an den/die Vermieter/in der Dienstgebäude über das Mietermanagement ZSE II B 1 zu richten.

5) In den Gewahrsamen, in denen die Zellenbereiche (Flure und Zellen) nicht mit automatischen Brandmeldern ausgestattet sind, ist dieser Umstand durch organisatorische Maßnahmen (z.B. Gestaltung der Zeitabstände zwischen den Kontrollen) zu kompensieren.

6) Alle in den Gewahrsamen direkt eingesetzten Beschäftigten müssen in die Bedienung der Handfeuerlöscher, der Wandhydranten (soweit vorhanden) und in die Grundsätze des Löschens von Personenbränden eingewiesen sein. Unterweisungen im Arbeits-, Gesundheits- und Brandschutz sind jährlich durchzuführen und schriftlich zu dokumentieren.

7) Verbleiben Personen im Gewahrsam der einbringenden Dienstkräfte, so sind letztere im Fall einer Hausräumung für die Evakuierung dieser Personen verantwortlich.

6.3 Brandrisiken durch Umgang mit elektrischem Strom, Gefahrstoffen und offenen Flammen

1) Elektrische Anlagen und Geräte sind bestimmungsgemäß zu verwenden (z.B. keine Verkettung und Überlastung von Mehrfachsteckdosen).

2) Mittels der Erfassung und Auflistung aller privat eingebrachten elektrischen Geräte ist in den Dienststellen zu sichern, dass auch diese Geräte der Betriebssicherheitsverordnung entsprechend regelmäßig geprüft werden. Die Anzahl der privaten Kaffeemaschinen, Heißwasserbereiter, Kochplatten u.a. ist auf das vernünftige Maß zu reduzieren. Geräte, die keinem Besitzer mehr zugewiesen werden können oder für die niemand die Verantwortung übernimmt, sind aus den Dienststellen zu entfernen.

3) Es dürfen nur Elektrowärmegeräte (Geräte zum Beheizen von Räumen und Erwärmen fester und flüssiger Stoffe) verwendet werden, die zusätzlich zum Temperaturregler mit einem Sicherheitstemperaturbegrenzer ausgestattet sind.

4) Das Einbringen und Betreiben von Elektrogeräten, die nicht mindestens mit dem (nicht gefälschten) CE – Zeichen gekennzeichnet sind, ist nicht gestattet. Hierzu gehören in der Regel auch Billigprodukte wie beleuchtete Deko-Objekte (z. B. Lichterketten, Weihnachtssterne).

5) Für den Umgang mit Gefahrstoffen wie z.B. brennbaren Flüssigkeiten oder Chemikalien, sind die zutreffenden Rechtsvorschriften (u.a. Betriebssicherheitsverordnung, Gefahrstoffverordnung) maßgeblich. Darüber hinaus existieren für den Großteil der Gefahrstoffe, mit denen in der Behörde umgegangen wird, arbeitsplatzspezifische Betriebsanweisungen, die gleichfalls zu beachten sind (Intrapol, Seite Arbeitsschutz, Ordner Gefahrstoffe).

6) Die Benutzung von Kerzen ist zu Gunsten eines deutlich höheren Sicherheitsstandards auf besondere Anlässe zu beschränken. Beschäftigte, die eine Kerze anzünden, sind dafür verantwortlich, dass die Kerze gelöscht wird, wenn der letzte Beschäftigte den Raum verlässt. Es sind geeignete Löschmittel bereitzuhalten. Unterlagen für Kerzen müssen so beschaffen sein, dass die Kerze ohne Gefahr ausbrennen kann. Auch für Teelichte, die bereits eine metallische Umhüllung besitzen, sind derartige Unterlagen zu verwenden.

7) Besondere Aufmerksamkeit ist bei Baumaßnahmen in Dienstgebäuden geboten. Auch unter den Bedingungen einer Baustelle müssen die Flucht- und Rettungswege sicher nutzbar sein, so lange sich Personen im Gebäude befinden.

8) Werden im Gebäude Schweiß- und Schneidarbeiten oder ähnliche Arbeiten mit offener Flamme oder unter Funkenbildung durchgeführt, ist es angezeigt, bei Vermutung unzureichender Sicherheitsmaßnahmen die Einstellung der Arbeiten zu verlangen.

6.4. Umgang mit Abfällen, Brandstiftung

1) Abfälle sind regelmäßig in die dafür vorgesehenen Abfallbehälter zu entsorgen. Eine Anhäufung brennbarer Abfälle ist unbedingt zu vermeiden. Spätestens mit Dienstschluss dürfen sich keine Ansammlungen brennbarer Abfälle – mit Ausnahme des Hausmülls - der abtretenden Dienstschicht mehr im Gebäude befinden (wie z. B. in Fluren zur Entsorgung bereitgestellte Verpackungen oder Abfallsäcke aus Papiershreddern).

2) Um Brandstiftungen und Schäden an Gebäuden vorzubeugen, sind Müllcontainer möglichst in einem Abstand von mindestens 5 Metern von Gebäuden und von Außenzäunen aufzustellen sowie nicht in Durchfahrten, unter Vordächern und Ähnlichem. Gleiches sollte auch für Kraftfahrzeuge und die Lagerung sonstiger Brandlasten gelten.

3) Räume, in denen brennbare und andere gefährliche Stoffe aufbewahrt werden, müssen dem Zugriff Unbefugter entzogen werden. Diese Räume müssen allseitig mindestens feuerbeständige Wände, Decken und Fußböden haben. Die Zugangstüren zu diesen Räumen müssen mindestens feuerbeständig und selbstschließend (bei Bestandsgebäuden noch feuerhemmend und selbstschließend) sein.

7. Schlussvorschriften

1) Die Geschäftsanweisung tritt am 15.11.2010 in Kraft und geplant am 14.11.2015 außer Kraft.

2) Mit Inkrafttreten dieser Geschäftsanweisung wird die Geschäftsanweisung LPVA I Nr. 1/2001 über die Umsetzung der Brandschutzgrundsätze gegenstandslos. Sie ist aus den Unterlagen zu entfernen und zu vernichten.

In Vertretung

Koppers

Der Polizeipräsident in Berlin
ZSE I D 22 – 02990
Bearbeiter: [redacted]

26.10.2006
[redacted]

Nach Verteiler I ZSE

Geschäftsanweisung ZSE I Nr. 1 / 2007

über den

Sanitätsdienst in der Berliner Polizei

Diese Geschäftsanweisung gilt für die gesamte Polizeibehörde.

Inhaltsverzeichnis:

Seite

1. Allgemeines 4

2. Überörtlicher Sanitätsdienst (ZSE I D) 4
2.1 Aufgaben 4
2.1.1 Einsätze 4
2.1.2 Aus- und Fortbildung 5
2.1.3 Abschiebegewahrsam/ Polizeigewahrsam 5
2.1.4 Desinfektion, Hygiene und logistische Aufgaben 6
2.1.5 Bereichsübergreifende Aufgaben 6

3. Örtlicher Sanitätsdienst (Dir 1 – 6) 6
3.1 Aufgaben 6
3.1.1 Einsätze 7
3.1.2 Aus- und Fortbildung 7
3.1.3 Dienstunfallbearbeitung, Arbeitsschutz und –sicherheit 7
3.1.4 Gesundheitsmanagement 7
3.1.5 Desinfektion, Hygiene und logistische Aufgaben 8
3.1.6 Bereichsübergreifende Aufgaben 8

4. Sanitätsdienst der Direktion Zentrale Aufgaben (Dir ZA) 8
4.1 Aufgaben 9
4.1.1 Einsätze 9
4.1.2 Aus- und Fortbildung 9
4.1.3 Dienstunfallbearbeitung, Arbeitsschutz und –sicherheit 9
4.1.4 Gesundheitsmanagement 10
4.1.5 Desinfektion, Hygiene und logistische Aufgaben 10
4.1.6 Bereichsübergreifende Aufgaben 10

4.2 Sanitätsdienst der Bereitschaftspolizeiabteilung (1./ 2. BP) 11
4.2.1 Aufgaben 11
4.2.1.1 Einsätze 11
4.2.1.2 Aus- und Fortbildung 11
4.2.1.3 Dienstunfallbearbeitung, Arbeitsschutz und –sicherheit 12
4.2.1.4 Gesundheitsmanagement 12
4.2.1.5 Desinfektion, Hygiene und logistische Aufgaben 12
4.2.1.6 Bereichsübergreifende Aufgaben 12

5. Sanitätsdienst des Landeskriminalamtes (LKA) 13

5.1 Aufgaben 13
5.1.1 Einsätze 13
5.1.2 Aus- und Fortbildung 13
5.1.3 Dienstunfallbearbeitung, Arbeitsschutz und –sicherheit 14
5.1.4 Gesundheitsmanagement 14
5.1.5 Desinfektion, Hygiene und logistische Aufgaben 14
5.1.6 Bereichsübergreifende Aufgaben 14

6. Personelle Zusammensetzung 15

6.1 Überörtlicher Sanitätsdienst 15
6.2 Örtlicher Sanitätsdienst 15
6.3 Sanitätsdienst der Direktion Zentrale Aufgaben 16
6.3.1 Sanitätsdienst der Bereitschaftspolizeiabteilung 17
6.4 Sanitätsdienst des Landeskriminalamtes 18

7. Dienst aus besonderem Anlass 18

7.1 Aufgaben 19
7.2 Organisatorischer Aufbau 19
7.2.1 Polizeiärztlicher Dienst 19
7.2.2 Sanitätseinsatzleitung 20
7.2.2.1 Aufgaben 20
7.2.3 Sachbearbeiter/in SanD des örtlichen Sanitätsdienstes 20
7.2.4 Sachbearbeiter/in SanD der Direktion Zentrale Aufgaben/ der Bereitschaftspolizeiabteilung 21
7.2.5 Sachbearbeiter/in SanD des Landeskriminalamtes 21
7.2.6 Polizeivollzugsbeamte/in im SanD der DirHu, EHu, AHu und dem LKA 22
7.2.7 Sanitätshelfer/in 22

8. Aus– und Fortbildung 22

8.1 Mitarbeiter/innen im Vollzugsdienst 22
8.2 Sanitätshelfer/innen 23
8.3 Polizeivollzugbeamte/innen im SanD 23
8.4 Sachbearbeiter/innen SanD 23
8.5 Polizeiärztlicher Dienst 23

9. Schlussbestimmungen 24

9.1 Gültigkeit 24
9.2 Verfahrensweise mit der bisherigen GA 24

1. Allgemeines

Die Berliner Polizei unterhält einen eigenen Sanitätsdienst (SanD). Die Fachaufsicht für alle innerhalb der Polizeibehörde im Sanitätsdienst tätigen Polizeivollzugsbediensteten liegt bei dem Polizeiärztlichen Dienst (ZSE I D). Die Dienstaufsicht obliegt dem jeweiligen Dienstvorgesetzten der Gliederungseinheit.

Auf der Grundlage der bei dem Polizeiärztlichen Dienst liegenden Fachkompetenz erfolgt zentral die Heranziehung zu Einsätzen, Steuerung der Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für den Sanitätsdienst sowie der fachlich begründete Personalausgleich zwischen den Gliederungseinheiten bei Zustimmung der Leiter der Gliederungseinheiten und/ oder in Abstimmung mit dem Stab des Präsidenten.

Der Sanitätsdienst gliedert sich wie folgt:

- Überörtlicher Sanitätsdienst (ZSE I D)

- Örtlicher Sanitätsdienst (Dir 1 - 6)

- Sanitätsdienst der Direktion Zentrale Aufgaben (Dir ZA)
  -- Sanitätsdienst der Bereitschaftspolizeiabteilung (BP)

- Sanitätsdienst des Landeskriminalamtes (LKA)

2. Überörtlicher Sanitätsdienst (ZSE I D)

2.1 Aufgaben

Vorrangige Aufgabe ist die sanitätsdienstliche/ medizinische Versorgung von Polizeivollzugsbediensteten bei gefahrengeneigten Einsätzen und/ oder Übungsvorhaben.
Der Polizeiärztliche Dienst nimmt alle Aufgaben wahr, die nicht in den Bereich der örtlichen Sanitätsdienste, der Sanitätsdienste der Dir ZA und des LKA fallen.

2.1.1 Einsätze

a) sanitätsdienstliche Versorgung beim Dienst aus besonderem Anlass

b) ggf. sanitätsdienstliche Betreuung von Polizeivollzugsbediensteten bei Unterstützungseinsätzen in anderen Bundesländern

c) sanitätsdienstliche Betreuung bei Sportveranstaltungen der Berliner Polizei

d) Beratung und Betreuung bei Einsätzen nach Freiwerden von gefährlichen Stoffen, bei der Seuchenbekämpfung und bei vermuteten Chemie-, Bio- und/ oder Strahlengefahren

e) Betreuung von Tauch-, ABC- und Sprengeinsätzen sowie der Einsatz bei Bombenentschärfungen

f) Durchführung polizeiärztlich notwendiger Personen- und Sach-transporte sowie bestimmter Infektionstransporte

g) Betreuung beim Schulschießen/ Schießtraining

h) Durchführung angeordneter strafprozessualer Maßnahmen zur Beweissicherung (z.B. Blutentnahmen, DNA-Sicherung, Magenerhebungen) sowie ggf. Durchführung von Maßnahmen zur Ab-wendung gesundheitlicher Gefahren

2.1.2 Aus- und Fortbildung

a) Aus- und Fortbildung (sowie ggf. deren Koordinierung) von Polizeivollzugsbediensteten zu

- Polizeivollzugsbeamten/innen im Sanitätsdienst
- Sanitätshelfer/innen
- Ersthelfern

als berechtigte Stelle und unter der Fachaufsicht des Polizei-ärztlichen Dienstes

b) Veranlassung bzw. Durchführung der fachbezogenen Aus- und Fortbildungsveranstaltungen für Sanitätspersonal und ggf. Durchführung des diesbezüglichen Qualitätsmanagements

c) Ausbildung der Einsatztrainer (E-Trainer) in der Ersten Hilfe sowie fachspezifischen Themen

d) Belehrung gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) für auszubildende/ tätige Mitarbeiter/innen in der Nahrungszubereitung (Feldköche, Versorger u. Ä.)

2.1.3 Abschiebungsgewahrsam/ Polizeigewahrsam

a) sanitätsdienstliche Betreuung eingebrachter Personen im Abschiebungsgewahrsam, ggf. medizinisch notwendige Begleitung bei der Abschiebung in das Heimatland

b) sanitätsdienstliche Versorgung eingebrachter Personen im Polizeigewahrsam Tempelhof oder in vorübergehend eingerichteten Gewahrsamsräumlichkeiten bei besonderen Einsatzlagen

2.1.4 Desinfektion, Hygiene und logistische Aufgaben

a) hygienische Überwachung der Polizeidienststellen, -unterkünfte, -kantinen sowie Einsatzküchen ggf. Kantinenwagen und der Durchführung bzw. Veranlassung notwendiger Desinfektions-/ Hygienemaßnahmen

b) Überprüfung von Erste Hilfe - Einrichtungen sowie deren Anforderung, Verwaltung und Ergänzung

2.1.5 Bereichsübergreifende Aufgaben

a) Übernahme von Aufgaben der örtlichen Sanitätsdienste, der Sanitätsdienste der Dir ZA und des LKA in besonderen Fällen

b) ggf. unterstützende Mitwirkung bei der Umsetzung des behörden-weiten Gesundheitsmanagements

3. Örtlicher Sanitätsdienst (Dir 1 – 6)

Die örtlichen Polizeidirektionen verfügen über einen eigenen Sanitätsdienst (SanD).
Die Durchführung der Aufgaben erfolgt eigenverantwortlich in ständiger und enger Verbindung mit dem Polizeiärztlichen Dienst und unter dessen Fachaufsicht.
Die Dienstaufsicht für den Sachbearbeiter Sanitätsdienst (SB SanD) der Direktion obliegt dem Dienstvorgesetzten der Gliederungseinheit.

3.1 Aufgaben

Vorrangige Aufgabe ist die sanitätsdienstliche Versorgung von Polizeivollzugsbediensteten bei gefahrengeneigten Einsätzen und/ oder Übungsvorhaben.
Dem örtlichen Sanitätsdienst obliegt grundsätzlich die Erfüllung bzw. Koordinierung aller im Direktionsbereich anfallenden Sanitätsaufgaben.

3.1.1 Einsätze

- sanitätsdienstliche Versorgung, Betreuung, und Beratung der Polizeiangehörigen im täglichen Dienst, beim Dienst aus be-sonderem Anlass sowie bei Sport- und sonstigen Veranstaltungen

3.1.2 Aus- und Fortbildung

a) Unterweisung in der Ersten Hilfe und andere sanitätsdienstliche Fortbildungen für die Polizeiangehörigen der Direktionen

b) Fortbildung von Polizeivollzugsbeamten/innen im Sanitätsdienst bzw. mit Sanitätsausbildung

c) Teilnahme und Mitwirkung bei dem örtlichen Einsatztraining, insbesondere durch die Darstellung einsatzbezogener Erste Hilfe-Themen (siehe hierzu auch die GA Einsatztraining)

d) Teilnahme an fachbezogenen Aus- und Fortbildungsveranstaltungen in Abstimmung mit dem überörtlichen Sanitätsdienst

e) Information gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) für auszubildende/ tätige Mitarbeiter/innen in der Nahrungszubereitung (Versorger u.Ä.) in Zusammenarbeit mit dem überörtlichen Sanitätsdienst und den Gesundheitsämtern

3.1.3 Dienstunfallbearbeitung, Arbeitschutz und -sicherheit

a) Dienstunfallbearbeitung der vom überörtlichen Sanitätsdienst zugewiesenen Vorgänge und ggf. die Beratung der Mitarbeiter bei der Aufnahme von Dienstunfällen

b) Überwachung von Arbeitsschutzuntersuchungen und ggf. deren Terminierung (diese Aufgabe kann in Abstimmung bzw. mit der Unterstützung von anderen Dienstbereichen erfüllt werden)

c) Vorsorge- und Arbeitssicherheitsberatung

3.1.4 Gesundheitsmanagement

- Mitwirkung bei der Umsetzung des behördenweiten Gesundheits-managements auf Direktionsebene

3.1.5 Desinfektion, Hygiene und logistische Aufgaben

a) hygienische Überprüfung der Polizeiunterkünfte und Diensträume einschließlich sanitärer Anlagen sowie ggf. Veranlassung bzw. Durchführung notwendiger Desinfektions-/ Hygienemaßnahmen

b) Überprüfung und Gewährleistung der ständigen Einsatzbereitschaft der vorhandenen Sanitätseinsatzmittel/ Erste Hilfe Einrichtungen sowie deren Anforderungen, Verwaltung und Ergänzung

3.1.6 Bereichsübergreifende Aufgaben

a) ggf. notwendige personelle Unterstützung des überörtlichen Sanitätsdienstes bei Einsätzen aus besonderem Anlass auf Anforderung (z.B. bei landesweiten Einsätzen, Großschadensereignissen, Ein-sätzen nach terroristischen Anschlägen, ABC-Szenarien, Umsetzen von behördenweiten Seuchen-/ Impfplänen etc.); der Dienstvorgesetzte des Sachbearbeiters SanD der örtlichen Polizeidirektion ist hiervon möglichst zeitnah in Kenntnis zu setzen

b) in Ausnahmefällen personelle Unterstützung des überörtlichen Sanitätsdienstes bei Sanitätsdienstaufgaben nach Absprache mit den betroffenen Sachbearbeitern SanD der örtlichen Polizeidirektionen und mit Zustimmung ihrer Dienstvorgesetzten

c) in Ausnahmefällen personelle Unterstützung des überörtlichen Sanitätsdienstes bei der Aus- und Fortbildung nach Absprache mit den betroffenen Sachbearbeitern SanD der örtlichen Polizeidirektionen und mit Zustimmung seines Dienstvorgesetzten

d) in Ausnahmefällen personelle Unterstützung der anderen Polizei-direktionen bei Sanitätsaufgaben nach Absprache mit den be-troffenen Sachbearbeitern SanD der örtlichen Polizeidirektionen und mit Zustimmung ihrer Dienstvorgesetzten

4. Sanitätsdienst der Direktion Zentrale Aufgaben (Dir ZA)

Aufgrund der besonderen Struktur, der verschiedenen Aufgabenbe-reiche sowie der Vielzahl von zu betreuenden Personen und Örtlich-keiten sind besondere Regelungen erforderlich.
Die Dir ZA verfügt über einen eigenen Sanitätsdienst. Die Durchführung der Aufgaben erfolgt eigenverantwortlich in ständiger und enger Ver-bindung mit dem Polizeiärztlichen Dienst und unter dessen Fachaufsicht.
Die Dienstaufsicht für den SB SanD der Dir ZA obliegt dem Dienstvorgesetzten der Gliederungseinheit.

4.1 Aufgaben

Vorrangige Aufgabe ist die sanitätsdienstliche Versorgung von Polizeivollzugsbediensteten bei gefahrengeneigten Einsätzen und/ oder Übungsvorhaben.
Dem Sanitätsdienst der Dir ZA obliegt grundsätzlich die Erfüllung aller bei der Dir ZA anfallenden Sanitätsaufgaben sowie die Koordinierung des Sanitätswesens innerhalb der Dir ZA mit ihren Referaten und den Bereitschaftspolizeiabteilungen.

4.1.1 Einsätze

- sanitätsdienstliche Versorgung, Betreuung und Beratung der Polizeiangehörigen im täglichen Dienst, beim Dienst aus besonderem Anlass einschließlich der Betreuung erkrankter/ verletzter Polizeivollzugbeamter/innen bei Unterstützungseinsätzen in anderen Bundesländern sowie bei Sport- und sonstigen Veranstaltungen

4.1.2 Aus- und Fortbildung

a) einsatzbezogene Unterweisung in der Ersten Hilfe und andere erforderliche sanitätsdienstliche Fortbildungen für Polizeiangehörige der einzelnen Referate und der BP sowie ggf. deren Koordinierung

b) Teilnahme und Mitwirkung am Einsatztraining der Dir ZA, insbe-sondere durch die Darstellung einsatzbezogener Erste Hilfe-Themen (siehe hierzu auch die GA Einsatztraining)

c) Fortbildung von Polizeivollzugsbeamten/innen im Sanitätsdienst bzw. mit Sanitätsausbildung

d) Koordinierung der Teilnahme des Sanitätspersonals der Dir ZA an fachbezogenen Aus- und Fortbildungsveranstaltungen in Abstimmung mit dem Fortbildungsbeauftragten der Dir ZA und dem über-örtlichen Sanitätsdienst

e) Information gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) für auszubildende/ tätige Mitarbeiter/innen in der Nahrungszubereitung (Versorger u. Ä.) in Zusammenarbeit mit dem überörtlichen Sanitätsdienst und den Gesundheitsämtern

4.1.3 Dienstunfallbearbeitung, Arbeitsschutz und- sicherheit

a) Dienstunfallbearbeitung der vom überörtlichen Sanitätsdienst zugewiesenen Vorgänge und ggf. die Beratung der Mitarbeiter bei der Aufnahme von Dienstunfällen

b) Überwachung von Arbeitsschutzuntersuchungen und ggf. deren Terminierung (diese Aufgabe kann in Abstimmung bzw. mit der Unterstützung von anderen Dienstbereichen erfüllt werden)

c) Vorsorge- und Arbeitssicherheitsberatung

4.1.4 Gesundheitsmanagement

- Mitwirkung bei der Umsetzung des behördenweiten Gesundheits-managements auf der Dir ZA-Ebene

4.1.5 Desinfektion, Hygiene und logistische Aufgaben

a) hygienische Überprüfung der Polizeiunterkünfte und Diensträume einschließlich sanitärer Anlagen sowie ggf. Veranlassung bzw. Durchführung notwendiger Desinfektions-/ Hygienemaßnahmen

b) Überprüfung und Gewährleistung der ständigen Einsatzbereitschaft der vorhandenen Sanitätseinsatzmittel des Landes Berlin und die des Bundes, der Erste Hilfe-Einrichtungen sowie deren An-forderungen, Verwaltung und Ergänzung in Zusammenarbeit mit den Sanitätsbeamten/innen der zur Dir ZA gehörenden Referate und der BP

4.1.6 Bereichsübergreifende Aufgaben

a) ggf. notwendige personelle/ materielle Unterstützung des über-örtlichen Sanitätsdienstes bei Einsätzen aus besonderem Anlass auf Anforderung (z.B. bei landesweiten Einsätzen, Großschadensereignissen, Einsätzen nach terroristischen Anschlägen, ABC-Szenarien, Umsetzen von behördenweiten Seuchen-/ Impfplänen etc.); der Dienstvorgesetzte des Sachbearbeiters SanD Dir ZA ist hiervon möglichst zeitnah in Kenntnis zu setzen

b) in Ausnahmefällen personelle Unterstützung des überörtlichen Sanitätsdienstes bei Sanitätsdienstaufgaben nach Absprache mit dem betroffenen Sachbearbeiter SanD Dir ZA und mit Zustimmung seines Dienstvorgesetzten

c) in Ausnahmefällen personelle Unterstützung des überörtlichen Sanitätsdienstes bei der Aus- und Fortbildung nach Absprache mit dem betroffenen Sachbearbeiter SanD Dir ZA und mit Zustimmung seines Dienstvorgesetzten

4.2 Sanitätsdienst der Bereitschaftspolizeiabteilung (1./2. BP)

Jede Bereitschaftspolizeiabteilung verfügt über einen eigenen Sanitätsdienst. Die Durchführung der Aufgaben erfolgt eigenverantwortlich in ständiger und enger Verbindung mit dem Sanitätsdienst der Dir ZA sowie dem Polizeiärztlichen Dienst und unter dessen Fachaufsicht.
Die Dienstaufsicht für den SB SanD der BP obliegt dem Dienstvorgesetzten der Gliederungseinheit.

4.2.1 Aufgaben

Vorrangige Aufgabe ist die sanitätsdienstliche Versorgung von Polizeivollzugsbediensteten bei gefahrengeneigten Einsätzen und/ oder Übungsvorhaben.
Dem Sanitätsdienst der Bereitschaftspolizeiabteilung obliegt grundsätzlich die Erfüllung bzw. Koordinierung aller Sanitätsaufgaben, die für seine Abteilung anfallen.

4.2.1.1 Einsätze

- sanitätsdienstliche Versorgung, Betreuung und Beratung der Polizeiangehörigen im täglichen Dienst, beim Dienst aus besonderem Anlass einschließlich der Betreuung erkrankter/ verletzter Polizeivollzugsbeamten/- innen bei Unterstützungseinsätzen in anderen Bundesländern, sowie bei Sport- und sonstigen Veranstaltungen

4.2.1.2 Aus- und Fortbildung

a) Unterweisung in der Ersten Hilfe und andere sanitätsdienstliche Fortbildungen für Polizeiangehörige der BP

b) Fortbildung für Polizeibeamte/innen im Sanitätsdienst bzw. mit Sanitätsausbildung

c) Mitwirkung beim Einsatztraining der Bereitschaftspolizei, insbesondere durch die Darstellung einsatzbezogener Erste Hilfe - Themen (siehe hierzu auch die GA Einsatztraining)

d) Teilnahme an fachbezogenen Aus- und Fortbildungsveranstaltungen in Abstimmung mit dem Sanitätsdienst der Dir ZA

e) Einweisung an medizinischen/ technischen Einsatzmaterialien gemäß Medizinproduktegesetz (MPG)

f) Information gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) für auszubildende/ tätige Mitarbeiter/innen in der Nahrungszubereitung (Feldköche, Versorger u. Ä.) in Zusammenarbeit mit dem überörtlichen Sanitätsdienst und den Gesundheitsämtern

4.2.1.3 Dienstunfallbearbeitung, Arbeitschutz und –sicherheit

a) Dienstunfallbearbeitung der vom überörtlichen Sanitätsdienst zugewiesenen Vorgänge und ggf. die Beratung der Mitarbeiter bei der Aufnahme von Dienstunfällen

b) Überwachung von Arbeitsschutzuntersuchungen und ggf. deren Terminierung (diese Aufgabe kann in Abstimmung bzw. mit der Unterstützung von anderen Dienstbereichen erfüllt werden)

c) Vorsorge- und Arbeitssicherheitsberatung

4.2.1.4 Gesundheitsmanagement

- Mitwirkung bei der Umsetzung des behördenweiten Gesundheits-managements auf BP-Ebene

4.2.1.5 Desinfektion, Hygiene und logistische Aufgaben

a) hygienische Überprüfung der Polizeiunterkünfte und Diensträume einschließlich sanitärer Anlagen sowie ggf. Veranlassung bzw. Durchführung notwendiger Desinfektions-/ Hygienemaßnahmen

b) Überprüfung und Gewährleistung der ständigen Einsatzbereitschaft der vorhandenen Sanitätseinsatzmittel/ Erste Hilfe - Einrichtungen, insbesondere auch die überlassenen Sanitätsgeräte des Bundes sowie deren Anforderungen, Verwaltung und Ergänzung

4.2.1.6 Bereichsübergreifende Aufgaben

a) ggf. notwendige personelle/ materielle Unterstützung des über-örtlichen Sanitätsdienstes bei Einsätzen aus besonderem Anlass auf Anforderung (z.B. bei landesweiten Einsätzen, Großschadens-ereignissen, Einsätzen nach terroristischen Anschlägen, ABC-Szenarien, Umsetzen von behördenweiten Seuchen-/ Impfplänen etc.); der Dienstvorgesetzte des Sachbearbeiters SanD BP ist hiervon möglichst zeitnah in Kenntnis zu setzen

b) in Ausnahmefällen personelle Unterstützung des überörtlichen Sanitätsdienstes bei Sanitätsdienstaufgaben nach Absprache mit dem betroffenen Sachbearbeiter SanD BP und mit Zustimmung seines Dienstvorgesetzten

c) in Ausnahmefällen personelle Unterstützung des überörtlichen Sanitätsdienstes bei der Aus- und Fortbildung nach Absprache mit dem betroffenen Sachbearbeiter SanD BP und mit Zustimmung seines Dienstvorgesetzten

5. Sanitätsdienst des Landeskriminalamtes (LKA)

Das LKA verfügt über einen eigenen Sanitätsdienst. Die Durchführung der Aufgaben erfolgt eigenverantwortlich in ständiger und enger Ver-bindung mit dem Polizeiärztlichen Dienst und unter dessen Fachaufsicht.
Die Dienstaufsicht für den SB SanD des LKA obliegt dem Dienstvorgesetzten der Gliederungseinheit.

5.1 Aufgaben

Vorrangige Aufgabe ist die sanitätsdienstliche Versorgung von Polizeivollzugsbediensteten bei gefahrengeneigten Einsätzen und/ oder Übungsvorhaben.
Dem Sanitätsdienst des LKA obliegt grundsätzlich die Erfüllung bzw. Koordinierung aller Sanitätsaufgaben, die für seine Bereiche anfallen.

5.1.1 Einsätze

- sanitätsdienstliche Versorgung, Betreuung, und Beratung der Polizeiangehörigen im täglichen Dienst, beim Dienst aus be-sonderem Anlass sowie bei Sport- und sonstigen Veranstaltungen

5.1.2 Aus- und Fortbildung

a) Unterweisung in der Ersten Hilfe und andere sanitätsdienstliche Fortbildungen für die Polizeiangehörigen des LKA

b) Fortbildung von Polizeivollzugsbeamten/innen im Sanitätsdienst bzw. mit Sanitätsausbildung

c) Teilnahme und Mitwirkung bei dem LKA - Einsatztraining, insbe-sondere durch die Darstellung einsatzbezogener Erste Hilfe-Themen (siehe hierzu auch die GA Einsatztraining)

d) Teilnahme an fachbezogenen Aus- und Fortbildungsveranstaltungen in Abstimmung mit dem überörtlichen Sanitätsdienst

e) Information gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) für auszubildende/ tätige Mitarbeiter/innen in der Nahrungszubereitung (Versorger u. Ä.) in Zusammenarbeit mit dem überörtlichen Sanitätsdienst und den Gesundheitsämtern

5.1.3 Dienstunfallbearbeitung, Arbeitsschutz und –sicherheit

a) Dienstunfallbearbeitung der vom überörtlichen Sanitätsdienst zugewiesenen Vorgänge und ggf. die Beratung der Mitarbeiter bei der Aufnahme von Dienstunfällen

b) Überwachung von Arbeitsschutzuntersuchungen und ggf. deren Terminierung (diese Aufgabe kann in Abstimmung bzw. mit der Unterstützung von anderen Dienstbereichen erfüllt werden)

c) Vorsorge- und Arbeitssicherheitsberatung

5.1.4 Gesundheitsmanagement

- Mitwirkung bei der Umsetzung des behördenweiten Gesundheits-managements auf LKA-Ebene

5.1.5 Desinfektion, Hygiene und logistische Aufgaben

a) hygienische Überprüfung der Polizeiunterkünfte und Diensträume einschließlich sanitärer Anlagen sowie ggf. Veranlassung bzw. Durchführung notwendiger Desinfektions-/ Hygienemaßnahmen

b) Überprüfung und Gewährleistung der ständigen Einsatzbereitschaft der vorhandenen Sanitätseinsatzmittel/ Erste Hilfe - Einrichtungen sowie deren Anforderungen, Verwaltung und Ergänzung

5.1.6 Bereichsübergreifende Aufgaben

a) ggf. notwendige personelle/ materielle Unterstützung des über-örtlichen Sanitätsdienstes bei Einsätzen aus besonderem Anlass auf Anforderung (z.B. bei landesweiten Einsätzen, Großschadens-ereignissen, Einsätzen nach terroristischen Anschlägen, ABC-Szenarien, Umsetzen von behördenweiten Seuchen-/ Impfplänen etc.); der Dienstvorgesetzte des Sachbearbeiters SanD LKA ist hiervon möglichst zeitnah in Kenntnis zu setzen

b) in Ausnahmefällen personelle Unterstützung des überörtlichen Sanitätsdienstes bei Sanitätsdienstaufgaben nach Absprache mit dem betroffenen Sachbearbeiter SanD LKA und mit Zustimmung seines Dienstvorgesetzten

c) in Ausnahmefällen personelle Unterstützung des überörtlichen Sanitätsdienstes bei der Aus- und Fortbildung nach Absprache mit dem betroffenen Sachbearbeiter SanD des LKA und mit Zustimmung seines Dienstvorgesetzten

6. Personelle Zusammensetzung

6.1 Überörtlicher Sanitätsdienst

a) Sanitätseinsatzleiter/in

Zuständig und verantwortlich für die Organisation und Führung der überörtlichen Sanitätsaufgaben ist der/die von der Referatsleitung benannte Sanitätseinsatzleiter/in.

b) Sachbearbeiter/in Aus- und Fortbildung

Zuständig und verantwortlich für die Organisation und Koordination der überörtlichen sanitätsdienstlichen/ medizinischen Aus- und Fortbildungen ist der/die von der Referatsleitung benannte Sachbe-arbeiter/in.

c) Sachbearbeiter/innen Sanitätsdienst (SB SanD)

Zuständig und verantwortlich für die Erfüllung der überörtlichen Sanitätsaufgaben sind die von der Referatsleitung in Absprache mit der Sanitätseinsatzleitung benannten Sachbearbeiter/innen im Sanitätsdienst (SB SanD).
Bei diesen SB SanD handelt es sich um ausgebildete Rettungssanitäter/innen und/ oder Rettungsassistenten/innen sowie mit ggf. er-forderlichen Zusatzqualifikationen.

d) Vertretungsregelung

Die SB SanD des überörtlichen Sanitätsdienstes haben sich grundsätzlich gegenseitig so zu vertreten, dass die Erfüllung der erforderlichen Sanitätsaufgaben gewährleistet werden kann sowie notwendige besondere Zusatzqualifikationen zur Verfügung stehen.

6.2 Örtlicher Sanitätsdienst

a) Sachbearbeiter/in Sanitätsdienst (SB SanD)

Zuständig und verantwortlich für die Erfüllung der Sanitätsdienstaufgaben in den örtlichen Direktionen sind die von der Direktionsleitung in Absprache mit dem Polizeiärztlichen Dienst benannten Sachbe-arbeiter/innen im Sanitätsdienst (SB SanD).

b) Vertreter/in des Sachbearbeiters Sanitätsdienst

Für eine/n Vertreter/in hat der/die SB SanD eigenverantwortlich in Absprache mit der Leitung der jeweiligen Gliederungseinheit zu sorgen. Der/die Vertreter/in muss mindestens die Qualifikation Rettungssanitäter/in haben und ist dem Polizeiärztlichen Dienst namentlich zu benennen.

Die Vertretung für den SB SanD erfolgt durch:

- eine/n Polizeivollzugsbeamten/in der Referatsgruppe Einsatztraining oder
- durch die/den Polizeivollzugsbeamten/in im SanD der Direktionshundertschaft (DirHu) oder
- durch eine/n Polizeivollzugsbeamten/in aus dem Bereich der örtlichen Direktion

c) Polizeivollzugsbeamter/in im Sanitätsdienst, Rettungs-sanitäter/in und Sanitätshelfer/in

In jeder DirHu muss für die Aufgaben des Sanitätsdienstes mindestens ein/e Polizeivollzugsbeamter/in im SanD vorhanden sein. In jedem Zug/Schicht einer DirHu sollte mindestens ein/e Rettungssanitäter/in (Zugleichaufgabe) vorhanden sein; es muss mindestens ein/e SanHelfer/in vorhanden sein.
In jedem Zug einer Abschnittshundertschaft (AHu) sollte mindestens ein/e Polizeivollzugsbeamter/in im SanD oder ein/e SanHelfer/in vorhanden sein.

d) Ersthelfer/in

In den Dienststellen/ Liegenschaften muss eine ausreichende Anzahl von Ersthelfern vorhanden sein (gemäß der gültigen GUV)

6.3 Sanitätsdienst der Direktion Zentrale Aufgaben

a) Sachbearbeiter/in Sanitätsdienst (SB SanD)

Zuständig und verantwortlich für die Erfüllung der Sanitätsdienstaufgaben in der Dir ZA ist ein von der Direktionsleitung in Absprache mit dem Polizeiärztlichen Dienst benannte/r Sachbearbeiter/in im Sanitätsdienst (SB SanD).
Die Durchführung und Verteilung der Aufgaben erfolgt eigen-verantwortlich mit Unterstützung des Direktionsstabes, der Referate und den Bereitschaftspolizeiabteilungen in Abstimmung mit der Direktionsleitung.

b) Vertreter/in des Sachbearbeiters Sanitätsdienst

Für eine/n Vertreter/in hat der/die SB SanD eigenverantwortlich in Absprache mit der Leitung der jeweiligen Gliederungseinheit zu sorgen.
Der/die Vertreter/in muss mindestens die Qualifikation Rettungssanitäter/in haben und ist dem Polizeiärztlichen Dienst namentlich zu benennen.

c) Rettungssanitäter/in und Sanitätshelfer/in

In den Referaten muss bedarfs- und aufgabenorientiert eine ausreichende Anzahl Rettungssanitäter/innen und/ oder Sanitätshelfer/innen vorhanden sein.

d) Ersthelfer/in

In den Dienstellen/ Liegenschaften muss eine ausreichende Anzahl von Ersthelfern vorhanden sein (gemäß der gültigen GUV)

6.3.1 Sanitätsdienst der Bereitschaftspolizeiabteilung

a) Sachbearbeiter/in Sanitätsdienst (SB SanD)

Zuständig und verantwortlich für die Erfüllung der Sanitätsdienstaufgaben in den Bereitschaftspolizeiabteilungen ist der/ die jeweilige von der Direktionsleitung in Absprache mit dem Polizeiärztlichen Dienst benannte/r Sachbearbeiter/in im Sanitätsdienst (SB SanD).

b) Vertreter/in des Sachbearbeiters Sanitätsdienst

Für eine/n ständige/n Vertreter/in hat der/die SB SanD eigenverantwortlich in Absprache mit der Leitung der jeweiligen Gliederungseinheit zu sorgen.
Der/die Vertreter/in muss mindestens die Qualifikation Rettungssanitäter/in haben und ist dem Polizeiärztlichen Dienst namentlich zu benennen.

c) Polizeivollzugsbeamter/in im Sanitätsdienst, Rettungs-sanitäter/in und Sanitätshelfer/in

In jeder EHu/ TEE und der ZDhfE müssen für die Aufgaben des Sanitätsdienstes mindestens ein/e Polizeibeamter/in im Sanitätsdienst (Sanitätstruppführer/in), in jedem Zug einer EHu mindestens ein/e Sanitätshelfer/in in der TEE und der ZDhfE mindestens zwei Sanitätshelfer/in vorhanden sein.

d) Ersthelfer/in

In den Dienststellen/ Liegenschaften muss eine ausreichende Anzahl von Ersthelfern vorhanden sein (gemäß der gültigen GUV)

6.4 Sanitätsdienst des Landeskriminalamtes

a) Sachbearbeiter/in Sanitätsdienst (SB SanD)

Zuständig und verantwortlich für die Erfüllung der Sanitätsdienstaufgaben im Bereich des LKA ist der/die von der LKA-Leitung in Absprache mit dem Polizeiärztlichen Dienst benannte/r Sachbe-arbeiter/in im Sanitätsdienst (SB SanD).

b) Vertreter/in des Sachbearbeiters Sanitätsdienstes

Für eine/n ständige/n Vertreter/in hat der/die SB SanD eigenverantwortlich in Absprache mit der Leitung der jeweiligen Gliederungseinheit zu sorgen; diese/r muss mindestens die Qualifikation Rettungssanitäter/in haben.
Der/die Vertreter/in ist dem Polizeiärztlichen Dienst namentlich zu benennen.

c) Rettungssanitäter/in und Sanitätshelfer/in

In den Dezernaten muss bedarfs- und aufgabenorientiert eine ausreichende Anzahl Rettungssanitäter/innen und/ oder Sanitätshelfer/innen vorhanden sein.

d) Ersthelfer/in

In den Dienststellen/ Liegenschaften muss eine ausreichende Anzahl von Ersthelfern vorhanden sein (gemäß der gültigen GUV)

7. Dienst aus besonderem Anlass

Der Dienst aus besonderem Anlass erfordert eine umfassende Sanitätsversorgung, die gemäß den Richtlinien u.a. der

- PDV 100 Führung und Einsatz der Polizei
- LF 150 Versorgung der Polizei im Einsatz
- PDV 130 Einsatz der Polizei bei Staatsbesuchen und sonstigen Besuchen
- PDV 131 Einsatz bei Entführungen

- PDV 132 Einsatz bei Geiselnahmen
- PDV 133 Einsatz bei herausragenden Erpressungen

durchzuführen und in die Einsatzunterlagen aufzunehmen ist.

Die Grundlage für die Erfüllung der Sanitätsdienstaufgaben (Sanitätsversorgung) ist der SanETrupp.

Der SanETrupp ist aus
- zwei Polizeivollzugsbeamten/innen im SanD (ggf. mit Polizeiarzt/ Polizeiärztin) oder
- einem/er Polizeivollzugsbeamten/in im SanD und einem/r SanHelfer/in (ggf. mit Polizeiarzt/ Polizeiärztin)

zu bilden.

7.1 Aufgaben

a) ggf. zentrale Bereitstellung notwendiger Sanitätseinsatzkräfte/ Sanitätseinsatzmittel in Abhängigkeit von Gefährdungslage und Einsatzort. Das bedingt, dass die Sanitätskräfte grundsätzlich schon zu Beginn des Einsatzes bereitgestellt werden

b) Leitung und Durchführung der erforderlichen sanitätsdienstlichen/ medizinischen Versorgung für die eingesetzten Polizeivollzugsbediensteten im Einsatzraum

c) Beurteilung der Einsatzfähigkeit von Polizeiangehörigen mit Verletzungen/ Erkrankungen und ggf. deren Weiterleitung in ambulante/ stationäre Behandlung

d) Sicherstellung der erforderlichen Transporte

e) ggf. Aufbewahrung/ Sicherung von dienstlichen Schusswaffen, Reizstoffsprühgeräten u. Ä. von verletzten Polizeiangehörigen sowie deren Rückgabe an die zuständigen WuG, Zgf., Grf.

7.2 Organisatorischer Aufbau

7.2.1 Polizeiärztlicher Dienst

a) Organisation und Führung des gesamten Sanitätseinsatzes

b) Aufstellung von SanETrupps, ggf. mit Polizeiarzt/-ärztin

c) Einsatz der mobilen und/ oder ortsgebundenen ärztlichen Behandlungsstelle/n

d) Standortfeststellung in Absprache zwischen Pf, Polizeiarzt und Sanitätseinsatzleitung

e) Bereitstellung eigener Sanitätseinsatzkraftwagen (SanEkw: RTW , KTW sowie ggf. NAW, NEF)

7.2.2 Sanitätseinsatzleitung

Die Sanitätseinsatzleitung wird von einem Polizeiarzt/-ärztin und/ oder einem/einer Polizeivollzugsbeamten/in im SanD gebildet.

7.2.2.1 Aufgaben

a) Führung der eingesetzten eigenen und ggf. unterstellter Sanitätseinsatztrupps (SanETrupps)

b) Veranlassung notwendiger Transporte

c) Veranlassung notwendiger dienstlicher Betreuung der in den Krankenhäusern eingewiesenen Polizeivollzugsbediensteten

d) Verbindungsaufnahme zum Pf.

e) Verbindungsaufnahme zu benachbarten Sanitätseinheiten, Rettungsdienst u. Ä.

f) Entgegennahme von Meldungen über verletzte Polizeivollzugsbedienstete und Hilfeersuchen

g) Dokumentation und Meldung der Tätigkeiten an den Pf.

7.2.3 Sachbearbeiter/in SanD des örtlichen Sanitätsdienstes

a) Planung, Koordinierung und Durchführung des Sanitätseinsatzes im Direktionsverband in Absprache mit dem Pf.

b) Leitung und Durchführung der erforderlichen Sanitätsversorgung für die eingesetzten Polizeivollzugsbediensteten im Einsatzraum

c) Bereitstellung von SanETrupps ggf. mit materieller Unterstützung vom Polizeiärztlichen Dienst

d) Verbindung zum Polizeiärztlichen Dienst, ggf. und wenn möglich personelle Unterstützung

- für den oder durch den überörtlichen Sanitätsdienst auf Anforderung
- für die oder durch die anderen Polizeidirektionen auf Anforderung

e) ggf. Verbindungsaufnahme zur Sanitätseinsatzleitung

f) Dokumentation und Meldung der Tätigkeiten an den Pf. und den Polizeiärztlichen Dienst

7.2.4 Sachbearbeiter/in SanD der Direktion Zentrale Aufgaben/ der Bereitschaftspolizeiabteilung

a) Planung, Koordinierung und Durchführung des Sanitätseinsatzes im Abteilungsverband in Absprache mit dem Abteilungsführer/ Pf.

b) Leitung und Durchführung der erforderlichen Sanitätsversorgung für die eingesetzten Polizeivollzugsbediensteten im Einsatzraum

c) Bereitstellung von SanETrupps incl. eigener SanEkw (RTW, KTW)

d) Verbindung zum Polizeiärztlichen Dienst, ggf. und wenn möglich personelle/ materielle Unterstützung des überörtlichen Sanitäts-dienstes auf Anforderung

e) ggf. Verbindungsaufnahme zur Sanitätseinsatzleitung

f) Dokumentation und Meldung der Tätigkeiten an den Pf. und den Polizeiärztlichen Dienst

7.2.5 Sachbearbeiter/in SanD des Landeskriminalamtes

a) Planung, Koordinierung und Durchführung des Sanitätseinsatzes im Zuständigkeitsbereich des LKA in Absprache mit dem Pf.

b) Leitung und Durchführung der erforderlichen Sanitätsversorgung für die eingesetzten Polizeivollzugsbediensteten im Einsatzraum

c) Bereitstellung von SanETrupps ggf. mit materieller Unterstützung durch den Polizeiärztlichen Dienst

d) Verbindung zum Polizeiärztlichen Dienst, ggf. und wenn möglich personelle Unterstützung für den/ durch den überörtlichen Sanitätsdienst auf Anforderung

e) ggf. Verbindungsaufnahme zur Sanitätseinsatzleitung

f) Dokumentation und Meldung der Tätigkeiten an den Pf. und an den Polizeiärztlichen Dienst

7.2.6 Polizeivollzugsbeamte/-in im SanD der DirHu, EHu, AHu und dem LKA

a) Durchführung der erforderlichen Sanitätsversorgung für die eingesetzten Polizeivollzugsbediensteten im Einsatzraum

b) Koordinierung des Einsatzes der Sanitätshelfer/innen

c) Meldung an den jeweiligen SB SanD

7.2.7 Sanitätshelfer/-in

a) Durchführung der erforderlichen Sanitätsversorgung für die eingesetzten Polizeivollzugsbediensteten im Einsatzraum

b) Verbindung und ggf. Unterstützung der für den Einsatz ver-antwortlichen Polizeivollzugsbeamten/innen im SanD

c) ggf. Einsatz im Rahmen eines Feuerlöschtrupps (PDV 203)

8. Aus- und Fortbildung

Um der gesetzlichen Verpflichtung zur Hilfeleistung im Sinne der §§ 323c StGB, 34 StVO und 5 UZwG Bln. zu genügen, ist eine praxisorientierte und kontinuierliche Aus- und Fortbildung in der Ersten Hilfe für die Angehörigen der Berliner Polizei unabdingbar. Diese wird ebenso wie andere sanitätsdienstliche/ medizinische Aus- und Fortbildungsmaßnahmen vom Polizeiärztlichen Dienst, ggf. unter Mitarbeit der SB SanD der örtlichen Polizeidirektionen, der Dir ZA einschließlich der Bereitschaftspolizeiabteilungen sowie des LKA, wie folgt durchgeführt/ koordiniert:

8.1 Mitarbeiter/innen im Vollzugsdienst

Alle im Vollzugsdienst tätigen Mitarbeiter/innen haben eine sechszehnstündige Grundausbildung in Erster Hilfe zu absolvieren; in der Folgezeit ist an mindestens vierstündigen Erste Hilfe-Wiederholungskursen in Abständen von maximal zwei Jahren teilzunehmen.

8.2 Sanitätshelfer/innen

Die Ausbildung zum/zur Sanitätshelfer/in umfasst einen dreiwöchigen Lehrgang in der Ersten Hilfe mit Abschlussprüfung und ein dreiwöchiges lehrgangsbezogenes Praktikum. Künftig sind mindestens dreitägige

Wiederholungsunterweisungen, grundsätzlich in zweijährigen Abständen, bei dem Polizeiärztlichen Dienst zu absolvieren.
Bedarfsorientierte Fortbildungen führen die SB SanD der örtlichen Direktionen, der Dir ZA einschließlich der Bereitschaftspolizeiabteilungen, sowie des LKA in eigener Zuständigkeit durch.
Polizeibeamte/innen, die einen entsprechenden externen Ausbildungsnachweis vorweisen, können auf Antrag durch den Polizeiärztlichen Dienst als SanHelfer/in anerkannt werden.

8.3 Polizeivollzugsbeamte/innen im SanD

SanHelfer/innen, die eine besondere Befähigung für den Sanitätsdienst erkennen lassen, können bei Bedarf zum/zur Polizeivollzugsbeamten/innen im SanD ausgebildet werden. Der Lehrgang wird vom Polizeiärztlichen Dienst koordiniert und schließt mit der Prüfung zum Rettungssanitäter/in oder Rettungsassistenten/in ab. Zusätzlich haben alle Polizeivollzugbeamten/innen im SanD an mindestens zweiwöchigen theoretischen/ praktischen Fortbildungen in Abständen von maximal zwei Jahren teilzunehmen.
Für die Polizeivollzugsbeamten/innen im SanD der örtlichen Direktionen, der Dir ZA einschließlich der Bereitschaftspolizeiabteilungen und des LKA führen die SB SanD bedarfsorientierte Fortbildungen in eigener Zuständigkeit durch.
Diese Fortbildungsmaßnahmen sind zu dokumentieren und dem überörtlichen Sanitätsdienst zu übermitteln.

8.4 Sachbearbeiter/innen SanD

Die SB SanD der örtlichen Direktionen, der Dir ZA einschließlich der Bereitschaftspolizeiabteilungen und des LKA haben an mindestens zweiwöchigen theoretischen/ praktischen Aus- und Fortbildungen durch den Polizeiärztlichen Dienst in Abständen von maximal zwei Jahren teilzunehmen.
Die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten (z.B. Berechtigungen, Zertifizierungen u. Ä.) sind dem überörtlichen Sanitätsdienst bekannt zu geben und ggf. zur Verfügung zu stellen.

8.5 Polizeiärztlicher Dienst

Für das Personal des Polizeiärztlichen Dienstes werden fachspezifische Aus- und Fortbildungen eigenverantwortlich durchgeführt bzw. veranlasst.

9. Schlussbestimmungen

9.1 Gültigkeit

Diese GA tritt am 26.10.2006 in Kraft. Sie verliert mit Ablauf des 25.10.2011 ihre Gültigkeit.

9.2 Verfahrensweise mit der bisherigen GA

Die GA LPVA I Nr. 2 /1996 ist aus den Sammlungen zu entnehmen und zu vernichten.

Glietsch

Der Polizeipräsident in Berlin
ZSE I D
Bearbeiter: [redacted]

10.07.2009
[redacted]

Geschäftsanweisung ZSE I Nr. 1/2009

über

audiometrische Untersuchungen

Diese Geschäftsanweisung gilt für die gesamte Polizeibehörde.

1. Einleitung

1. Diese Geschäftsanweisung regelt die Durchführung von Maßnahmen zur Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten für die Personen, die in Lärmbereichen der Polizeibehörde beschäftigt sind und legt die Grundsätze für die Beurteilung der Eignung für Tätigkeiten unter Lärmeinwirkung fest. Sie beinhaltet sowohl Aspekte der Arbeitsmedizin, als auch des Arbeitsschutzes.

2. Dabei finden sowohl die entsprechenden Gesetze und Verordnungen (insbes. ArbSchG, GPSG, § 4, 1 Mutterschutzgesetz, Richtlinie 2003/10/EG des Europäischen Parlaments, Betriebssicherheitsverordnung, BKV mit BK 2301) als auch die Berufsgenossenschaftlichen Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen (BG-licher Grundsatz G 20), sowie, die für die Polizeivollzugsbeamten/Polizeivollzugsbeamtinnen in der PDV 300 enthaltenen Bestimmungen über die Durchführung der Audiometrie bei den Auswahluntersuchungen Anwendung.

2. Lärmbereiche

1. Lärmbereiche sind Bereiche, in denen ein Lärm mit einem Beurteilungspegel von 85 dB (A) erreicht oder überschritten wird (Lärmbereiche innerhalb der Polizeibehörde sind Schießanlagen, können Werkstätten, das Umfeld von Arbeitsmaschinen usw. sein). Vom Arbeitgeber sind regelmäßige Pflichtuntersuchungen zu veranlassen. Ab 90 dB ist der Lärmbereich zu kennzeichnen und Gehörschutz zu tragen. Werdende und stillende Mütter dürfen keiner beruflichen Lärmbelastung ausgesetzt werden.

2. Nach Feststellung eines Lärmbereiches ab 90 dB ist dieser Bereich mit einem Gebotsschild (blauer Grund, weißer Kopf mit aufgesetztem Kapselgehörschützer) zu kennzeichnen. Vor dem Betreten eines mit diesem Gebotsschild gekennzeichneten Bereiches bzw. vor Inbetriebnahme einer mit diesem Gebotsschild gekennzeichneten Arbeitsmaschine sind von ZSE I D empfohlene und von der zuständigen Dienststelle dienstlich zur Verfügung gestellte Gehörschutzmittel zu benutzen.

3. Erst- und Nachuntersuchungen (Eignungsuntersuchungen)

1. Die Bewerber/-innen für den Polizeivollzugsdienst sind auf ihre Eignung für die Tätigkeit unter Lärmeinwirkung zu untersuchen. Eine audiometrische Untersuchung ist deshalb Bestandteil der Auswahluntersuchung. Ihr Ergebnis ist für die Beurteilung der Polizeidiensttauglichkeit zu berücksichtigen. Ein Jahr nach dieser Erstuntersuchung hat die Nachuntersuchung zu erfolgen. Von ihrem Ergebnis hängt der weitere Überwachungsrhythmus ab.

2. Alle Vollzugsbeamten/Vollzugsbeamtinnen haben sich audiometrischen Nachuntersuchungen bei ZSE I D 24 zu unterziehen, die grundsätzlich alle 3 Jahre zu wiederholen sind. Das Ergebnis dieser Untersuchungen wird durch ZSE I D 24 ausgewertet.

3. Vor dem Untersuchungstermin bei ZSE I D 24 müssen die zu Untersuchenden eine Lärmpause von mindestens 16 Stunden einhalten. Das bedeutet, dass während dieser Zeit jegliche Lärmeinwirkung stärkeren Grades zu vermeiden ist (Diskothek, Schießstand oder andere Lärmbereichstätigkeiten). Der Verkehrslärm fällt nicht darunter.

4. Vorstehende Absätze (1.) bis (3.) finden ebenfalls Anwendung bei PAngOS, PAngGD und sonstigen an Lärmarbeitsplätzen Beschäftigten.

4. Terminierung und Überwachung

1. Die Überwachung und Terminierung erfolgt durch die zuständige Dienststelle in Absprache mit ZSE I D 24.

2. Die vorgegebenen Untersuchungstermine sind zeitlich genau festgelegt und müssen von den Dienststellen unbedingt eingehalten werden, um Verzögerungen im gesamten Untersuchungsrhythmus zu vermeiden. Kurzfristige Terminverschiebungen sind daher nur nach Absprache möglich.

3. Bei Ausfall eines für die audiometrische Untersuchung vorgesehenen Polizeiangehörigen hat die entsendende Dienstelle für Ersatz zu sorgen.

5. Beurteilungsergebnisse

1. Die Untersuchungsbefunde unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und werden der Gesundheitsakte beigefügt. Das Beurteilungsergebnis mit evtl. Lärmschutzauflagen wird den zuständigen Dienststellen mitgeteilt.

2. Bei Vorliegen eines von der Norm abweichenden Audiometriebefundes können Ergänzungsuntersuchungen erforderlich werden. Bis zum Vorliegen des neuen Befundes kann ggf. Laserschießen, ein Schießtrainingsverbot bzw. ein Lärmarbeitsverbot ausgesprochen werden.

3. Folgende Beurteilungen der gesundheitlichen Eignung für die Tätigkeit unter Lärmeinwirkungen werden festgesetzt:

a) *Keine gesundheitlichen Bedenken.*

b) *keine gesundheitlichen Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen.*
Keine gesundheitlichen Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen liegen vor, wenn bei Einhaltung besonderer Auflagen keine gravierende Verschlechterung der audiometrischen Befunde erwartet werden kann. Folgende Auflagen können erteilt werden:

- Begrenzung der Lärmeinwirkung nach Zeit und ggf. Intensität.

- Anordnung verstärkter persönlicher Schallschutzmaßnahmen. Erst wenn die von ZSE I D erteilten Gehörschutzauflagen erfüllt sind, dürfen die Dienstkräfte wieder am Schießtraining teilnehmen bzw. in Lärmbereichen tätig werden.

- Verkürzte Nachuntersuchungsfristen.

c) *Befristete gesundheitliche Bedenken.*
Hierbei liegen rückbildungsfähig erscheinende gesundheitliche Störungen vor, die eine Lärmeinwirkung für einen bestimmten Zeitraum nicht zulassen und deshalb ein zeitlich begrenztes Schießverbot bzw. Befreiung von sonstiger Lärmeinwirkung erfordern. In Abhängigkeit von der Art der Gesundheitsstörung werden Nachuntersuchungsfristen von ZSE I D festgelegt.

d) *Dauernde gesundheitliche Bedenken.*
Dauernde gesundheitliche Bedenken sind dann gegeben, wenn durch eine weitere Lärmexposition eine erhebliche Verschlechterung des Hörvermögens zu erwarten ist. Diese Beurteilung bedingt eine dauerhafte Freistellung von jeglicher Knall- bzw. Lärmeinwirkung. Die Entscheidung über die weitere dienstliche Verwendung obliegt der zuständigen Dienststelle.

Neu festgelegte Gehörschutzauflagen werden im Schießleistungsnachweis durch ZSE I D vermerkt. Dieser ist bei sämtlichen Nachuntersuchungen vorzulegen.

6. Besondere Auflagen beim Schießtraining

1. Begrenzung der Schießlärmeinwirkung.
Hierbei sollen die Zahl der jährlichen Schießübungen, die Gesamtzeit der Schießlärmeinwirkungen am Übungstag und die zeitlichen Abstände der Übungstage durch Festlegung von Lärmpausen verändert bzw. geregelt werden. Die Intensität der Knalleinwirkung kann durch das Schießen als Einzelschütze sowie in offenen Schießständen reguliert werden.

2. Verstärkte persönliche Schallschutzmittel
Als persönliches Schallschutzmittel stehen Gehörschutzstöpsel und verschiedene Arten von Kapselgehörschützern zur Verfügung. Die Auswahl der geeigneten verstärkten Schallschutzmittel ist abhängig von dem Ergebnis der audiometrischen Untersuchung und obliegt ZSE I D. Ein in jeder Hinsicht optimaler Schallschutz gegen die Knalleinwirkung steht nicht zur Verfügung, weil bei einer voll befriedigenden Knalldämmung die Aufnahme der menschlichen Stimme so stark beeinträchtigt ist, dass die erforderliche verbale Kommunikation nicht mehr gewährleistet ist. Deshalb müssen derartige Schallschutzmittel besonderen Einzelfällen vorbehalten bleiben. Bei dauernden gesundheitlichen Bedenken gegen die Teilnahme am Schießtraining kann in Einzelfällen die ersatzweise Teilnahme am Laserschießen empfohlen werden.

7. Schlussbestimmungen

Die Geschäftsanweisung tritt am 01.11.2009 in Kraft und tritt am 31.10.2014 außer Kraft.

Mit Inkrafttreten dieser Geschäftsanweisung wird die Geschäftsanweisung ZD III Nr. 01/1989 über die Durchführung von audiometrischen Untersuchungen gegenstandslos. Sie ist aus den Unterlagen zu entfernen und zu vernichten.

Glietsch

Dienstvereinbarung

über

das behördenweite Gesundheitsmanagement

in der Berliner Polizei

Zwischen dem Polizeipräsidenten in Berlin und dem Gesamtpersonalrat der Berliner Polizei wird nach Maßgabe der §§ 74, 85, 86 und 90 des Personalvertretungsgesetzes von Berlin (PersVG) vom 14. Juli 1994 (GVBl. S. 337; S. 24) unter Berücksichtigung der jeweils geltenden Fassung die folgende Dienstvereinbarung (DV) geschlossen:

1. Gegenstand, Definition, Ziele

2. Selbstverständnis

3. Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements

3.1 Zentrale Maßnahmen
3.1.2 Zentrale Steuerungsgruppe Gesundheitsmanagement
3.1.3 Zentrale Koordinierungsstelle Gesundheitsmanagement

3.2 Dezentrale Maßnahmen
3.2.1 Dezentrale Steuerungsgruppe Gesundheitsmanagement
3.2.2 Dezentrale Koordinierungsstelle Gesundheitsmanagement

3.3 Gesundheitszirkel

3.4. Instrumente des Gesundheitsmanagements
3.4.1 Mitarbeiterbefragung zum Gesundheitsmanagement
3.4.2 Gesundheitsbericht
3.4.3 Krankenstatistik

4. Qualifizierung

5. Finanzierung des Gesundheitsmanagements

6. Datenschutz

7. Beteiligung der Beschäftigtenvertretungen

8. Inkrafttreten und Laufzeit

1. Ziele und Gegenstand des Gesundheitsmanagements

Gemeinsames Ziel der Behördenleitung und der Gesamtbeschäftigtenvertretungen ist es, den Gesundheitszustand der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Polizeibehörde zu verbessern und zu erhalten, um durch Stärkung der Gesundheitspotenziale den gestiegenen Anforderungen der heutigen Arbeitswelt besser gerecht zu werden.

Die vertragsschließenden Partner weisen folgenden Zielen eine besondere Bedeutung zu:

- Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren
- Erhalt und Steigerung der Leistungsfähigkeit und -bereitschaft
- Förderung der Gesundheitskompetenz des/der Einzelnen
- Erhöhung der Gesundheitsquote
- Verbesserung des Arbeitsklimas / der Behördenkultur
- Verbesserung eines gesundheitsförderlichen Führungsverhaltens
- Steigerung der Arbeitszufriedenheit
- Reduzierung von psychischen Fehlbelastungen

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind Mittelpunkt aller Ansätze zum Gesundheitsmanagement. Das Engagement der Beschäftigten als Experten in eigener Sache ist Voraussetzung für den Erfolg. Deshalb sind die Prozesse des Gesundheitsmanagements partizipativ anzulegen (siehe behördliches Rahmenkonzept Ziffer 3 ff).

2. Selbstverständnis

Die vertragsschließenden Partner machen sich die Ottawa-Charta vom 21. November 1986, die Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union vom November 1997 sowie die Dienstvereinbarung über die Betriebliche Gesundheitsförderung in der Berliner Verwaltung zu eigen.

Die EG-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz (89/391) von 12. Juni 1989 geht von den Grundsätzen der Prävention, der menschengerechten Gestaltung der Arbeit und der Verknüpfung von Technik, Arbeitsorganisation, Arbeitsbedingungen, sozialen Beziehungen und Einfluss der Umwelt auf den Arbeitsplatz aus.
Das „Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz)“ vom 07. August 1996 konkretisiert die o.g. EU-Richtlinie.

Demgemäß erreicht das Gesundheitsmanagement sein Ziel „gesunde Mitarbeiter in gesunden Unternehmen“ durch die Orientierung an folgenden Leitlinien:

- Die gesamte Belegschaft muss einbezogen werden
- Alle Maßnahmen müssen systematisch durchgeführt werden
- Gesundheitsförderung beinhaltet verhaltens- als auch verhältnisorientierte Maßnahmen. Sie verbindet den ganzheitlichen Ansatz der Risikoreduktion mit dem Aufbau von Schutzfaktoren und Gesundheitspotenzialen.

3. Maßnahmen des Gesundheitsmanagements

Gesundheitsmanagement umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz (siehe Rahmenkonzept Ziffer 4 ff).

Maßnahmen und Projekte des Gesundheitsmanagements sollen durch eine fundierte Analyse der Ausgangslage (Ist-Analyse) vorbereitet werden. Je genauer und zielgerichteter die Schwachpunkte erkannt und analysiert werden, desto Erfolg versprechender kann die Gesundheitsförderung verwirklicht werden.

3.1 Zentrale Maßnahmen

3.1.1 Zentrale Steuerungsgruppe Gesundheitsmanagement

Die Steuerung des behördenweiten Gesundheitsmanagements obliegt der bei der Zentralen Serviceeinheit (ZSE I D) eingerichteten zentralen Stelle.

Die zentrale Steuerungsgruppe Gesundheitsmanagement setzt sich zusammen aus:

- Behördenleitung bzw. deren Vertreter
- Leiter/in polizeiärztlicher Dienst bzw. deren Vertretung
- je ein Vertreter der jeweiligen Gliederungseinheiten (Dir 1 – 6, Dir ZA, LKA, ZSE, PPr St)
- ein Vertreter des Gesamtpersonalrates
- Gesamtfrauenvertreterin
- Gesamtschwerbehindertenvertretung
- zentrale Koordinierungsstelle Gesundheitsmanagement

Die Zentrale Steuerungsgruppe hat folgende prozesssteuernde Aufgaben:

- Erarbeitung einer einheitlichen Statistik einschließlich der analytischen Grundlagen zur Datenerfassung und Auswertung
- Die regelmäßige Erstellung eines gesamtbehördlichen Gesundheitsberichtes
- Interne und externe Öffentlichkeitsarbeit
- Koordinierung und Steuerung einzelner Aktivitäten
- Planung der erforderlichen Qualifizierungsmaßnahmen in Zusammenarbeit mit der Landespolizeischule (ZSE IV)

3.1.2 Zentrale Koordinierungsstelle Gesundheitsmanagement

Die zentrale Koordinierungsstelle Gesundheitsmanagement ist der Zentralen Serviceeinheit (ZSE I D) angegliedert.

Zur Steuerung und Förderung des behördenweiten Gesundheitsmanagements koordiniert sie die Aktivitäten aller am Prozess des betrieblichen Gesundheitsmanagements beteiligten Gliederungseinheiten (Aufgabenbeschreibung siehe Rahmenkonzept Ziffer 4.1.2).

3.2 Dezentrale Maßnahmen

3.2.1 Dezentrale Steuerungsgruppe Gesundheitsmanagement

Im Stab des Polizeipräsidenten, den Direktionen, dem LKA und der ZSE wird eine Steuerungsgruppe Gesundheitsmanagement gebildet, die sich eine Geschäftsordnung gibt. Für die Bearbeitung der dezentralen Problemstellungen kann auf die Fachkompetenz der verschiedenen internen und externen Experten zurückgegriffen werden.

Als ständige Mitglieder in der Steuerungsgruppe muss mindestens folgender Personenkreis eingebunden werden:

- Amts-/Direktionsleitung bzw. deren Vertreter
- Dezentrale Koordinierungsstelle
- Beauftragter des Haushaltes bzw. dessen Vertreter
- Sachbearbeiter/in Personalangelegenheiten
- Sachbearbeiter/in Qualitätsmanagement/Controlling
- Sachbearbeiter/in Sanitätsdienst
- Personalrat
- Frauenvertreterin
- Schwerbehindertenvertretung

Die Aufgaben der dezentralen Steuerungsgruppe Gesundheitsmanagement ergeben sich aus Ziffer 4.2.1 des Rahmenkonzeptes.

3.2.2 Dezentrale Koordinierungsstelle Gesundheitsmanagement

Den dezentralen Koordinatoren im Gesundheitsmanagement obliegt die Steuerung und Förderung der Entwicklung des Gesundheitsmanagements im Auftrag der Dienststelle.
Die Entscheidung, ob dezentrale Koordinatoren im Gesundheitsmanagement eingesetzt werden, obliegt der Entscheidung der LuV/SE-Leitung. Eine Kopplung der Funktion an Mitarbeiter/innen mit Expertenwissen (z.B. Sicherheitsberater) oder den Personalbereich erscheint günstig. Zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben sollten die Koordinatoren Autorität genießen, es müssen aber keine Führungskräfte sein.

In Angelegenheiten des betrieblichen Gesundheitsmanagements können sich die Beschäftigten direkt an die dezentrale Koordinierungsstelle wenden.

Die Aufgaben der dezentralen Koordinierungsstelle Gesundheitsmanagement ergeben sich aus dem Rahmenkonzept Ziffer 4.2.2.

3.3. Gesundheitszirkel

In allen Gliederungseinheiten, in denen der Prozess des Gesundheitsmanagements durchgeführt wird, wird anlassbezogen jeweils mindestens ein Gesundheitszirkel eingerichtet. Alle in den Gesundheitszirkeln erarbeiteten Vorschläge (siehe hierzu Ziffer 4.3 des Rahmenkonzeptes) sollen nach Beratung in der dezentralen Steuerungsgruppe Gesundheitsmanagement grundsätzlich umgesetzt werden.

Die eingeleiteten Maßnahmen sind durch die dezentrale Steuerungsgruppe Gesundheitsmanagement transparent zu machen, d.h. den Beschäftigten der einzelnen Gliederungseinheiten sind die Beratungsergebnisse in geeigneter Form mitzuteilen.

3.4. Instrumente des Gesundheitsmanagements

3.4.1 Mitarbeiterbefragung zum Gesundheitsmanagement

Um Informationen über den Gesundheitszustand der Beschäftigten einer Gliederungseinheit zu erhalten, sind regelmäßig Gesundheitsbefragungen durchzuführen.
Das Ergebnis gibt Auskunft darüber, welche gesundheitlichen Beschwerden bei den Beschäftigten vorliegen und welche Belastungsfaktoren dabei eine Rolle spielen. (siehe hierzu Punkt 5.1 des Rahmenkonzeptes)

3.4.2 Gesundheitsbericht

Gesundheitsberichterstattung ist die systematische Aufbereitung von Daten, deren anschließende Analyse hinsichtlich des Gesundheitszustandes einer zuvor bestimmten Gesamtheit (alle Beschäftigten einer Gliederungseinheit) sowie die Zielfindung hinsichtlich der Verbesserung ihres gesundheitlichen Zustandes (Maßnahmen). Sie dient der zielgerichteten Informationsweitergabe über den gesundheitlichen Zustand der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an die Entscheidungsträger auf polizeiinterner und politischer Ebene (oberste Dienstbehörde ist die Senatsverwaltung für Inneres).
Eine einheitliche Gesundheitsberichterstattung für jede Gliederungseinheit sowie die Zusammenführung in einem gesamtbehördlichen Gesundheitsbericht sind anzustreben.
Eine regelmäßige Fortführung der gesundheitlichen Datenanalyse und die daraus resultierende Gesundheitsberichterstattung ist für das Gesundheitsmanagement in der Berliner Polizei eine der Grundvoraussetzungen, da nur hierdurch Veränderungen im gesundheitlichen Zustand der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erkannt werden können und die Evaluation der initiierten Maßnahmen möglich ist.
Die für eine Gesundheitsberichterstattung notwendigen Datenquellen müssen in den LuV/SE der Berliner Polizei routinemäßig erfasst und in einer Statistik der gesamtbehördlichen zentralen Steuerungsgruppe zur Verfügung gestellt werden.

Als Datenquellen werden die Ergebnisse von Gesundheitszirkeln und Mitarbeiterbefragungen zum Gesundheitszustand (Belastungsbeurteilungen/-analysen) sowie eine Krankenstatistik herangezogen. Die Daten der Krankenstatistik werden quartalsmäßig aktualisiert und haben somit eine Vergleichbarkeit und Aktualität. Die Erstellung einer einheitlichen Statistik im Rahmen des IPV- Programms wird derzeit geprüft (siehe hierzu Punkt 5.2 des Rahmenkonzeptes)

3.4.3 Krankenstatistik

Um die krankheitsbedingten Abwesenheitszeiten zu ermitteln, werden diese statistisch für jede einzelne Gliederungseinheit erhoben.
Diese Daten sind als Führungsinformation nicht nur für die Kräfteplanung wichtig, sondern im Rahmen des Gesundheitsmanagements für die Analyse der Hintergründe von Krankheitszeiten zur Entwicklung spezifischer Maßnahmen, um Gesundheit, Motivation und ein positives und leistungsförderndes Arbeitsklima zu unterstützen.
(siehe hierzu Punkt 5.3 des Rahmenkonzeptes)

4. Qualifizierung der Führungskräfte

Führungskräfte haben sich durch geeignete Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen (auch vorbereitend) für ihre Personalführungsaufgaben, insbesondere auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung, zu qualifizieren. Dies bezieht sich auf die erforderlichen kommunikativen, sozialen, methodischen und strategischen Kompetenzen bei der Führung einzelner Beschäftigter und im Umgang mit Gruppen sowie fachübergreifende Führungsmethoden und -techniken (siehe hierzu Punkte 3. sowie 5.4 und 5.5 des Rahmenkonzeptes).

5. Finanzierung des Gesundheitsmanagements

Gesonderte Mittel für die Umsetzung von Maßnahmen im Gesundheitsmanagement stehen im Rahmen des Budgets nicht zur Verfügung, sind jedoch durch Umverteilung und Prioritätensetzung bereit zu stellen.

Die Finanzierung von dezentralen Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements, die sich aus der Umsetzung von Vorschlägen der Gesundheitszirkel ergibt, wird grundsätzlich durch die dezentrale Steuerungsgruppe Gesundheitsmanagement in Absprache mit dem Beauftragten des Haushaltes und dem LuV/SE-Leiter der jeweiligen Gliederungseinheit gesteuert.

Managementbedingte Mehreinnahmen durch das betriebliche Gesundheitsmanagement sind anzustreben und in Teilen wieder in das Gesundheitsmanagement zu investieren.

6. Datenschutz

Gesundheitsmanagement erfolgt ausschließlich unter Wahrung aller datenschutzrechtlichen Anforderungen und Pflichten. Die Erhebung, Speicherung, Weiterleitung und Auswertung von Daten erfolgt ausschließlich in anonymisierter Form.

7. Beteiligung der Beschäftigtenvertretungen

Die Beschäftigtenvertretungen müssen zur einheitlichen Integration des Gesundheitsmanagements stimmberechtigt beteiligt werden.
Diese Beteiligung muss bei der Zusammensetzung aller Gremien des Gesundheitsmanagements (siehe hierzu Ziffer 4.2.1 des Rahmenkonzeptes) beachtet werden. Werden in Gliederungseinheiten anlassbezogene Gesundheitszirkel (siehe hierzu Ziffer 4.3 des Rahmenkonzeptes) eingerichtet, ist den Beschäftigtenvertretungen die Mitarbeit zu ermöglichen.

8. Inkrafttreten und Laufzeit

Diese Dienstvereinbarung tritt mit der Unterzeichnung in Kraft.
Soweit einzelne Regelungen dieser Dienstvereinbarung aufgrund anderweitiger rechtlicher Bestimmungen unwirksam sein sollten, wird die Wirksamkeit der anderen Anschnitte der DV nicht berührt. Dies gilt auch für den Fall künftiger Rechtsänderungen.

Die Vertragsparteien verpflichten sich, einer Kündigung der Dienstvereinbarung als letztem Mittel durch frühzeitige gegenseitige Information im Rahmen der vertrauensvollen Zusammenarbeit und Verhandlungen entgegen zu wirken. Einer konstruktiven Fortschreibung im Sinne einer gemeinsamen Aufhebung und dem Abschluss einer Folgevereinbarung ist Vorrang einzuräumen. Die Kündigung erfolgt schriftlich. Nach Kündigung wirkt diese Dienstvereinbarung im gegenseitigen Einvernehmen im Sinne des Satzes 2 für längstens drei Monate nach. Änderungen im gegenseitigen Einvernehmen bleiben davon unberührt.

Berlin, den 11.4.2006

Der Polizeipräsident in Berlin

Der Gesamtpersonalrat der Berliner Polizei

Der Polizeipräsident in Berlin

D i e n s t v e r e i n b a r u n g

über das

Betriebliche Eingliederungsmanagement (DV BEM) in der Polizei Berlin

Anlagenverzeichnis

1. Muster „Gesprächsangebot“
2. Muster „Antwortschreiben“
3. Hinweisblatt zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) in der Polizei Berlin
4. Muster „Verpflichtungsschreiben Leiter/in des Integrationsteams“
5. Muster „Verpflichtungsschreiben Mitglieder des Integrationsteams“
6. Muster „Datenschutzvereinbarung“
7. Muster „Datenblatt BEM“
8. Muster „Maßnahmenblatt BEM“
9. Muster „Mitteilung über das laufende Verfahren“
10. Muster „Ergebnis des BEM“

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorwort	4
2.	Ziel	4
3.	Geltungsbereich	5
4.	Gesprächsangebot	6
5.	Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmer/Integrationsteams	8
6.	Grundsatz der Freiwilligkeit und Vertraulichkeit	9
7.	Einbindung der Beschäftigtenvertretungen in den BEM-Prozess	10
8.	Datenschutz/Erhebung und Aufbewahrung	10
9.	Schlussbestimmungen	12

1. Vorwort

Die Gesundheitsförderung aller Beamtinnen, Beamten und Tarifbeschäftigten, unabhängig davon, ob sie schwerbehindert, behindert, von einer Behinderung bedroht oder chronisch krank sind, ist Bestandteil unserer Behördenkultur und wird mit den in § 84 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement enthaltenen Regelungen durch die gesetzliche Verpflichtung unterstützt.

Voraussetzung dafür ist neben gegenseitigem Vertrauen eine umfassende Aufklärung und Information.

In diesem Sinne dient die DV BEM als Leitfaden, um mit Hilfe der eingerichteten Integrationsteams (s. Punkt 5) eine für alle Seiten verbindliche und akzeptable Lösung der Wiedereingliederung zu erreichen.

Da jedes Betriebliche Eingliederungsmanagement auf die Bedürfnisse des jeweils Betroffenen anzupassen ist, kann die DV BEM nur grundlegende Verfahrensweisen anbieten. Die DV BEM ist damit einem fortlaufenden Veränderungsprozess unterworfen, in den die im weiteren Verlauf gewonnenen Erfahrungswerte einfließen.

2. Ziel

(1) Diese Dienstvereinbarung wird zwischen dem Polizeipräsidenten in Berlin und dem Gesamtpersonalrat der Polizei Berlin nach Maßgabe von § 74 des Personalvertretungsgesetzes[1] geschlossen, um das Betriebliche Eingliederungsmanagement im Rahmen des Präventionsgedankens des § 84 Abs. 2 SGB IX als festen Bestandteil des Gesundheitsmanagements in der Polizei Berlin weiterzuführen.
Sie ist das Ergebnis der seit dem Inkrafttreten der letzten DV BEM am 01.03.2013 innerhalb eines Jahres gewonnenen Erfahrungen.

---

[1] BlnPersVG in der Fassung der Bekanntmachung vom 17.07.2008 (GVBL. S. 206) – unter Berücksichtigung der Änderungen.

(2) Das SGB IX enthält im § 84 Abs. 2 mit dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement ein Instrument, das alle Dienstkräfte berücksichtigt. Es hat zum Ziel, die aus Erkrankungen oder Behinderungen resultierenden Schwierigkeiten frühzeitig zu erkennen und geeignete Maßnahmen zu deren Beseitigung zu initiieren, um dadurch eine Gefährdung des Beschäftigungsverhältnisses zu verhindern.

(3) Oberste Priorität haben der Erhalt der Gesundheit und des Arbeitsplatzes sowie die Vermeidung einer Behinderung oder einer chronischen Erkrankung der Dienstkräfte. Polizeibehörde und Beschäftigtenvertretungen (Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen, Frauenvertretung, Personalrat) bekräftigen auf der Grundlage des Fürsorgegedankens gegenüber allen Dienstkräften, dass bei der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen der behördlichen Möglichkeiten größtmögliche Unterstützung zu leisten ist.

(4) Im Rahmen von § 84 Abs. 2 SGB IX zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement umfasst Prävention alle Maßnahmen und Strategien zur Vorsorge und zum Schutz der Dienstkräfte in ihrem Beschäftigungsverhältnis und Aufgabengebiet. Hiermit sollen u. a. Gesundheitsrisiken minimiert und Unfällen vorgebeugt, Konflikten konstruktiv begegnet sowie Unterstützungs- und Hilfsmittelbedarf am Arbeitsplatz ermittelt werden, um letztendlich krankheitsbedingten Ausfallzeiten zu begegnen bzw. diese zu verringern.

(5) Mit dieser Maßnahme soll der Arbeitgeber / die Dienstbehörde bei einer längeren oder wiederholten Arbeitsunfähigkeit einer Dienstkraft die Möglichkeiten zur Überwindung bzw. Vermeidung einer erneuten Arbeitsunfähigkeit in Zusammenarbeit mit den Beschäftigtenvertretungen und der betroffenen Dienstkraft darlegen.

3. Geltungsbereich

Diese Dienstvereinbarung gilt für alle Organisationseinheiten für alle Dienstkräfte der Polizei Berlin.

4. Gesprächsangebot

(1) Den gesetzlichen Regelungen des § 84 Abs. 2 SGB IX entsprechend werden Dienstkräfte, die innerhalb eines Zeitraums von 12 Monaten mehr als sechs Wochen (42 Kalendertage) sowohl mit als auch ohne Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ununterbrochen oder wiederholt dienst- bzw. arbeitsunfähig erkrankt sind, von den für die Überwachung krankheitsbedingter Abwesenheiten zuständigen Stellen angeschrieben (in der Regel Geschäftszimmer). Mit diesem Schreiben wird der Dienstkraft ein Gespräch angeboten.

(2) Die sachlich und örtlich zuständigen Beschäftigtenvertretungen erhalten von allen Angebotsschreiben im Rahmen der behördlichen Informationspflicht eine Durchschrift. Sie werden nur dann über die Durchführung eines Gesprächs in Kenntnis gesetzt, wenn die Dienstkraft einer Teilnahme der Beschäftigtenvertretungen am BEM-Gespräch zustimmt.

(3) Mit dem Angebotsschreiben (Anlage 1) wird die Dienstkraft in einem beigefügten Hinweisblatt (Anlage 3) über die Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements, die datenschutzrechtlichen Regelungen sowie die Rechte im Verfahren informiert. Darüber hinaus erhält die Dienstkraft mit dem Angebotsschreiben und dem Hinweisblatt ein Antwortschreiben (Anlage 2), mit dem ihr die Möglichkeit gegeben wird, das Gesprächsangebot anzunehmen oder abzulehnen. Ferner kann die Dienstkraft in dem Antwortschreiben die Teilnehmer am BEM-Gespräch bestimmen bzw. ausschließen.
Schwerbehinderte Dienstkräfte können auf Wunsch das Integrationsamt[2] hinzuziehen.

(4) Den schutzbedürftigen Interessen der betroffenen Dienstkraft Rechnung tragend, ist von Vorgesprächen außerhalb des Integrationsteams (siehe unten) abzusehen, weil diese das BEM nicht ersetzen. Davon unberührt bleiben im Vorfeld zum BEM geführte Gespräche, in denen die betroffene Dienstkraft um allgemeine Informati-

---

[2] Das Integrationsamt ist Teil des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin, organisatorisch der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales nachgeordnet.

onen, insbesondere zum Ablauf des BEM-Verfahrens bittet. Ferner unberührt bleiben Gespräche der betroffenen Dienstkraft mit den Beschäftigtenvertreterinnen/ -vertretern ihrer Wahl, an die sie sich rat- und hilfesuchend wendet.

(5) In dem Gespräch mit der betroffenen Dienstkraft sollen in erster Linie

- die behördlichen Unterstützungsmöglichkeiten bei der Wiederherstellung und dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit erörtert,
- der notwendige individuelle Hilfebedarf ermittelt und
- daraus resultierende Maßnahmen festgelegt werden.

Eventuell im beruflichen Umfeld liegende Ursachen der Arbeitsunfähigkeit können ebenfalls Inhalt des Gesprächs sein.

(6) Mit der Dienstkraft wird ein Maßnahmenplan mit einer zeitlichen Zielstellung erarbeitet. Maßnahmen sind zuerst dienststellenbezogen zu prüfen. Sind die Möglichkeiten jedoch ausgeschöpft, ist eine die gesundheitlichen Einschränkungen berücksichtigende Verwendung auch dienststellenübergreifend, vorrangig jedoch innerhalb der für die Dienstkraft zuständigen Gliederungseinheit, zu prüfen und gegebenenfalls umzusetzen.

(7) Mögliche Maßnahmen eines betrieblichen Eingliederungsprozesses mit zeitlicher Zielstellung können zum Beispiel sein:

- Änderung von Arbeitsabläufen,
- Qualifizierungen,
- Teilzeitarbeit,
- Veränderung der Arbeitszeiten,
- gesundheitsgerechte Ausgestaltung des Arbeitsplatzes,
- stufenweise Wiedereingliederung („Hamburger Modell"),
- Reha-Maßnahme („Kur"),

(8) Im Einzelfall kommt in Betracht, im Verlauf des BEM-Verfahrens und mit Zustimmung der Dienstkraft eine weitere Stelle zur Unterstützung hinzuzuziehen, um ggf. die betriebliche Eingliederung zu fördern (z.B. das Integrationsamt im Fall einer Schwerbehinderung bzw. der Ärztliche Dienst auch ohne Schwerbehinderung).

5. Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmer/Integrationsteams

(1) Die Gesprächsführung liegt grundsätzlich bei der für Personal zuständigen Stelle (z.B. Leitung Stabsbereiche 3 der Direktionen und des LKA)[3], die ggf. weitere Dienstkräfte, z.B. des örtlichen Gesundheitsmanagements, hinzuziehen kann. Zusammen mit den Beschäftigtenvertretungen, soweit deren Gesprächsteilnahme von der Dienstkraft gewünscht ist, bilden die genannten Stellen der Gliederungseinheiten grundsätzlich das Integrationsteam.

Die Mitglieder des Integrationsteams sind zu schulen. Schulungsinhalte sind insbesondere die Grundlagen, Verfahrensabläufe sowie Möglichkeiten des BEM. Bei Bedarf soll darüber hinaus eine Schulung zum Thema „Psychische Belastungen der Integrationsteam-Angehörigen als Folge von BEM-Gesprächen" angeboten werden.

(2) Ist ein/e Angehörige/r der für Personal zuständigen Dienststelle vom BEM betroffen, wird das Gespräch und die anschließende Durchführung des BEM grundsätzlich von anderer Stelle geleitet (z.B. Stabsleitung in den Direktionen). Die Entscheidung über die Gesprächsführung in diesen Einzelfällen wird an geeigneter Stelle getroffen (z.B. Direktions- bzw. Amtsleitung).

(3) Die von einem BEM-Verfahren betroffene Dienstkraft hat grundsätzlich das Recht, einzelne Mitglieder des Integrationsteams auszuschließen und/oder eine weitere Person ihres Vertrauens zu diesem Gespräch hinzuzuziehen. Jedoch muss die Arbeitsfähigkeit des Integrationsteams gewährleistet bleiben.
Sollte die von einem BEM-Verfahren betroffene Dienstkraft ein Vier-Augen-Gespräch wünschen, kann der Leiter oder die Leiterin des Integrationsteams nach

[3] Die konkrete Zuständigkeit ergibt sich für die betroffene Dienstkraft aus dem Angebotsschreiben.

Absprache mit der betroffenen Dienstkraft eine weitere Person zur Dokumentation des Gespräches beiziehen, die an die Vertraulichkeit gebunden ist (z.B. Protokollant/in).

6. Grundsatz der Freiwilligkeit und Vertraulichkeit

(1) Die Teilnahme am Betrieblichen Eingliederungsmanagement ist für die Dienstkraft freiwillig und bedarf ihrer schriftlichen Zustimmung (Anlage 2). Es liegt daher allein in der Entscheidung der Dienstkraft, das Angebot der Behörde anzunehmen. Ebenso wie die Teilnahme an diesem Gespräch sind auch alle Angaben und Auskünfte – insbesondere zur Erkrankung – freiwillig.

(2) Grundsätzlich bleibt es folgenlos, wenn die betroffene Dienstkraft die Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements ablehnt. Die Entscheidung über die Ablehnung oder Nichtteilnahme muss nicht begründet werden. Jedoch kann sich die betroffene Dienstkraft in einem möglichen gerichtlichen Verfahren im Zusammenhang mit einer krankheitsbedingten Kündigung bzw. einem beamtenrechtlichen Zurruhesetzungsverfahren nicht darauf berufen, es sei kein Betriebliches Eingliederungsmanagement durchgeführt worden. Im Hinblick auf den Kooperationsgedanken ist die Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements anzustreben.

Die aktive Teilnahme einer Dienstkraft am Betrieblichen Eingliederungsmanagement wird von der Behörde sowie den Beschäftigtenvertretungen begrüßt und als positiver Beitrag zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bzw. zur Sicherung des Arbeitsplatzes gewertet.

(3) Die vertrauliche Behandlung des Gesprächsinhalts wird grundsätzlich gewährleistet. Die Dienstkraft kann das Eingliederungsverfahren jederzeit ohne Angabe von Gründen abbrechen. Die Mitglieder des Integrationsteams können insbesondere dann das Gespräch abbrechen, wenn Sachverhalte mitgeteilt werden, die strafrechtlich relevant oder dienst- bzw. arbeitsrechtlich mit nachteiligen Konsequenzen verbunden sein könnten.

7. Einbindung der Beschäftigtenvertretungen in den BEM-Prozess

Die Beschäftigtenvertretungen sind im Rahmen Ihrer Überwachungspflicht im Sinne des § 84 Abs. 2 SGB IX am Prozess zu beteiligen.

8. Datenschutz/Erhebung und Aufbewahrung

(1) Die im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements erhobenen Daten sind personenbezogene Daten[4]. Bei der Einleitung des Verfahrens liegen nur die Daten über die Dauer der Dienst- und Arbeitsunfähigkeit vor. Andere Informationen über die Art oder die eventuelle weitere Dauer der Erkrankung dürfen nur verwendet werden, wenn die betroffene Dienstkraft sie freiwillig zur Verfügung stellt.

(2) Nur Eckdaten des Betrieblichen Eingliederungsmanagements werden zur Personalakte genommen. Als Eckdaten gelten insbesondere die Gesprächsangebote mit Datum, die schriftliche Zustimmung der betroffenen Dienstkraft zur Einleitung des Verfahrens mit Datum, der Abschluss der Gespräche mit Datum sowie gegebenenfalls der Abbruch der Gespräche mit Datum (Anlagen 9 und 10).
Diese Eckdaten werden in einer personenbezogenen Teilakte zur Personalakte beim Personalservice aufbewahrt.
Die Frist für die Aufbewahrung der „Eckdaten"-Unterlagen beginnt mit der Beendigung des BEM-Verfahrens und beträgt zwei Jahre. Nach Ablauf dieser Frist werden diese Unterlagen datenschutzgerecht vernichtet, sofern nicht innerhalb dieser Frist erneut Veranlassung für ein Gesprächsangebot besteht. In diesen Fällen beginnt die zweijährige Aufbewahrungsfrist erneut.

---

[4] § 3 Abs. 9 Bundesdatenschutzgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Januar 2003 (BGBl. I S. 66).

(3) Alle übrigen Unterlagen, wie z.B. Gesprächsvermerke, Protokolle oder Vereinbarungen, werden nicht Bestandteil der Personalakte. Sie sind grundsätzlich in der Dienststelle aufzubewahren, der die Leitung des Integrationsteams obliegt (z.B. Leitung Stabsbereiche 3 der Direktionen und des LKA). Die betroffene Dienstkraft erhält Kopien aller Unterlagen (Anlagen 6, 8 bis 10 sowie darüber hinaus angefertigte Schriftstücke, z.B. formlos erstellte Protokolle, Gesprächsvermerke, Vereinbarungen).
Alle oben genannten übrigen Unterlagen werden nach Beendigung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements unverzüglich datenschutzrechtlich vernichtet.

(4) Das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist beendet, wenn

- die Maßnahme im Sinne des Betrieblichen Eingliederungsmanagements zum Erfolg geführt hat,
- die Maßnahmenmöglichkeiten erschöpft bzw. weitere Maßnahmen nicht erfolgversprechend sind oder
- das Verfahren abgebrochen wird (Anlage 10).

(5) Jeweils zum 01.01. und 01.07. jedes Jahres werden bei der für Personal zuständigen Stelle (z.B. Leitung Stabsbereiche 3 der Direktionen und des LKA) die für den unmittelbar zurückliegenden Halbjahreszeitraum erhobenen Daten in anonymisierter Form in einer Statistik zusammengestellt. Die Statistik enthält folgende vier Angaben:

- Anzahl der im Verantwortungsbereich betroffenen Dienstkräfte mit einer ununterbrochenen oder wiederholten Arbeitsunfähigkeit von mehr als 6 Wochen (42 Kalendertage) innerhalb von 12 Monaten.
- Gesamtzahl der Zustimmungen zu den BEM-Gesprächen,
  - davon Anzahl der Zustimmungen ohne Gesprächsteilnahme der Beschäftigtenvertretungen.

- Anzahl der beendeten Einzelfälle,
  - davon auf Basis der Zustimmungen.

Diese Daten werden den örtlich zuständigen Beschäftigtenvertretungen von den jeweils für Personal zuständigen Stellen in einer halbjährlichen Übersicht zur Verfügung gestellt und zur Information an den für die Erstellung dieser Dienstvereinbarung verantwortlichen Dienstbereich übersandt. Die Gesamtbeschäftigtenvertretungen werden über die gesamtbehördlichen Zahlen unterrichtet.

(6) Vorgänge und Daten aus dem Betrieblichen Eingliederungsmanagementverfahren dürfen ausschließlich manuell / handschriftlich erhoben, verarbeitet und aufbewahrt werden. Jegliche elektronische Erhebung, Verarbeitung oder Speicherung ist unzulässig.

9. Schlussbestimmungen

(1) Diese Dienstvereinbarung tritt am 01.01.2015 in Kraft. Die Dienstvereinbarung über Betriebliches Eingliederungsmanagement vom 01.03.2013 wird damit aufgehoben.

(2) Die Dienstvereinbarung ist allen Dienstkräften in geeigneter Form bekanntzugeben.

(3) Die Unterzeichner verpflichten sich, einer Kündigung der Dienstvereinbarung als letztes Mittel durch frühzeitige gegenseitige Information im Rahmen der vertrauensvollen Zusammenarbeit und Verhandlungen entgegenzuwirken. Änderungen der Dienstvereinbarung im gegenseitigen Einvernehmen bleiben davon unberührt. Einer konstruktiven Fortschreibung mit dem Ziel einer einvernehmlichen Aufhebung dieser Dienstvereinbarung und dem Abschluss einer Folgevereinbarung ist Vorrang einzuräumen.

(4) Die Dienstvereinbarung kann frühestens ein Jahr nach ihrem Inkrafttreten und danach mit einer Frist von einem Monat zum Quartalsende gekündigt werden. Die Kündigung erfolgt schriftlich. Nach Ablauf der Kündigungsfrist wirkt diese Dienstvereinbarung im gegenseitigen Einvernehmen für längstens drei Monate nach.

Dessen ungeachtet sind im Kündigungsfall auch die für das BEM maßgeblichen Gesetzesvorschriften weiterhin einzuhalten.

Datum: 18. Dezember 2014

i.V. .....

Der Polizeipräsident in Berlin

.....

Der Gesamtpersonalrat der Berliner Polizei

Senatsverwaltung für Inneres und Sport
ZS B 12 Wo

Dienstvereinbarung

über das Betriebliche Gesundheitsmanagement in der Berliner Verwaltung (DV Gesundheit)

Zwischen

der Senatsverwaltung für Inneres und Sport

und

dem Hauptpersonalrat für die Behörden, Gerichte und nichtrechtsfähigen Anstalten des Landes Berlin (als um die Mitglieder des Hauptrichterrates erweitertes Gremium im Sinne von § 29 Abs. 3 des Berliner Richtergesetzes)

wird aufgrund § 74 Abs. 2 Satz 4 PersVG folgende Dienstvereinbarung geschlossen:

Inhalt

I. Gestaltungsprinzipien des Gesundheitsmanagements in der Berliner Verwaltung

1. Präambel Seite 3

2. Geltungsbereich Seite 3

3. Grundsätze Seite 3

4. Ziele Seite 4

5. Integration des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in das Verwaltungshandeln Seite 4

6. Organisation/Rollenzuordnung Seite 4
6.1 Grundsatz Seite 4
6.2 Ausschuss für Gesundheitsmanagement (AGM) Seite 5
6.3 Gesundheitskoordinatoren/innen Seite 5
6.4 Zentrale Stelle bei der Senatsverwaltung für Inneres und Sport Seite 6
6.5 Steuerungsgruppe für Gesundheitsmanagement bei der Senatsverwaltung für Inneres und Sport Seite 6

7. Instrumente zur Diagnose, Intervention und Prävention Seite 6

8. Maßnahmen zur Realisierung /Umsetzung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements Seite 7

9. Gesundheitszirkel Seite 7

10. Berichtswesen Seite 8

II. Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (Arbeitsschutz)

11. Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (Arbeitsschutz) Seite 8

III. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

12. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) Seite 9
12.1 Grundlagen und Ziele Seite 9
12.2 Verfahrensgrundsätze Seite 9
12.3 Integrationsteam Seite 10
12.4 Maßnahmen Seite 10
12.5 Beratungsmöglichkeiten für Führungskräfte / Akteure Seite 11
12.6 Datenschutz / Dokumentation / Aufbewahrung Seite 11

IV. Qualifizierung / Evaluierung/Controlling / Finanzierung

13. Qualifizierung Seite 12

14. Evaluierung / Controlling Seite 12

15. Finanzierung Seite 13

V. Schlussbestimmungen

16. Dienstvereinbarungen Seite 14

17. Laufzeit Seite 14

Anlage

Gremienbesetzung Seite 15

Anhang

Feststellungen laut Senatsbeschluss Nr. S-702/2007 Seite 16

I. Gestaltungsprinzipien des Gesundheitsmanagements in der Berliner Verwaltung

1. Präambel

1.1 Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit.

1.2 Auf der Grundlage dieser Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) betrachten die Unterzeichner dieser Vereinbarung eine präventive und aktive Gesundheitsförderung und die Erfüllung der gesetzlich geregelten Pflichten zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit sowie die Eingliederung nach längerer Erkrankung und die Gestaltung menschengerechter Arbeitsbedingungen als ganzheitlichen Prozess und als wichtigen Beitrag zur Humanisierung der Arbeitswelt. Die Gesundheit zu erhalten und zu fördern ist oberstes Ziel und Aufgabe eines strategischen Betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Durch die gemeinsamen Maßnahmen der Dienststelle, der Beschäftigten und deren Vertretungen sollen Gesundheit und Wohlbefinden der Beschäftigten verbessert werden; im Zentrum steht dabei die Prävention. Neben den technischen und organisatorischen Voraussetzungen sind insbesondere die arbeitsmedizinischen, psychischen, soziologischen, arbeitskulturellen und geschlechtsspezifischen Aspekte zu berücksichtigen, die das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden der Beschäftigten beeinflussen.

1.3 Die Unterzeichner der Vereinbarung stellen sich der Herausforderung, die von der schwierigen Haushaltslage in Berlin geprägten Beschäftigungsbedingungen unter größtmöglicher Berücksichtigung der sozialen und gesundheitlichen Belange mit dem gesellschaftspolitischen Anspruch eines leistungsstarken öffentlichen Dienstes in Einklang zu bringen.

2. Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für alle Beschäftigten (Angestellte, Arbeiter/innen, Beamte und Beamtinnen sowie Berufsrichter/innen) im unmittelbaren Landesdienst einschließlich der entsprechend zur Ausbildung beschäftigten Personen sowie für die Gestaltung von deren Arbeitsumfeld und Arbeitsbedingungen.

3. Grundsätze

3.1 Das Betriebliche Gesundheitsmanagement umfasst die Gesamtheit aller Maßnahmen, die der Sicherheit und dem Gesundheitsschutz bei der Arbeit, der Gesundheitsförderung und der betrieblichen Eingliederung gem. § 84 Abs. 2 SGB IX dienen. Die Durchführung dieser Maßnahmen stellt eine rechtliche Verpflichtung insbesondere zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit im Sinne von § 2 Abs. 1 Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz - ArbSchG) vom 07.08.1996 [BGBl I S. 1246] dar.

3.2 Die Rechte der Beschäftigtenvertretungen aus dem Personalvertretungsgesetz, Landesgleichstellungsgesetz, SGB IX und aus weiteren gesetzlichen Grundlagen bleiben unberührt.

3.3 Die Teilnahme an dienstlich veranlassten und organisierten Veranstaltungen und Besprechungen zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement, insbesondere Gesundheits-

zirkeln, ist Dienst.

4. Ziele

4.1 Gemeinsames Ziel der Verantwortlichen ist es, die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern und zu erhalten, um deren Arbeitszufriedenheit, Motivation und Leistungsbereitschaft zu bewahren und zu steigern. Dieser Prozess muss gemeinsam von den Verantwortlichen in der Dienststelle und den Beschäftigten getragen werden.

4.2 Gesundheitsgefährdungen einschließlich physischer und psychischer Faktoren, die zu gesundheitsgefährdenden Belastungen am Arbeitsplatz führen können, sollen erkannt, verhütet und abgebaut bzw. reduziert werden.

5. Integration des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in das Verwaltungshandeln

5.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement ist ein eigenständiger Teil des Personalmanagements und Leitmotiv insbesondere für Vorhaben zur Personal- und Organisationsentwicklung (§ 6 Verwaltungsreform-Grundsätze-Gesetz – VGG). Es stellt einen Maßstab für die Gestaltung der Verwaltungskultur mit dem Schwerpunkt auf Führungsmethoden und Partizipation und Wertschätzung der Beschäftigten dar.

5.2 Im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements haben Führungskräfte eine Schlüsselfunktion. Es gehört zu ihren Aufgaben, Prozesse zu initiieren und die Umsetzung erarbeiteter Maßnahmen zu sichern. Ihnen soll in diesem Prozess Unterstützung gewährt werden, damit sie ihrer Verantwortung als Führungskraft gerecht werden können.

5.3 Dienststellenleitungen, Führungskräfte und Beschäftigte sowie deren Beschäftigtenvertretungen müssen kooperativ und gleichberechtigt am Prozess beteiligt werden. Durch die direkte Einbindung der einzelnen Beschäftigten sollen auch deren Persönlichkeitsrechte im Rahmen ihrer Selbstverantwortung gestärkt werden.

5.4 Die Grundsätze, Ziele, Aufgaben und Pflichten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements finden Berücksichtigung bei der Formulierung von Anforderungsprofilen und Leistungsbeurteilungen insbesondere für Führungskräfte und Gesundheitskoordinator/innen.

Auf der Basis einer mit den Verantwortlichen abgestimmten Zielplanung werden in Zielvereinbarungen mit Führungskräften mit Ergebnisverantwortung von ihnen beeinflussbare und überprüfbare Teilziele für die Gesundheitsförderung, den Gesundheitsschutz bei der Arbeit und für die Eingliederung nach längerer Erkrankung aufgenommen.

5.5 Betriebliches Gesundheitsmanagement soll die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie die Prinzipien des Gender Mainstreaming berücksichtigen.

6. Organisation / Rollenzuordnung

6.1 Grundsatz

Um erfolgreich sein zu können, benötigt Betriebliches Gesundheitsmanagement die Akzeptanz auf allen Hierarchieebenen. Gestaltung, Umsetzung des Konzeptes und Optimierung der gesundheitlichen Rahmenbedingungen müssen deshalb aus der Fach- und Ressourcenverantwortung dezentral in den Dienststellen sichergestellt werden.

Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ist die Leitung der Dienststelle.

6.2 Ausschuss für Gesundheitsmanagement (AGM)

(1) In allen Dienststellen des Geltungsbereiches dieser Vereinbarung werden örtliche "Ausschüsse für Gesundheitsmanagement (AGM)" als Planungs-, Steuerungs- und Entscheidungsgremium gebildet. Zu ihren Aufgaben gehören insbesondere folgende Maßnahmen:

- Analyse des betrieblichen Umfeldes
- Mitarbeiter/innen-Befragungen
- Erarbeitung eines Maßnahme-, Zeit- und Kostenplans (Aktionsprogramm)
- regelmäßige Evaluation des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (Indikatoren für die Bewertung werden aus den jeweiligen konkreten Zielsetzungen abgeleitet. Das können z.B. sein: Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Verringerung der Arbeits- und Dienstunfälle, Akzeptanz und Bewertung von Qualifizierungs- und Gesundheitsförderangeboten, Wirksamkeit von Gesundheitszirkeln, Veränderungen in der Einschätzung von Führungsqualität, Arbeitsklima und Wohlbefinden, etc.)
- Erstellung eines dienststellenbezogenen (örtlichen) Gesundheitsberichtes
- dienststellenbezogene Öffentlichkeitsarbeit

(2) Die Beteiligten und ihre mögliche organisatorische Zuordnung sind in der **Anlage** beschrieben.

(3) Der AGM konkretisiert dienststellenbezogen seine Zielsetzungen, Aufgaben und die regelmäßige personelle Zusammensetzung in einem Arbeitsplan und sorgt für die Beteiligung der Beschäftigten sowie für die Transparenz des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Dienststelle.

6.3 Gesundheitskoordinatoren/innen

(1) Zur Steuerung und Förderung der Entwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements werden im Auftrag und auf Veranlassung der Dienststelle Gesundheitskoordinator/innen und ggf. ihre Stellvertreterinnen und Stellvertreter bestellt und aus- und fortgebildet.

Die Beschäftigtenvertretungen sind im Rahmen der vertrauensvollen Zusammenarbeit von der geplanten Bestellung zu unterrichten.

(2) Die Gesundheitskoordinatoren/innen führen die Aktivitäten aller am Prozess des Betrieblichen Gesundheitsmanagements beteiligten Personen und Zielgruppen zusammen. Sie planen, steuern und bewerten Projekte und Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und übernehmen insbesondere die organisatorische Umsetzung beschlossener Maßnahmen. Ihre Funktion (Aufgabenbeschreibung, Berücksichtigung der zur Aufgabenwahrnehmung erforderlichen Zeit, Befugnisse) ist im Geschäfts- und Verteilungsplan besonders auszuweisen.

6.4 Zentrale Stelle bei der Senatsverwaltung für Inneres und Sport

Die Zentrale Stelle hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Steuerung und Grundsatzangelegenheiten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements
- regelmäßige Evaluation der Wirksamkeit des Betrieblichen Gesundheitsmanagements, die sich an den vereinbarten Zielen orientieren muss und die dezentralen Evaluationsberichte einbezieht
- Regelmäßige Erstellung eines berlinweiten Gesundheitsberichtes auf der Basis der einheitlichen Indikatoren unter Berücksichtigung der dezentralen Gesundheitsberichte
- Öffentlichkeitsarbeit und Organisation / Koordinierung des Erfahrungsaustausches
- Qualifizierungs- und Beratungskonzept in Abstimmung mit Fortbildungseinrichtungen
- Ausrichtung von Informationsveranstaltungen/-treffen der Experten/Expertinnen der einzelnen Dienststellen unter Beteiligung der Beschäftigtenvertretungen zum Austausch der bisherigen Erfolge und kritischen Faktoren.

6.5 Steuerungsgruppe für Gesundheitsmanagement bei der Senatsverwaltung für Inneres und Sport

(1) Die Steuerungsgruppe hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Gemeinsame Prozessbetrachtung und -bewertung (Controlling und Evaluierung)
- Abstimmung über zukünftige Vorhaben und deren Finanzierung.

Die Steuerungsgruppe tagt mindestens zweimal jährlich auf Einladung und unter Vorsitz der Zentralen Stelle.

(2) Die Steuerungsgruppe setzt sich zusammen aus

a) Vertreterinnen bzw. Vertretern des Hauptpersonalrates einschließlich Hauptrichterrat
b) Vertreterinnen bzw. Vertretern der Hauptjugend- und Auszubildendenvertretung
c) Vertreterinnen der Landesarbeitsgemeinschaft der Frauenvertreterinnen aus dem öffentlichen Dienst
d) der Hauptvertrauensperson der schwerbehinderten Menschen
e) sowie einer a) bis d) möglichst entsprechenden gleichen Anzahl von Vertreterinnen bzw. Vertretern der Dienststellen (Senatsverwaltung für Inneres und Sport und andere, davon mindestens einer Vertreterin/einem Vertreter des Rats der Bürgermeister).

Bei Bedarf sollen Experten / Expertinnen aus den Dienststellen oder externe Sachverständige hinzugezogen werden.

7. Instrumente zur Diagnose, Intervention und Prävention

7.1 Voraussetzung für ein wirksames und nachhaltiges Betriebliches Gesundheitsmanagement ist eine regelmäßige systematische Bedarfsanalyse und ein darauf abgestimmtes zielgerichtetes Aktionsprogramm. Grundlagen hierfür sind insbesondere:

- Mitarbeiterbefragungen: Inhalte, Auswertungskriterien und Durchführung werden von dem AGM in Einvernehmen mit der Dienstellenleitung und dem Personalrat festgelegt. Bei einer gegebenen Zuordnungsmöglichkeit von Einzelpersonen aufgrund von Zuordnungskriterien sind Befragungen auszuschließen. Zur Durchführung dieser schriftlichen Befragungen kann die Dienststelle fachlich geeignete externe Stellen mit der Durchführung und Auswertung beauftragen. Die Teilnahme der Beschäftigten an der anonymen Befragung ist freiwillig. Die Befragung ist so angelegt, dass die Daten geschlechterdifferent ausgewertet werden können. Die Ziele, die Ergebnisse und die daraus folgenden Maßnahmen werden den Beschäftigten bekannt gemacht.
- Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 5 Arbeitsschutzgesetz

7.2 Als Datenbasis dienen die einheitlichen Indikatoren nach Nr. 14.

7.3 Der örtliche Gesundheitsbericht ist das wesentliche Instrument zur Steuerung des Gesundheitsmanagements und bildet die Grundlage für die Entwicklung und Anpassung von gesundheitsfördernden Maßnahmen in der Dienststelle. Er enthält die Feststellungen zur aktuellen gesundheitlichen Situation, stellt sie in einen zeitlichen und fachlichen Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen, bewertet die Erkenntnisse und zeigt den aktuellen Handlungsbedarf in der Dienststelle auf (Analyse).

8. Maßnahmen zur Realisierung / Umsetzung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

8.1 Die aus der Analyse abgeleiten Maßnahmen können sich sowohl auf die Verhältnisse in der Dienststelle als auch auf das Verhalten der Beschäftigten beziehen. Sie sind aber nicht nur auf die Beseitigung von krank machenden Einflüssen, sondern auch auf die Verstärkung von gesund erhaltenden Bedingungen und Faktoren und gesundheitsgerechtem Verhalten abzustellen.

8.2 Das dienststellenbezogene Aktionsprogramm hat auf der Grundlage des örtlichen Gesundheitsberichtes gleichermaßen die menschengerechte Veränderung der Arbeitsbedingungen (im weitesten Sinne), des Führungsverhaltens und des Verhaltens der Beschäftigten zum Ziel. Handlungsfelder dieses Programms können u.a. sein:

- Räumliches Arbeitsumfeld: Arbeitsplatzgestaltung/-organisation, Kantinenprogramme, Nichtraucherschutz u.Ä. [Verhältnisprävention]
- Soziales Umfeld: Veränderung von Personalführungsstruktur und -verhalten, Kommunikation, Anerkennung und Wertschätzung, Konflikt- und Anti-Mobbing-Strategien u.ä. [Verhältnisprävention]
- Aufgaben und Arbeitsorganisation: Geschäftsprozessoptimierung, Arbeitszeit, Teamarbeit, Job-Rotation, alters- und alternsgerechte Arbeitsgestaltung (unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung in der Verwaltung) u.Ä. [Verhältnisprävention]
- Personenbezogene Maßnahmen: Stärkung der Verantwortungsübernahme des Einzelnen, Abbau von psychischen Fehlbelastungen, Zeitmanagement, Nichtrauchertraining und Suchtberatung, Sportangebote u.Ä. [Verhaltensprävention].

8.3 Bei geplanten Umstrukturierungsmaßnahmen, die die gesamte Dienststelle oder wesentliche Teile im Sinne von § 90 Nr. 4 PersVG Bln davon betreffen, wird von der/dem Gesundheitskoordinator/in in Zusammenarbeit mit dem Ausschuss für Gesundheitsmanagement im Vorfeld eine Einschätzung möglicher Gesundheitsgefahren und der ggf. erforderlichen Gesundheitsförderungsmaßnahmen erstellt. Ein entsprechender Präventionsplan wird mit der Leitung der Dienststelle als Teil der Gesamtplanung der Umstrukturierungsmaßnahme aufgenommen und umgesetzt.

9. Gesundheitszirkel

9.1 Zur möglichst präventiven Bearbeitung und Lösung erkannter eingrenzbarer Probleme und spezieller Beschwerden werden Gesundheitszirkel gebildet. Sie bestehen aus Beschäftigten des betroffenen Bereichs bzw. mehrerer Bereiche, die sich freiwillig zur Mitarbeit bereit erklären. Sie erarbeiten Vorschläge für Maßnahmen zur Beseitigung oder Verminderung ermittelter Gefährdungen und Belastungen. Die im Einvernehmen mit dem Ausschuss für Gesundheitsmanagement und ggf. dem Arbeitsschutzausschuss (Nr. 11.1) vorgeschlagenen Maßnahmen werden mit dem Ziel der Umsetzung (Ausnahme: Abbau von Gefährdungen ist zwingend) der Dienststellenleitung vorgelegt.

Bei organisationsübergreifenden Themen übernimmt der Ausschuss für Gesundheitsma-

nagement die Koordination.

9.2 Gesundheitszirkel sind in aller Regel homogen, d.h. aus einer Organisationseinheit zusammenzusetzen. Sie haben ebenso wie andere Qualitätszirkel eine

- themenbezogene Zusammensetzung bei möglichst früher Einbeziehung der Leitungskräfte
- zeitliche Befristung
- Moderation.

10. Berichtswesen

10.1 Die Dienststellen erstellen örtliche Gesundheitsberichte (s. Nr. 6.2 Abs. 1). Sie sind den Beschäftigten bekannt zu geben.

10.2 Die Zentrale Stelle bei der Senatsverwaltung für Inneres und Sport ist zuständig für die Gesamtdarstellung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements in der Berliner Verwaltung gegenüber anderen öffentlichen und privaten Stellen.

Sie gibt einen jährlichen Gesundheitsbericht heraus. In ihm werden die von den Dienststellen gelieferten Kennzahlen, die sich aus den einheitlichen Indikatoren (s. Nr. 6.2 Abs. 1) ergeben, und die sonstigen relevanten gesundheitsbezogenen Daten für die Berliner Verwaltung zeitlich und bereichsspezifisch vergleichend dargestellt. Dieser Bericht ist zu veröffentlichen.

II. Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (Arbeitsschutz)

11. Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit (Arbeitsschutz)

11.1 Das Betriebliche Gesundheitsmanagement berücksichtigt die staatlichen und berufsgenossenschaftlichen Regelungen zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit. Die Beteiligten am Betrieblichen Gesundheitsmanagement arbeiten konstruktiv zur Erreichung gemeinsam definierter Ziele zusammen, um personelle und materielle Ressourcen wirkungsvoll einzusetzen. Der Ausschuss für Arbeitssicherheit (ASA) kann über das in Nr. 6.2 Abs. 1 genannte Aufgabenspektrum des AGM hinaus zur besseren Abstimmung und zur Vermeidung von Doppelarbeiten Aufgaben nach § 11 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz - ASiG) auf den AGM übertragen.

11.2 Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sind vor ihrer Bestellung (§§ 3 und 6 Arbeitssicherheitsgesetz) über ihre Verpflichtungen aus dieser Vereinbarung zu informieren. Sicherheitsbeauftragte (§ 22 SGB VII) sind zur Unterstützung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu schulen.

11.3 Die Maßnahmen des Arbeitsschutzes stellen - unabhängig von einer separaten Finanzierung - Teil des Gesundheitsmanagements dar, sie sind mit den Gesundheitskoordinatoren/innen abzustimmen.

11.4 Die Leitung der Dienststelle wird in allen Angelegenheiten der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten vom AGM und vom ASA beraten und unterstützt.

III. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

12. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

12.1 Grundlagen und Ziele

(1) Betriebliches Eingliederungsmanagement ist integraler Bestandteil des Gesundheitsmanagements.

(2) Die gesetzliche Verpflichtung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement in § 84 Abs. 2 Satz 1 SGB IX erfasst alle Beschäftigten und ist in allen Dienststellen umzusetzen. Sie zielt darauf ab, nach längerer krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit durch geeignete Maßnahmen arbeitsbedingte Ursachen der Arbeitsunfähigkeit einer/eines Beschäftigten möglichst zu beseitigen oder einzuschränken und künftige Arbeitsunfähigkeit zu vermeiden oder zumindest zu verringern und den Arbeitsplatz zu erhalten Die Arbeitsbedingungen werden dazu ggf. den Möglichkeiten der/des Beschäftigten angepasst oder die/der Beschäftigte wird durch Training, Qualifikation usw. zur Ausführung einer Tätigkeit befähigt. Ein Rehabilitationsbedarf zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit soll frühzeitig erkannt und entsprechende Rehabilitationsmaßnahmen sollen rechtzeitig eingeleitet werden.

12.2 Verfahrensgrundsätze

(1) Das Betriebliche Eingliederungsmanagement beruht auf den Prinzipien Freiwilligkeit, Dialog und Konsens. Die gesetzlichen Vorschriften des § 84 Abs. 2 SGB IX verpflichten den Arbeitgeber/Dienstherrn und die Beschäftigungsvertretungen gemeinsam zur Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements. Der Arbeitgeber/Dienstherr hat die Aufgabe,

- die Voraussetzungen, die einen BEM-Prozess im Einzelfall auslösen, festzustellen (Überschreiten der Arbeitsunfähigkeitsdauer von 42 Kalendertagen innerhalb eines Jahres),
- das BEM-Verfahren durch die erste Kontaktaufnahme mit der/dem Beschäftigten einzuleiten,
- das Erstgespräch durch die direkte Führungskraft bzw. eine andere Führungskraft organisatorisch vorzubereiten und zu führen,
- ggf. die Umsetzung eines Maßnahmenplans zu sichern.

(2) Die Beschäftigtenvertretungen (§ 93 SGB IX), bei schwerbehinderten Menschen außerdem die Schwerbehindertenvertretung, sind am Prozess beteiligt und wachen darüber, dass der Arbeitgeber/Dienstherr die ihm nach § 84 Abs. 2 SGB IX obliegenden Verpflichtungen erfüllt. Sie sind daher regelmäßig und rechtzeitig über Langzeiterkrankungen und jedes Angebot zu einem Präventionsgespräch zu informieren.

(3) Das Angebot zu einem Betrieblichen Eingliederungsverfahren erfolgt schriftlich, die Einleitung des Verfahrens bedarf der schriftlichen Zustimmung des/der betroffenen Beschäftigten. Jede/Jeder Beschäftigte kann das Eingliederungsverfahren ohne Angabe von Gründen ablehnen oder trotz erfolgter Zustimmung abbrechen. Dies darf nicht zu ihren/seinen Lasten gewertet werden, insbesondere ist es unzulässig, hieraus arbeitsrechtliche oder dienstrechtliche Konsequenzen zu ziehen.

Das schriftliche Angebot eines Präventionsgespräches muss den/die Beschäftigte/n über die Ziele des BEM, die datenschutzrechtlichen Regelungen, ihre/seine Rechte im Verfahren und die Beratungsmöglichkeiten durch den Betriebsarzt und die Beschäftigtenvertretungen (Adressen/Telefonnummern) informieren.

(4) Die/Der Beschäftigte kann die/den vorgeschlagene/n Gesprächspartner/in für das Erstgespräch und bei weiteren Gesprächen ablehnen und eigene Vorschläge für Gesprächspartner/innen einbringen.

12.3 Integrationsteam

(1) In den Dienststellen sind unter Berücksichtigung von Struktur und Größe der Dienststelle Integrationsteams zu bilden.

Aufgabe der Integrationsteams ist es, unter Beachtung der hier vereinbarten Ziele, Grundsätze und Regelungen im Konsens mit der/dem betroffenen Beschäftigten Lösungen im Einzelfall zu erarbeiten.

(2) Ständige Mitglieder sind die beauftragten Führungskräfte und die Beschäftigtenvertretungen. Im Einverständnis mit der/dem betroffenen Beschäftigten können zum Erstgespräch, insbesondere aber zur Abklärung und Umsetzung eventueller Maßnahmen die Betriebsärztin/der Betriebsarzt und andere interne und externe Fachkräfte hinzugezogen werden (s. **Anlage**).

(3) Die/Der betroffene Beschäftigte hat das Recht, einzelne Mitglieder des Integrationsteams von der Teilnahme am Präventionsgespräch auszuschließen und eine weitere Person ihres/seines Vertrauens hinzuzuziehen. Dies berührt nicht die Verpflichtung des Arbeitgebers/Dienstherren, die Beschäftigtenvertretungen über das Angebot, das Ergebnis und gegebenenfalls über verabredete Maßnahmen zu informieren.

(4) Die Mitglieder des Integrationsteams unterliegen der strengsten Schweigepflicht. Zwingende erforderliche Informationen an Dritte bei der Umsetzung von Eingliederungsmaßnahmen dürfen nur im Einverständnis mit der/dem betroffenen Beschäftigten erfolgen. Diese Dritten unterliegen ebenfalls der Verpflichtung zur Verschwiegenheit. Die/Der Beschäftigte kann je nach Sachlage einzelne Mitglieder des Integrationsteam und ggf. Dritte von der Schweigepflicht entbinden.

12.4 Maßnahmen

(1) Das Integrationsteam erarbeitet gemeinsam mit der/dem Beschäftigten einen Maßnahmenplan mit einer zeitlichen Zielstellung. Maßnahmen sind zuerst dienststellenbezogen zu prüfen. Sind diese Möglichkeiten jedoch ausgeschöpft, ist ein den gesundheitlichen Einschränkungen angemessener Einsatz auch dienststellenübergreifend, vorrangig im jeweiligen Personalwirtschaftbereich, zu prüfen und ggf. zu realisieren.

(2) Mögliche Maßnahmen eines betrieblichen Eingliederungsprozesses können sein (nicht abschließend):

- Veränderungen am Arbeitsplatz, im Arbeitsablauf, in der Arbeitszeit
- Veränderungen der Arbeitsaufgaben
- Zuordnung eines neuen Arbeitsplatzes
- Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell
- Qualifizierungsmaßnahmen
- Bereitstellung von Hilfsmitteln
- Unterstützung bei der Beantragung und Inanspruchnahme externer Maßnahmen und Leistungen

(3) Im Maßnahmenplan wird gemeinsam festgelegt, wann er in einem weiteren Gespräch auf seine Wirksamkeit hin überprüft und ggf. abgeschlossen bzw. ergänzt oder verändert wird.

(4) Gesprächsvermerke und Vereinbarungen werden von dem Gesprächsführenden und der/dem betroffenen Beschäftigten unterzeichnet und der/dem Beschäftigten in Kopie ausgehändigt.

12.5 Beratungsmöglichkeit für Führungskräfte/Akteure

Die Führungskräfte und die sonstigen Beteiligten können zur Vorbereitung und Unterstützung des kompetenten Umgangs mit unterschiedlichen Fallkonstellationen verschiedene Beratungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen.

Die Beratung ist in verallgemeinerter Form vorzusehen und darf keine Rückschlüsse auf betroffene Einzelpersonen ermöglichen.

Je nach Bedarf kommen als beratende Institutionen in Betracht:
- Betriebsärztin/Betriebsarzt
- professionelle externe Beratungsstellen (z.B. Integrationsfachdienste)

12.6 Datenschutz / Dokumentation / Aufbewahrung

(1) Daten des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sind Daten der besonderen Art der personenbezogenen Daten (§ 3 Abs. 9 Bundesdatenschutzgesetz - BDSG -). Bei der Verarbeitung der personenbezogenen Daten sind die Vorschriften des § 28 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) i.V.m. § 2 Abs. 2 Berliner Datenschutzgesetz (BlnDSG) zu beachten und einzuhalten.

(2) Bei der Einleitung eines BEM liegen nur die Daten über die Dauer der Erkrankung vor. Andere Informationen über Art oder eventuelle weitere Dauer der Erkrankung dürfen nur verwendet werden, wenn die/der betroffene Beschäftigte sie freiwillig zur Verfügung stellt bzw. Ärzte oder andere Stellen von der Schweigepflicht entbindet. Diesbezüglich darf kein Druck ausgeübt werden.

(3) Nur Eckdaten des BEM werden zur Personalakte genommen. Als Eckdaten sind die Unterlagen anzusehen, die mit dem Dienst-/Arbeitsverhältnis in einem unmittelbaren inneren Zusammenhang stehen, insbesondere Gesprächsangebote mit Datum, Abschluss der Gespräche sowie ggf. Datum des Abbruchs der Gespräche. Beim Umgang mit diesen Daten sind die §§ 56 ff Landesbeamtengesetz (LBG) zu beachten und analog auf alle Beschäftigtengruppen anzuwenden. Die gespeicherten Eckdaten sind spätestens zwei Jahre nach Beendigung eines BEM datenschutzgerecht zu vernichten.

Alle übrigen Unterlagen, wie z.B. Gesprächsvermerke, Protokolle oder Vereinbarungen, sind nicht Gegenstand der Personalakte. Sie sind in der Dienststelle bzw. beim Gesprächsführer aufzubewahren; die/der betroffene Beschäftigte erhält eine Kopie.

(4) Das Eingliederungsmanagement ist beendet, wenn die Maßnahme zum Erfolg geführt hat, wenn die Maßnahmenmöglichkeiten erschöpft bzw. weitere Maßnahmen nicht erfolgversprechend sind oder wenn das BEM abgebrochen wird. In diesen Fällen sind sämtliche übrigen Unterlagen unverzüglich zu vernichten. Die Beendigung wird in der Personalakte dokumentiert. Die/Der betroffenen Beschäftigte erhält eine schriftliche Information über die Vernichtung.

(5) Einmal jährlich werden von der Dienststelle statistisch erhoben:
- Anzahl der Beschäftigten mit einer ununterbrochenen oder wiederholten Arbeitsunfähigkeit von länger als sechs Wochen innerhalb von 12 Monaten,
- Anzahl der Zustimmungen und Ablehnungen zum BEM,
- Anzahl der abgeschlossenen Einzelfälle.

Die erhobenen Daten werden den Beschäftigtenvertretungen im Rahmen einer Jahresübersicht zur Verfügung gestellt.

(6) Vorgänge und Daten aus einem BEM dürfen nicht informationstechnisch erhoben, gespeichert und verarbeitet werden.

IV. Qualifizierung / Evaluierung/Controlling / Finanzierung

13. Qualifizierung

Um neue Entwicklungen angemessen zu berücksichtigen, orientiert sich das Betriebliche Gesundheitsmanagement insbesondere am Erkenntnisstand der Wissenschaften zur Prävention und Arbeitsmedizin sowie am Stand der Technik.

Grundlagen einer Tätigkeit auf den Gebieten des Betrieblichen Gesundheitsmanagements sind neben der Vermittlung allgemeinen Gesundheitswissens

- Schulungen der Führungskräfte zu den Themenbereichen:
  - Gesundheitsmanagement einschließlich Evaluation,
  - Grundlagen von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten, Gesundheitsförderung,
  - Betriebliche Eingliederung,
  - Konfliktmanagement,
  - Teambildung
- Schulungen zur Ausbildung als Gesundheitskoordinator/in für Betriebliches Gesundheitsmanagement und zu deren Fortbildung
- verpflichtende Schulungen für Führungskräfte, die mit der Durchführung von Präventionsgesprächen und anderen Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements beauftragt werden
- Qualifizierungsangebote zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement für Beschäftigtenvertretungen
- (Nach-)Schulungen von Gesundheitskoordinatoren/innen, Berater/innen bzw. Moderatorinnen/Moderatoren speziell zur Begleitung von Gesundheitszirkeln
- Qualifizierungen zu Zielsetzung und Grundlagen des Gesundheitsmanagements für Beschäftigtenvertretungen, Ergonomiebeauftragte, Personalentwicklungsberater/innen u.a. Beteiligte
- Schulungen von Beschäftigten zu Veränderungsnotwendigkeiten, die sich aus Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements ergeben
- Schulungen zur Gesprächsführung für alle Beteiligten am Gesundheitsmanagement

Das Angebot der Qualifizierung soll verstärkt als Inhouse-Schulung im Rahmen der Fortbildungsangebote der Verwaltungsakademie Berlin umgesetzt werden.

Insbesondere sollen auch die Angebote und Erfahrungen der Beschäftigtenorganisationen und ihrer Fortbildungseinrichtungen genutzt werden.

14. Evaluierung / Controlling

14.1 Die Zentrale Stelle bei der Senatsverwaltung für Inneres und Sport entwickelt in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe einheitliche Kriterien für die Messung der Wirksamkeit von Maßnahmen des Gesundheitsmanagements in der Berliner Verwaltung. Hierfür werden – neben der Feststellung der flächendeckenden Anwendung - Indikatoren für folgende Anforderungen eingeführt:

- Zufriedenheit der Beschäftigten

- Sozialer Nutzen
- Optimierung der Geschäftsprozesse
- Wirtschaftlichkeit

14.2 Diese Indikatoren sind Bestandteil des Indikatorensets für den landesweiten Querschnittsvergleich in Bereich Personalmanagement. Sie beinhalten ebenfalls Indikatoren zur Erkrankung (Gesundheitsquote/Fehlzeitenanalyse). Die Verarbeitung der Daten für die Kennzahlen der Indikatoren für das Betriebliche Gesundheitsmanagement obliegt der/dem Gesundheitskoordinator/in.

Neben der internen Weitergabe der Kennzahlen an die Führungskräfte werden die Kennzahlen zum Benchmarking eingesetzt, hier insbesondere für die Erstellung des berlinweiten Gesundheitsberichts durch die Zentrale Stelle Gesundheitsmanagement bei der Senatsverwaltung für Inneres und Sport.

14.3 Die Indikatoren werden nach ihrer Entwicklung durch Zustimmung von beiden unterzeichnenden Seiten Bestandteil dieser Vereinbarung. Die Indikatoren werden im Rahmen des Beteiligungsverfahrens nach dem PersVG weiterentwickelt, ohne dass es einer Kündigung der Vereinbarung bedarf.

14.4 Die anonymisiert erhobenen Daten zu Fallzahlen und Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements werden jährlich dienststellenbezogen von dem AGM auf ihre Wirksamkeit hin ausgewertet, um zu einer immer zielgenaueren und verbesserten Anwendung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements und zur Entwicklung präventiver Maßnahmen im Gesundheitsmanagement beizutragen.

Über das Ergebnis der Evaluation berichten die Dienststellen der Zentralen Stelle für das Gesundheitsmanagement.

15. Finanzierung

15.1 Die Ausgaben für das Betriebliche Gesundheitsmanagement incl. des Betrieblichen Eingliederungsmanagements in der Dienststelle werden von der Gesundheitskoordinatorin / dem Gesundheitskoordinator mit der Leitung der Dienststelle abgestimmt und festgelegt.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement ist für die Dienststelle wirtschaftlich günstig, weil mittel- und langfristig Abwesenheitszeiten und die finanziellen Auswirkungen des vorzeitigen Ausscheidens aus dem Dienst vermieden werden.

15.2 Für die Umsetzung von Projekten und Maßnahmen, die insbesondere
- die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsorganisation
- die Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung
- die Stärkung der persönlichen Kompetenzen
- oder andere Maßnahmen der Verhältnisprävention

zum Ziel haben, wird die Zentrale Stelle bei der Senatsverwaltung für Inneres und Sport eine Finanzierungsmöglichkeit auf der Basis eines Programms für Gesundheitsförderung und präventiven Gesundheitsschutz nach Maßgabe verfügbarer Haushaltsmittel anbieten. Über die wirtschaftliche Verwendung der Mittel ist der Zentralen Stelle zu berichten.

15.3 Die Unterstützung durch Krankenkassen (s.a. § 20 SGB V) oder andere im Gesundheitssektor tätige Unternehmen ist anzustreben. Hierbei sind die vergaberechtlichen Bestimmungen (LHO, VOL/ A), die jeweils für die einzelnen Bereiche getroffenen Regelungen zum Umgang mit Sponsoring und die jeweils einschlägigen Vorschriften über die Annahme von Belohnungen und Geschenken zu beachten.

15.4 Bei Maßnahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sind einzelfallbezogen und mit Einverständnis der Betroffenen Unterstützungs- und Finanzierungsmöglichkeiten durch das Integrationsamt und der Sozialversicherungsträger zu nutzen.

V. Schlussbestimmungen

16. Dienstvereinbarungen

Zur dezentralen Umsetzung und Ausgestaltung der Grundsätze zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement und zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement können die Dienststellen und Personalräte im Rahmen der rechtlichen Gegebenheiten und unter Beachtung dieser Dienstvereinbarung eigene Dienstvereinbarungen abschließen.

17. Laufzeit

17.1 Diese Vereinbarung tritt mit dem Tage der Unterzeichnung in Kraft.

17.2 Eine Kündigung der Dienstvereinbarung ist nach Ablauf eines Kalenderjahres mit einer Frist von 3 Monaten jeweils zum Ende eines Quartals möglich. Die Kündigung ist schriftlich gegenüber dem Vereinbarungspartner zu erklären.

Berlin, den 12. November 2007

Dr. Ehrhart Körting Senator für Inneres und Sport	Uwe Januszewski Hauptpersonalrat	Torsten Harms Hauptrichterrat

Anlage

Ziel der Dienststelle soll sein, durch die persönliche, fachlich-sachliche und zeitliche Bündelung der Kapazitäten und Ressourcen eine Zusammenführung der Funktionsträger in einem Gremium zu verwirklichen.

Beteiligte	**Ausschuss für Gesundheitsmanagement (AGM) (Nr. 6.2 DV Gesundheit)**		**Integrationsteam BEM (Abschnitt III Nr. 12.3 der DV Gesundheit), analog den Beteiligten nach § 84 Abs. 2 SGB IX**
	Abschnitt I der DV Gesundheit	**Abschnitt II der DV Gesundheit [§ 11 ASiG (Arbeitsschutzausschuss - ASA)], soweit Aufgaben nicht auf den AGM übertragen wurden**	
Vertretung der Dienststelle (Leitung bzw. beauftragte Stellvertretung)	**X**	**X**	**X** (Dienstherr-/Arbeitgeberfunktion**)**
Vertretung aus den Fachbereichen	bei Bedarf		
die Gesundheitskoordinatorin/ der Gesundheitskoordinator	**X**	bei Bedarf	
eine Vertreterin/ ein Vertreter des Personalrats [1)]	**X**	**X** (2-fach)	**X**
die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen	**X**	**X**	**X** bei schwerbehinderten und gleichgestellten Menschen, auf Wusch auch bei nicht schwerbehinderten oder gleichgestellten Menschen
Frauenvertreterin	**X**	**X**	**x**
eine Vertreterin/ein Vertreter der Jugend- und Auszubildendenvertretung	bei Bedarf		**X** (bei jugendlichen Beschäftigten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr und auszubildenden Beschäftigten bis zum vollendeten 26. Lebensjahr)
Sicherheitsbeauftragte/r	bei Bedarf	**X**	auf Wunsch
Betriebsärztin/Betriebsarzt	bei Bedarf	**X**	auf Wunsch
Fachkraft für Arbeitssicherheit	bei Bedarf	**X**	auf Wunsch
die/der Ergonomiebeauftragte	bei Bedarf	**X**	auf Wunsch
eine Vertreterin/ein Vertreter der Suchtprophylaxe	bei Bedarf		auf Wunsch
Experten aus anderen Dienststellen	bei Bedarf	bei Bedarf	auf Wunsch
externe Sachverständige	bei Bedarf	bei Bedarf	auf Wunsch
bei schwerbehinderten Menschen bzw. Gleichgestellten: Vertreterin/Vertreter des Integrationsamt und der Integrationsfachdienste			**X** (wenn Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht kommen), nur im Einverständnis mit der/dem betroffenen Beschäftigten
Vertreterin/Vertreter der Rehabilitationsträger (Krankenkassen, Rentenversicherung, Agentur für Arbeit, Unfallversicherung, Berufsgenossenschaft)			auf Wunsch

[1)] Personalrat im Sinne der DV Gesundheit ist auch der jeweilige Richterrat

Auszug
Senatsbeschluss Nr. S-702/2007 vom 9. Oktober 2007

Dienstvereinbarung über das Betriebliche Gesundheitsmanagement in der Berliner Verwaltung (DV Gesundheit)

I. 1 p.p.

2. Der Senat trifft für die Anwendung dieser Dienstvereinbarung folgende ergänzende Feststellungen:

a) Der Senat geht entsprechend der Rechtslage zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit davon aus, dass die Erstellung des Präventionsplans nach Nr. 8.3 DV Gesundheit nicht nur auf Initiative der/des Gesundheitskoordinators/in möglich ist, sondern auch die übrigen Institutionen des Gesundheitsmanagements hierzu aufgefordert sind. In Abstimmung mit der Personalvertretung, ggf. durch ergänzende Dienstvereinbarung nach Nr. 16 DV Gesundheit, ist in jedem Fall die Mitwirkung der/des Gesundheitskoordinators/in sicherzustellen.

b) Soweit besondere, ergänzende Vereinbarungen für bestimmte Bereiche/Beschäftigtengruppen erforderlich werden (Nr. 16 DV Gesundheit), darf dies nicht zu einer Verschlechterung gegenüber dem mit dieser DV Gesundheit vereinbarten Rahmen führen.

c) Die nach dieser Dienstvereinbarung zu bildenden Gremien können auch dienststellenübergreifend im Sinne von § 4 Abs. 2 VGG eingesetzt und tätig werden. Voraussetzung hierfür ist eine Verbesserung der Leistungserbringung, insbesondere unter den Aspekten eines effizienten und effektiven Einsatzes von Personal und Sachmitteln.

II. p.p.

III. p.p.