Bundesministerium
des Innern

POSTANSCHRIFT Bundesministerium des Innern, 11014 Berlin

Oberste Bundesbehörden
- gem. Verteiler -

nachrichtlich:

Spitzenorganisationen der Gewerkschaften
- gem. Verteiler -

HAUSANSCHRIFT Alt-Moabit 101 D, 10559 Berlin
POSTANSCHRIFT 11014 Berlin

TEL +49 (0)30 18 681-4613, 4619
FAX +49 (0)30 18 681-4609
BEARBEITET VON ARn Triltsch, RDn van Almsick
E-MAIL D1@bmi.bund.de
INTERNET www.bmi.bund.de
DATUM Berlin, 5. November 2012
AZ D 1 - 210 142/42#0

BETREFF **Rundschreiben zum Verfahren der Dienstunfähigkeit (DU) nach den §§ 44 bis 49 Bundesbeamtengesetz (BBG)**

ANLAGE Gutachtenauftrag (Anlage 1)
Merkblatt für Ärztinnen und Ärzte / Gutachterinnen und Gutachter (Anlage 2)
Merkblatt für Beamtinnen und Beamte zur ärztlichen Schweigepflicht (Anlage 3)

Inhalt

1. Maßnahmen der Dienststelle vor der Einleitung eines Dienstunfähigkeitsverfahrens (DU-Verfahren) 3
1.1 Einbeziehung des Betriebsarztes 3
1.2 Vorlage eines privatärztlichen Attests nach drei Monaten 3
1.3 Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) 4
1.4 Durchführung der stufenweisen Wiedereingliederung (Hamburger Modell) 4
1.5 Berichtspflicht 5
2. Maßnahmen im Dienstunfähigkeitsverfahren (§ 44 BBG) 5
2.1 Prüfpflicht bei anderweitiger Verwendung 5
2.2 Vorrang anderweitiger Verwendung nach § 44 Absatz 2 BBG vor Verwendung nach § 44 Absatz 3 oder 4 BBG 6
2.3 Begrenzte Dienstfähigkeit (45 BBG) 7
2.4 Versetzung in den Ruhestand 8
3. Maßnahmen zur erneuten Berufung in das Beamtenverhältnis (Reaktivierung, § 46 BBG) 8
3.1 Regelmäßige Überprüfung der fortbestehenden Dienstunfähigkeit 8
3.2 Keine Altersgrenzen für Reaktivierung 9
3.3 Prüfung bei Reaktivierung 9
3.4 Erneute Berufung in das Beamtenverhältnis durch Ernennung 10

ZUSTELL- UND LIEFERANSCHRIFT Alt-Moabit 101 D, 10559 Berlin
VERKEHRSANBINDUNG S-Bahnhof Bellevue; U-Bahnhof Turmstraße
Bushaltestelle Kleiner Tiergarten

3.5 Reaktivierung in begrenzter Dienstfähigkeit 10
4. Ärztliche Untersuchung § 48 BBG 10
4.1 Ärztliche Gutachten 10
4.2 Entbindung der Ärztin oder des Arztes von der Schweigepflicht durch die Beamtin oder den Beamten 12
4.3 Pflicht der Beamtin und des Beamten zur ärztlichen Untersuchung 12
4.4 Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen 13
4.4.1 Kostentragungspflicht des Dienstherrn 14
4.4.2 Verhältnis zu den Rehabilitationsträgern des SGB IX 14
4.4.3 Gesundheitliche Rehabilitationsmaßnahmen 15
4.4.4 Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen 16

Das Verfahren zur Dienstunfähigkeit (§§ 44 bis 49 BBG) ist mit dem Dienstrechtsneuordnungsgesetz 2009 verschärft worden, um Frühpensionierungen bei Beamtinnen und Beamten zu vermeiden. Anfragen und der Erfahrungsaustausch mit den obersten Bundesbehörden und deren Geschäftsbereichsbehörden zu diesem Verfahren zeigten verschiedene Unsicherheiten und Schwierigkeiten in der Rechtsanwendung auf.

Mit diesem Rundschreiben werden daher Hinweise zur Auslegung der gesetzlichen Vorschriften für die praktische Anwendung gegeben. Das Rundschreiben dient auch der Klarstellung zu den Fragen, welche Rolle jeweils der Betriebsarzt, das BEM oder die stufenweise Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell in Bezug auf dieses Verfahren einnimmt. Ziel ist es, in den stark vom jeweiligen Einzelfall geprägten Verfahren bei Dienstunfähigkeit eine möglichst einheitliche Rechtspraxis sicherzustellen.

Im Jahr 2010 entfielen auf insgesamt 5.095 Versorgungszugänge 499 wegen Dienstunfähigkeit. Das entspricht einem Anteil von 9,8 %. Diese Zahlen berücksichtigen alle Beamtinnen und Beamte, Richterinnen und Richter sowie Soldatinnen und Soldaten. Ziel der Bundesregierung ist es, diese Versorgungszugänge in der Bundesverwaltung nach Möglichkeit zu reduzieren. Außerdem sollen die Maßnahmen, die dem Verfahren zur Feststellung der Dienstunfähigkeit vorangehen, sowie das Verfahren selbst beschleunigt und weiter verbessert werden.

Im Polizeivollzugsdienst bestehen für die Polizeidienstunfähigkeit gesonderte Regelungen und Erlasse, auf die hier im Einzelnen nicht näher eingegangen wird.

1. Maßnahmen der Dienststelle vor der Einleitung eines Dienstunfähigkeitsverfahrens (DU-Verfahren)

1.1 Einbeziehung des Betriebsarztes

Bei längeren Erkrankungen und im Vorfeld einer drohenden Dienstunfähigkeit soll die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt in das Verfahren einbezogen werden. Aufgabe der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte ist die Beratung der Dienststellenleitungen und der Beschäftigten zu Beanspruchungen durch die Arbeit, aber auch zu Integration und Rehabilitation. Voraussetzung dafür ist, dass die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt Kenntnisse über die einzelnen Arbeitsplätze hat.

Die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt kann in Anspruch genommen werden für Beratungen:
- zur Überprüfung der Eignung für bestimmte Tätigkeiten,
- nach Rückkehr aus einer längeren Krankheit und im Betrieblichen Eingliederungsmanagement nach § 84 SGB IX (BEM-Verfahren),
- vor der Entscheidung zur Durchführung eines DU-Verfahrens zur Integration am Arbeitsplatz (u.a. leidensgerechte Ausstattung, Hamburger Modell, Umsetzung, Prognose).

Die ärztliche Untersuchung zur Überprüfung von Krankmeldungen ist keine Aufgabe der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes, sondern der Amtsärztin oder des Amtsarztes. Ebenso bleibt die Beurteilung der Dienstfähigkeit / begrenzten Dienstfähigkeit der Amtsärztin oder dem Amtsarzt bzw. einer zugelassenen Gutachterin oder einem zugelassenen Gutachter vorbehalten. Die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt kann allerdings als Gutachterin oder Gutachter im Sinne des § 48 Absatz 1 Satz 2 BBG zugelassen werden.

1.2 Vorlage eines privatärztlichen Attests nach drei Monaten

Zur Verfahrensbeschleunigung können Beamtinnen und Beamte, sofern es für die Dienststelle erforderlich ist, spätestens nach drei Monaten ununterbrochener Erkrankung gebeten werden, ein Attest der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes mit einer Prognose vorzulegen, bis wann die Dienstfähigkeit voraussichtlich wieder hergestellt sein wird. Von der Erforderlichkeit ist auszugehen, wenn für die Dienststelle nicht anderweitig erkennbar ist, wann mit einer Rückkehr in den Dienst zu rechnen ist und die Beamtin oder der Beamte anderenfalls zum Amtsarzt geschickt werden müsste. Der Grund der Erkrankung ist nicht Gegenstand des Attes-

tes. Die Kosten des Attestes trägt die Dienststelle. Wird kein solches Attest vorgelegt, soll eine ärztliche Untersuchung durch eine Amtsärztin oder einen Amtsarzt bzw. durch eine zugelassene Gutachterin oder einen zugelassenen Gutachter veranlasst werden.

Trifft eine Dienststelle auf Grundlage einer Prognose der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes die Entscheidung, eine (amts-)ärztliche Überprüfung der Dienstfähigkeit zunächst nicht einzuleiten, ist diese Entscheidung mit einer aussagekräftigen Begründung (ohne Hinweis auf die Art der Erkrankung) in der Personalakte der Beamtin oder des Beamten zu vermerken. Dem Vermerk sind die begründenden Unterlagen (Prognose der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes) unter Beachtung datenschutzrechtlicher Belange in einem gesonderten verschlossenen und versiegelten Umschlag beizufügen.

1.3 Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)

Das BEM (§ 84 Absatz 2 SGB IX) legt Arbeitgebern die gesetzliche Verpflichtung auf, sich um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu kümmern, die innerhalb eines Jahres ununterbrochen oder in der Summe einzelner Fehlzeiten insgesamt mehr als sechs Wochen krank waren oder sind.

Die Regelungen des BBG zum Verfahren zur Dienstunfähigkeit können nicht durch das BEM ersetzt werden. Das BEM ist kein zwingender Bestandteil des DU-Verfahrens. Da es aber darauf abzielt, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch individuell auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Maßnahmen dabei zu unterstützen, ihre Tätigkeit wieder aufzunehmen und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen ggf. unter geänderten Rahmenbedingungen weiter fortführen zu können, soll das BEM auch auf Beamtinnen und Beamte angewendet werden.

1.4 Durchführung der stufenweisen Wiedereingliederung (Hamburger Modell)

Die stufenweise Wiedereingliederung soll nur bewilligt werden, wenn die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt bzw. die Amtsärztin oder der Amtsarzt dies als Maßnahme zur Wiedereingliederung empfiehlt und die Empfehlung eine Aussage zur Prognose der gesundheitlichen Entwicklung der Beamtin oder des Beamten abgeben kann.

Die stufenweise Wiedereingliederung in Form des Hamburger Modells soll in der Regel sechs Wochen nicht überschreiten. Abhängig von der Dauer und Schwere der Erkrankung kann eine entsprechend längere Wiedereingliederung im Einzelfall in Betracht kommen. Dauert das Modell länger als sechs Monate und stellt sich keine

Besserung des Gesundheitszustandes ein, ist eine ärztliche Untersuchung durch die Amtsärztin oder den Amtsarzt bzw. der zugelassenen Gutachterin oder den zugelassenen Gutachter zu veranlassen. Im ärztlichen Gutachten ist auch das Vorliegen der begrenzten Dienstfähigkeit aus medizinischer Sicht zu beurteilen. Liegen auf der Grundlage des Gutachtens nach Auffassung der Dienststelle die Voraussetzungen für die begrenzte Dienstfähigkeit vor, ist diese nach § 45 BBG durch die Dienststelle festzustellen. Eine Fortsetzung der stufenweisen Wiedereingliederung kommt dann nicht mehr in Betracht. Ob die stufenweise Wiedereingliederung erneut in Anspruch genommen werden kann, ist abhängig von der Dienststelle und von der Prognose der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes, ggf. nach (amts-)ärztlicher Untersuchung im Sinne von § 48 BBG.

1.5 Berichtspflicht

Für Langzeiterkrankungen wird angeregt, ein regelmäßiges Meldeverfahren einzurichten, damit die für das DU-Verfahren Verantwortlichen zeitnah die o. g. Maßnahmen einschließlich des BEM durchführen und unnötige Fehlzeiten vermieden werden. Aus Gründen der Organisationshoheit entscheidet jedes Ressort in eigener Verantwortung über die konkrete Ausgestaltung der Berichtspflicht. Praktikabel erscheint z. B. eine viertel- oder halbjährliche Meldung aller Erkrankungen ab drei Monate an die Leitung der für Personal zuständigen Abteilung. Die gesetzlichen Mitbestimmungsrechte bleiben unberührt.

2. Maßnahmen im Dienstunfähigkeitsverfahren (§ 44 BBG)

2.1 Prüfpflicht bei anderweitiger Verwendung

Zeichnet sich eine Dienstunfähigkeit ab, sind von Amts wegen umfassend die Möglichkeiten einer anderweitigen Verwendung zu prüfen. Eine Versetzung in den Ruhestand erfolgt nach § 44 Absatz 1 Satz 3 BBG nicht, wenn eine anderweitige Verwendung möglich ist.

Bei der Suche nach einem freien Dienstposten für eine anderweitige Verwendung ist die einschlägige Rechtsprechung zu berücksichtigen (u.a. Urteile BVerwG vom 26. März 2009, 2 C 46/08 und vom 6. März 2012, 2 A 5/10). Dabei ist zu beachten, dass der Dienstherr nicht zu personellen oder organisatorischen Änderungen verpflichtet ist. Eine anderweitige Verwendung scheidet daher aus, wenn erst ein entsprechender Dienstposten geschaffen werden müsste.

Eine Versetzung in den Ruhestand auf Antrag ist mit der Prüfung von Amts wegen nicht vereinbar. Die Beamtin oder der Beamte kann aber in eigener Sache einen formlosen Antrag z. B. auf Überprüfung der Dienstfähigkeit stellen.

Die Prüfpflicht gilt grundsätzlich auch im Beamtenverhältnis auf Probe (§ 49 Absatz 3 BBG) sowie bei Entlassungen allein aus gesundheitlichen Gründen (§ 34 Absatz 1 Satz 2 BBG). Nur § 44 Absatz 4 BBG ist im Beamtenverhältnis auf Probe nicht anzuwenden.

2.2 Vorrang anderweitiger Verwendung nach § 44 Absatz 2 BBG vor Verwendung nach § 44 Absatz 3 oder 4 BBG

Die Möglichkeit, die Beamtin oder den Beamten auf einem anderen Dienstposten zu verwenden, hängt in der Regel nicht von ihrer bzw. seiner Zustimmung ab. Bei Zustimmung kommt z. B. auch eine Verwendung bei einem anderen Dienstherrn in Betracht.

Folgende Möglichkeiten erfordern keine Zustimmung:

Verwendungen nach § 44 Absatz 2 BBG sind vor einer Versetzung in den Ruhestand zu prüfen, da das BBG zwingend vom Vorrang einer anderweitigen Verwendung ausgeht.

Scheidet eine Weiterbeschäftigung auf einem gleichwertigen Dienstposten in demselben oder einem anderen Amt derselben oder einer anderen Laufbahn aus, sind Verwendungen nach § 44 Absatz 3 oder 4 BBG zu prüfen.

Da in diesen Fällen das Recht auf amtsangemessene Beschäftigung aus dem Beamtenverhältnis beeinträchtigt wird, ist die Weiterbeschäftigung von weiteren Voraussetzungen abhängig und steht im Ermessen der Dienststelle. Neben der Unmöglichkeit der anderweitigen Verwendung nach § 44 Absatz 2 BBG muss die Wahrnehmung der neuen Aufgabe unter Berücksichtigung der bisherigen Tätigkeit zumutbar sein. An die Zumutbarkeit sind zum Schutz der Beamtinnen und Beamten hohe Anforderungen zu stellen. Die Vorbildung und die bisherige Tätigkeit sind zu berücksichtigen.

Die Beamtin oder der Beamte muss voraussichtlich den gesundheitlichen Anforderungen des neuen Amtes genügen. Erfolgt eine anderweitige Verwendung nach einem Laufbahnwechsel und liegt keine Befähigung für die andere Laufbahn vor, besteht die Pflicht, an Qualifizierungsmaßnahmen zum Erwerb der neuen Befähigung

teilzunehmen (§ 44 Absatz 5 BBG). Bis zur Übertragung eines anderen statusrechtlichen Amtes bleibt es bei der bisherigen Rechtsstellung.

Nach Übertragung eines anderen statusrechtlichen Amtes eventuell zustehende Ausgleichsansprüche wegen der Verringerung von Dienstbezügen (Grundgehalt, Amts- oder Stellenzulagen) richten sich nach den Vorschriften des Bundesbesoldungsgesetzes (BBesG).

- Ausgleichsansprüche bei Verleihung eines anderen Amtes werden nach § 19a BBesG (Besoldungsanspruch bei Verleihung eines anderen Amtes) gewährt. Danach erfolgt der Ausgleich nicht mehr durch Zahlung einer Ausgleichszulage, sondern durch Weitergewährung von Grundgehalt und Amtszulagen nach dem bisherigen Amt.

- Für den Verlust von Stellenzulagen ist § 13 BBesG (Ausgleichszulage für den Wegfall von Stellenzulagen) einschlägig.

2.3 Begrenzte Dienstfähigkeit (45 BBG)

Kommt eine Verwendung auf einem anderen Dienstposten nach § 44 Absatz 2 oder 3 BBG nicht in Betracht, ist eine eingeschränkte Verwendung in demselben Amt wegen begrenzter Dienstfähigkeit nach § 45 BBG zu prüfen.

Das Instrument der begrenzten Dienstfähigkeit ist stärker zu nutzen, denn die eingeschränkte Verwendung ist Teil des verfassungsrechtlichen Anspruchs der Beamtin und des Beamten auf eine dem Gleichheitsgrundsatz entsprechende, amtsangemessene, ihrer oder seiner Eignung, Befähigung und fachlichen Leistung entsprechende Beschäftigung sowie auf eine gleichermaßen amtsangemessene Fürsorge und Alimentation durch den Dienstherrn nach Art. 33 Absatz 5 GG.

Die Verwendung mit verkürzter Arbeitszeit wegen begrenzter Dienstfähigkeit ist keine Teilzeitbeschäftigung und daher auch nicht durch diese zu ersetzen, weil die Voraussetzungen für eine Teilzeitbeschäftigung andere sind als bei einer Beschäftigung nach § 45 BBG und der volle, im Rahmen der Gesundheit mögliche, Dienst geleistet wird.

Die anderweitige Verwendung hat Vorrang vor der begrenzten Dienstfähigkeit. Ist nur eine Verwendung nach § 44 Absatz 4 BBG möglich, besteht kein Vorrang der anderweitigen vor der eingeschränkten Verwendung in begrenzter Dienstfähigkeit (§ 45 Absatz 1 Satz 2 BBG).

Zu den Einzelheiten der begrenzten Dienstfähigkeit nach § 45 BBG wird auf das gesonderte Rundschreiben (vom 2. März 2009, Az.: D I 1 – 210 142/37) verwiesen.

2.4 Versetzung in den Ruhestand

Ist keine anderweitige Verwendung möglich und liegen auch die Voraussetzungen der begrenzten Dienstfähigkeit nicht vor, gilt Folgendes:

- Bei Dienstunfähigkeit teilt die Dienststelle der Beamtin oder dem Beamten mit, aus welchen Gründen die Versetzung in den Ruhestand beabsichtigt ist (§ 47 Absatz 1 Satz 2 BBG). Soweit eine Schwerbehinderung vorliegt, ist die Schwerbehindertenvertretung gem. § 95 SGB IX zu beteiligen.

- Erhebt die Beamtin oder der Beamte innerhalb eines Monats keine Einwendungen, verfügt die Stelle, die nach § 12 Absatz 1 BBG für die Ernennung zuständig wäre, im Einvernehmen mit der obersten Dienstbehörde die Versetzung in den Ruhestand (§ 47 Absatz 2 Satz 2 BBG). Im Bericht an die oberste Dienstbehörde ist darzustellen, aus welchen Gründen eine Weiterverwendung nicht möglich ist.

- Erhebt die Beamtin oder der Beamte gegen die beabsichtigte Versetzung in den Ruhestand Einwendungen, entscheidet in einem förmlichen Verfahren nach § 47 Absatz 2 Satz 2 BBG die zuständige Behörde im Einvernehmen mit der obersten Dienstbehörde abschließend.

- Nach Herstellung des Einvernehmens nach § 47 Absatz 2 Satz 2 BBG ist der Beamtin oder dem Beamten die Zurruhesetzungsverfügung, d. h. die Ruhestandsurkunde, schriftlich zuzustellen (§ 47 Absatz 3 Satz 1 BBG).

- Der Ruhestand beginnt mit dem Ende des Monats, in dem die Versetzung in den Ruhestand der Beamtin oder dem Beamten mitgeteilt worden ist (§ 47 Absatz 4 Satz 1 BBG).

3. Maßnahmen zur erneuten Berufung in das Beamtenverhältnis (Reaktivierung, § 46 BBG)

3.1 Regelmäßige Überprüfung der fortbestehenden Dienstunfähigkeit

Der Dienstherr ist grundsätzlich verpflichtet, in regelmäßigen Abständen von Amts wegen zu prüfen, ob die Voraussetzungen, die zur Dienstunfähigkeit geführt haben,

weiterhin vorliegen (§ 46 Absatz 1 Satz 2 BBG). Der zeitliche Abstand der Überprüfung sollte in der Regel nicht mehr als zwei Jahre betragen, hängt jedoch von den Umständen des Einzelfalls ab. Bei notwendigen Überprüfungen sollten die Untersuchungsintervalle an die Dauer des Ruhestandes gekoppelt werden. Zu Beginn sollte der Überprüfungsrhythmus kürzer und mit zunehmender Dauer länger sein. Von einer Überprüfung kann abgesehen werden, wenn aufgrund des Krankheitsbildes (z. B. unheilbare Erkrankung) feststeht, dass eine erneute Berufung in das Beamtenverhältnis ausgeschlossen ist.

Es besteht eine Verpflichtung, sich zur Prüfung der Dienstfähigkeit nach Weisung der Behörde ärztlich untersuchen zu lassen (§ 46 Absatz 7 Satz 1 BBG, siehe Nummer 4.3). Grundsätzlich kann auch der Beamte einen Antrag auf Feststellung seiner Dienstfähigkeit stellen (§ 46 Absatz 5 BBG).

3.2 Keine Altersgrenzen für Reaktivierung

Die erneute Berufung in ein Beamtenverhältnis nach Wiederherstellung der Dienstfähigkeit ist altersunabhängig und erfolgt bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze für den Eintritt in den Ruhestand.

3.3 Prüfung bei Reaktivierung

Wie bei drohender Dienstunfähigkeit ist zu entscheiden, ob eine erneute Berufung in das Beamtenverhältnis (Reaktivierung), gegebenenfalls nach einer Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen, erfolgen kann. Ein Hinweis auf die Verpflichtung zur Teilnahme an solchen Maßnahmen erfolgt bei der regelmäßigen Prüfung nach Nummer. 3.1, wenn aufgrund eines ärztlichen Gutachtens Anhaltspunkte für die Wiederherstellung der Dienstfähigkeit vorliegen. In Bezug auf die Rehabilitationsmaßnahmen gelten § 46 Absatz 4 Satz 1, 3 und 4 BBG.

Die Reaktivierung ist grundsätzlich unter denselben Voraussetzungen möglich wie die anderweitige Verwendung (§ 46 Absatz 1 und 2 BBG). Zu diesem Zweck sind Beamtinnen und Beamte verpflichtet, gegebenenfalls an Qualifizierungsmaßnahmen zum Erwerb einer neuen Laufbahnbefähigung teilzunehmen (§ 46 Absatz 3 BBG).

Die Prüfung erfolgt wie bei der drohenden Dienstunfähigkeit. Es gibt jedoch eine Ausnahme: Die Beamtin oder der Beamte kann nicht in einem anderen Amt einer anderen Laufbahn desselben Dienstherrn mit geringerem Endgrundgehalt weiterbeschäftigt werden, da § 46 BBG dies nicht vorsieht.

Hinsichtlich der Suchpflicht bei der Reaktivierung wird auf Nummer 2.1 verwiesen.

3.4 Erneute Berufung in das Beamtenverhältnis durch Ernennung

Bei einer erneuten Berufung in das Beamtenverhältnis gilt das frühere Beamtenverhältnis als fortgesetzt (§ 46 Absatz 8 BBG). Der Ruhestandsbeamtin oder dem Ruhestandsbeamten ist daher durch Ernennung das zuletzt innegehabte statusrechtliche Amt zu übertragen. Die Ernennung erfolgt auch in diesem Fall durch die Aushändigung einer Ernennungsurkunde.

3.5 Reaktivierung in begrenzter Dienstfähigkeit

Bei Vorliegen der Voraussetzungen ist eine Reaktivierung in begrenzter Dienstfähigkeit möglich (§ 46 Absatz 6 BBG) und daher zu prüfen. Diese Möglichkeit ist stärker zu nutzen (siehe oben Nummer 2.3). Eine Verwendung auf Probe („Probearbeitsverhältnisse mit Beamten“), die Aufschluss darüber geben sollen, ob eine erneute Berufung in das Beamtenverhältnis erfolgversprechend erscheint, kann nicht vereinbart werden. Beamtinnen und Beamte müssen, bevor sie wieder Dienst leisten, zwingend reaktiviert werden. Stellt sich dann heraus, dass die Dienstfähigkeit nicht vollständig wieder hergestellt ist, ist das Vorliegen der Voraussetzungen für eine begrenzte Dienstfähigkeit auf der Grundlage eines (amts-)ärztlichen Gutachtens zu prüfen.

4. Ärztliche Untersuchung § 48 BBG

4.1 Ärztliche Gutachten

Die Prüfung erstreckt sich darauf, ob und welche Möglichkeiten einer anderweitigen Verwendung in Betracht kommen und ob die gesundheitlichen Anforderungen für das neue Amt vorliegen (§ 47 Absatz 1 Satz 1 BBG). Prüfungsinhalt ist auch, ob die Voraussetzungen für die begrenzte Dienstfähigkeit vorliegen (§ 45 Absatz 3 Satz 2 BBG) und ob zur Vermeidung einer drohenden Dienstunfähigkeit geeignete und zumutbare gesundheitliche und berufliche Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt werden können.

Hierzu ist ein ärztliches Gutachten erforderlich. Das Gutachten ist ein wesentliches Element für die Dienststelle bei der Entscheidung, ob die Beamtin oder der Beamte dienstfähig, begrenzt dienstfähig oder dienstunfähig ist. Bei Vorliegen abweichender medizinischer Atteste der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes geht nach dem Urteil des BVerwG vom 11.10.2005, 1 D 10/05 das Gutachten der Amtsärztin oder des Amtsarztes bzw. der zugelassenen Gutachterin und des zugelassenen Gutachters zum selben Krankheitsbild zum selben Zeitpunkt vor. Zu den Einzelheiten des Gutachtenauftrags wird auf **Anlage 1** verwiesen. Diese Anlage ist an die Ärztin oder den Arzt zu senden und von diesem ausgefüllt wieder zurückzuschicken.

Die ärztliche Untersuchung nach §§ 44 bis 47 BBG kann einer Amtsärztin oder einem Amtsarzt übertragen werden (§ 48 Absatz 1 Satz 1 BBG). Daneben kann auch eine Ärztin oder ein Arzt damit beauftragt werden, wenn sie oder er von der obersten Dienstbehörde als Gutachterin oder Gutachter zugelassen worden ist (§ 48 Absatz 1 Satz 1 und 2 BBG). Als **Anlage 2** ist ein Merkblatt für die begutachtende Ärztin oder den begutachtenden Arzt beigefügt.

Um Wartezeiten zu vermeiden, wird angeregt, dass die Dienststelle bei der begutachtenden Stelle nachfragt, innerhalb welcher Zeit mit dem ärztlichen Gutachten zu rechnen ist. Als Frist sollte möglichst nicht länger als sechs Wochen Zeit gegeben werden. Ist die Gutachtenerstellung innerhalb dieser Frist nicht möglich, kann angekündigt werden, dass der Gutachtenauftrag anderweitig vergeben wird.

Für die Erstellung des Gutachtens kann für den Bereich der Bundesverwaltung der Sozialmedizinische Dienst der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zugelassen werden. Wird von dieser zusätzlichen Möglichkeit Gebrauch gemacht, ist die Bitte um ein ärztliches Gutachten an die

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
Dezernat V.3/Koordinierungsstelle Sozialmedizinischer Dienst
44781 Bochum

zu richten.

Weitere zugelassene Gutachterinnen und Gutachter werden vom Bundesministerium des Innern anlassbezogen bekanntgegeben.

Darüber hinaus kann die oberste Dienstbehörde Gutachterinnen und Gutachter nach § 48 Absatz 1 Satz 2 BBG durch Bekanntgabe in ihrem Geschäftsbereich zulassen. Die Zulassung ist aktenkundig zu machen.

Bei der Auswahl der Gutachterin oder des Gutachters wird berücksichtigt, dass eine Untersuchung möglichst in Wohnortnähe erfolgen kann. Wenn der Gesundheitszustand dazu Anlass gibt, können mehrere Gutachten eingeholt werden. Wird hiervon Gebrauch gemacht, sollen diese in einer Beurteilung zusammenfasst werden. Die Gutachtenkosten werden nach der Gebührenordnung für Ärzte abgerechnet.

Die Begutachtung im Bereich des Polizeivollzugsdienstes des Bundes erfolgt durch den Sozialmedizinischen Dienst.

4.2 Entbindung der Ärztin oder des Arztes von der Schweigepflicht durch die Beamtin oder den Beamten

Im Rahmen des § 48 Absatz 2 BBG besteht eine gesetzliche Mitteilungspflicht und dementsprechend eine Offenbarungsbefugnis der Ärztin oder des Arztes. Danach muss die Ärztin oder der Arzt der Behörde auf Anforderung im Einzelfall die tragenden Gründe des Gutachtens mitteilen, soweit deren Kenntnis für die Behörde unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit für die von ihr zu treffende Entscheidung erforderlich ist. Für diese Einzelfälle bedarf es keiner Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch die Beamtin oder den Beamten, da die Behörde im Bedarfsfall auf die Kenntnis von medizinischen Einzelheiten für die Entscheidungsfindung angewiesen sein kann.

Die ärztliche Untersuchung erfolgt mit dem Ziel, die Dienstfähigkeit festzustellen. Im Verhältnis zum Dienstherrn treten in solchen Fällen die schutzwürdigen Belange der Beamtin oder des Beamten auf informationelle Selbstbestimmung hinter das Interesse des Dienstherrn an der Feststellung der Dienstfähigkeit. Derartige Untersuchungen haben ihre Grundlage nicht im Recht des Patienten auf Wahrung des privaten Bereichs, sondern gehören zu den beamtenrechtlichen Pflichten (§ 46 Absatz 7 Satz 1 BBG).

Die Behörde ist durch § 48 Abs. 2 BBG nicht ermächtigt, routinemäßig medizinische Begründungen anzufordern. Im Regelfall wird es daher ausreichend sein, wenn die Anlage 1 ausgefüllt wird.

Es wird auf das Merkblatt für Beamtinnen und Beamte zur ärztlichen Schweigepflicht als **Anlage 3** verwiesen.

Im Verhältnis der Amtsärztin bzw. des Amtsarztes zur behandelnden Ärztin oder zum behandelnden Arzt gilt die Befugnis aus § 48 Absatz 2 BBG nicht und es ist eine Schweigepflichtentbindung erforderlich.

4.3 Pflicht der Beamtin und des Beamten zur ärztlichen Untersuchung

Beamtinnen und Beamte haben die Pflicht, sich nach Weisung der Behörde (amts-)ärztlich untersuchen zu lassen, wenn Zweifel darüber bestehen, ob sie dauernd dienstfähig sind (§ 44 Absatz 6 erster Halbsatz BBG). Die Anordnung, sich

(amts-)ärztlich untersuchen oder beobachten zu lassen, stellt keinen Verwaltungsakt dar. Verweigern Beamtinnen und Beamte bei rechtmäßiger Weisung die Untersuchung ohne hinreichenden Grund, begehen sie ein Dienstvergehen (§ 77 BBG). Verweigerungen der Untersuchungen können als Beweisvereitelung und Anhaltspunkt für die Dienstunfähigkeit gewertet werden und den Weg für ein Zwangspensionierungsverfahren eröffnen.

Um sicherzustellen, dass der Dienststelle die Untersuchungstermine bekannt werden, sollte die begutachtende Ärztin oder der begutachtende Arzt mit der Anforderung des Gutachtens gebeten werden, der Dienststelle den Untersuchungstermin mitzuteilen und darauf hinweisen, dass die Dienststelle die Beamtin oder den Beamten zum Termin einlädt, denn nach § 44 Absatz 6 BBG erfolgt die ärztliche Untersuchung auf Weisung der Dienststelle. Sie gibt das Gutachten in Auftrag, trägt die Kosten hierfür und sollte deshalb auch darüber informiert werden, wann der Auftrag ausgeführt wird. Im Falle einer Verweigerung der Untersuchung kann die Dienststelle ggf. unter Einbeziehung der Amtsärztin oder des Amtsarztes bzw. der zugelassenen Gutachterin oder des zugelassenen Gutachters einen ärztlichen Hausbesuch veranlassen. Vorgelegte Atteste der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes für Erkrankungen am Untersuchungstermin können von der Dienststelle abgelehnt werden, um die amtsärztliche Untersuchung durchzuführen, denn nach ständiger Rechtsprechung kommt amtsärztlichen Äußerungen gegenüber privatärztlichen Stellungnahmen bezüglich der Beurteilung der Dienstfähigkeit eines Beamten grundsätzlich wegen ihrer Neutralität und Unabhängigkeit neben dem speziellen Sachverstand größerer Beweiswert zu.

4.4 Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen

Beamtinnen und Beamten sind verpflichtet, an Rehabilitationsmaßnahmen teilzunehmen (§ 46 Absatz 4 Satz 1 und 2 BBG). Diese Pflicht resultiert aus der Gesunderhaltungspflicht (vgl. § 61 Absatz 1 BBG). Die Dienststelle hat auf diese Pflicht hinzuweisen (§ 46 Absatz 4 Satz 2 und 3 BBG). Voraussetzung für den Hinweis ist, dass nach der ärztlichen Begutachtung Aussicht auf Wiederherstellung der vollen oder zumindest begrenzten Dienstfähigkeit besteht. Dieser Hinweis ist erst auf der Grundlage des ärztlichen Gutachtens sinnvoll. Beabsichtigte Rehabilitationsmaßnahmen müssen mit der Beamtin oder dem Beamten so früh wie möglich erörtert werden. Die Beamtin oder der Beamten soll eine Kopie des Gutachtens zur Kenntnis erhalten.

4.4.1 Kostentragungspflicht des Dienstherrn

Nach § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG hat der Dienstherr, sofern keine anderen Ansprüche bestehen, die Kosten für die erforderlichen gesundheitlichen und beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen zu tragen.

Eine Kostenübernahme kommt nur in Betracht, wenn vor ihrem Beginn (amts-)ärztlich bestätigt wurde, dass die Maßnahme geeignet ist, eine drohende Dienstunfähigkeit zu vermeiden. Deshalb muss die Dienststelle als „Herrin“ des Verfahrens zunächst zu der Bewertung gelangen, dass in einem konkreten Einzelfall eine Dienstunfähigkeit im Sinne von § 44 Absatz 1 BBG droht. Im Gutachtenauftrag nach § 48 BBG ist ausdrücklich nach erforderlichen Rehabilitationsmaßnahmen zu fragen, die die drohende Dienstunfähigkeit vermeiden helfen können. Dies umfasst, soweit bekannt, auch von der Beamtin oder dem Beamten eigeninitiativ geplante Rehabilitationsmaßnahmen. Nur wenn sich aus dem Gutachten schlüssig ergibt, dass bestimmte, konkretisierte Rehabilitationsmaßnahmen zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit Erfolg versprechen, kommt eine Kostenerstattung auf der Grundlage von § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG in Betracht. Soweit im Gutachten gesundheitliche Rehabilitationsmaßnahmen empfohlen werden, ist die Dienststelle nicht gehindert, nachzufragen, wenn sich Art, Umfang und Erforderlichkeit der Maßnahme nicht sofort erschließen. Bei Rehabilitationsmaßnahmen die im Ausland durchgeführt werden, ist vor Beginn der Maßnahme zu prüfen, ob die Behandlung auch in einer inländischen Einrichtung kostengünstiger und mit gleichem Erfolg durchgeführt werden kann.

Die Anerkennung der Beihilfefähigkeit einer beabsichtigten Rehabilitationsmaßnahme aufgrund eines Gutachtens einer Amtsärztin, eines Amtsarztes oder einer von der Beihilfefestsetzungsstelle beauftragten Ärztin oder eines Arztes reicht für die Kostenübernahme nicht aus.

Diese Kostentragungspflicht ist eine Auffangvorschrift für solche Rehabilitationsmaßnahmen, die nicht beihilfefähig sind oder von der privaten Krankenversicherung nicht übernommen werden, aber aus Sicht des Dienstherrn zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Dienstfähigkeit erforderlich sind. Leistungsansprüche werden dabei nicht auf den Dienstherrn verlagert, sondern die bisherigen Leistungen um die Kostentragung des Dienstherrn ergänzt, sofern keine anderen Ansprüche bestehen. Wenn jedoch andere Ansprüche bestehen, treffen den Dienstherrn weder eine Kostentragungs- noch eine Erstattungspflicht.

4.4.2 Verhältnis zu den Rehabilitationsträgern des SGB IX

Der Bund als Dienstherr ist kein Rehabilitationsträger, denn § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG weist dem Dienstherrn nicht die Eigenschaft als Rehabili-

tationsträger im Sinne des § 6 SGB IX zu. Der Dienstherr hat nach den Gesetzesmotiven lediglich die Aufgaben eines Rehabilitationsträgers entsprechend dem Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX). Diese Aufgaben nimmt der Dienstherr nur innerhalb der durch § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG gesteckten Grenzen wahr. Dadurch werden die Leistungen für die Rehabilitationsmaßnahmen systemkonform in das Beamtenrecht aufgenommen.

Der Dienstherr trägt daher nur in Ausnahmefällen die Differenz zwischen geltend gemachtem Rechnungsbetrag und den Leistungen der Beihilfestelle und der privaten Krankenversicherung.

4.4.3 Gesundheitliche Rehabilitationsmaßnahmen

Bei gesundheitlichen Rehabilitationsmaßnahmen ist der Anwendungsbereich des § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG auf Einzelfälle beschränkt. Beispiele sind:

- Eigenanteil von 10 €/Tag oder von 10 € für Arztbesuch/Quartal, so genannte Praxisgebühr oder Begrenzung der Erstattung für Heilmittel auf Höchstbeträge (§ 23 Absatz 1 letzter Satz BBhV)

Liegen die Voraussetzungen für eine Beihilfefähigkeit der Aufwendungen vor, wird eine Beihilfe nach der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) gewährt. Der Dienstherr ist von der Kostenübernahme dieses Teils entbunden. Dabei sind die bei der Beihilfe zu berücksichtigen Eigenanteile wie auch Höchstbeträge Teil des Beihilfesystems und daher nicht vom Dienstherrn zu übernehmen.

- Fahrtkosten für An- und Abreisen

Fahrtkosten, die bei der Wahrnehmung gesundheitlicher Rehabilitationsmaßnahmen entstehen, sind nach den Beihilfevorschriften zu erstatten. Diese verweisen bei Fahrten für die An- und Abreise mit einem privaten PKW auf das Bundesreisekostengesetz (BRKG). Soweit danach tatsächlich entstandene Fahrtkosten nicht in voller Höhe übernommen werden sollten, hat die Beamtin oder der Beamte den Eigenanteil selbst zu tragen. Als Teil des Beihilfesystems ist er jedenfalls nicht vom Dienstherrn zu übernehmen.

- Fahrtkosten zur Amtsärztin oder zum Amtsarzt

Aktive Beamtinnen und Beamte, die sich zur Feststellung ihrer Dienstfähigkeit auf Weisung der Behörde ärztlich untersuchen lassen müssen (§ 44 Absatz 6 BBG), können die hierdurch entstandenen Reisekosten geltend machen. Diese Fahrtkosten sind nicht beihilfefähig. Das BRKG wertet eine solche dienstlich veranlasste Reise

aber als Dienstgeschäft. Mögliche Eigenanteile werden nicht vom Dienstherrn getragen.

Bei Ruhestandsbeamtinnen und Ruhestandsbeamten scheidet eine Übernahme der Reisekosten nach dem Bundesreisekostengesetz bereits dem Grunde nach aus, weil sie nach § 1 Absatz 1 BRKG nicht in den Anwendungsbereich dieser Regelungen fallen, denn sie führen keine Dienstreisen zur Erledigung von Dienstgeschäften mehr aus.
Reisekosten sind aber auch keine Kosten für erforderliche Rehabilitationsmaßnahmen im Sinne des § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG.

Da die Reise jedoch dienstlich veranlasst ist und dazu dient, die Dienstfähigkeit zu untersuchen und weitere erforderliche und erfolgversprechende Maßnahmen zu begutachten, ist es der Ruhestandsbeamtin oder dem Ruhestandsbeamten nicht zumutbar, die Reisekosten selbst zu zahlen. Es ist daher aus Fürsorgegründen geboten, dass der Dienstherr diese Kosten trägt.

- Kosten, die die private Krankenversicherung nicht übernimmt

Für Rehabilitationsmaßnahmen, die die Dienststelle als „Herrin“ des Verfahrens zur Feststellung der Dienstfähigkeit für erforderlich hält, kommt eine Kostentragung durch den Dienstherrn in Betracht.

Vorher sind die Möglichkeiten einer Übernahme der Kosten durch die private Krankenversicherung im Kulanzweg und eine Erhöhung der Beihilfeleistungen durch die Festlegung eines abweichenden Bemessungssatzes gem. § 47 BBhV auszuschöpfen und die Ablehnung der Kostentragung durch die Versicherung nachzuweisen.

Auch hier trägt der Dienstherr nur die erforderlichen Kosten. Erforderlich ist der auf die private Versicherung entfallende Anteil der nach § 35 BBhV dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen für die Rehabilitationsmaßnahme. Abgerechnete Kosten und Gebührensätze insbesondere für die ärztliche Behandlung, die weder von der Beihilfestelle noch von der privaten oder freiwillig gesetzlichen Krankenversicherung erstattet werden, trägt auch der Dienstherr nicht.

4.4.4 Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen

Bei beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen trägt der Dienstherr die Kosten, die erforderlich sind, um die Beamtin oder den Beamten im aktiven Dienst anderweitig (§ 44 BBG) oder in begrenzter Dienstfähigkeit (§ 45 BBG) weiterzuverwenden. Unter den Voraussetzungen der Nummern 4.4.1 und 4.4.2 können zum Beispiel Grund-

ausbildungen zur Überwindung behinderungsbedingter Einschränkungen, wie dem Erlernen der Blindenschrift oder der Gebärdensprache erstattungsfähig sein oder die Ausbildung für einen Wechsel von der Polizeivollzugslaufbahn in eine Verwaltungslaufbahn. Diese Beispiele sind nicht abschließend.

Vor einer Übernahme solcher Kosten durch den Dienstherrn ist insbesondere zu prüfen, ob Leistungsansprüche schwerbehinderter Menschen gegenüber dem Integrationsamt bestehen.

Die Rundschreiben vom 3. Dezember 2003, Az.: D I 1 – M – 223 100-1/3a und vom 9. März 2009, Az.: D 1 – 210 142/18 werden hiermit aufgehoben.

Im Auftrag
Busch

- Vertrauliche Personalsache -

Begutachtung der Dienstfähigkeit nach § 48 BBG

I. Darstellung des Sachverhaltes durch die Dienststelle

Vorname, Name, Amtsbezeichnung:	
Geburtsdatum:	
Anschrift der Dienststelle:	
Privatanschrift:	

1. Welche Tätigkeiten übt die Beamtin/der Beamte aus? (stichwortartige Beschreibung)

2. Welche physischen und psychischen Anforderungen und Belastungen gibt es am Arbeitsplatz? (stichwortartige Beschreibung)

3. Welche Fehlzeiten sind Anlass für die Beauftragung des ärztlichen Gutachtens? (konkrete und lückenlose Auflistung der Fehlzeiten)

Erkrankung von bis

4. Wurde innerhalb der letzten sechs Monate mehr als drei Monate kein Dienst geleistet?

☐ ja

☐ nein

5. Wie wirkt sich die Erkrankung aus Sicht der Dienststelle auf die Erfüllung der Dienstpflichten aus? (stichwortartige Beschreibung)

Beispiele:

- Zunahme von Fehlzeiten
- Leistungsschwankungen
- Abnahme der Qualität der Arbeitsverrichtung

6. Welche Maßnahmen hat die Dienststelle bisher ergriffen, um die Beamtin/den Beamten zu unterstützen und ihre/seine Dienstfähigkeit zu erhalten?

Beispiele:

- Mitarbeitergespräche
- Betriebliches Eingliederungsmanagement
- Hamburger Modell

7. Warum waren diese Maßnahmen aus Sicht der Dienststelle nicht erfolgreich?

8. Wurde die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt bei den Maßnahmen beteiligt?

☐ ja, und zwar wie folgt:

(Namen und Anschrift der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes eintragen)

☐ nein

9. Welche Möglichkeiten bestehen, die Beamtin oder den Beamtin anderweitig zu verwenden?

a) Verwendung auf demselben Arbeitsplatz mit reduzierter Arbeitszeit
mit einem Anteil von mindestens 50 Prozent der regelmäßigen Arbeitszeit von … Stunden/Woche
☐ keine

b) auf einem anderen Arbeitsplatz
☐ Verwendung mit folgenden Tätigkeiten, Anforderungen und Belastungen:

☐ keine

10. Liegt - nach der Personalakte - eine Schwerbehinderung im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) oder eine anerkannte Gleichstellung vor?
☐ ja, mit Grad der Schwerbehinderung, Merkmale (laut Schwerbehindertenausweis)

☐ nein

,	……
Ort, Datum	Unterschrift

II. Fragen der Dienststelle an die begutachtende Ärztin oder den begutachtenden Arzt:

- Vertrauliche Personalsache -

Ärztliches Gutachten nach § 48 BBG	
Vorname, Name, Amtsbezeichnung:	
Geburtsdatum:	
Anschrift der Dienststelle:	
Privatanschrift:	

Das Gutachten wurde am von in Auftrag gegeben.

Die Begutachtung fand am in statt. Folgende Ärzte wurden konsiliarisch hinzugezogen:

Es wurde folgendes festgestellt:

1. Gesamtbeurteilung:

Die Beamtin oder der Beamte ist aus medizinischer Sicht:

☐ dienstfähig
☐ begrenzt dienstfähig mit Prozent der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit
☐ dienstunfähig

2. Gesundheitliche Beeinträchtigungen (negatives Leistungsbild)

Bestehen Funktionseinschränkungen?

Bildschirmtauglichkeit	☐ ja ☐ nein
Publikumsverkehr	☐ ja ☐ nein
Termindruck	☐ ja ☐ nein
(häufig) wechselnder Arbeitsanforderungen	☐ ja ☐ nein
Teamfähigkeit	☐ ja ☐ nein
Arbeitsunterbrechungen erforderlich	☐ ja ☐ nein
Reduzierung der Arbeitszeit notwendig	☐ ja ☐ nein
stehenden / sitzenden Tätigkeiten	☐ ja ☐ nein
Heben/Tragen	☐ ja ☐ nein
Sonstige körperliche Einschränkungen[1]	☐ ja ☐ nein
Sonstige psychische Einschränkungen[2]	☐ ja ☐ nein
Schichtdienst	☐ ja ☐ nein
Nachtdienst	☐ ja ☐ nein
Mehrarbeit	☐ ja ☐ nein
Waffentrageerlaubnis	☐ ja ☐ nein
Führen von Kfz unter einsatzmäßigen Bedingungen	☐ ja ☐ nein

[1]Bei PVB: Ist der Beamte in der Lage, einen gewaltbereiten Straftäter zu verfolgen?

[2]Bei PVB: Kann der Beamte die Anwendung des unmittelbaren Zwanges unter konsequenter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit ausüben?

weitere Einschränkungen:

3. Beschreibung der verbliebenen Leistungsfähigkeit (positives Leistungsbild):

4. Besteht Aussicht auf Wiederherstellung der vollen tätigkeitsbezogenen Leistungsfähigkeit innerhalb der nächsten sechs Monate, bei Polizeivollzugsbeamtinnen und Polizeivollzugsbeamten innerhalb der nächsten zwei Jahre (§ 4 Absatz 1 BPolBG)?

☐ ja

☐ nein

Zusatz bei Polizeivollzugsbeamtinnen und Polizeivollzugsbeamten:

☐ nein, aber die auszuübende Funktion erfordert diese besonderen gesundheitlichen Anforderungen auf Dauer nicht mehr uneingeschränkt

5. Ist die Wiederherstellung zu einem späteren Zeitpunkt wahrscheinlich?

☐ ja, voraussichtlich in

☐ nein, weil

6. Ist es möglich, die Beamtin/den Beamten mit reduzierter Arbeitszeit (mindestens mit einem Anteil von 50 Prozent der regelmäßigen Arbeitszeit) auf dem bisherigen Dienstposten zu beschäftigen?

☐ ja

☐ nein

7. Die Beamtin oder der Beamte könnte auf einem Dienstposten mit folgenden Tätigkeiten, Anforderungen und Belastungen beschäftigt werden: (Bewertung unter Bezug auf die Darstellung des Sachverhaltes durch die Dienststelle eintragen)

☐ ja

☐ nein

8. Sind zum Erhalt, zur Verbesserung oder Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit gesundheitliche und berufliche Rehabilitationsmaßnahmen erfolgversprechend:

☐ ja, und zwar folgende: (Art der Maßnahme, Dauer)

☐ nein

Nur ausfüllen, wenn Fragen 4. bis 8 mit „nein“ beantwortet wurden:

9. Ist die Beamtin oder der Beamte aus medizinischer Sicht dauernd unfähig, ihren oder seinen Dienst zu leisten?

☐ ja

☐ nein

10. Wird eine Nachuntersuchung empfohlen?

☐ Ja, es wird empfohlen eine Untersuchung innerhalb von 2 Jahren zum Zweck der Reaktivierung durchzuführen.

☐ Eine erneute Untersuchung ist wegen des Krankheitsbildes entbehrlich.

11. Wird ein Antrag auf Anerkennung einer Schwerbehinderung nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) wird für sinnvoll erachtet?

☐ Ja, weil

☐ Nein, weil

	……
Ort, Datum	Unterschrift Gutachter

Begutachtung der Dienstfähigkeit bei Beamtinnen und Beamten nach § 48 Bundesbeamtengesetz (BBG)

hier: Merkblatt für Ärztinnen und Ärzte / Gutachterinnen und Gutachter

1. Vor einer Versetzung der Beamtin oder des Beamten in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit hat die Dienststelle zu prüfen, ob eine Verwendung auf einem anderen Dienstposten oder eine eingeschränkte Verwendung wegen begrenzter Dienstfähigkeit, d. h. mit reduzierter Arbeitszeit (mindestens mit einem Anteil von 50 Prozent der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit), in Frage kommt. Erst als letztes Mittel ist die Zurruhesetzung zu prüfen. Ziel ist es, Frühpensionierungen nach Möglichkeit nach dem Prinzip „Rehabilitation vor Versorgung“ zu vermeiden. Rechtsgrundlage hierfür sind §§ 44 bis 49 BBG.

2. Mit dem von Ihnen zu erstellenden Gutachten nehmen Sie bitte entsprechend der Anlage 1 Stellung, da die Dienststelle die Dienstfähigkeit aus medizinischer Sicht nicht beurteilen kann. Bitte beantworten Sie die Fragen sorgfältig, ohne jedoch die genaue Diagnose/Erkrankung der Beamtin oder des Beamten aufzuführen. Das vermeidet für alle Beteiligten aufwändige Nachfragen. Diese Anlage 1 ist an die Dienststelle zurückzusenden.

3. Die medizinische Begründung für die Einschätzung der Dienstfähigkeit verbleibt bei Ihnen. Im Einzelfall kann die Dienststelle die tragende medizinische Begründung des Gutachtens anfordern, wenn sie diese für die Entscheidung über die Dienstfähigkeit benötigt. Gemäß § 48 Abs. 2 BBG haben Sie insoweit eine gesetzliche Mittteilungspflicht und Offenbarungsbefugnis gegenüber der Dienststelle. Es bedarf hierfür keiner Entbindung von der Schweigepflicht durch den Beamten. Die Beamtinnen und Beamten werden von der Dienststelle über die fehlende Erforderlichkeit der Schweigepflichtentbindungserklärung informiert. Die Mitteilung ist in einem gesonderten und versiegelten Umschlag an die Dienststelle zu übersenden und der Beamtin oder dem Beamten ein Doppel hiervon zu übermitteln.

4. Vor Beginn der Untersuchung müssen Sie die Beamtin oder den Beamten auf den Zweck der Untersuchung und Ihre Mitteilungspflicht gegenüber der Dienststelle hinweisen.

5. Stimmen Sie den Termin für die Begutachtung bitte mit der Dienststelle ab. Bitte informieren Sie die Dienststelle, wenn der Termin in unmittelbarem Kontakt mit der Beamtin oder dem Beamten vereinbart wurde oder es erforderlich wird, den Termin zu verschieben.

6. <u>Darüber hinaus gebe ich folgende Hinweise:</u>

   - Die Kosten für das Gutachten und ggf. erforderliche zusätzliche Gutachten trägt die Dienststelle.

   - Die Entscheidung über die Dienstfähigkeit trifft allein die Dienststelle. Auf rechtliche Ausführungen kann daher verzichtet werden. Sie stellen die Leistungsfähigkeit der Beamtin oder des Beamten fest.

   - Die Frage nach der dienstlichen Weiterverwendung der Beamtin oder des Beamten sollte eine deutliche Aussage zum tatsächlichen Leistungsvermögen in Bezug auf die dargestellten Anforderungen der tatsächlich vorhandenen Dienstposten treffen. Aussagen wie: *„Solange der Beamte eine Tätigkeit ausübt, bei der er keine Verantwortung hat, bei der er keinen Kontakt zu Kunden oder Kollegen hat, bei welchem er nicht in Wechseldiensten tätig wird, besteht ein theoretisches Restleistungsvermögen von…“* sind in der Regel für die Dienststellen nicht umsetzbar. Bei Fragen zum Gutachtenauftrag wenden Sie sich bitte an die Dienststelle.

   - Die Dienststelle ist verpflichtet, im gesamten Bereich des Dienstherrn nach einer Weiterverwendung zu suchen. Medizinische Aussagen, die nur eine räumlich eingeschränkte Verwendung für möglich erachten, erschweren bzw. verhindern sogar eine weitere Verwendung der Beamtin oder des Beamten und können zu Nachfragen und / oder Folgegutachten und auch zu einer unnötigen Verlängerung des Verfahrens führen.

Ärztliche Untersuchung nach § 48 Bundesbeamtengesetz (BBG)

hier: Merkblatt für Beamtinnen und Beamte zur ärztlichen Schweigepflicht

Zur Überprüfung Ihres Gesundheitszustandes wurden Sie von Ihrer Dienststelle aufgefordert, sich amtsärztlich untersuchen zu lassen. Für die damit im Zusammenhang stehende erforderliche Dauer Ihrer Abwesenheit vom Dienst werden Sie freigestellt. Notwendige Fahrtkosten werden erstattet. Die Kosten für das Gutachten trägt die Dienststelle.

Termine werden in der Regel zwischen der Dienststelle und der Gutachterin oder dem Gutachter abgestimmt. Informieren Sie bitte Ihre Dienststelle, wenn die Gutachterin oder der Gutachter mit Ihnen unmittelbar einen Termin vereinbart und wenn Terminverschiebungen erforderlich werden.

Bitte bringen Sie ärztliche Befunde, Röntgenbilder usw., die für die ärztliche Untersuchung relevant sein könnten, zu dem Untersuchungstermin mit.

Im Übrigen beachten Sie bitte Folgendes:

- Die Ärztin oder der Arzt nimmt im Regelfall entsprechend der Anlage 1 Stellung gegenüber der Dienststelle.

- Für Untersuchungen, die von einer Amtsärztin oder einem Amtsarzt bzw. einer als Gutachterin zugelassenen Ärztin oder einem als Gutachter zugelassenen Arzt durchgeführt werden, gilt auch wie in sonstigen Arzt-Patienten-Verhältnissen grundsätzlich die ärztliche Schweigepflicht. Das heißt, Ärztinnen und Ärzten ist es untersagt, ihnen bekannt gewordene Tatsachen, Untersuchungsergebnisse und Befunde sowie daraus abgeleitete Schlussfolgerungen ohne vorherige Schweigepflichtentbindung Dritten zugänglich zu machen. Die medizinische Beurteilung für die Einschätzung der Dienstfähigkeit verbleibt grundsätzlich bei der Ärztin oder dem Arzt.

- Eine Ausnahme von der Schweigepflicht besteht allerdings im Rahmen des § 48 Abs. 2 BBG. Danach muss die Ärztin oder der Arzt der Dienststelle auf Anforderung im Einzelfall die tragenden Gründe des Gutachtens mitteilen, soweit deren Kenntnis für die Dienststelle unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit für die von ihr zu treffende Entscheidung erforderlich ist. Für

diese Einzelfälle bedarf es keiner Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch Sie, da die Dienststelle im Bedarfsfall auf die Kenntnis von medizinischen Einzelheiten für die Entscheidungsfindung angewiesen ist. Die Dienststelle ist durch § 48 Abs. 2 BBG jedoch nicht ermächtigt, routinemäßig medizinische Begründungen anzufordern.

- Beamtinnen und Beamte stehen in einem besonderen Dienst- und Treueverhältnis zu ihrem Dienstherrn. Verweigern sie eine rechtmäßig angeordnete ärztliche Untersuchung schuldhaft, so begehen sie ein Dienstvergehen, das nach dem Bundesdisziplinargesetz verfolgt werden kann.

- Werden tragende Gründe des Gutachtens im Einzelfall von der Dienststelle angefordert, erfolgt die Mitteilung in einem gesonderten und versiegelten Umschlag. Die Mitteilung wird auch versiegelt zur Personalakte genommen. Zudem erhalten Sie ein Doppel der Mitteilung durch den Arzt oder die Ärztin.

Bericht über Langzeiterkrankungen im / in der _____ (Behörde)

Zum Stichtag __ 30.06. bzw. __ 31.12. (bitte ankreuzen)

Lfd. Nr.	Dauer	Amtsärztliche Überprüfung nach 90 Tagen[1] erfolgt ja/nein	Begründung, falls keine fristgerechte Überprüfung erfolgt	Ggf. Besonderheiten

[1] Ggf. zuzüglich einer verfahrensbedingten Karenzzeit von maximal 21 Tagen.