

Dienstunfähigkeit bei Bremer Beamtinnen und Beamten – Ergebnisse der amtsärztlichen Untersuchungen der Jahre 2019 bis 2022

GBE INFO ist ein Berichtsformat der Kommunalen Gesundheitsberichterstattung des Bremer Gesundheitsamtes. Es informiert in komprimierter Form über ausgewählte Themen.

❖ Dienstunfähigkeitsuntersuchung

Im öffentlichen Dienst sind Angestellte und verbeamtetes Personal tätig. Während im Krankheitsfall für die Angestellten die allgemein bekannten tarifrechtlichen Bestimmungen gelten, existieren für Beamtinnen und Beamte andere Regelungen. Dienstunfähigkeit ist ein beamtenrechtlicher Begriff und beschreibt eine dauerhafte oder zumindest langanhaltende berufliche Leistungsunfähigkeit. Der verwaltungsrechtlichen Entscheidung über eine Dienstunfähigkeit geht immer eine amtsärztliche Untersuchung voraus. Anlässe können längere krankheitsbedingte Fehlzeiten, aber auch bestimmte Verhaltensweisen sein, die Zweifel an der beruflichen Leistungsfähigkeit haben aufkommen lassen.

Eine Versetzung in den Ruhestand aufgrund einer Dienstunfähigkeit ist auf Beamtinnen und Beamte beschränkt, die den Status auf Lebenszeit verliehen bekommen haben. Dies geschieht in der Regel nach einer dreijährigen Probephase ("Beamtenverhältnis auf Probe"). In Bremen führen das Gesundheitsamt und die Sozialpsychiatrischen Behandlungszentren im Auftrag der zuständigen Dienststellen die Begutachtungen zur Frage der Dienstfähigkeit durch. Das Gesundheitsamt erbittet

• Hintergrund

Bei Behördenkontakten erleben Bürgerinnen und Bürger immer wieder Ablaufprobleme. So können Termine erst weit in der Zukunft angeboten werden oder Antragsbearbeitungen ziehen sich lange hin. Als Ursachen werden der allgemeine Personalmangel, zusätzliche Aufgaben durch gesetzliche Neuerungen und ein hoher Krankenstand genannt. Sie führen dazu, dass das Personal einer hohen Arbeitsbelastung ausgesetzt ist und der Krankenstand noch weiter ansteigen könnte – Lehrerinnen und Lehrer sind hierfür ein prominentes Beispiel [1]. Auch das hohe Durchschnittsalter des Personals im öffentlichen Dienst bedingt ein erhöhtes Risiko für krankheitsbedingte Personalausfälle [2]. Die Fehlzeitenquote nach Kalendertagen der Freien Hansestadt Bremen lag im Jahr 2021 mit 6,65% unter dem Vergleichswert des Deutschen Städtetages (7,28%) [3]. Trotzdem besteht aus Sicht des Gesundheitsamtes Bremen die Notwendigkeit, die Ursachen zu identifizieren und auf notwendige Maßnahmen hinzuweisen.

Beamtinnen und Beamte werden vorzeitig in den Ruhestand versetzt, wenn sie aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen dauerhaft oder auf nicht absehbare Zeit nicht in der Lage sind, ihrer beruflichen Tätigkeit nachzukommen. Frühpensionierungen aufgrund von Dienstunfähigkeit waren im unmittelbaren Bundesbereich seit dem Jahrtausendwechsel seltener geworden, seit 2014 stieg die Quote allerdings wieder an. Bundesweit lag ihr Anteil 2018 an allen Pensionierungen bei 12,2% [4], in der Stadtgemeinde Bremen jedoch nur bei ca. 7,4% (35 von 472 Pensionierungen). Dies ergab eine verwaltungsinterne Anfrage beim Senator für Finanzen.

• Daten

Die vorgestellten Ergebnisse basieren auf den durchgeführten Begutachtungen zur Frage der Dienstunfähigkeit, die zwischen 2019 und 2022 vom Amtsärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes Bremen und von den psychiatrischen Behandlungszentren durchgeführt wurden. Die ausgewerteten Daten beinhalten demografische Angaben sowie Informationen zur beauftragenden Dienststelle, zur bisherigen Krankheitsdauer, zu den Diagnosen (ICD-10-Codes) und zur amtsärztlichen Prognose hinsichtlich einer Rückkehr an den Arbeitsplatz (Dauer, Umstände). Neben einer allgemeinen Auswertung wird für Lehrerinnen und Lehrer eine gesonderte Datenanalyse vorgenommen, da nahezu die Hälfte aller Gutachten von Seiten der Senatorin für Kinder und Bildung in Auftrag gegeben wurde. Hierbei wird die Auftraggeberin als Kriterium für die Identifikation von Lehrpersonal herangezogen.

Da in den Gutachten nur eine ärztliche Einschätzung zur gesundheitlichen Situation und Prognose abgegeben wird, lassen die Daten keine Rückschlüsse auf die abschließende Verwaltungsentscheidung der jeweiligen Dienststelle über eine vorzeitige Pensionierung zu. Diese stellt einen separaten Verwaltungsakt mit eigenen Datenschutzbestimmungen dar.

• Ergebnisse

Der herangezogene Datensatz enthält 566 abgeschlossene Begutachtungen, die die Grundgesamtheit dieser Auswertung darstellen. Das Sample setzt sich zusammen aus 366 Frauen (64,7%) und 200 Männern (35,3%). Das mittlere Alter

von den zu untersuchenden Beamtinnen und Beamten zunächst eine persönliche Einschätzung zur gesundheitlichen Situation sowie Untersuchungsbefunde der behandelnden Ärztinnen bzw. Ärzte und Therapeutinnen bzw. Therapeuten, um die Untersuchung in die richtige ärztliche Fachlichkeit leiten zu können. Anschließend erfolgt eine Einladung zur persönlichen Vorstellung. Nur in Ausnahmefällen findet die Begutachtung ohne persönliche Untersuchung (also nach Aktenlage) statt. Mit der Formulierung der medizinischen Stellungnahme für die Dienststelle wird der Auftrag abgeschlossen. Die amtsärztliche Einschätzung der gesundheitlichen Situation soll der auftraggebenden Behörde helfen, eine Verwaltungsentscheidung zu treffen.

❖ Rechtsgrundlagen

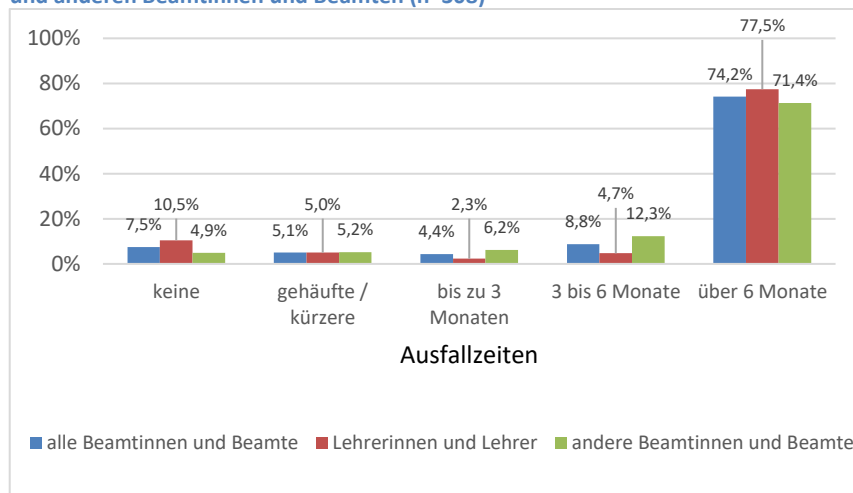
Das Beamtenstatusgesetz (BeamtStG) enthält die bundesgesetzlichen Regelungen zur Dienstunfähigkeit. In §26 ist definiert, wann diese vorliegt. Die landesrechtlichen Bestimmungen sind im Bremischen Beamtengesetz (BremBG) enthalten. §41 BremBG legt das Verfahren zur Feststellung bei Bremer Beamtinnen und Beamten fest. §44 BremBG regelt, dass die notwendige ärztliche Untersuchung für die Stadtgemeinde Bremen vom Amtsärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes Bremen bzw. vom jeweils zuständigen Sozialpsychiatrischen Behandlungszentrum durchgeführt wird. Die letztendliche Versetzung in den Ruhestand wird nach §45 BremBG vollzogen. Pro Jahr führt das Bremer Gesundheitsamt zwischen 150 und 200 Dienstunfähigkeitsuntersuchungen durch. Für die Berufs-

(Median) der Untersuchten beträgt 53 Jahre (Frauen: 51 Jahre; Männer: 54 Jahre). Das Minimum liegt bei 20 Jahren, das Maximum beträgt 65 Jahre.

Die meisten Gutachten sind für das Bildungsressort erstellt worden (45,6%; n=258), am zweithäufigsten wurden die Justizbehörden (Justizressort, Gerichte, Staatsanwaltschaft, Justizvollzugsanstalt (17,3%; n=98)) und am dritthäufigsten die zentrale Personalbehörde Performa Nord (6,7%; n=38) bedient. Von der Bremer Feuerwehr - eine Dienststelle, deren Personal bekanntermaßen in einem Aufgabenbereich mit einem überdurchschnittlich hohen Gefahrenpotential tätig ist - sind lediglich 13 Aufträge (2,3%) eingegangen.

Vier von fünf Untersuchten waren zum Untersuchungszeitpunkt bereits länger als drei Monate krankgeschrieben (83,0%; n=470). Fast drei von vier Beamtinnen und Beamten (74,2%; n=420) fehlte zum Untersuchungszeitpunkt schon über ein halbes Jahr (s. Abb. 1).

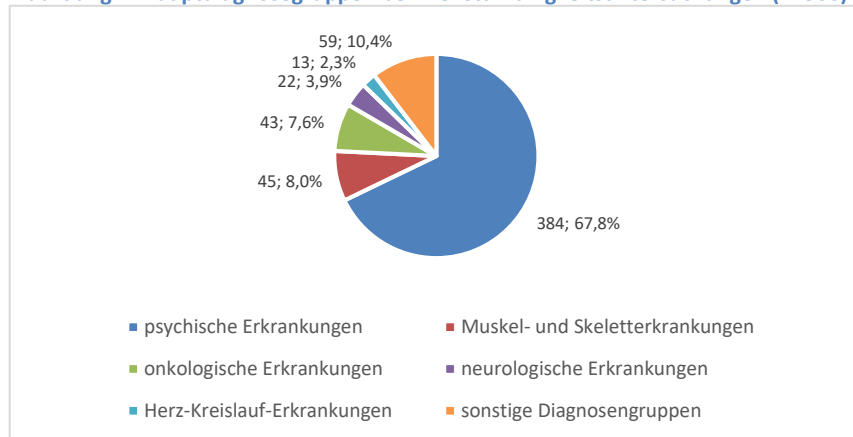
Abbildung 1: Bisherige Ausfallzeit zum Zeitpunkt der Dienstunfähigkeitsuntersuchung für alle Beamtinnen und Beamten (n=566) sowie getrennt nach Lehrpersonal (n=258) und anderen Beamtinnen und Beamten (n=308)



Daten: Gesundheitsamt Bremen (Amtsärztlicher Dienst)

Bei den Ursachen für krankheitsbedingte Abwesenheit vom Dienstbetrieb dominierten psychische Erkrankungen deutlich. In zwei Drittel aller Fälle wurden sie als Hauptdiagnose deklariert (67,8%; n=384), mit weitem Abstand folgten Muskel- und Skeletterkrankungen (8,0%; n=45) und onkologische Erkrankungen (7,6%; n=43) (s. Abb. 2).

Abbildung 2: Hauptdiagnosegruppen bei Dienstunfähigkeitsuntersuchungen (n=566)



Daten: Gesundheitsamt Bremen (Amtsärztlicher Dienst)

gruppe der Polizistinnen und Polizisten liegt die Zuständigkeit beim Polizeiarztlichen Dienst Bremen.

❖ Versorgungsabschlüsse bei Frühpensionierung wegen Dienstunfähigkeit

Wenn Beamtinnen oder Beamte aufgrund einer Dienstunfähigkeit in den vorzeitigen Ruhestand versetzt werden, ergeben sich daraus Abschlüsse der Versorgungsleistung.

❖ Quellen

[1] DIE ZEIT (2023). Gewerkschaft besorgt über hohen Krankenstand bei Lehrern. Verfügbar unter: <https://www.zeit.de/news/2023-04/20/gewerkschaft-besorgt-ueber-hohen-krankenstand-bei-lehrern> [17.10.2023]

[2] Institut für Betriebliche Gesundheitsförderung (2017). Krankenstand im Branchenvergleich. Verfügbar unter: https://www.bgf-institut.de/fileadmin/redaktion/downloads/Grafik_des_Monats/Grafik_des_Monats_Januar_2017.pdf [17.10.2023]

[3] Der Senator für Finanzen (2022). Gesundheitsbericht des bremischen öffentlichen Dienstes 2020/21. Verfügbar unter: https://www.finanzen.bremen.de/sixcms/media.php/13/Gesundheitsbericht_2020-21.pdf [17.10.2023]

[4] Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (2020). Siebter Versorgungsbericht der Bundesregierung. Verfügbar unter:

In nahezu jeder dritten Untersuchung (30,9%; n=175) wurde festgestellt, dass innerhalb der darauffolgenden sechs Monate nicht mit einer Rückkehr an den Arbeitsplatz zu rechnen war. Demgegenüber wurde in 12,7% aller Fälle eine unmittelbare Wiederaufnahme des Dienstes als möglich angesehen (n=72). Bei etwa einem Viertel wurde empfohlen, zunächst eine Umsetzung in einen anderen Tätigkeitsbereich oder eine Reduzierung der Wochenarbeitszeit vorzunehmen (27,2%; n=154) (s. Tab. 1).

Tabelle 1: Amtsärztliche Einschätzung der Wiederaufnahme des Dienstes für alle Untersuchten und getrennt nach Lehrpersonal und anderen Beamtinnen und Beamten

amtsärztliche Einschätzung	alle Untersuchten (n=566)	Lehrerinnen und Lehrer (n=258)	andere Beamtinnen und Beamte (n=308)
wieder dienstfähig, ohne Bedingung	12,7% (n=72)	11,2% (n=29)	14,0% (n=43)
wieder dienstfähig nach Umsetzung	12,7% (n=72)	12,0% (n=31)	13,3% (n=41)
wieder dienstfähig nach Reduzierung der Arbeitszeit	14,5% (n=82)	21,3% (n=55)	8,8% (n=27)
weitere Fehlzeiten zu erwarten	0,5% (n=3)	0,8% (n=2)	0,3% (n=1)
schrittweise Wiedereingliederung empfohlen	11,0% (n=62)	11,6% (n=30)	10,4% (n=32)
weiterhin dienstunfähig bis zu 6 Monaten	17,7% (n=100)	17,8% (n=46)	17,5% (n=54)
weiterhin dienstunfähig über 6 Monate	30,9% (n=175)	25,3% (n=65)	35,7% (n=110)

Daten: Gesundheitsamt Bremen (Amtsärztlicher Dienst)

Lehrerinnen und Lehrer

77,5% (n=200) der Lehrerinnen und Lehrer und 71,4% (n=220) der Beamtinnen und Beamten aus anderen Behörden waren zum Zeitpunkt der Dienstunfähigkeitsuntersuchung schon mindestens sechs Monate krankgeschrieben (s. Abb. 1).

Bei den untersuchten Lehrerinnen und Lehrern stellten die psychischen Erkrankungen genauso oft die Hauptursache für die infrage stehende Dienstfähigkeit dar wie bei Beamtinnen und Beamten in anderen Tätigkeitsbereichen (67,8% (n=175) vs. 67,9% (n=209)). Es lagen bei ihnen häufiger onkologische Erkrankungen vor (11,2% (n=29) vs. 4,5% (n=14)) und seltener Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (5,0% (n=13) vs. 10,4% (n=32)) (s. Abb. 3).

https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/oeffentlicherdienst/siebter-versorgungsbericht.pdf?__blob=publication-file&v=5 [17.10.2023]

[5] Gesundheitsamt Bremen (Hrsg.). (2014). Amtsärztliche Begutachtung der Dienstfähigkeit und der Dienstunfähigkeit. 2010-2013.

[6] Weber A., Weltle D., Lederer P. (2004). Frühinvalidität im Lehrerberuf: Sozial- und arbeitsmedizinische Aspekte. Deutsches Ärzteblatt; 13: A 850 – A 859

❖ Zitierweise

Gesundheitsamt Bremen (Hrsg.) (2023). Dienstunfähigkeit bei Bremer Beamtinnen und Beamten – Ergebnisse der amtsärztlichen Untersuchungen der Jahre 2019 bis 2022.

Autor:
Benjamin Spieß

❖ Kontakt

[Gesundheitsamt Bremen](#)

Kommunale Gesundheitsberichterstattung (GBE)

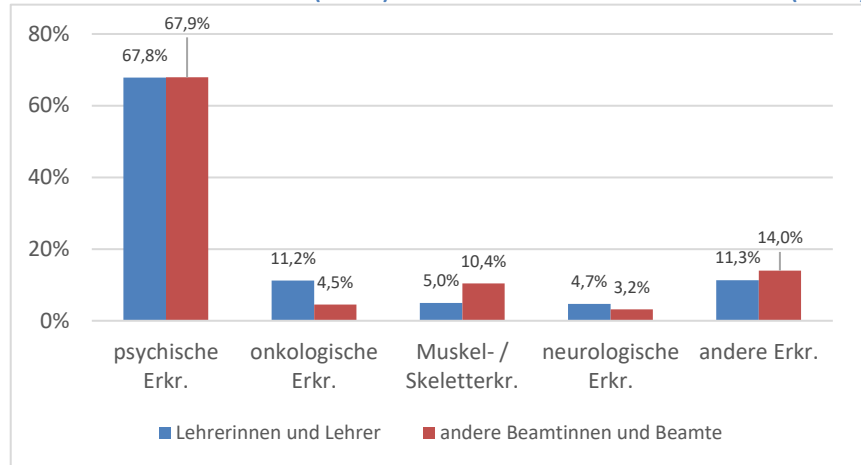
Horner Str. 60-70
28203 Bremen

gesundheitsberichterstattung@gesundheitsamt.bremen.de



11.2023

Abbildung 3: Hauptdiagnosekategorien für infrage stehende Dienstfähigkeit, getrennt nach Lehrerinnen und Lehrern (n=258) und anderen Beamtinnen und Beamten (n=308)



Daten: Gesundheitsamt Bremen (Amtsärztlicher Dienst)

Der Anteil des Lehrpersonals, bei dem eine Reduzierung der Wochenarbeitszeit als notwendig erachtet wurde, um in den Dienstbetrieb zurückzukehren, lag mit 21,3% (n=55) deutlich über dem für Verbeamtete aus anderen Dienststellen (8,8%; n=27). Zwar wurde bei jeder vierten untersuchten Lehrerin bzw. jedem vierten untersuchten Lehrer perspektivisch keine Rückkehrmöglichkeit an den Arbeitsplatz gesehen (25,3%; n=65), bei den anderen Beamtinnen und Beamten lag diese Einschätzung jedoch noch häufiger vor (35,7%; n=110) (s. Tab. 1).

• Fazit

Die vorgestellten Ergebnisse zeigen, dass psychische Erkrankungen den Hauptgrund für lange Krankheitsphasen darstellen. Allerdings bewirkt oftmals das Zusammenspiel mehrerer Erkrankungen die Einschränkung der Dienstaussübung. Bei Lehrerinnen und Lehrern wird häufiger die Möglichkeit gesehen, sie mittels einer Reduzierung der Wochenarbeitszeit wieder in den Dienstbetrieb einzubinden. Eine Erklärung könnte sein, dass der Unterricht als Stressor identifiziert wird, der damit ausreichend gemindert werden kann. Nach dieser Auswertung bleibt offen, ob die psychischen Erkrankungen heutzutage die Dienstfähigkeit öfter bedingen als in der Vergangenheit. Das Gesundheitsamt Bremen hat in einer früheren Auswertung eine solche Tendenz bereits erkannt [5]. Dennoch bedarf es einer größeren Längsschnittstudie, um Aufschluss über die zeitliche Entwicklung zu erhalten.

Da die Daten zu den Dienstunfähigkeitsuntersuchungen keine Angaben zum Beruf der untersuchten Personen enthielten, wurde davon ausgegangen, dass sich die Gutachtenaufträge der Senatorin für Kinder und Bildung fast ausschließlich auf Lehrkräfte beziehen. Es liegt nahe, Lehrerinnen und Lehrer auf diese Weise zu identifizieren, zumal diese Behörde in der jüngeren Vergangenheit Verbeamtungen aktiv als Mittel zur Gewinnung und Bindung von Lehrkräften eingesetzt hat. Jedoch kann nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass vereinzelt auch anderes verbeamtetes Personal auf Dienstunfähigkeit untersucht wurde.

Weber et al. konnten in Bezug auf Lehrpersonal feststellen, dass Dienstunfähigkeit schon um die Jahrtausendwende ein sozialmedizinisch relevantes Thema darstellte [6]. Die Autoren problematisierten die Langzeitkrankschreibung als einzige medizinische Therapiemaßnahme. Sie plädierten schon damals dafür, dass Angebote für die Entwicklung von Bewältigungsstrategien und für Rehabilitation gemacht werden, um die Reintegration in den Dienstbetrieb zu fördern.

Auch wenn Ursachen für psychische Erkrankungen oft multifaktoriell sind, spielt die Reduzierung beruflicher Belastungsfaktoren eine wichtige Rolle. Neben einer guten Ausstattung des Arbeitsplatzes, sozial verträglichen Arbeitszeitmodellen und einer ausreichenden Personaldichte kommt auch dem Einräumen von Handlungs- und Entscheidungsspielräumen eine große Bedeutung zu. Ortsflexibles Arbeiten wird immer gefragter, um Familie und Beruf besser miteinander vereinbaren zu können und um durch den ausbleibenden Weg zur Arbeit Zeit zu gewinnen.

Die Freie Hansestadt Bremen hat mit der „Gesundheitsreihe“ bereits primär- und sekundärpräventive Angebote ins Leben gerufen. Durch eine Einbindung von arbeitsmedizinischen Fachärztinnen und Fachärzten könnte eine inhaltliche und strukturelle Ausweitung erfolgen. Darüber hinaus kann eine regelhafte Sozialberatung frühzeitig dazu beitragen, Gesundheitsrisiken aufzudecken und zu reduzieren.

Dem betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) kommt ebenfalls eine wichtige Rolle zu. Auf die rechtzeitige Einleitung des Verfahrens ist zu achten, darüber hinaus ist eine gute Kooperation zwischen der BEM-beauftragten Person und der Personalstelle erforderlich. Zudem hat die Freie Hansestadt Bremen mit dem Gesamtpersonalrat Dienstvereinbarungen zu den Themen Konflikte und Sucht getroffen und bietet Führungskräften Schulungen zur Führung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an.