

Gesundheitsamt



Freie
Hansestadt
Bremen



Sozialmedizinischer
Dienst für Erwachsene



Bericht über die Amtsärztlichen Gut-
achten zur Frage der Dienstfähigkeit /
Dienstunfähigkeit

2002



Mai 2003

Verteiler:

1. Senator für Finanzen 3, 30 und 32,
 2. Senator für Bildung und Wissenschaft, 11 und 2
 3. Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit
Jugend und Soziales
 4. Gesundheitsamt Bremerhaven
-

Der Bericht erfolgt gemäß den zwischen den Gesundheitsämtern Bremen und Bremerhaven, dem Senator für Arbeit, Frauen Gesundheit, Jugend und Soziales und dem Senator für Finanzen (damals: SKP) zwischen dem 18.02.99 und 03.05.1999 entwickelten Berichtspunkten. Wir empfehlen, die Berichte 1999 bis 2001 zum Vergleich heranzuziehen. In einigen Tabellen sind Vergleichszahlen angegeben. Als neuen Punkt (6.) haben wir die vom Senator für Finanzen gewünschte Darstellung der Personalgruppen der Probandinnen und Probanden eingeführt. Die letzten beiden Abschnitte sind außerhalb der Routine.

1. Zahl der durchgeführten Dienstfähigkeitsbegutachtungen 2002:

	Zum Vergleich	
	2002	2001
1. Halbjahr	78	71
2. Halbjahr	70	70
gesamt	148	141

Amts- und Vertrauensärztlicher Dienst Untersuchungen	96	99
A+VÄD nach Aktenlage	1	0
Sozialpsychiatrischer Dienst	51	42
Primäre Weitergabe an externen Gutachter	0	0
	148	141

Bemerkung:

Nach dem „Auftragshoch“ im Jahr 2000 zeigt sich jetzt im Vergleich zu 2001 ein nahezu konstantes Auftragsaufkommen. Aus anderen Bundesländern wird eine gleichlaufende Entwicklung berichtet. Der nach Aktenlage bearbeitete Fall war aus Vorgutachten bekannt.

2. Anteil umfassend und vollständig eingereichter Gutachtaufträge:

	2002		2001	
	Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
Ausgewertete Gutachten	148	100,0%	141	100,0%
Gutachtauftrag umfassend, Hintergrundinformationen vorhanden	80	54,1%	61	43,3%
Unvollständiger Gutachtauftrag, keine oder wenige Hintergrundinformationen	68	45,9%	80	56,7%
Nicht erfasst	0	0	0	0

Der Anteil an Gutachtaufträgen mit aussagefähigen Vorinformationen hat sich endlich auf über die Hälfte erhöht. Zum Vergleich die Zahlen der Vorjahre: 1998: 25%, 1999: 28,5%, 2000: 39,3%.

3. Anteil von Gutachten mit Bearbeitungszeiten unter/ über 3/ 4 Wochen

Wir haben erstmals über ein Kalenderjahr ermittelt, ob und wie sich vollständige Gutachtaufträge und komplett vorliegende relevante ärztliche Befunde auf die Bearbeitungsdauern auswirken.

	2002		2001
	Dauer ab Bearbeitungsfähigkeit des Auftrages / Anteil in %	Gesamtdauer von Eingang bis Ausgang / Anteil in %	Anteil in %
Bis zu 3 Wochen	27,8	12,5	9,2
3 - 4 Wochen	10,4	14,6	9,2
Über 4 Wochen	61,8	72,9	81,6
Nicht erfasst	0	0	0
	100	100	100

Die Abläufe haben sich insgesamt verkürzt. Auch wird der Unterschied zwischen kompletten und unvollständigen Aufträgen deutlich. Natürlich wirken sich daneben Personalausstattung, Auftragslage insgesamt und andere Faktoren aus.

Nach unserer Einschätzung und Erfahrung wäre eine weitere Beschleunigung der Abläufe nur mit Qualitätsverlusten zu erkaufen. Auch bei im Prinzip gut vorbereiteten Aufträgen müssen abhängig vom Ergebnis der Exploration und der Untersuchung ergänzende Befundberichte nicht selten zusätzlich angefordert werden, ohne die eine vollständige sozialmedizinische Bewertung nicht möglich wäre (13,5% der Begutachtungen).

Psychiatrische Begutachtung (34,5% aller Gutachten) und psychosomatische Zusatzbegutachtung (weitere 5,4%) bedeuten in der Regel zwei, oft sogar drei Untersuchungstermine, die naturgemäß die Bearbeitungsdauer verlängern.

Terminabsagen durch die Probanden sind ein weiterer Grund der Verzögerung (8,1%).

4. Anteil der Zusatzbegutachtungen mit beteiligten Fachdisziplinen

(Ohne an externe Gutachter weitergeleitete Fälle. Angaben in % aller Gutachtenfälle, N = 148)

	2002		2001	
kein Zusatzgutachten	116	78,3%	110	78,0%
Zusatzgutachten	32	21,7%	31	22,0%
		100%		100,0%
Fachdisziplinen				
Orthopädie	29	19,6%	22	15,6%
Psychosomatik/ Psychotherapie	8	5,4%	8	5,7%
Psychiatrie	0	0	1	0,7%
HNO- ärztlich	0	0	0	0
Neurologie	0	0	0	0
klinisch - psychologisch	0	0	0	0
anderes Fach	0	0	1	0,7%
	37	25,0%	32	22,7%

Anmerkungen:

Orthopädie in eigener Regie über Vertrag mit Rolandklinik. Psychosomatik, Neurologie: ZKH Bremen- Ost. Der geringe Anteil an fachpsychiatrischer **Zusatz**begutachtung ergibt sich aus der in Punkt 1 dargestellten Primärverteilung der Gutachten zwischen Amts- und Vertrauensärztlichem Dienst und Sozialpsychiatrischem Dienst.

Die Differenz zwischen 21,7% und 25,0% erklärt sich aus notwendigen doppelten Zusatzbegutachtungen.

Da Zusatzgutachten fast ausschließlich vom Amts- und Vertrauensärztlichen Dienst angefordert werden, liegt der Anteil dort bei 33%.

5. Ergebnisse der gutachterlichen Untersuchungen und gutachterliche Empfehlungen.

Dargestellt sind die Ergebnisse, die sich als negatives und positives Leistungsbild und als zeitliche und inhaltliche Prognosen beschreiben lassen.

5.1. Leistungsminderung, Leistungseinschränkungen ?

	2002	2001
im bisherigen Tätigkeitsbereich keine Einschränkungen	0,7%	5,0%
Ja, aber Einschränkungen nicht erheblich	9,5%	7,1%
Ja, Einschränkungen erheblich	89,9%	87,9%
	100,0%	
für allgemeine Tätigkeiten keine Einschränkungen	2,0%	4,3%
Ja, aber nicht erheblich	17,6%	18,4%
Ja, Einschränkungen erheblich	80,4%	77,3%
	100,0%	100,0%

5.2 Therapeutische oder andere Empfehlungen

	2002	2001
Kein zusätzlicher oder weiterer Therapiebedarf	52,7%	62,4%
Therapiebedarf oder andere Empfehlungen?	47,3%	37,6%
Keine Angabe	0	0

5.3 Positives Leistungsbild, zeitliche und inhaltliche Prognose

	2002	2001
Weiterhin oder ab sofort arbeitsfähig , gleicher Umfang, gleiche Tätigkeit	6,8%	7,1%
weitere Fehlzeiten zu erwarten	4,1%	7,1%
weiter arbeitsfähig , aber reduziert (" Teilpensionierung ")	5,4%	5,7%
ab sofort arbeitsfähig nach Umsetzung oder Änderung der dienstlichen Aufgaben	12,2%	9,2%
schrittweise Wiedereingliederung empfohlen	9,5%	8,5%
weiter arbeitsunfähig	6,9%	7,1%
Ärztl. Behandlung notwendig für: bis zu 3 Mon.	4,1%	1,4%
für bis zu 6 Monate	4,7%	2,1%
für mehr als 6 Monate	12,2%	7,8%
Leistungsvermögen aufgehoben oder hochgradig eingeschränkt	57,4%	61,0%
keine gutachterliche Einschätzung oder Empfehlung	0,7%	0,7%

Angaben in % aller Gutachtenfälle (N=148). Summe > 100%, da Mehrfachnennungen. Die Aussagen sind ohne Hintergrundinformationen über Alters- und Geschlechtsverteilung der Begutachteten und die Altersstruktur der Beamtinnen und Beamten nur teilweise verständlich, daher Anlagen 2 bis 4. Im Jahr 2001 war es zu einer **Umkehr in der Geschlechtsverteilung** gekommen. Auch im Jahr 2002 überwogen mit 55,4% wieder deutlich die Frauen unter den Begutachteten.

Die vorangestellten Übersichten 5.1 bis 5.3 zeigen im Vergleich zu den Vorjahren keine gravierenden Änderungen.

6. Zugehörigkeit der Begutachteten zu Personalgruppen

Ordnet man die Begutachteten den Personalgruppen zu, ergibt sich eine Häufigkeitsverteilung, die in Anlage 5 dargestellt ist. Es wurden dabei nicht die Absolutzahlen zugrunde gelegt, sondern das Verhältnis zwischen den Begutachteten der Personalgruppe und allen Beschäftigten dieser Personalgruppe gebildet. Im Gegensatz zum Vorjahr sind jetzt Sozialarbeiter/ Erziehungspersonal (Personalgruppe 13) über das zu erwartende Maß vertreten.

Für die kommenden Jahre ist mit einer **Änderung der Berichtssystematik** zu diesem Punkt zu rechnen, da sich das Personalcontrolling des Senators für Finanzen zunehmend an den sogenannten Produktgruppenhaushalten orientiert und nicht mehr an der traditionellen Systematik der Personalgruppen bzw. Berufsgruppen.

7. Anteil der Rückmeldungen durch gutachtenanfordernde Stellen

Systematische Rückmeldungen über die Schlussfolgerungen, die aus den amtsärztlichen Gutachten gezogen werden, gibt es – bis auf die lobenswerte Ausnahme der Feuerwehr Bremen! – immer noch nicht.

Wie bereits in den Vorjahren festgestellt, lässt sich eine Verknüpfung zwischen unserer Begutachtung und der De facto – Versetzung in den Ruhestand mit Hilfe der Controllingberichte des Senators für Finanzen leider nicht herstellen.

Für den amtsärztlichen Gutachter lassen sich Schlussfolgerungen aus Gutachten nur dann erkennen, wenn ein Auftrag zur Wiederholungsbegutachtung zur gleichen Fragestellung eintrifft oder wenn im Auftragschreiben ausdrücklich auf eine Vorbegutachtung verwiesen wird oder Beamte routinemäßig zwei Jahre nach der vorzeitigen Pensionierung erneut vorgestellt werden. Bereits aus gesundheitlichen Gründen pensionierte Beamte werden in aller Regel nach im Beamtenrecht festgelegten Zeiträumen zur erneuten Begutachtung geschickt; dahinter verbirgt sich die Frage der Reaktivierung, die aber bis auf extrem seltene Ausnahmen nicht mehr realisiert wird. So befanden sich 14 der Begutachteten des Jahres 2002 bereits im Ruhestand (9,5%) und weitere 6 Beamte (4,1%) waren entweder ohne Bezüge beurlaubt oder suspendiert.

Daher wird hier – hilfsweise – der Anteil der **Wiederholungsbegutachtungen** zur Dienstfähigkeit/ Dienstunfähigkeit dargestellt (in der Tabelle hervorgehoben) Die Verteilung entspricht dem Vorjahr.

	2002		2001	
Erstbegutachtung	83	56,1%	79	56,0%
Folgebegutachtung	64	43,2%	62	44,0%
Nicht erfasst	1	0,7%	0	0
	148		141	
Folgebegutachtung zur gleichen Fragestellung innerhalb 6 Monate	4	2,7%	8	5,7%
Folgebegutachtung zur gleichen Fragestellung später als 6 Monate	39	26,4%	38	27,0%
Folgebegutachtung innerhalb 6 Monate, andere Fragestellung	6	4,1%	2	1,4%
Folgebegutachtung später als 6 Monate, andere Fragestellung	16	10,8%	14	9,9%
	65	44%	62	44%

8. Zum Zusammenhang zwischen Einstellungsuntersuchung und Begutachtung

Wir verweisen auf die Berichte über die Jahre 2000 und 2001. Die damals getroffene Aussage, dass ein Zusammenhang zwischen Einstellungsuntersuchung und Frühpensionierung nicht erkennbar ist, gilt unverändert: Bei 80% der Begutachteten war die Einstellungsuntersuchung ohne jeden Befund, nur in drei Fällen vermuteten wir einen Zusammenhang zwischen damals erkannten Befunden und der aktuellen Begutachtung.

9. Schwerbehinderte und Begutachtung

(außerhalb der Berichtsroutine)

Der Anteil der Schwerbehinderten bzw. gleichgestellten Behinderten mit niedrigerem GdB. unter den Begutachteten lag 1999 bis 2001 konstant bei 15% und überstieg damit bereits die Schwerbehindertenquote unter allen Beschäftigten der Bremischen Verwaltung (Kernbereich und Sonderhaushalte).

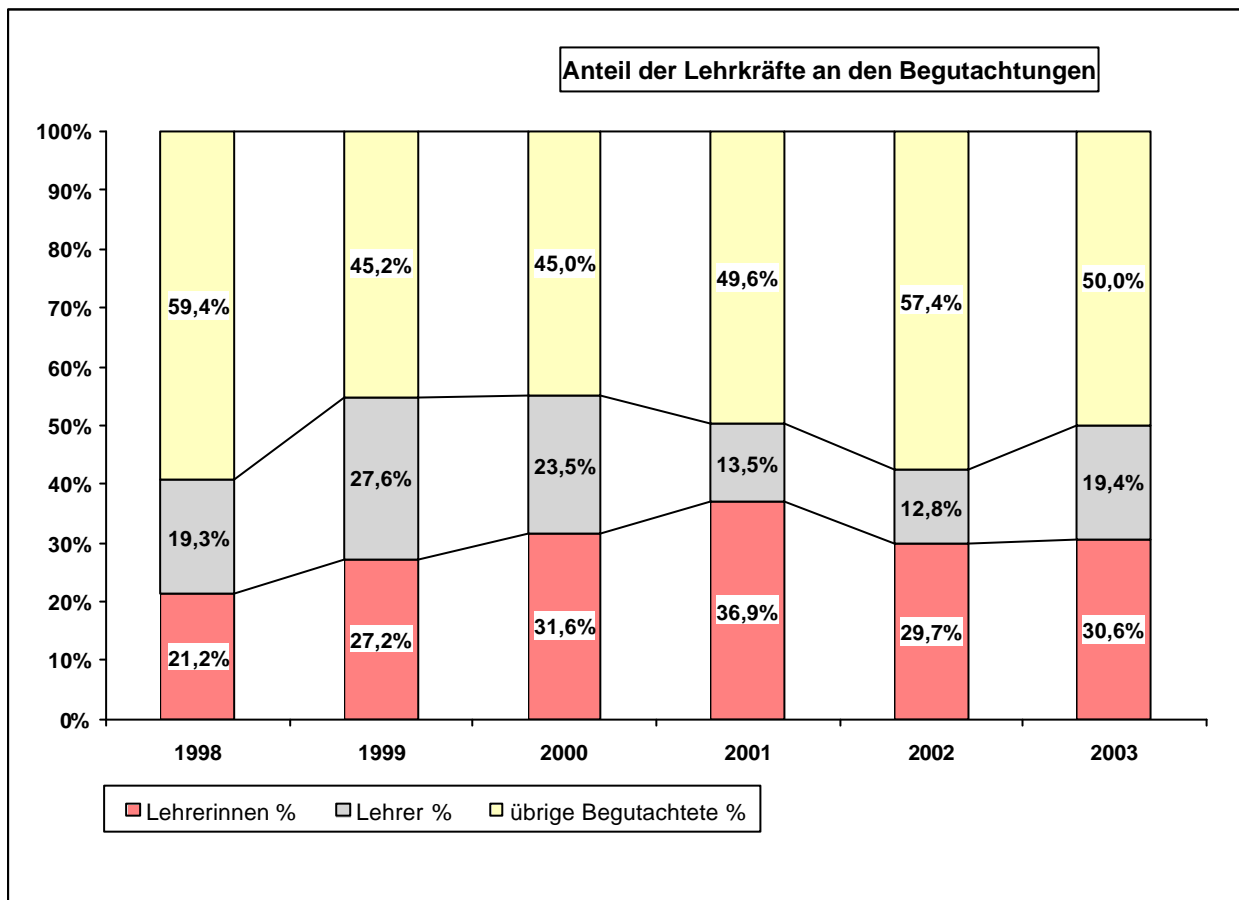
	Beschäftigte in der Öffentlichen Verwaltung	Begutachtete		
	Schwerbehindertenquote aller Bereiche der Verwaltung	schwerbehindert oder gleichgestellt	anderer GdB.	nicht behindert oder Behinderung nicht bekannt
1999	5,9%	15%	4%	81%
2000	5,9%	15%	6%	79%
2001	6,0%	15%	4%	81%
2002	-	18%	11%	72%

10. Diagnosegruppen und Hauptdiagnosen bei den Begutachteten

(außerhalb der Berichtsroutine)

Eine nennenswerte Veränderung im Diagnosespektrum hat es nicht gegeben. Daher haben wir uns entschieden, diesen Punkt erst wieder im kommenden Jahr für 2002 und 2003 gemeinsam aufzugreifen.

Dr. Thomas Hilbert

Anlage 1:

Anmerkung:
Daten 2003 in laufender Aktualisierung, daher **noch nicht vergleichbar**.

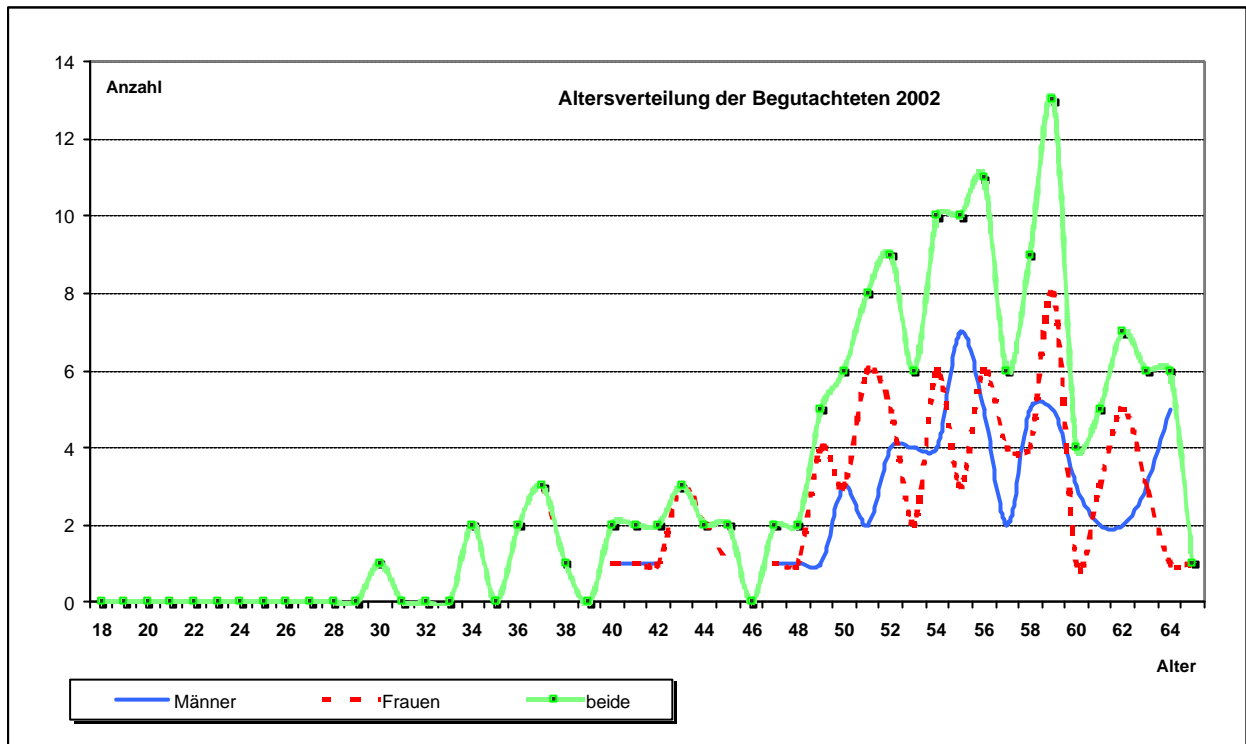
Anlage 2:

Geschlechtsrelation der beschäftigten und der begutachteten Beamtinnen und Beamten

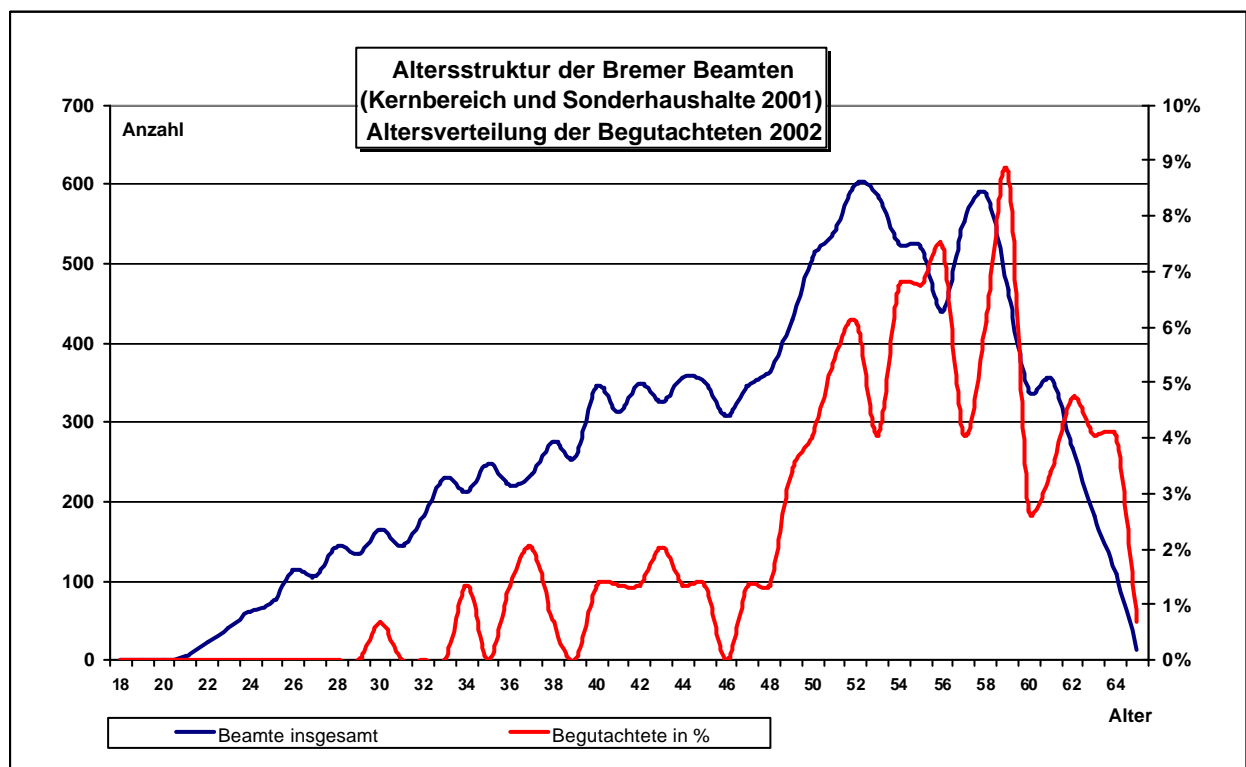
	Begutachtete % 2000	Beschäftigte % 2000	Begutachtete % 2001	Beschäftigte % 2001	Begutachtete % 2002	Beschäftigte % 2002
Männer	54,1%	49,5%	43,3%	49,5%	44,6%	49,1%
Frauen	45,9%	50,5%	56,7%	50,5%	55,4%	50,9%

Quelle: Personal- Controlling- Berichte des Senators für Finanzen 2000, 2001, 2002

Anlage 3:

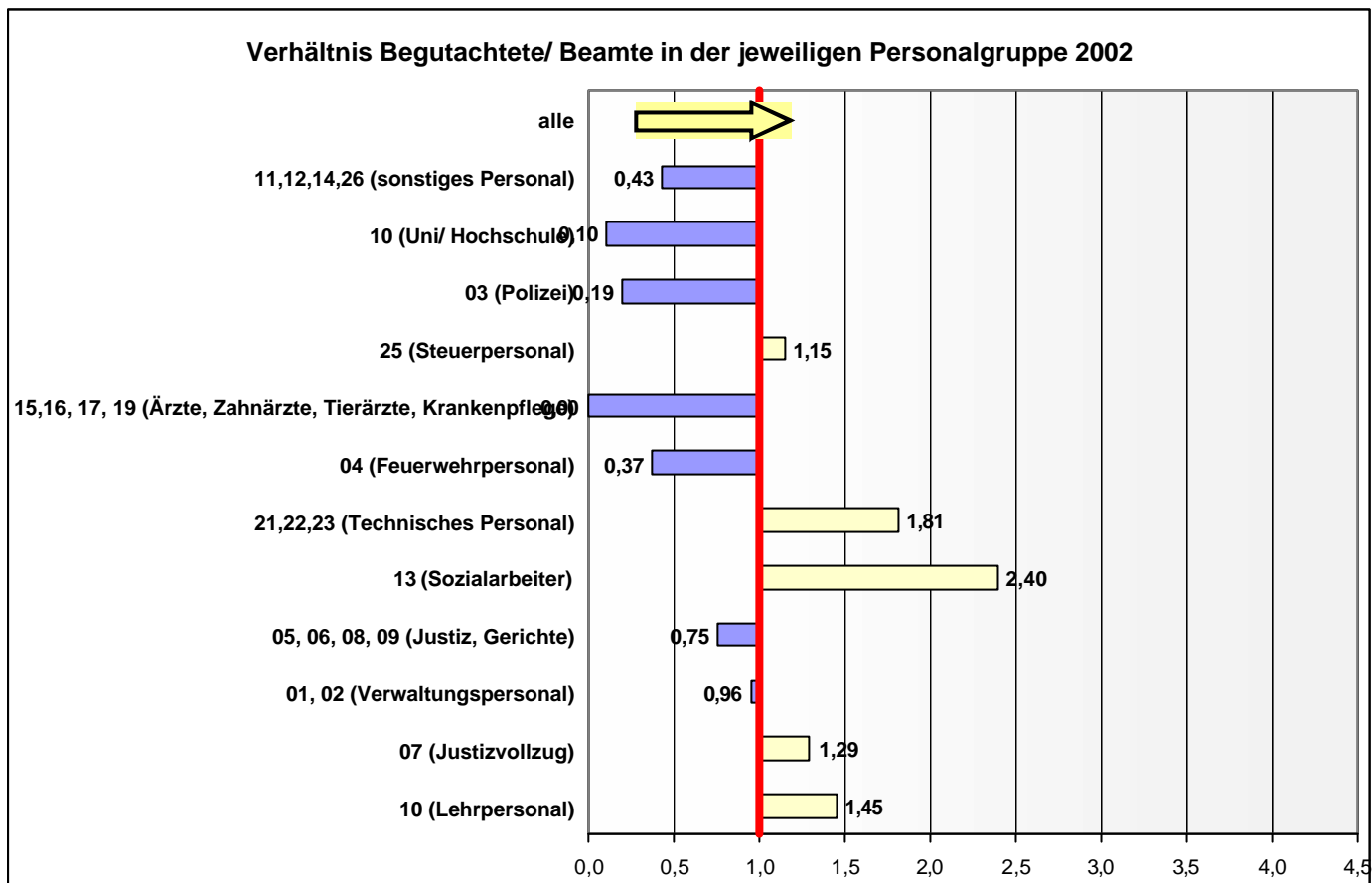


Anlage 4



Quelle: SfF, Personalcontrolling, Bd. 1 und Bd.2, Bremen 2002

Anlage 5



links der Linie/ gefüllt: unter dem Durchschnitt,
rechts der Linie/ hell: über dem Durchschnitt
liegende Häufigkeit von Begutachtungen