

Senatsverwaltung für Inneres und Sport



Senatsverwaltung für Inneres und Sport, Klosterstraße 47, 10179 Berlin

An die Senatsverwaltungen (einschließlich Senatskanzlei)
die Verwaltung des Abgeordnetenhauses
den Präsidenten des Verfassungsgerichtshofes
den Präsidenten des Rechnungshofes
den Berliner Beauftragten für Datenschutz
und Informationsfreiheit
die Bezirksämter
die Sonderbehörden
die nicht rechtsfähigen Anstalten
die Krankenhausbetriebe
die Eigengesellschaften
die gemischtwirtschaftlichen Unternehmen,
an denen Berlin überwiegend beteiligt ist
die Körperschaften, Anstalten und Stiftungen
des öffentlichen Rechts

Gesch.Z. (bei Antwort bitte angeben)

I A 25

Bearbeiterin: **Frau Krämer**

Dienstgebäude: Berlin-Mitte

Klosterstraße 47, 10179 Berlin

Verkehrsverbindung U 2 Klosterstraße

Zimmer **2422**

Telefon (030) 9027-**2404**

Telefax (030) 9027-**2358**

Vermittlung (030) 9027-111

Intern **927-2404**

E-Mail jeanette.kraemer@seninnsport.berlin.de

E-Mail nicht für Dokumente mit elektronischer Signatur verwenden.

Internet www.berlin.de/sen/inneres

Datum **12.02.2008**

nachrichtlich

an den Hauptpersonalrat
die Hauptschwerbehindertenvertretung

Rundschreiben I Nr. 11/2008

zur stufenweisen Eingliederung nach längerer Krankheit von Beamtinnen und Beamten (Hamburger Modell)

Zur Verfahrensweise der stufenweisen Eingliederung von Beamtinnen und Beamten nach dem sog. Hamburger Modell gebe ich nachfolgende Hinweise:

Das Hamburger Modell ermöglicht Beamtinnen und Beamten nach längerer Dienstunfähigkeit eine stufenweise Wiedereingliederung in das Arbeitsleben bis zur Wiederherstellung ihrer vollen Dienstfähigkeit. Die Maßnahme dient dazu, die Krankheitszeiten zu verkürzen, Rückfälle zu vermeiden und die Anzahl der Fälle von frühzeitiger Versetzung in den Ruhestand zu verringern. Es handelt sich jeweils um eine Maßnahme der Prävention und Eingliederung im Sinne des § 84 SGB IX.

Rechtslage

Das Hamburger Modell basiert auf der Regelung des § 36 Landesbeamtengesetz (LBG), wonach Beamtinnen und Beamte nicht ohne Genehmigung des Dienstvorgesetzten dem Dienst fernbleiben dürfen. Bei der Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell handelt es sich um ein teilweises Fernbleiben vom Dienst wegen Dienstunfähigkeit infolge Krankheit gemäß § 36 Abs. 1 LBG. Der Einsatz von Beamtinnen und Beamten im Rahmen der stufenweisen Wiedereingliederung kommt in Betracht, wenn nach längerer Krankheit die volle Dienstfähigkeit

vorübergehend noch nicht gegeben ist, jedoch nach dem Ergebnis der Untersuchung durch die/den behandelnde/n Ärztin/Arzt eine begrenzte Einsatzfähigkeit bereits vorhanden und eine dementsprechende Dienstausschließung angezeigt ist. Während der Dauer des Hamburger Modells gilt die Beamtin oder der Beamte – anders als im Tarifbereich - grundsätzlich als dienstfähig. Sie/er erhält für den Teil, für den noch nicht die volle Dienstfähigkeit erreicht ist, Dienstbefreiung. Deshalb können - ebenfalls in Abgrenzung zum Tarifbereich - nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen einzelne Tätigkeitsfelder oder im Schichtdienst zu leistende regelmäßige Arbeitszeit zu Beginn der Wiedereingliederungsmaßnahme ausgenommen werden, da Beamtinnen und Beamte während der vereinbarten Stundenzahl volle Arbeitsleistung erbringen müssen.

Die Anwendung des Hamburger Modells kommt nicht in Betracht in Fällen, in denen feststeht, dass dauernde Dienstunfähigkeit vorliegt oder Beamtinnen und Beamte dauernd (teil-)dienstunfähig sind, d. h., keine Aussicht besteht, dass sie in absehbarer Zeit die Dienstpflichten in vollem Umfang wieder erfüllen können.

Das Hamburger Modell ist zugleich eine Maßnahme des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM), welches Bestandteil des Gesundheitsmanagements ist. Die gesetzliche Verpflichtung zum BEM ergibt sich aus § 84 Abs. 2 SGB IX. Als eine der möglichen Maßnahmen eines betrieblichen Eingliederungsprozesses gilt die Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell. Das Hamburger Modell kann nach jeglicher längerwährender krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit durchgeführt werden, unabhängig von der Art und dem Grund der Erkrankung.

Mit Rundbrief vom 19.11.2007 – ZS B 12 Wo - ist den Verwaltungen des Landes Berlin die zwischen der Senatsverwaltung für Inneres und Sport und dem Hauptpersonalrat geschlossene Dienstvereinbarung über das Betriebliche Gesundheitsmanagement in der Berliner Verwaltung (DV Gesundheit) mit der Bitte zugeleitet worden, diese umzusetzen und ggf. bereits mit örtlichen Beschäftigtenvertretungen abgeschlossene Vereinbarungen anzupassen. Unter Ziff. 12.4 (2) der DV Gesundheit wird das Hamburger Modell als eine mögliche Maßnahme eines betrieblichen Eingliederungsprozesses genannt.

Die Regelungen der Verwaltungsvorschriften über die gleichberechtigte Teilhabe der behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen in der Berliner Verwaltung (VV Integration behinderter Menschen) vom 31. August 2006 und die auf ihrer Grundlage geschlossenen Integrationsvereinbarungen sind bei der Umsetzung des Hamburger Modells in jedem Einzelfall zu beachten und einzuhalten.

Nach § 84 Abs. 2 Satz 1 i. V. m. § 93 SGB IX, § 73 Abs. 1 PersVG und § 17 LGG sind die zuständigen Beschäftigtenvertretungen vor Beginn der beabsichtigten Wiedereingliederungsmaßnahmen zu beteiligen.

Da die Beamtin/ der Beamte im Hamburger Modell grundsätzlich als dienstfähig gilt, richten sich - mit Ausnahme der vollen Dienstleistungspflicht - ihre und seine Rechte und Pflichten nach den für Vollzeitbeschäftigte geltenden Regelungen, d. h. insbesondere:

- Das genehmigte Fernbleiben vom Dienst bleibt – wie die volle Dienstunfähigkeit infolge Krankheit – auf die Zahlung der Besoldung ohne Einfluss.
- Wird die Beamtin oder der Beamte während dieser Zeit (voll)dienstunfähig infolge Krankheit, so ist die Dienstunfähigkeit anzuzeigen und ggf. nachzuweisen (§ 36 Abs. 1 LBG).
- Die Gewährung von Urlaub während dieser Zeit ist möglich.
- Beschäftigungszeiträume einer verminderten Arbeitszeit im Zuge der stufenweisen Wiedereingliederung sind Anwesenheitszeiten im Sinne laubahnrechtlicher Vorschriften.

Die reduzierte Arbeitszeit kann in ärztlicherseits für erforderlich gehaltenen Fällen auch unterhalb der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit liegen.

Eine rechtliche Verpflichtung zur Durchführung des Hamburger Modells besteht nicht.

Verfahren

Die Entscheidung, ob das Hamburger Modell bei Beamtinnen und Beamten durchzuführen ist, trifft die Dienstbehörde im Benehmen mit den o.a. Interessenvertretungen im Regelfall auf der Grundlage der medizinischen Begutachtung und den sich darauf begründenden Vorschlägen der/des behandelnden Ärztin/Arzt ohne Hinzuziehung des amtsärztlichen Dienstes oder der/des von der Dienstbehörde bestimmten Ärztin/Arztes. Das ärztliche Attest sollte einen Vorschlag zur stufenweisen Belastbarkeit und Dauer der Wiedereingliederung enthalten und deutlich machen, dass nach Ablauf der Wiedereingliederungsphase von einer vollen Dienstfähigkeit der Beamtin oder des Beamten ausgegangen werden kann.

Hat die Dienstbehörde begründete Zweifel an der ärztlicherseits vorgeschlagenen Maßnahme (z. B. Umfang der täglichen Arbeitsleistung, Dauer der einzelnen Wiedereingliederungsstufen) oder besteht der Verdacht der dauernden Dienstunfähigkeit, soll der amtsärztliche Dienst oder ein/e von der Dienstbehörde bestimmte/r Ärztin/Arzt herangezogen werden. Dies gilt auch, wenn während der Maßnahme Zweifel auftreten, z. B. bei vermuteter voller Dienstfähigkeit trotz Bescheinigung über die teilweise Dienstunfähigkeit der/des behandelnden Ärztin/Arztes oder wenn die/der behandelnde Ärztin/Arzt die Wiedereingliederung vor Ablauf für gescheitert erklärt. Ärztlicherseits während der Maßnahme empfohlene Änderungen im Stufenplan können in Absprache mit dem auf der Grundlage der DV Gesundheit zu bildenden Integrationsteam im Rahmen des BEM ohne amtsärztliche Begutachtung akzeptiert werden, sofern diesen keine grundlegenden Zweifel entgegengebracht werden.

Es obliegt hingegen dem amtsärztlichen Dienst oder der/dem von der Dienstbehörde bestimmten Ärztin/Arzt zu beurteilen, ob bei Abbruch einer ersten Wiedereingliederungsmaßnahme der Empfehlung der/des behandelnden Ärztin/Arztes zur erneuten Anwendung des Hamburger Modells gefolgt werden soll. Das gilt auch, wenn sich bei Beendigung des Hamburger Modells die Beamtin oder der Beamte nicht wieder für voll dienstfähig hält.

Die vorübergehend reduzierte Arbeitszeit ist unter Berücksichtigung der einschlägigen ärztlichen Empfehlungen kontinuierlich zu steigern und die gesamte Maßnahme zeitlich zu befristen, um eine missbräuchliche Herabsetzung der Arbeitszeit auszuschließen. Über die Dauer der Wiedereingliederungsmaßnahme können keine generellen Aussagen getroffen werden, diese hängt von den Umständen des Einzelfalles ab. Eine Gesamtdauer von sechs Monaten sollte in der Regel nicht überschritten werden. In besonderen Ausnahmefällen, die vom amtsärztlichen Dienst bzw. von der/dem von der Dienstbehörde bestimmten Ärztin/Arzt bestätigt werden müssen, kann die Wiedereingliederungsphase bis maximal ein Jahr verlängert werden.

Besonderheiten hinsichtlich der Kostenerstattung im Vergleich zu sonstigen amtsärztlichen Untersuchungen ergeben sich nicht.

Die Entscheidung, welche Erfordernisse an den Antrag zur Durchführung des Hamburger Modells in den einzelnen Dienststellen gestellt werden (formloser Antrag oder Einreichen eines Vordrucks „Wiedereingliederungsplan“), liegt in der Zuständigkeit der Dienstbehörden. Auf jeden Fall ist die Einverständniserklärung der/des Beamtin/Beamten, die vereinbarte tägliche Arbeitszeit der entsprechenden Stufen und ggf. zu Beginn der Maßnahme ausgenommene Tätigkeiten oder Arbeitszeiten schriftlich festzuhalten. Der Grund für die Ablehnung einer beantragten Wiedereingliederung durch die Dienstbehörde ist ebenfalls schriftlich zu fixieren.

Im Auftrag
Weyrich