



## **Kleine Anfrage**

der Abgeordneten Jette Waldinger-Thiering und Christian Dirschauer  
(SSW)

und

## **Antwort**

der Landesregierung - Ministerpräsident

### **Psychotherapeutische Behandlung und Verbeamtung**

Vorbemerkung der Fragenstellenden:

Laut BKK-Gesundheitsreport 2018 wächst der relative Anteil psychischer Erkrankungen am Arbeitsunfähigkeitsgeschehen. Er wuchs in den vergangenen 40 Jahren von zwei Prozent auf 16,6 Prozent und auch die durch psychische Krankheiten ausgelösten Krankheitstage haben sich in diesem Zeitraum verfünffacht. (Quelle: <https://www.bkk-dachverband.de/publikationen/bkk-gesundheitsreport.html>)

Der Kleinen Anfrage der Abgeordneten Martin Habersaat und Heiner Dunckel (Drucksache 19/2449) zur psychosozialen Studienberatung ist zu entnehmen, dass der Bedarf an psychologischer Beratung unter Studierenden zunehmend steigt.

1. Welchen Anteil haben psychische Erkrankungen bei Pensionierungen aufgrund vorzeitiger Dienstunfähigkeit bei den Beamt:innen des Landes und der Kommunen?

Antwort:

Die Dienstunfähigkeit von Beamtinnen und Beamten wird durch die unmittelbare Dienstvorgesetzte oder den unmittelbaren Dienstvorgesetzten auf der

Grundlage eines ärztlichen Gutachtens nach § 44 LBG festgestellt. Nach § 44 Absatz 2 teilt die untersuchende Ärztin oder der untersuchende Arzt der Behörde die wesentlichen Gründe und Feststellungen des Ergebnisses mit. Dazu gehören grundsätzlich das Krankheitsbild einschließlich, soweit erforderlich, der Beschreibung des Krankheitsverlaufs sowie die Auswirkungen auf die dienstliche Tätigkeit im Sinne eines positiven und negativen Leistungsbildes. Das Gutachten muss sowohl die notwendigen Feststellungen zum Sachverhalt darstellen als auch die aus medizinischer Sicht daraus abzuleitenden Schlussfolgerungen für die Fähigkeit der Beamtin oder des Beamten, ihren oder seinen dienstlichen Anforderungen weiter zu genügen. Die Weitergabe von Einzelergebnissen der Anamnese, der Untersuchung, von ergänzenden Befunden und Diagnosen an die veranlassende Stelle ist nur zulässig, soweit deren Kenntnis zur Entscheidung über die Dienstunfähigkeit erforderlich ist. Dies ist in jedem Einzelfall unter Berücksichtigung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit zu prüfen.

Hierauf wird in der auch an die Kommunen gerichteten Verwaltungsvorschrift zu den §§ 26, 27 und 29 Beamtenstatusgesetz über die ärztliche Untersuchung zur Prüfung der Dienstunfähigkeit vom 5. Januar 2017 –StK OD 10 – 033.05, Amtsbl. Schl.-H. S. 215 hingewiesen. Dabei obliegt die Entscheidung über die Feststellung der Dienstunfähigkeit dem Dienstherrn, der diese Entscheidung unter Gesamtwürdigung aller relevanten Umstände trifft. Das als Sachverständigenbeweis herangezogene ärztliche Gutachten ist zwar eine wesentliche, aber nicht die einzige Entscheidungsgrundlage.

Die vorstehende Verfahrensweise entspricht dem datenschutzrechtlichen Grundsatz der Erforderlichkeit. Damit wäre es nicht vereinbar, im Zusammenhang mit dem gesetzlich abschließend geregelten Verfahren über die Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit (§§ 26 ff. Beamtenstatusgesetz [BeamtStG] i.V.m. §§ 41 ff. LBG) pauschal Krankheitsdiagnosen zu erheben und zu verarbeiten. Dabei ist zu bedenken, dass es sich bei den hier relevanten Gesundheitsdaten um besonders sensible Daten im Sinne von Artikel 9 der Datenschutz- Grundverordnung handelt.

Aus vorstehenden Gründen liegen weder für das Land noch für die Kommunen Daten darüber vor, welchen Anteil psychische Erkrankungen bei Pensionierungen aufgrund vorzeitiger Dienstunfähigkeit haben.

Bis zur Föderalismusreform bestand im Beamtenversorgungsrecht des Bundes eine Rechtsgrundlage für die Erhebung von Krankheitsursachen für den Eintritt der Dienstunfähigkeit (§ 62a BeamtVG in der bis zum 11. Februar 2009 geltenden Fassung). Dabei hatte die Erhebung der Krankheitsursachen jedoch nur begrenzte Aussagekraft. Durch Artikel 4 des Dienstrechtsneuordnungsgesetzes vom 5. Februar 2009 (BGBl. I S. 160) wurde diese Grundlage für die Länder aufgehoben. Hierüber war dem Finanzausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtags in dem Bericht des Innenministeriums über die Entwicklung der Frühpensionierungen im Jahr 2007, Umdruck 16/3344 vom 23. Juli 2008, berichtet worden.

2. Welche Einschätzung hat die Landesregierung zu der Problemlage, dass Studierende aus Sorge davor, nicht zu Beamt:innen ernannt zu werden, sich trotz Therapiebedarf nicht in therapeutische Behandlung begeben?

Vorbemerkung:

Im Zusammenhang mit einer Ernennung zur Beamtin oder zum Beamten lässt sich die Thematik nicht auf Studierende begrenzen, da sich Bewerberinnen und Bewerber für den Beamtenberuf nicht ausschließlich aus Hochschulabsolventinnen und –absolventen rekrutieren. Die Frage wird daher erweiternd so verstanden, dass sie sich insgesamt auf die Kriterien für die gesundheitliche Eignung für die Berufung in ein Beamtenverhältnis bezieht.

Antwort:

Die Feststellung der gesundheitlichen Eignung ist Teil der für den Zugang zu einem öffentlichen Amt nachzuweisenden Eignung (Artikel 33 Abs. 2 GG, § 9 BeamtStG). Nach § 10 Abs. 2 LBG ist die gesundheitliche Eignung für die Berufung in ein Beamtenverhältnis auf Lebenszeit oder in ein anderes, auf spä-

tere Verwendung als Beamtin oder Beamter auf Lebenszeit abzielendes Beamten- oder Beschäftigungsverhältnis aufgrund eines ärztlichen Gutachtens (§ 44 LBG) festzustellen.

Der konkrete Maßstab für die gesundheitliche Eignung ist von der Rechtsprechung entwickelt worden. Mit Urteilen vom 25. Juli 2013 – 2 C 12.11 und 2 C 18.12 und vom 30. Oktober 2013 – 2 C 16.12 hat das Bundesverwaltungsgericht seine bisherige, für Bewerberinnen und Bewerber restriktivere Rechtsprechung zum Prognosemaßstab für die gesundheitliche Eignung von Beamtinnen und Beamten aufgegeben und den Prognosemaßstab neu bestimmt: Danach ist die gesundheitliche Eignung nicht gegeben, wenn tatsächliche Anhaltspunkte die Annahme rechtfertigen, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vom Eintritt einer Dienstunfähigkeit vor Erreichen der Altersgrenze auszugehen ist. Gleiches gilt, wenn die Beamtin oder der Beamte zwar die gesetzliche Altersgrenze im Dienst erreichen wird, es aber absehbar ist, dass sie oder er wegen einer chronischen Erkrankung regelmäßig erhebliche dem Dienstherrn in der Gesamtheit nicht zumutbare Ausfallzeiten aufweisen wird.

Die Prognoseentscheidung setzt eine hinreichende Tatsachenbasis voraus. Die gegenwärtig vorhandene gesundheitliche Eignung kann wegen künftiger Entwicklungen nur verneint werden, wenn durch tatsächliche Anhaltspunkte belegt werden kann, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vom Eintritt einer Dienstunfähigkeit vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze auszugehen ist. Folglich kann nicht allein aufgrund einer bestimmten Vorerkrankung oder einer bestimmten Therapieform pauschal die gesundheitliche Nichteignung angenommen werden.

Mit Erlass der Staatskanzlei vom 31. Januar 2014 waren die Personalverwaltungen über die neuen, von der Rechtsprechung aufgestellten Kriterien unterrichtet worden.

Dabei ist zugleich auf den für Schwerbehinderte und ihnen Gleichgestellte abweichenden Prognosezeitraum hingewiesen worden: Für die Einstellung schwerbehinderter Menschen in das Beamtenverhältnis darf nach § 13 Abs. 1

ALVO und vergleichbaren Vorschriften von schwerbehinderten Menschen nur das für die vorgesehene Verwendung erforderliche Mindestmaß an Eignung verlangt werden. Einer Einstellung steht nicht entgegen, dass aufgrund der Behinderung eine vorzeitige Dienstunfähigkeit nicht auszuschließen ist, sofern aufgrund eines ärztlichen Gutachtens nach § 10 Abs. 2 i.V.m. § 44 LBG festgestellt worden ist, dass voraussichtlich eine Dienstfähigkeit von mindestens fünf Jahren nach Abschluss der Ausbildung erwartet werden kann. Entsprechendes gilt auch für die Ernennung zur Beamtin oder zum Beamten auf Lebenszeit (Ziffer 3.1.2 der Vereinbarung mit den Spitzenorganisationen der Gewerkschaften über die Neufassung der Vereinbarung über die Einstellung, Beschäftigung und begleitende Hilfe schwerbehinderter Menschen in der Landesverwaltung [Integrationsvereinbarung als Nachfolgevereinbarung der Schwerbehindertenrichtlinie], Bekanntmachung der Staatskanzlei vom 25. Februar 2019, Amtsbl. Schl.-H. S. 361, ber. S. 475). Das gilt entsprechend für gleichgestellte behinderte Menschen (Ziffer 1.2.2 der Integrationsvereinbarung).

Bei der Einstellung in ein Beamtenverhältnis auf Widerruf gelten die vorstehend genannten Kriterien nicht in gleichem Maße, da das Beamtenverhältnis nicht auf eine spätere Verwendung im Beamtenverhältnis auf Lebenszeit zielt, sondern der Ableistung der Ausbildung in Form des Vorbereitungsdienstes dient. Daher ist keine ärztliche Begutachtung mit einer Prognose für die weitere (Lebenszeit-) Verwendung erforderlich. Es genügt die ärztliche Einschätzung, dass die Bewerberin oder der Bewerber gesundheitlich in der Lage ist, die Anforderungen der Ausbildung zu bewältigen. Hinsichtlich der an die Eignung für die Ausbildung zu stellenden Anforderungen bei schwerbehinderten Menschen ist zu berücksichtigen, dass diesen während des Vorbereitungsdienstes angemessene Erleichterungen einzuräumen sind (§ 13 Abs. 2 ALVO).

Für einzelne Verwendungsbereiche wie z.B. den Polizeivollzugsdienst gelten Besonderheiten aufgrund der notwendigen, speziellen Anforderungen an die gesundheitliche Eignung.

3. Welche Diagnosen psychischer Erkrankungen können einer entspr. Ernennung im Wege stehen?

Antwort:

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen: Da nicht pauschal von einer bestimmten Erkrankung auf die Nichteignung für die Beamtenernennung geschlossen werden kann, ist eine Aussage hierzu nicht möglich.

4. Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung, Bewerber:innen mit einer psychischen Vorerkrankung so zu unterstützen, dass eine entspr. Ernennung - ggf. zu einem späteren Zeitpunkt - dennoch erfolgen kann?

Antwort:

Zu den rechtlichen Rahmenbedingungen einschließlich der Erleichterungen für Schwerbehinderte und ihnen Gleichgestellte wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen. Weitere Modifikationen der Eignungsanforderungen für Bewerberinnen oder Bewerber, die weder schwerbehindert noch schwerbehinderten Menschen gleichgestellt sind, sind nach den o.a. Urteilen des Bundesverwaltungsgerichts weder verfassungs- noch europarechtlich geboten.

Die Kenntnis von einer Vorerkrankung durch die Einstellungsstelle würde voraussetzen, dass die Bewerberinnen und Bewerber freiwillig ihre Vorerkrankung gegenüber der Einstellungsstelle offenbaren. Hierzu sind sie nicht verpflichtet. Die Offenlegung von Vorerkrankungen durch die Bewerberin oder den Bewerber erfolgt nur gegenüber der begutachtenden Ärztin oder dem begutachtenden Arzt. Von dieser oder diesem werden Einzeldiagnosen nur dann an die Personalbehörde weitergegeben, wenn das als Tatsachengrundlage für die behördliche Entscheidung über die gesundheitliche Eignung erforderlich ist.

Sollte eine Bewerberin oder ein Bewerber im Vorfeld des Verfahrens ihre oder seine Vorerkrankung offenbaren, würde die Bewerberin oder der Bewerber in der Praxis von der Einstellungsstelle grundsätzlich ermutigt werden, ihre oder seine Bewerbung einzureichen bzw. aufrecht zu halten, da sich – wie in der

Antwort zu Frage 2 erläutert – von einer Vorerkrankung nicht pauschal auf die gesundheitliche Nichteignung schließen lässt.