



Bundesministerium des Innern und für Heimat, 11014 Berlin

Oberste Bundesbehörden

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund  
der Krankenkassen e.V. (MDS)  
Theodor-Althoff-Straße 47  
45133 Essen  
(E-Mail: [office@mds-ev.de](mailto:office@mds-ev.de))

Deutsche Rentenversicherung  
Knappschaft-Bahn-See  
Dezernat V.3 - Sozialmedizinischer Dienst -  
Wasserstraße 215  
44799 Bochum

- per E-Mail -

*nachrichtlich:*

Spitzenorganisationen der Gewerkschaften

- per E-Mail -

**Rundschreiben zur Dienstunfähigkeit sowie zur begrenzten Dienstfähigkeit (§§ 44 bis 49 Bundesbeamtengesetz - BBG)**

Bezug: Rundschreiben vom 16. Juli 2021 (Az. D1-30101/12#4)  
D1-30101/5#1  
Berlin, 14. März 2022  
Seite 1 von 2

Mit dem im Bezug genannten Rundschreiben wurden Ihnen die Anwendungshinweise zur Dienstunfähigkeit sowie zur begrenzten Dienstfähigkeit (§§ 44 bis 49 Bundesbeamtengesetz - BBG) bekannt gegeben.

Alt-Moabit 140  
10557 Berlin

Postanschrift  
11014 Berlin

Tel +49 30 18 681-10259 /  
11929

Fax +49 30 18 681-

bearbeitet von:  
Referat D1

D1@bmi.bund.de  
www.bmi.bund.de

In Ziffer 7.4 „Reaktivierung bei begrenzter Dienstfähigkeit“ der Anwendungshinweise hat sich Änderungsbedarf ergeben. Im folgenden Rundschreiben wird daher in Ziffer 7.4 der Anwendungshinweise die Formulierung:

*„Eine Verwendung auf Probe („Probearbeitsverhältnisse mit Beamtinnen und Beamten“), die Aufschluss darüber geben soll, ob eine erneute Berufung in das Beamtenverhältnis erfolgversprechend ist, ist zulässig.“* durch die Formulierung:

*„Eine Verwendung auf Probe („Probearbeitsverhältnisse mit Beamtinnen und Beamten“), die Aufschluss darüber geben soll, ob eine erneute Berufung in das Beamtenverhältnis erfolgversprechend erscheint, kann nicht vereinbart werden“.* ersetzt.

Berücksichtigt wurde zudem die aktuelle Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes (Beschluss vom 14. Januar 2022, 2 BvR 1528/21) zur isolierten Angreifbarkeit der Untersuchungsanordnung in Ziffer 2.1.3 und Anlage 6 (Nr. 6).

Das Rundschreiben ersetzt das im Bezug genannte Rundschreiben vom 16. Juli 2021.

Die in Ziffer 2.3.2 Fußnote 21 in Bezug genommene Entscheidung des VG Freiburg ist nicht veröffentlicht, kann aber bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden.

Im Auftrag

gez. Wessendorf

Anlagen

-1- Rundschreiben mit Anlagen

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Grundsatz „Rehabilitation vor Versorgung“ .....</b>	<b>4</b>
1.1 Führen eines Mitarbeitergesprächs .....	5
1.2 Einbeziehung der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes .....	5
1.3 Vorlage eines privatärztlichen Attests nach drei Monaten .....	6
1.4 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).....	7
1.5 Durchführung der stufenweisen Wiedereingliederung (Hamburger Modell).....	7
1.6 Verfahren zur Erfassung von Fehlzeiten .....	8
<b>2. Einleitung eines DU-Verfahrens.....</b>	<b>8</b>
2.1 Anordnung einer ärztlichen Untersuchung .....	9
2.1.1 Zweifel an der Dienst(un)fähigkeit.....	9
2.1.2 Inhalt der Untersuchungsanordnung .....	9
2.1.2.1 Untersuchungsanordnung nach § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG (körperlicher Zustand, gesundheitliche Gründe).....	10
2.1.2.2 Untersuchungsanordnung nach § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG (Fehlzeiten)....	11
2.1.3 Form der Untersuchungsanordnung.....	12
2.2 Erteilung des Gutachtenauftrages .....	13
2.2.1 Bestimmung der Ärztin oder des Arztes durch die Dienststelle .....	13
2.2.2 Sachverhaltsschilderung .....	16
2.2.3 Fragenkatalog.....	17

2.3	Ärztliche Begutachtung und ärztliches Gutachten .....	17
2.3.1	Mitwirkungspflichten.....	18
2.3.2	Weitere (fach-)ärztliche Untersuchungen.....	19
2.3.3	Schweigepflichtentbindungserklärung.....	20
2.3.4	Kosten.....	22
<b>3.</b>	<b>Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen.....</b>	<b>22</b>
3.1	Mitwirkungspflichten .....	23
3.2	Kostentragungspflicht des Dienstherrn .....	24
<b>4.</b>	<b>Prüfung der Dienstunfähigkeit durch die Dienststelle .....</b>	<b>25</b>
4.1	Dauerhafte Unfähigkeit zur Erfüllung der Dienstpflichten aus gesundheitlichen Gründen.....	26
4.1.1	Positive Prüfung der Dienstunfähigkeit .....	26
4.1.2	Möglichkeiten der gesetzlich normierten Annahme der Dienstunfähigkeit.....	28
4.2	Vorrang einer anderweitigen Verwendung.....	29
4.2.1	Kriterien bei der Suchpflicht nach einer anderweitigen Verwendung.....	30
4.2.2	Vorrang anderweitige Verwendung nach § 44 Absatz 2 BBG vor Verwendung nach § 44 Absatz 3 oder 4 BBG.....	31
<b>5.</b>	<b>Begrenzte Dienstfähigkeit (§ 45 BBG) .....</b>	<b>34</b>
5.1	Verfahren zur Feststellung der begrenzten Dienstfähigkeit.....	35
5.2	Beteiligung der Interessenvertretungen und Beauftragten.....	36
5.3	Besoldungsrechtliche Aspekte .....	37
5.4	Versorgungsrechtliche Aspekte .....	37
5.5	Nebentätigkeiten.....	37
5.6	Haushalterische Aspekte .....	38

<b>6. Versetzung in den Ruhestand .....</b>	<b>39</b>
6.1 Anhörung der Beamtin oder des Beamten .....	39
6.2 Beteiligung der Interessenvertretungen und Beauftragten .....	40
6.3 Zurruesetzungsverfügung .....	41
<b>7. Erneute Berufung in das Beamtenverhältnis (Reaktivierung).....</b>	<b>42</b>
7.1 Regelmäßige Überprüfung der fortbestehenden Dienstunfähigkeit .....	42
7.2 Prüfung bei Reaktivierung .....	43
7.3 Erneute Berufung in das Beamtenverhältnis durch Ernennung .....	44
7.4 Reaktivierung bei begrenzter Dienstfähigkeit.....	44

## **Anlagen**

- Anlage 1** Merkblatt zum Hamburger Modell
- Anlage 2** Musterschreiben Untersuchungsanordnung
- Anlage 3** Verfahren zur ärztlichen Untersuchung durch die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung
- Anlage 4** Gutachtenauftrag
- Anlage 5** Merkblatt für Ärztinnen und Ärzte / Gutachterinnen und Gutachter
- Anlage 6** Merkblatt für Beamtinnen und Beamte zur ärztlichen Untersuchung sowie zur ärztlichen Schweigepflicht
- Anlage 7** Hinweise zur Übernahme von Kosten bei gesundheitlichen sowie beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen
- Anlage 8** Ablauf DU-Verfahren

## 1. Grundsatz „Rehabilitation vor Versorgung“

Vorrangig vor Einleitung eines DU-Verfahrens soll die Dienststelle folgende Maßnahmen seitens der Dienststelle ergreifen:

- Führen eines Mitarbeitergesprächs zur Abklärung von dienstlichen Ursachen und dienstlichen Abhilfemöglichkeiten bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen ([siehe auch Nummer 1.1](#));
- Anpassung der Arbeitsplatzausstattung an gesundheitliche Beeinträchtigungen;
- evtl. Änderungen des Arbeitsgebietes oder Aufgabenzuschnittes;
- Einbeziehung der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes, ggf. auch schon bei den Anstrichen 1-3 ([siehe auch Nummer 1.2](#));
- Vorlage eines privatärztlichen Attests nach drei Monaten ([siehe auch Nummer 1.3](#));
- Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) ([siehe auch Nummer 1.4](#));
- stufenweise Eingliederung nach längerer Krankheit entsprechend dem sog. Hamburger Modell ([siehe auch Nummer 1.5](#));
- Durchführung medizinisch notwendiger Kur- oder Rehabilitationsmaßnahmen ([siehe auch Nummer 3](#));

Ferner ist vor einer Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit vorrangig eine anderweitige Verwendung ([siehe auch Nummer 4.2](#)) bzw. eine Weiterverwendung im Rahmen begrenzter Dienstfähigkeit ([siehe auch Nummer 5](#)) zu prüfen.

Der Grundsatz gilt auch nach der Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit weiter. Wenn sich der Gesundheitszustand verbessert und damit die Dienstunfähigkeit entfällt, ist eine erneute Berufung in das aktive Dienstverhältnis (Reaktivierung) vorzunehmen ([siehe auch Nummer 7](#)).

Die Dienststelle ist in allen Phasen „Herrin des Verfahrens“. Dies erfordert ein enges Zusammenwirken zwischen dem unmittelbaren Vorgesetzten (§ 3 Absatz 3 BBG) und dem zuständigen Personalreferat. Das Verfahren zur Feststellung der Dienst(un)fähigkeit ist stets konsequent und zügig zu betreiben. Sowohl die Dienststelle als auch die Gutachterin oder der Gutachter<sup>1</sup> müssen dazu - unter Berücksichtigung der Umstände des jeweiligen Einzelfalles - die erforderlichen Maßnahmen ohne zeitliche Verzögerung einleiten. Die Beamtin oder der Beamte muss ihren bzw. seinen beamtenrechtlich vorgesehenen Mitwirkungspflichten nachkommen. Aufgrund der ihr oder ihm obliegenden Gesunderhaltungspflicht (§ 61 Absatz 1 Satz 1 BBG) hat sie oder er alle zumutbaren Anstrengungen zu unternehmen, die der Wiederherstellung der Dienstfähigkeit dienen.

### **1.1 Führen eines Mitarbeitergesprächs**

Im Idealfall ermöglicht ein bestehendes Vertrauensverhältnis zwischen der oder dem direkten Vorgesetzten, dass in Mitarbeitergesprächen auch Gesundheitsfragen erörtert werden. Die Beamtin oder der Beamte ist jedoch nicht verpflichtet, im Rahmen eines Mitarbeitergesprächs gegenüber der Dienststelle bzw. der oder dem Dienstvorgesetzten Angaben zu ihrem bzw. seinem Gesundheitszustand zu machen. Die Thematisierung von Gesundheitsfragen in Mitarbeitergesprächen erfordert daher eine besondere Sensibilität seitens der oder des Dienstvorgesetzten. Längere oder häufigere krankheitsbedingte Abwesenheiten sollten dabei als gemeinsames Problem von Dienststelle und der Beamtin oder dem Beamten angesehen werden, um dieses einer konstruktiven, gesundheitsfördernden Lösung zuführen zu können. Ggf. ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) gemäß § 167 Absatz 2 Sozialgesetzbuch (SGB) IX hierfür zu nutzen ([siehe auch Nummer 1.4](#)).

### **1.2 Einbeziehung der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes**

Bei längeren Erkrankungen und im Vorfeld einer drohenden Dienstunfähigkeit kann die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt in das Verfahren einbezogen werden. Das kann auf Initiative

---

<sup>1</sup>Hier und im Folgenden sind mit den Begriffen „Gutachterin / Gutachter“ gemeint: Ärztinnen oder Ärzte, die berechtigt sind, Untersuchungen gemäß § 48 Absatz 1 Sätze 1 und 2 BBG durchzuführen.

der betroffenen Beamtin oder des betroffenen Beamten erfolgen oder mit deren Einwilligung durch die Dienststelle. Ohne Einwilligung der Beamtin oder des Beamten kann sich die Dienststelle durch die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt nur zum jeweiligen Einzelfalls beraten lassen, wenn sie diesen den datenschutzrechtlichen Bestimmungen entsprechend anonymisiert.

Die Aufgabe der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes liegt in der Beratung der Dienststellenleitungen und der Beschäftigten zu Beanspruchungen durch die Arbeit, aber auch zu Integration und Rehabilitation. Dazu gehören Beratungen:

- zur Überprüfung der Eignung für bestimmte Tätigkeiten,
- nach Rückkehr aus einer längeren Krankheit und im BEM-Verfahren,
- zur Integration am Arbeitsplatz (u.a. leidensgerechte Ausstattung, Hamburger Modell, Umsetzung, Prognose).

Voraussetzung dafür ist, dass die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt Kenntnisse über die einzelnen Arbeitsplätze hat. Die Inanspruchnahme der Beratung durch die Dienststelle ohne Einwilligung der Beamtin oder des Beamten hat in anonymisierter Form zu erfolgen.

Nicht in den Aufgabenbereich der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes fallen ärztliche Untersuchungen<sup>2</sup> zur Überprüfung von Krankmeldungen oder die Beurteilung der Dienstfähigkeit.<sup>3</sup>

### **1.3 Vorlage eines privatärztlichen Attests nach drei Monaten**

Um unterstützende Maßnahmen anzubieten, können Beamtinnen und Beamte 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

---

<sup>2</sup>Hier und im Folgenden sind mit dem Begriff „ärztliche Untersuchung“ gemeint: Untersuchungen im Sinne des § 48 Absatz 1 BBG.

<sup>3</sup>§ 4 Absatz 3 Allgemeine Verwaltungsvorschrift für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung in den Behörden und Betrieben des Bundes (BsiB-AVwV).



voraussichtlich wiederhergestellt sein wird. Dies ist nur dann erforderlich, wenn für die Dienststelle nicht anderweitig erkennbar ist, wann mit einer Rückkehr in den Dienst zu rechnen ist. Der Grund der Erkrankung ist nicht Gegenstand des Attestes und darf nicht daraus hervorgehen. Die Kosten des Attestes trägt die Dienststelle.

#### **1.4 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)**

Das BEM (§ 167 Absatz 2 SGB IX) legt Arbeitgebern die gesetzliche Verpflichtung auf, sich um Beschäftigte zu kümmern, die innerhalb eines Jahres ununterbrochen oder in der Summe einzelner Fehlzeiten insgesamt mehr als sechs Wochen krank waren oder sind. Dem BEM liegen somit der Rehabilitations- und Präventionsgedanke im Rahmen der Fürsorgepflicht zugrunde. Die Beschäftigten sollen durch individuell auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Maßnahmen dabei unterstützt werden, ihre Tätigkeit wiederaufzunehmen und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen ggf. unter geänderten Rahmenbedingungen weiter fortführen zu können. Wegen dieser Zielstellung ist das BEM auch auf Beamtinnen und Beamte anzuwenden. Die Entscheidung über die Teilnahme am Verfahren obliegt der Beamtin oder dem Beamten und ist freiwillig.

Das BEM ist auch kein zwingender Bestandteil des Verfahrens zur Dienstunfähigkeit. Somit ist die Durchführung eines BEM keine Rechtmäßigkeitsvoraussetzung für die vorzeitige Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit. Es besteht jedoch die Option, dass der Dienststelle bei einem ordnungsgemäß erfolglos durchgeführtem BEM-Verfahren im Anschluss hinreichende Anhaltspunkte für die Einleitung eines DU-Verfahrens vorliegen.<sup>4</sup>

#### **1.5 Durchführung der stufenweisen Wiedereingliederung (Hamburger Modell)**

Die Wiedereingliederung - auch Hamburger Modell - hat das Ziel, erkrankte Beschäftigte anhand eines von der Ärztin bzw. vom Arzt individuell erarbeiteten Stufenplans wieder an ihrem alten Arbeitsplatz zu integrieren. Sie kann auch am Ende eines BEM stehen. Anders als das BEM, zu dessen Angebot der Arbeitgeber gegenüber seinen Beschäftigten verpflichtet ist, beruht das

---

<sup>4</sup>BVerwG, Urteil vom 5. Juni 2014 (2 C 22.13), 2. Leitsatz.

Hamburger Model auf der Initiative bzw. dem Antrag der bzw. des Beschäftigten an den Arbeitgeber und wird oftmals durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt angeregt. Geregelt ist das Hamburger Modell in § 74 SGB V und gleichlautend für den Fall behinderter oder konkret von Behinderung bedrohter Menschen in § 44 SGB IX. Im Beamtenrecht gibt es für das Hamburger Modell zwar keine vergleichbare gesetzliche Grundlage. In der Praxis hat es sich jedoch auch für Beamtinnen und Beamte bewährt. Einzelheiten zum Hamburger Modell sowie Hinweise für die Praxis können dem Merkblatt zum Hamburger Modell (**Anlage 1**) entnommen werden.

### **1.6 Verfahren zur Erfassung von Fehlzeiten**

Für Langzeiterkrankungen wird angeregt ein Verfahren einzurichten, welches gewährleistet, dass die für das DU- und das BEM-Verfahren Verantwortlichen, zeitnah die o. g. Maßnahmen einschließlich des BEM durchführen und damit unnötige Fehlzeiten vermieden werden. Aus Gründen der Organisationshoheit und in Abhängigkeit der vorhandenen technischen Voraussetzungen entscheidet jedes Ressort in eigener Verantwortung, ggf. unter Beteiligung der zuständigen Gremien, über die konkrete Ausgestaltung des Verfahrens. Praktikabel erscheint z. B. eine viertel- oder halbjährliche Meldung aller Erkrankungen ab drei Monate an die jeweils zuständige Organisationseinheit. Die gesetzlichen Mitbestimmungsrechte bleiben unberührt.

## **2. Einleitung eines DU-Verfahrens**

Werden der Dienststelle Umstände bekannt, die die ernsthafte Besorgnis begründen, eine Beamtin oder ein Beamter könne die Dienstpflichten ihres oder seines entsprechenden Amtes (konkret funktionelles Amt) innerhalb einer bestimmten Behörde nicht mehr erfüllen, ist zu prüfen, ob Dienstunfähigkeit vorliegt. Folgende Verfahrensschritte sind dabei zu beachten:

- Anordnung einer ärztlichen Untersuchung ([siehe auch Nummer 2.1](#))
- Erteilung des Gutachtenauftrags ([siehe auch Nummer 2.2](#))
- Ärztliche Begutachtung ([siehe auch Nummer 2.3](#))

## **2.1 Anordnung einer ärztlichen Untersuchung**

Das eigentliche Verfahren zur vorzeitigen Versetzung in den Ruhestand beginnt mit der Weisung der Dienststelle an die Beamtin oder den Beamten, sich zum Zweck der Prüfung einer möglichen Dienstunfähigkeit ärztlich untersuchen zu lassen. Diese Untersuchungsanordnung ist nach § 44 Absatz 6 BBG für die Beamtin oder den Beamten verpflichtend. Die Dienststelle hat die Ärztin oder den Arzt für die Untersuchung zu bestimmen.

### **2.1.1 Zweifel an der Dienst(un)fähigkeit**

Die Dienststelle hat in der Regel eine ärztliche Untersuchung zu veranlassen, wenn Zweifel an der Dienstunfähigkeit bzw. Dienstfähigkeit bestehen. Das kann auch der Fall sein, wenn die Beamtin oder der Beamte von sich aus um Überprüfung der Dienstunfähigkeit bzw. Dienstfähigkeit bittet.

Abhängig vom Einzelfall können sich Zweifel an der Dienstfähigkeit insbesondere dann ergeben, wenn die Beamtin oder der Beamte länger erkrankt ist oder wiederholt erkrankt. Bei der Frage, wann von einer längeren bzw. wiederholten Erkrankung auszugehen ist, ist die Regelung des § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG ([siehe auch Nummer 4.1.2](#)) zu berücksichtigen. Danach ist eine ärztliche Untersuchung nach drei Monaten durchgehender Erkrankung oder bei mehr als dreimonatiger Krankheit innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten in der Regel zu erwägen, es sei denn, es besteht aufgrund der Umstände kein Anlass für Zweifel an der dauerhaften Dienstfähigkeit. Zweifel an der Dienstfähigkeit können sich - unabhängig von Fehlzeiten - aber auch aus Auffälligkeiten bei der Dienstausübung ergeben (z. B. bei Verdacht auf Demenz oder Persönlichkeitsstörungen).

### **2.1.2 Inhalt der Untersuchungsanordnung**

Die Formulierung der Untersuchungsanordnung erfordert besondere Sorgfalt, weil eine Nachbesserung grundsätzlich nicht möglich ist. Das Bundesverwaltungsgericht differenziert in seiner neueren Rechtsprechung<sup>5</sup> deutlich zwischen den Anforderungen an eine Untersuchungsanordnung nach § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG und denen einer Untersuchungs-

---

<sup>5</sup>BVerwG, Beschluss vom 14. März 2019 (2 VR 5.18), Rn. 47 ff.

anordnung nach § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG. In der Untersuchungsanordnung sollte daher klargestellt werden, auf welcher gesetzlichen Grundlage die ärztliche Begutachtung und - abhängig von deren Ergebnis - eine evtl. folgende Zuruhesetzung erfolgen soll. Die Beamtin oder der Beamte ist zudem auf ihre oder seine Mitwirkungspflichten hinzuweisen ([siehe auch Nummer 2.3.1](#)). Darüber hinaus kann zur Vermeidung von evtl. Doppeluntersuchungen - auch im Interesse der Beamtin oder des Beamten - die Vorlage von Befundberichten behandelnder Ärztinnen oder Ärzte bzw. deren Entbindung von der Schweigepflicht ([siehe auch Nummer 2.3.3](#)) erbeten werden, soweit die entsprechenden Befunde für die ärztliche Begutachtung erforderlich sind.

Ein Muster für eine Untersuchungsanordnung kann der **Anlage 2** entnommen werden.

#### **2.1.2.1 Untersuchungsanordnung nach § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG (körperlicher Zustand, gesundheitliche Gründe)**

Nach § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG sind Beamtinnen und Beamte in den Ruhestand zu versetzen, wenn sie wegen ihres körperlichen Zustands oder aus gesundheitlichen Gründen zur Erfüllung ihrer Dienstpflichten dauernd unfähig (dienstunfähig) sind. Der Anordnung müssen demnach tatsächliche Feststellungen zugrunde gelegt werden, die die Dienstunfähigkeit der Beamtin oder des Beamten als naheliegend erscheinen lassen.<sup>6</sup> Davon ist auszugehen, wenn Umstände vorliegen, die bei vernünftiger, lebensnaher Einschätzung die ernsthafte Besorgnis begründen, die betroffene Beamtin oder der betroffene Beamte sei wegen ihres oder seines körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage die Dienstpflichten ihres oder seines abstrakt-funktionellen Amtes zu erfüllen. Die Dienststelle muss dazu im Einzelnen darlegen, welcher Vorfall bzw. welche Umstände inwiefern zu Zweifeln an der Dienstfähigkeit geführt haben ([siehe auch Nummer 2.2.2](#)). Für die Beamtin oder den Beamten muss aus der Untersuchungsanordnung nachvollziehbar sein, ob die aufgeführten Umstände die behördlichen Zweifel an ihrer oder seiner Dienstfähigkeit rechtfertigen. Ein schlichter Hinweis auf die Dauer der

---

<sup>6</sup>BVerwG, Urteil vom 30. Mai 2013 (2 C 68.11), Rn. 19.

Fehlzeiten genügen dem Begründungserfordernis einer Untersuchungsanordnung gemäß § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG in der Regel nicht.<sup>7</sup>

Die Dienststelle hat, sofern ihr nähere Informationen zu der Erkrankung fehlen, der Beamtin oder dem Beamten vorab Gelegenheit zur Beibringung ergänzender Informationen zum Hintergrund der Fehlzeiten zu geben, um auf dieser Grundlage eine ärztliche Untersuchung anordnen zu können. Dies kann auch in der Form eines Orientierungsgesprächs mit der Gutachterin oder dem Gutachter erfolgen. Ebenso muss die Untersuchungsanordnung auch Angaben zu Art und Umfang der ärztlichen Untersuchung enthalten, insbesondere im Falle einer fachpsychiatrischen Untersuchung, wobei diese ohnehin in der Regel nur zusätzlich erfolgt (siehe auch Nummer 2.3.2). Auf der Grundlage der bei der Dienststelle vorhandenen, für das Zurruheetzungsverfahren verwertbaren Erkenntnisse ist dementsprechend von der Dienststelle zu konkretisieren, welche Untersuchungen vorgenommen werden sollen. Die Dienststelle soll dazu bereits im Vorfeld des Erlasses der Untersuchungsanordnung ohne Benennung des konkreten Einzelfalls sachkundige ärztliche Beratung in Anspruch nehmen (beispielsweise durch die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt), wenn diese zur Konkretisierung der Untersuchungsanordnung beitragen kann.

#### **2.1.2.2 Untersuchungsanordnung nach § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG (Fehlzeiten)**

Bei einer auf die gesetzliche Vermutungsregel nach § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG gestützten Untersuchungsanordnung kann als dienstunfähig auch angesehen werden, wer infolge Erkrankung innerhalb von sechs Monaten mehr als drei Monate keinen Dienst getan hat und keine Aussicht besteht, dass innerhalb weiterer sechs Monate die Dienstfähigkeit wieder voll hergestellt ist. Anlass für die Untersuchungsanordnung sind die krankheitsbedingten Fehlzeiten des gesetzlich geregelten Umfangs. Für diese Fallgestaltung langdauernder Ausfallzeiten, bei denen aufseiten des Dienstherrn keine weiteren Erkenntnisse über die zugrundeliegende Erkrankung vorliegen, gelten die zu Fällen der Untersuchungsanordnung nach § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG entwickelten Anforderungen nicht. Die Untersuchungsanordnung kann daher allein auf die Angabe der krankheitsbedingten Fehlzeiten gestützt werden. Der Dienstherr muss insbesondere

---

<sup>7</sup>OVG Münster, Beschluss vom 12. Dezember 2017 (1 B 1470/17), juris Rn. 21 ff.

in der Untersuchungsanordnung nicht darlegen, dass und warum die zugrundeliegenden Erkrankungen Zweifel an der Dienstfähigkeit der Beamtin oder des Beamten begründen, da die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen Angaben zu Gründen der Dienstunfähigkeit nicht enthalten. Stützt der Dienstherr sich auf die wegen erheblicher Fehlzeiten vermutete Dienstunfähigkeit nach § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG, weiß der Adressat, warum die Untersuchungsanordnung ergeht. Die ärztliche Untersuchung dient dann dem Zweck festzustellen, ob Aussicht besteht, dass innerhalb der gesetzlich bestimmten Frist von sechs Monaten die Dienstfähigkeit wieder voll hergestellt ist. Es ist der Dienststelle auch nicht möglich, Art und Umfang der ärztlichen Untersuchung näher festzulegen. Aus diesem Grund darf die Dienststelle die Untersuchungsanordnung auch auf ggf. erforderliche Zusatzbegutachtungen (einschließlich psychiatrischer Untersuchungen) erweitern. Der mit einer psychiatrischen Begutachtung verbundene Eingriff in das Persönlichkeitsrecht der Beamtin oder des Beamten erfordert keine Beschränkungen solcher Untersuchungsanordnungen auf die Fälle nach § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG.<sup>8</sup> Denn ärztliche Untersuchungen, die im Rahmen von § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG angeordnet werden können, können auch im Rahmen des § 44 Absatz 1 Satz 2 ergehen.<sup>9</sup> Der Gutachtenauftrag zu einer Untersuchungsanordnung zur Prüfung der Dienstunfähigkeit nach § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG kann daher wegen fehlender Kenntnisse der Dienststelle zum Krankheitsbild der Beamtin oder des Beamten allgemein formuliert sein ([siehe auch Nummer 2.2](#)).

### **2.1.3 Form der Untersuchungsanordnung**

Die Anordnung, sich zur Klärung seiner Dienstfähigkeit ärztlich untersuchen oder beobachten zu lassen, stellt nach bisheriger ständiger Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes keinen Verwaltungsakt dar.<sup>10</sup> Die Untersuchungsanordnung kann dementsprechend als „einfaches Schreiben“ ergehen und muss nicht mit einer Rechtsbehelfsbelehrung versehen werden. In einer aktuellen Entscheidung<sup>11</sup> hat das Bundesverfassungsgericht klargestellt, dass es sich bei der Untersuchungsanordnung um eine Verfahrenshandlung i. S. v. § 44a Satz 2 Verwaltungs-

---

<sup>8</sup>BVerwG, Beschluss vom 14. März 2019 (2 VR 5.18), Rn. 51.

<sup>9</sup>BVerwG, a.a.O.

<sup>10</sup>BVerwG, a.a.O.

<sup>11</sup>BVerfG, Beschluss vom 14. Januar 2022 (2 BvR 1528/21).

gerichtsordnung (VwGO) handelt, gegen die entgegen bisheriger bundesverwaltungsgerichtlicher und teilweise oberverwaltungsgerichtlicher Rechtsprechung ein Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes zulässig ist. Dazu ist nach Auffassung des Gerichtes § 44a VwGO verfassungskonform auszulegen. Denn die angeordnete ärztliche Untersuchung könnte zu Verletzungen materieller Rechtspositionen führen, die nicht mit den durch die abschließende Sachentscheidung berührten materiellen Rechtspositionen identisch sind und somit im Rechtsschutzverfahren gegen eine Zurruesetzungsverfügung nicht vollständig beseitigt würden. Weiterhin muss die Dienststelle sicherstellen, dass die Untersuchungsanordnung die Beamtin oder den Beamten tatsächlich erreicht.

## **2.2 Erteilung des Gutachtenauftrages**

Die Entscheidung der Dienststelle über die Dienstunfähigkeit erfolgt maßgeblich auf der Grundlage eines ärztlichen Gutachtens.<sup>12</sup> Die Untersuchungsanordnung an die Beamtin oder den Beamten und die Beauftragung einer Ärztin oder eines Arztes mit dieser Untersuchung bzw. Prüfung sollten einheitlich und im Zusammenhang erfolgen. Die Qualität und Verwertbarkeit des ärztlichen Gutachtens bzw. die Gerichtsfestigkeit der darauf fußenden behördlichen Entscheidung zur Dienstfähigkeit, begrenzten Dienstfähigkeit oder Dienstunfähigkeit wird maßgeblich durch den Gutachtenauftrag, insbesondere durch den Fragenkatalog, bestimmt. Wenn der Gesundheitszustand dazu Anlass gibt, können mehrere Gutachten eingeholt werden.

### **2.2.1 Bestimmung der Ärztin oder des Arztes durch die Dienststelle**

Die Auswahl einer Ärztin oder eines Arztes, die oder der mit der Begutachtung beauftragt wird, steht grundsätzlich im Ermessen der Dienststelle.

Es kann jedoch zur Rechtswidrigkeit der Untersuchungsanordnung führen, wenn die Dienststelle die Interessen der Beamtin oder des Beamten nicht berücksichtigt, z. B. zuvor dargelegten Gründe

---

<sup>12</sup>Hier und im Folgenden sind mit dem Begriff „ärztliches Gutachten“ gemeint: Gutachten von gemäß § 48 Absatz 1 Sätze 1 und 2 BBG zugelassenen Gutachterinnen oder Gutachtern.

für die Ablehnung der bestimmten Ärztin oder des bestimmten Arztes, und ohne Sachaufklärung an der Untersuchung durch die zunächst bestimmte Ärztin oder den bestimmten Arzt festhält.<sup>13</sup>

Die ärztliche Untersuchung nach §§ 44 bis 47 BBG ist in der Regel einer Amtsärztin oder einem Amtsarzt zu übertragen (§ 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). Die oberste Dienstbehörde kann diese Befugnis auf nachgeordnete Behörden übertragen, § 48 Absatz 1 Satz 3 BBG. Die Zulassung ist aktenkundig zu machen

Für den Bereich der Bundesverwaltung besteht weiterhin die Möglichkeit, sich an den Sozialmedizinischen Dienst der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See<sup>14</sup> zu wenden. Bei einer Inanspruchnahme sind die Ärztinnen und Ärzte der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See nach § 48 Absatz 1 Sätze 2 und 3 BBG durch die oberste Dienstbehörde als Gutachter bzw. Gutachterinnen zuzulassen.

Seit dem 1. Juni 2016 können daneben ärztliche Gutachten auch von den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung (MDK) erstellt werden. Hierzu haben BMI und Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) gem. § 275 Absatz 4 a SGB V eine Vereinbarung geschlossen. Die Unterstützung erfolgt nur, wenn die Erfüllung der sonstigen dem Medizinischen Dienst obliegenden Aufgaben dadurch nicht beeinträchtigt wird. Anschriften und Näheres zum Verfahren können der **Anlage 3** entnommen werden.

Darüber hinaus kann die oberste Dienstbehörde Gutachterinnen und Gutachter nach § 48 Absatz 1 Satz 2 BBG durch Bekanntgabe in ihrem Geschäftsbereich zulassen. Bei der Auswahl der Gutachterinnen und Gutachter ist zu beachten, dass die Ärztin oder der Arzt über die Fachgebietsbezeichnung „öffentliches Gesundheitswesen“ oder die Zusatzbezeichnung

---

<sup>13</sup>BVerwG, Urteil vom 26. Januar 2012 (2 C 7.11), Rn. 25.

<sup>14</sup>Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Dezernat V.3 (Sozialmedizinischer Dienst), Wasserstraße 215, 44799 Bochum.



„Sozialmedizin“ verfügt. Bei anderen Gebietsbezeichnungen, auch der für „Arbeitsmedizin“, ist der Erwerb von grundlegenden sozialmedizinischen Kenntnissen nicht im Ausbildungsgang enthalten und kann daher grundsätzlich nicht vorausgesetzt werden. Andere Ärztinnen oder Ärzte dürfen daher nur ausnahmsweise beauftragt werden, wenn sie nach ihren Erfahrungen für diese Aufgabe geeignet sind. Dies kann unter anderem der Fall sein, wenn bereits gutachterliche Tätigkeiten im Rahmen sozialmedizinischer Fragestellungen für andere Stellen wahrgenommen wurden und/oder entsprechende Kenntnisse vorhanden sind und nachgewiesen werden können.

Die oberste Dienstbehörde kann die Befugnis nach § 48 Absatz 1 Satz 2 BBG auf nachgeordnete Behörden übertragen, § 48 Absatz 1 Satz 3 BBG. Die Zulassung ist aktenkundig zu machen. Bei der Auswahl der Gutachterin oder des Gutachters ist auch zu berücksichtigen, dass eine ärztliche 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.

Befindet sich die Beamtin oder der Beamte im Ausland, ist eine ärztliche Untersuchung vor Ort nur dann möglich, wenn die Ärztin oder Arzt bzw. die Gutachterin oder der Gutachter eine den deutschen Standards entsprechende ärztliche Untersuchung durchführen kann. Ansonsten ist eine ärztliche Untersuchung bei einer Gutachterin oder einem Gutachter in Deutschland angezeigt.

Bei Vorliegen abweichender medizinischer Atteste der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes geht das Gutachten der Amtsärztin oder des Amtsarztes zum selben Krankheitsbild zum selben Zeitpunkt vor. Für andere Ärzte gilt dies nicht. Grund ist die Neutralität der Amtsärztin oder des Amtsarztes, die Beamtinnen oder Beamten und der Dienststelle gleichermaßen fernstehen.<sup>15</sup> Sollten sich im Einzelfall medizinisches Attest des behandelnden Arztes und Gutachten eines von der Dienststelle beauftragten Gutachters widersprechen,

---

<sup>15</sup>BVerwG, Urteil vom 5. Juni 2014 (2 C 22.13), Rn. 20, zuletzt BVerwG, Urteil vom 16. November 2017 (2 A 5.16), Rn. 24.

empfiehlt es sich, vor der Entscheidung über die Dienstunfähigkeit aus Gründen der Rechtssicherheit ein amtsärztliches Gutachten einzuholen.

Um Wartezeiten zu vermeiden, sollte die Dienststelle vorab bei der begutachtenden Stelle nachfragen, innerhalb welcher Zeit mit dem ärztlichen Gutachten zu rechnen ist. Die Frist sollte sechs Wochen nicht überschreiten. Ist die Gutachtenerstellung innerhalb dieser Frist nicht möglich, kann der Gutachtauftrag anderweitig vergeben werden.

Die Gutachtenkosten werden, sofern nichts anderes vereinbart ist, nach der Gebührenordnung für Ärzte abgerechnet. Unter Umständen kann die Dienststelle nach landesrechtlichen Vorschriften von den Kosten einer Begutachtung durch Amtsärztinnen oder Amtsärzte befreit sein.<sup>16</sup>

### **2.2.2 Sachverhaltsschilderung**

Bei der Anforderung eines ärztlichen Gutachtens stellt die Dienststelle den Sachverhalt der Ärztin oder dem Arzt umfassend dar (**Anlage 4 - Teil I**) und teilt sämtliche ihr bekannten und für die medizinische Beurteilung der Dienstunfähigkeit relevanten Umstände mit, um ein aussagekräftiges Gutachten zu erhalten.

Die Umstände, die Anlass für die Untersuchungsanordnung gegenüber der Beamtin oder dem Beamten sind, sind auch gegenüber der Ärztin oder dem Arzt ausführlich darzulegen. Dazu gehören u. a. Angaben auf welche Rechtsgrundlage (§ 44 Absatz 1 Satz 1 oder § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG) die Dienststelle die evtl. Zurruesetzung stützt, der bisherige Krankheitsverlauf, eine Fehlzeitenentwicklung, sonstige zur Erhaltung der Dienstfähigkeit durchgeführte Maßnahmen und ihre Wirkungen sowie Aussagen zu bereits erfolgten Prüfungen einer anderweitigen Verwendungsmöglichkeit.

---

<sup>16</sup>z. B. nach § 8 des Hessischen Verwaltungskostengesetzes.

### 2.2.3 Fragenkatalog

Dem Gutachtenauftrag sollte ein Fragenkatalog beigelegt werden, um möglichst konkrete Aussagen zur Dienstfähigkeit zu erhalten. Hierzu wird auf **Anlage 4 - Teil II** verwiesen. Bei diesem Vordruck handelt es sich um kein gesetzliches Formblatt. Auch ist es nicht durch Verwaltungsvorschrift verpflichtend vorgeschrieben. Es kann und sollte daher, im Rahmen des am Einzelfall orientierten Untersuchungsauftrags, angepasst werden. Diese Anlage ist an die Ärztin oder den Arzt zu senden und von dieser oder diesem ausgefüllt wieder zurückzuschicken. Zugleich ist dem Auftrag ein Merkblatt für die Erstellung des Gutachtens beizulegen (siehe **Anlage 5**).

### 2.3 Ärztliche Begutachtung und ärztliches Gutachten

Die von der Dienststelle beauftragte Gutachterin oder der von der Dienststelle beauftragte Gutachter entscheidet nicht selbst über Umfang und Art der ärztlichen Untersuchung, sie oder er wird nur im Rahmen des von der Dienststelle angeforderten Gutachtenauftrags tätig. Der ärztliche Gutachter ist lediglich "Gehilfe" der Verwaltungsbehörde. Er vermittelt der Behörde nur die für die Beurteilung der dauernden Dienstunfähigkeit der betroffenen Beamtin oder des betroffenen Beamten erforderliche medizinische Sachkunde. Dies bedeutet auch, dass die Dienststelle ggf. vom Gutachtenauftrag nicht erfasste erforderliche Zusatzbegutachtungen von der Dienststelle gegenüber der Beamtin oder dem Beamten zusätzlich begründet und angeordnet werden müssen ([siehe Nummer 2.3.2](#)). Es obliegt nicht der Gutachterin oder dem Gutachter, eine solche anzuweisen.<sup>17</sup>

Es empfiehlt sich, dass die Dienststelle den Termin für die Begutachtung mit der Gutachterin oder dem Gutachter abstimmt und die Beamtin oder den Beamten einlädt, da die ärztliche Untersuchung auf Weisung der Dienststelle erfolgt (§ 44 Absatz 6 BBG). Die Dienststelle gibt das Gutachten in Auftrag, trägt die Kosten hierfür und sollte deshalb auch darüber informiert werden, wann der Auftrag ausgeführt wird.

---

<sup>17</sup>VG Freiburg, Beschluss vom 16. August 2016 (3 K 1931/16).

Zu Beginn der ärztlichen Untersuchung ist die Beamtin oder der Beamte auf den Zweck der Untersuchung und auf die ärztliche Befugnis zur Übermittlung des Ergebnisses an die Dienststelle hinzuweisen (§ 48 Absatz 3 BBG). Ausnahmsweise kann die Beamtin oder der Beamte die ärztliche Untersuchung verweigern, wenn Umstände, wie beispielsweise Befangenheit (z. B. Verwandter) oder ein unzulässiges bzw. unangemessenes Verhalten (z. B. sexuelle Belästigung) der Gutachterin oder des Gutachters dies begründen. Die ärztliche Untersuchung muss der Beamtin oder dem Beamten in jedem Fall unzumutbar gewesen sein. Die fachliche Qualifikation der Gutachterin oder des Gutachters kann von der Beamtin oder dem Beamten in der Regel nicht beurteilt werden. Eine „angeblich“ mangelnde Qualifikation berechtigt nicht zur Verweigerung der Untersuchung.

Die untersuchende Ärztin oder der untersuchende Arzt kann die Teilnahme einer Begleit-/Vertrauensperson (etwa eines Angehörigen) der Beamtin oder des Beamten an der eigentlichen ärztlichen Untersuchung ablehnen, da diese durch die Anwesenheit einer dritten Person beeinträchtigt werden könnte.<sup>18</sup>

### **2.3.1 Mitwirkungspflichten**

Beamtinnen und Beamte haben die Pflicht, sich nach Weisung der Behörde ärztlich untersuchen oder beobachten zu lassen, wenn Zweifel darüber bestehen, ob sie dauernd dienstunfähig sind (§ 44 Absatz 6 BBG).

Entzieht sich die Beamtin oder der Beamte ohne ärztlich nachgewiesenen Verhinderungsgrund einer rechtmäßigen Untersuchungsanordnung, ist der Dienststelle der Weg für ein Zuruhesetzungsverfahren eröffnet. Sie kann in diesem Rahmen - aufgrund des Rechtsgedankens des § 444 ZPO - von der Dienstunfähigkeit der Beamtin oder des Beamten ausgehen<sup>19</sup> und die Zuruhesetzung verfügen.<sup>20</sup> Die Beamtin oder der Beamte hätte es sonst in der Hand, das Verfahren in die Länge zu ziehen und weiter die vollen Dienstbezüge zu erhalten.<sup>21</sup> Die

---

<sup>18</sup>Vgl. z. B. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22. September 2016 (L 7 R 2329/15), Rn. 50.

<sup>19</sup>stRspr; BVerwG, Urteil vom 26. April 2012 (2 C 17.10), Rn. 12.

<sup>20</sup>BVerwG, Beschluss vom 14. März 2019 (2 VR 5.18), Rn. 28.

<sup>21</sup>BVerwG, Urteil vom 26. April 2012 (2 C 17.10), Rn. 12.

Verweigerung stellt zudem ein Dienstvergehen (§ 77 BBG) dar, das disziplinarrechtlich geahndet werden kann. Auf diese Folgen sollte bereits in der Untersuchungsanordnung hingewiesen werden.

Die Beamtin oder der Beamte hat die Dienststelle umgehend zu informieren, sofern sie oder er den Untersuchungstermin krankheitsbedingt nicht wahrnehmen kann. Die Dienststelle wird daraufhin die nächsten Verfahrensschritte einleiten. So hat sie die Beamtin oder den Beamten aufzufordern, die Gründe der Verhinderung nachzuweisen. Vorgelegte Atteste der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes für Erkrankungen am Untersuchungstermin können von der Dienststelle abgelehnt und die Vorlage eines amtsärztlichen Attests eingefordert werden. Sofern das amtsärztliche Attest vom Attest des behandelnden Arztes abweicht, besteht für die Beamtin oder den Beamten die Pflicht, den Untersuchungstermin wahrzunehmen. Kommt die Beamtin oder der Beamte dem nicht nach, verletzt sie oder er seine Mitwirkungspflichten und der Dienststelle ist das Zurruesetzungsverfahren eröffnet (s. o.). Im Falle des Verhinderungsgrundes Reise- und /oder Transportfähigkeit kann, mit Einverständnis der Beamtin oder des Beamten und ggf. unter Einbeziehung der Gutachterin oder des Gutachters, ein ärztlicher Hausbesuch veranlasst werden.

Ferner besteht die Mitwirkungspflicht der Beamtin oder des Beamten darin, zum Untersuchungstermin zu erscheinen und aktiv an der ärztlichen Untersuchung mitzuwirken. Dazu zählen u.a. die wahrheitsgemäße Beantwortung ärztlicher Fragen sowie die Duldung einfacher körperlicher Eingriffe (z. B. Blutabnahme).

### **2.3.2 Weitere (fach-)ärztliche Untersuchungen**

Ist zur Erfüllung des Gutachtenauftrages eine weitere (fach-)ärztliche Untersuchung erforderlich, so hat die Gutachterin oder der Gutachter dies unter Darlegung der Gründe mitzuteilen. Die Prüfung, ob eine weitere Untersuchungsanordnung für die Zusatzuntersuchung erforderlich ist, obliegt der Dienststelle.<sup>22</sup> Entscheidend ist hierbei der Umfang der (ersten)

---

<sup>22</sup>VG Freiburg, Beschluss vom 16. August 2016 (3 K 1931/16).

Untersuchungsanordnung. Erstreckt sich diese bereits auf weitere durch die Amtsärztin oder den Amtsarzt für erforderlich erachtete fachärztliche Zusatzbegutachtungen, ist eine weitere Untersuchungsanordnung entbehrlich.<sup>23</sup> Andernfalls müsste eine erneute begründete Untersuchungsanordnung ergehen ([siehe hierzu Nummer 2.1.2](#)).

### **2.3.3 Schweigepflichtentbindungserklärung**

Ärztinnen oder Ärzte, die die Beamtin oder den Beamten (ambulant oder stationär) behandeln oder behandelt haben, unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Der Anforderung von Befundberichten (durch die Gutachterin oder den Gutachter) ist daher eine Einverständniserklärung bzw. Schweigepflichtentbindung der Beamtin oder des Beamten beizufügen. Die Notwendigkeit der Befundanforderung ist der Beamtin oder dem Beamten im Rahmen der ärztlichen Untersuchung durch die Gutachterin oder den Gutachter zu erläutern.

Lehnt die Beamtin oder der Beamte die Unterzeichnung der entsprechenden Erklärung ab, ist dies der Dienststelle mitzuteilen, damit diese die weiteren Schritte einleiten kann. Wenn die notwendige Einbeziehung ärztlicher Befunde Dritter letztlich nicht möglich ist, da etwa die Schweigepflichtentbindung nicht erteilt wurde oder Befunde trotz wiederholter Aufforderung nicht übermittelt wurden, ist dies im ärztlichen Gutachten darzulegen (einschließlich der Auswirkungen auf die ärztlichen Feststellungen). Dies kann sich für die Beamtin oder den Beamten im Rahmen der Prüfung der Dienstunfähigkeit durch die Dienststelle im Ergebnis nachteilig auswirken.<sup>24</sup> Insofern dürfen die fehlenden privatärztlichen Vorbefunde bzw. die fehlende Schweigepflichtentbindung nicht als Hindernis für eine ärztliche Untersuchung geltend gemacht werden.

Auch die Gutachterin oder der Gutachter unterliegt zwar der ärztlichen Schweigepflicht, d. h. ihr oder ihm ist es unter Androhung von Strafe verboten, unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis, das ihr bzw. ihm als

---

<sup>23</sup>BVerwG, Beschluss vom 14. März 2019 (2 VR 5.18), Rn. 58.

<sup>24</sup>Vgl. den Rechtsgedanken aus §§ 427, 444 und 446 ZPO.

Ärztin bzw. Arzt anvertraut oder sonst bekanntgeworden ist, zu offenbaren (§ 203 Absatz 1 Nr. 1 Strafgesetzbuch - StGB). Für ärztliche Mitteilungen, die im Rahmen des § 48 Absatz 2 BBG erfolgen, besteht jedoch eine gesetzliche Mitteilungspflicht und dementsprechend eine Offenbarungsbefugnis der Ärztin oder des Arztes. Das ärztliche Gutachten darf sich nicht darauf beschränken, nur ein Untersuchungsergebnis mitzuteilen. Es muss auch die das Ergebnis tragenden Feststellungen und Gründe enthalten, soweit deren Kenntnis für die Behörde unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit für die Entscheidung über die Zuruhesetzung erforderlich ist.<sup>25</sup>

Hier bedarf es daher 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. Der Gesetzgeber räumt den begutachtenden Ärztinnen oder Ärzten insoweit kein Ermessen ein, sondern legt unmissverständlich fest, dass eine Mitteilung zu erfolgen hat.<sup>26</sup>

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 zurück. Derartige ärztliche 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).

Hinweise für Beamtinnen und Beamte zur ärztlichen Untersuchung sowie zur ärztlichen Schweigepflicht enthält die **Anlage 6**.

Wenn der von der Dienststelle bestimmten Gutachterin oder dem von der Dienststelle bestimmten Gutachter alle für die Erfüllung des Gutachtauftrages erforderlichen

---

<sup>25</sup>BVerwG, Urteil vom 19. März 2015 (2 C 37.13), Rn. 12.

<sup>26</sup>In diesem Sinne wird § 48 Absatz 2 Satz 1 BBG als eine Befugnisnorm zur Offenbarung im Sinne des § 203 StGB angesehen.

Untersuchungsergebnisse und Befunde vorliegen, übermittelt die Gutachterin oder der Gutachter der Dienststelle (und gemäß § 48 Absatz 3 Satz 2 BBG auch der Beamtin oder dem Beamten) das abschließende Ergebnis in Form eines ärztlichen Gutachtens in einem gesonderten und versiegelten Umschlag. Zur Aufbewahrung wird auf die Richtlinien zur Personalaktenführung des Bundes verwiesen.

#### **2.3.4 Kosten**

Die Kosten der ärztlichen Untersuchung (einschließlich evtl. Zusatzuntersuchungen und Befundanforderungen) trägt die Dienststelle als Auftraggeberin. Dazu zählen ggf. auch Reisekosten. Wenn eine Ruhestandsbeamtin oder ein Ruhestandsbeamter nicht mehr am letzten Dienstort wohnhaft ist und zum Zwecke einer evtl. Reaktivierung nachuntersucht werden soll, dürfte es im Interesse der Beteiligten liegen, die ärztliche Nachuntersuchung durch eine von der Dienststelle zu bestimmende Gutachterin oder einen von der Dienststelle zu bestimmenden Gutachter am Wohnort - im Wege der Amtshilfe - durchführen zu lassen. Dadurch können der Aufwand für die Beamtin oder den Beamten und die Kosten für die Dienststelle so gering wie möglich gehalten werden.

### **3. Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen**

Die Personaldienststellen können nach § 46 Absatz 4 Satz 2 BBG Beamte anweisen, an geeigneten und zumutbaren Rehabilitierungsmaßnahmen im Rahmen ihrer Gesunderhaltungspflicht (§ 61 BBG) teilzunehmen. Gleichzeitig besteht für den Dienstherrn im Rahmen des § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG eine Kostentragungspflicht gegenüber der Beamtin oder dem Beamten, die oder der solche Maßnahmen wahrnimmt. Hierauf wird in den folgenden Kapiteln näher eingegangen:

- Verpflichtung zur Teilnahme an Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen  
([siehe auch Nummer 3](#))
- Kostentragungspflicht des Dienstherrn ([siehe auch Nummer 3.2](#))



### 3.1 Mitwirkungspflichten

Neben der Verpflichtung, sich erforderlichenfalls ärztlich untersuchen und beobachten zu lassen, sind Beamtinnen und Beamte zur Erhaltung, Verbesserung oder Wiederherstellung der Gesundheit bzw. der Dienstfähigkeit verpflichtet, an geeigneten und zumutbaren Heilbehandlungen teilzunehmen (§ 46 Absatz 4 Sätze 1 und 2 BBG). Diese Pflicht resultiert aus der Gesunderhaltungspflicht (vgl. § 61 Absatz 1 BBG). Die Dienststelle hat nach § 46 Absatz 4 Sätze 2 und 3 BBG auf diese Pflicht hinzuweisen. Voraussetzung für den Hinweis ist, dass nach der ärztlichen Untersuchung Aussicht auf eine Wiederherstellung der vollen oder zumindest begrenzten Dienstfähigkeit besteht. Dieser Hinweis ist erst auf der Grundlage des ärztlichen Gutachtens sinnvoll.

Im Gutachtauftrag ([siehe auch Nummer 2.2](#) sowie **Anlage 4 - Teil II**) nach § 48 BBG ist ausdrücklich nach geeigneten Rehabilitationsmaßnahmen zu fragen, die helfen können die drohende Dienstunfähigkeit zu vermeiden. Dies umfasst, soweit bekannt, auch von der Beamtin oder dem Beamten eigeninitiativ geplante Rehabilitationsmaßnahmen. Soweit im ärztlichen Gutachten gesundheitliche Rehabilitationsmaßnahmen empfohlen werden, ist die Dienststelle nicht gehindert, nachzufragen, wenn sich Art, Umfang und Geeignetheit der Maßnahme nicht sofort erschließen.

Geeignet sind Maßnahmen, die nach ärztlicher Einschätzung im Einzelfall für die Behandlung der Krankheit erfolgversprechend sind. Zumutbar sind Maßnahmen, deren Durchführung unter Berücksichtigung aller relevanten Umstände des Einzelfalles, etwa der Gefährlichkeit der Maßnahme, der zu erwartenden Schmerzen oder Nebenwirkungen und der Aussicht auf Heilungserfolg von der Beamtin oder dem Beamten verlangt werden kann. Unzumutbarkeit kann anzunehmen sein, wenn die Dienstfähigkeit auch ohne die entsprechende Maßnahme in angemessener Zeit wiedererlangt werden kann. Aus dem ärztlichen Gutachten muss sich ggf. ergeben, ob eine unzureichende Therapiebereitschaft bzw. fehlende Motivation krankheitsbedingt oder voluntativ gesteuert ist.

Sind mehrere Behandlungsmethoden gleichermaßen geeignet und zumutbar, steht grundsätzlich der Beamtin oder dem Beamten die Wahl zu. Weiterhin kann die Beamtin oder der Beamte nicht verpflichtet werden, die Maßnahme von einer bestimmten Ärztin oder einem bestimmten Arzt oder in einer bestimmten Einrichtung durchführen zu lassen. Ebenso wenig wie die ärztliche Untersuchung kann die Durchführung der Therapiemaßnahme erzwungen werden. Die Weigerung, eine rechtmäßig angeordnete, also insbesondere eine geeignete und zumutbare Maßnahme durchzuführen, stellt jedoch ein Dienstvergehen dar, das disziplinarrechtlich geahndet werden kann.

Beabsichtigte Rehabilitationsmaßnahmen müssen mit der Beamtin oder dem Beamten so früh wie möglich erörtert werden. Die Beamtin oder der Beamte soll eine Kopie des ärztlichen Gutachtens zur Kenntnis erhalten.

### **3.2 Kostentragungspflicht des Dienstherrn**

Nach § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG hat der Dienstherr, sofern keine anderen Ansprüche (z. B. Beihilfe, Krankenversicherung, Integrationsamt) bestehen, die Kosten für die erforderlichen gesundheitlichen und beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen zu tragen. Der Bund als Dienstherr ist jedoch kein Rehabilitationsträger, da § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG dem Dienstherrn nicht die Eigenschaft als Rehabilitationsträger im Sinne des § 6 SGB IX zuweist. Der Dienstherr hat nach den Gesetzesmotiven lediglich die Aufgaben eines Rehabilitationsträgers entsprechend dem SGB 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.

Nur wenn sich aus dem ärztlichen Gutachten schlüssig ergibt, dass bestimmte, konkretisierte Rehabilitationsmaßnahmen zur Wiederherstellung der Dienstfähigkeit Erfolg versprechen, kommt die Prüfung einer Kostenerstattung auf der Grundlage von § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG in Betracht. Maßstab für die Prüfung, ob ein anderer Anspruch dem Grunde nach besteht, kann nicht die Gesamtmaßnahme, sondern nur die jeweilige Einzelleistung sein. Bei einer lediglich an der

Gesamtmaßnahme und deren Ersatzfähigkeit orientierten Prüfung, ob Beihilfeleistungen in Betracht kommen und damit eine Kostenübernahme des Dienstherrn ausscheidet, dürfte § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG nahezu ohne Anwendungsbereich bleiben, da für Teilleistungen aus der Maßnahme in der Regel ein Beihilfeanspruch bestehen wird.<sup>27</sup>

Eine Teilnahme an stationäre Rehabilitationsmaßnahmen im Ausland ist grundsätzlich möglich. Die Kostentragung kann unter der Voraussetzung des § 35 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 der Verordnung über Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Bundesbeihilfeverordnung - BBhV) erfolgen oder im Falle einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme, wenn diese in einem anerkannten Heilbad oder Kurort durchgeführt ist, der auf der Liste des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat nach § 35 Absatz 1 Satz 2 BBhV bekannt gegeben wurde.

Die Kostentragungspflicht gemäß § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG ist lediglich eine Auffangvorschrift, Leistungsansprüche werden dabei nicht auf den Dienstherrn verlagert. Daher muss im Rahmen der Antragsprüfung zur Bewilligung der Rehabilitationsmaßnahme eine Aussage zur Kostenübernahme durch die Dienststelle getroffen werden.

Weitere Hinweise zur Übernahme von Kosten bei gesundheitlichen sowie beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen enthält die **Anlage 7**.

#### **4. Prüfung der Dienstunfähigkeit durch die Dienststelle**

Nach Erhalt des ärztlichen Gutachtens (in Ausnahmefällen auch ohne ärztliche Begutachtung) entscheidet die Dienststelle über die Frage der Dienstunfähigkeit auf der Grundlage des ärztlichen Gutachtens. Hinsichtlich des Ergebnisses entscheidet sie unabhängig und in eigener Zuständigkeit unter Beachtung folgender Verfahrensschritte:

- Dauerhafte Unfähigkeit zur Erfüllung der Dienstpflichten aus gesundheitlichen Gründen  
[\(siehe auch Nummer 4.1\)](#)

---

<sup>27</sup>BayVGH, vom 14. November 2014 (14 C 12.2695), Rn. 15.

- Vorrang einer anderweitigen Verwendung ([siehe auch Nummer 4.2](#))

Dienstunfähigkeit ist kein medizinischer, sondern ein beamtenstatusrechtlicher Begriff. Dienstunfähig ist, wer wegen eines körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen dauernd zur Erfüllung der Dienstpflichten aus dem Amt im abstrakt funktionellen Sinne unfähig ist (§ 44 Absatz 1 Satz 1 BBG). Dienstfähig ist umgekehrt, wer – trotz evtl. aktueller Dienst-/Arbeitsunfähigkeit infolge akuter Erkrankung – im Hinblick auf seinen körperlichen Zustand und seine Gesundheit dauerhaft zur Erfüllung der Dienstpflichten fähig ist. Es handelt sich mithin um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der der vollen gerichtlichen Überprüfung unterliegt.

Die Dienststelle trifft die Entscheidung hinsichtlich der Frage der Dienstunfähigkeit und darf sich nicht lediglich einer Entscheidung der Ärztin oder des Arztes ohne Begründung anschließen. Denn Ärztin oder Arzt sind lediglich Sachverständige, auf deren medizinische Sachkunde die Dienststelle angewiesen ist, um die notwendigen Feststellungen treffen zu können.

#### **4.1 Dauerhafte Unfähigkeit zur Erfüllung der Dienstpflichten aus gesundheitlichen Gründen**

Gemäß § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG ist dienstunfähig, wer wegen seines körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen dauernd zur Erfüllung der Dienstpflichten unfähig ist. Die Dienststelle hat zwei verschiedene Möglichkeiten, um zu der Einschätzung zu gelangen, dass Dienstunfähigkeit vorliegt:

1. Positive Prüfung der Dienstunfähigkeit ([siehe Nummer 4.1.1](#)) oder
2. Annahme der Dienstunfähigkeit ([siehe Nummer 4.1.2](#)) - in wiederum zwei verschiedenen Fällen.

##### **4.1.1 Positive Prüfung der Dienstunfähigkeit**

Dienstunfähigkeit nach § 44 Absatz 1 Satz 1 normiert einen Dienstunfähigkeitsbegriff, der sich aus mehreren Komponenten zusammensetzt. Dieser hat folgende Voraussetzungen:

a) Nichterfüllung der Dienstpflichten im abstrakt-funktionellen Amt (Dienstbezogene Komponente)

Dienstbezogener Maßstab für die Dienstunfähigkeit ist, ob die Beamtin oder der Beamte die Dienstpflichten aus dem Amt im abstrakt-funktionellen Sinne noch erfüllen kann.<sup>28</sup> Dienstunfähigkeit liegt nicht bereits dann vor, wenn sie oder er den aktuellen Dienstposten (das Amt im konkret-funktionellen Sinne) aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr wahrnehmen kann. Zum Amt im abstrakt-funktionellen Sinne gehören alle bei der Beschäftigungsbehörde eingerichteten Dienstposten, auf denen die Beamtin oder der Beamte amtsangemessen, d.h. seinem statusrechtlichen Amt entsprechend, beschäftigt werden kann (zur Möglichkeit des Laufbahnwechsels [siehe auch Nummer 4.2.2](#)). Dienstunfähig ist die Beamtin oder der Beamte, wenn bei der Dienststelle kein solcher Dienstposten zur Verfügung steht, der dem statusrechtlichen Amt der Beamtin oder des Beamten zugeordnet und gesundheitlich für sie oder ihn geeignet ist. Sind die bei der Dienststelle in Frage kommenden Dienstposten besetzt, so kommt es darauf an, ob es der Dienststelle im Hinblick auf einen sachgemäßen Dienstbetrieb zumutbar ist, einen geeigneten Dienstposten freizumachen oder durch organisatorische Änderungen einzurichten.<sup>29</sup>

b) Gesundheitliche Gründe oder körperlicher Zustand (Kausale Komponente)

Die Unfähigkeit zur Erfüllung der Dienstpflichten muss durch den körperlichen Zustand oder durch gesundheitliche Gründe bedingt sein. Darunter können, bei aller Schwierigkeit diese Begriffe zu bestimmen und voneinander abzugrenzen, leistungshindernde oder -mindernde körperliche oder geistig-seelische Beeinträchtigungen verstanden werden, welche unmittelbar in der Person der Beamtin oder des Beamten angelegt sind und über die Schwankungsbreite des in körperlicher, geistiger oder seelischer Hinsicht Normalen und Gesunden hinausgehen. Es muss sich nicht im medizinischen Sinne um eine Krankheit handeln. Andere Ursachen für eine unzureichende Pflichterfüllung, z. B. mangelnde fachliche Qualifikation, mangelnde Bewährung,

---

<sup>28</sup>BVerwG, Urteil vom 5. Juni 2014 (2 C 22.13), Rn. 14.

<sup>29</sup>BVerwG, Urteil vom 26. März 2009 (2 C 73.08), Rn. 15., fortgesetzt in BVerwG, Urteil vom 16. November 2017 (2 A 5.16), Rn. 21 sowie 31 ff.

nicht krankheitsbedingte Minderleistungen, Konflikte am Arbeitsplatz, fehlende Motivation oder dienstliches Fehlverhalten, sind kein Anlass für eine Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit.

c) Dauerhaftigkeit der Dienstunfähigkeit (Zeitliche Komponente)

Dauernde Dienstunfähigkeit kann trotz aktueller Arbeits- bzw. Dienstfähigkeit vorliegen, etwa wenn abzusehen ist, dass häufig wiederkehrende Ausfälle den Dienstbetrieb empfindlich stören werden. Nicht erforderlich ist, dass die Dienstunfähigkeit bis zum Erreichen der Altersgrenze bestehen muss. Es genügt, wenn mit einer Besserung des Zustandes in absehbarer Zeit nicht zu rechnen ist. Hinsichtlich der Frage, welcher Zeitraum als absehbar anzusehen ist, kann auf die in § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG normierte Sechsmonatsfrist zurückgegriffen werden. Für den Fall einer Verbesserung des Gesundheitszustandes nach der Versetzung in den Ruhestand besteht die Möglichkeit der Reaktivierung ([siehe auch Nummer 7](#)).

#### **4.1.2 Möglichkeiten der gesetzlich normierten Annahme der Dienstunfähigkeit**

In zwei gesetzlich vorgesehenen Fällen bedarf es keiner positiven Prüfung von Dienstunfähigkeit.

a) Annahme von Dienstunfähigkeit bei längerer Erkrankung (§ 44 Absatz 1 Satz 2 BBG)

Als dienstunfähig kann auch angesehen werden, wer infolge Erkrankung innerhalb von sechs Monaten mehr als drei Monate keinen Dienst getan hat und wenn keine Aussicht besteht, dass innerhalb weiterer sechs Monate die Dienstfähigkeit wieder voll hergestellt ist.

Nicht vorausgesetzt wird eine ununterbrochene krankheitsbedingte Abwesenheit von sechs Monaten. Die Voraussetzung ist auch dann erfüllt, wenn sich mehrere krankheitsbedingte Abwesenheiten innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten insgesamt auf mehr als drei Monate summieren.

Die weitere Tatbestandsvoraussetzung, nach der in den nächsten sechs Monaten „keine Aussicht besteht, dass ... die Dienstfähigkeit wieder voll hergestellt ist“, verlangt eine entsprechende Prognose. Diese Prognoseentscheidung ist von der Dienststelle in der Regel aufgrund eines ärztlichen Gutachtens zu treffen, da sie mit der gebotenen Sicherheit sachlich gerechtfertigt sein muss.<sup>30</sup> Die Dienstfähigkeit muss wieder „voll hergestellt“ sein; die Aussicht auf eine begrenzte Dienstfähigkeit innerhalb von sechs Monaten genügt nicht.

Die „Vermutungsregel“ des § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG soll eine Erleichterung des Nachweises der Dienstunfähigkeit bewirken. Die Nutzung dieser Fiktion liegt im Ermessen der Dienststelle. Bereits bei der Formulierung der Untersuchungsanordnung und des ärztlichen Gutachtauftrages sollte klargestellt werden, dass die beabsichtigte Zuruhesetzung aufgrund von § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG erfolgen soll ([siehe auch Nummer 2.1.2](#)).

#### b) Annahme von Dienstunfähigkeit bei Verweigerung einer ärztlichen Untersuchung

Entzieht sich die Beamtin oder der Beamte trotz wiederholter schriftlicher Aufforderung ohne hinreichenden Grund der Verpflichtung, sich nach Weisung der Dienststelle untersuchen oder beobachten zu lassen, kann sie oder er so behandelt werden, als sei sie oder er dienstunfähig.<sup>31</sup>

Die Verweigerung einer ärztlichen Untersuchung kann außerdem ein disziplinarrechtlich zu verfolgendes Dienstvergehen darstellen.

## **4.2 Vorrang einer anderweitigen Verwendung**

Von der Versetzung in den Ruhestand soll abgesehen werden, wenn eine anderweitige Verwendung möglich ist (§ 44 Absatz 1 Satz 3 BBG). Im Hinblick auf den Grundsatz „Weiterverwendung vor Versorgung“ kommt der Prüfung einer anderweitigen Verwendung zentrale Bedeutung zu.

---

<sup>30</sup>VGH München, Beschluss vom 13. August 2014 (6 ZB 14.50), BeckRS Rn. 8.

<sup>31</sup>BVerwG, Beschluss vom 14. März 2019 (2 VR 5.18), Rn. 28.

#### 4.2.1 Kriterien bei der Suchpflicht nach einer anderweitigen Verwendung

Zeichnet sich nach einer ärztlichen Untersuchung ([siehe auch Nummer 2.3](#)) eine Dienstunfähigkeit ab, sind zunächst von Amts wegen umfassend die Möglichkeiten einer anderweitigen Verwendung zu prüfen. Erst wenn feststeht, dass die Beamtin oder der Beamte auch nicht anderweitig von seinem Dienstherrn eingesetzt werden kann, ist sie oder er wegen Dienstunfähigkeit vorzeitig in den Ruhestand zu versetzen. Dabei kommt es bei der Beurteilung der Dienstunfähigkeit nicht auf das zuletzt wahrgenommene Amt im konkret-funktionellen Sinn (Dienstposten) an, sondern auf das Amt im abstrakt-funktionellen Sinn.<sup>32</sup>

Das BVerwG legt hinsichtlich der Suchpflicht der Behörde folgende Grundsätze fest:<sup>33</sup>

- Die Suchpflicht entfällt, wenn feststeht, dass die Beamtin oder der Beamte krankheitsbedingt voraussichtlich keinerlei Dienst mehr leisten kann oder erhebliche Fehlzeiten zu erwarten sind.<sup>34</sup>
- Die Suche nach einer anderweitigen Verwendung ist regelmäßig auf den gesamten Bereich des Dienstherrn (unmittelbare Bundesverwaltung) zu erstrecken.
- Beamtinnen und Beamte können zur Vermeidung einer Frühpensionierung auch verpflichtet werden, eine andere Laufbahnbefähigung zu erwerben und in die neue Laufbahn zu wechseln (z.B. vom Polizeivollzugsdienst in den nichttechnischen Verwaltungsdienst).
- Die Suche muss sich auf Dienstposten erstrecken, die frei sind oder in absehbarer Zeit voraussichtlich neu zu besetzen sind. Für die vorausschauende Suche wird ein Zeitraum von sechs Monaten für angemessen gehalten.
- Die Suchanfrage muss eine die noch vorhandene Leistungsfähigkeit der dienstunfähigen Beamtin oder des dienstunfähigen Beamten charakterisierende und sachliche Kurzbeschreibung enthalten. Sie darf keine Mitteilung persönlicher Daten der Beamtin oder des Beamten enthalten (Datenschutz). Es genügt, die konkreten Leistungseinschränkungen

---

<sup>32</sup>BayVGH, Beschluss vom 13. August 2014 (6 ZB 14.50), juris Rn. 7.

<sup>33</sup>BVerwG, Urteil vom 19. März 2015 (2 C 37.13).

<sup>34</sup>BVerwG, Beschluss vom 6. November 2014 (2 B 97.13), 2. Leitsatz.



(beispielweise siehe hier **Anlage 4 – Teil II**, Frage 2 ff.) mitzuteilen. Eine Offenbarung der Diagnose oder detaillierte Krankheitsbefunde sind für eine Suchanfrage nicht zulässig.

- Das Setzen einer Verschweigungsfrist, der zufolge die suchende Behörde von einer Fehlanzeige ausgeht, wenn nicht innerhalb einer bestimmten Frist Rückmeldungen vorliegen, ist nicht zulässig. Eine Verschweigungsfrist setzt nach Auffassung des BVerwG<sup>35</sup> nicht den erforderlichen Impuls für die angefragten Behörden, hinreichend ernsthaft und nachdrücklich nach einer anderweitigen Verwendung zu suchen.
- Es bleibt der Organisationsgewalt überlassen, in welcher Form die Verwaltung der Suchpflicht nachkommt, z. B. schriftlich oder durch E-Mail-Abfrage. Es bedarf nur dann einer Nachfrage, wenn die Suchanfrage von einer angefragten Behörde unbeantwortet bleibt.
- 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.

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

#### **4.2.2 Vorrang anderweitige 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. Vorrangig ist eine Verwendung auf einem gleichwertigen Dienstposten zu prüfen (§ 44 Absatz 2 BBG).

---

<sup>35</sup>BVerwG, Urteil vom 19. März 2015 (2 C 37/13), Rd. 21.

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 Dienststelle hat daher die Kriterien für die Suche nach einer anderweitigen Verwendung in eigener Verantwortung festzulegen und demensprechend einen weiten Gestaltungsspielraum, da die Regelung dem jeweiligen Einzelfall Rechnung tragen soll. Bei der Feststellung der Zumutbarkeit sollten z. B. Bildungsabschlüsse, Kenntnisse, Vorlieben und Wünsche der Beamtin oder des Beamten Berücksichtigung finden. Ob eine anderweitige Verwendung im Einzelfall in Betracht kommt, lässt sich in der Regel aber nicht abstrakt bei der Zumutbarkeit beantworten. Dies gilt insbesondere, wenn die neue Tätigkeit z. B. besoldungsrechtlich nicht nur etwas geringer, sondern erheblich geringwertiger ist, als die eine amtsangemessene Tätigkeit.

Bei der Ermessenserwägung sind daher die persönlichen Interessen der Beamtin oder des Beamten (z. B. Wunsch, auch mit einer erheblich geringwertigen Tätigkeit im Dienst zu bleiben) gegen die dienstlichen Gründe der Dienststelle (z. B. sachgemäße und reibungslose Aufgabenerfüllung) gegeneinander abzuwägen, da erst durch Abwägung beider Interessenlagen eine einzelfallbezogene Entscheidung herbeigeführt werden kann.

Weiterhin muss die Beamtin oder der Beamte voraussichtlich den gesundheitlichen Anforderungen des neuen Amtes genügen. Ist eine anderweitige Verwendung in einer anderen Laufbahn möglich und liegt keine Befähigung für diese 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 dem Erwerb der Befähigung für eine neue Laufbahn ist die Verleihung eines höheren Amtes als dem des Eingangsamts zu prüfen (abhängig von der Planstellensituation). Das neue Amt muss derselben Laufbahngruppe (einfacher, mittlerer, gehobener und höherer Dienst) zugeordnet sein, der auch das bisherige Amt zugeordnet war.

Nach Übertragung eines anderen statusrechtlichen Amtes können Ausgleichsansprüche wegen der Verringerung der Dienstbezüge (Grundgehalt, Amts- oder Stellenzulagen) entstehen. Diese richten sich nach den Vorschriften des Bundesbesoldungsgesetzes (BBesG).

Bei Verleihung eines besoldungsrechtlich geringer bewerteten Amtes werden nach § 19a BBesG Grundgehalt und Amtszulagen entsprechend dem bisherigen Amt gewährt. Der Wegfall einer Stellenzulage wird unter den Voraussetzungen des § 13 BBesG durch eine - sich über fünf Jahre abbauende - Zulage ausgeglichen.

Eventuelle Nachteile in der Versorgung können ggf. durch § 5 BeamtVG vermieden werden. So wird etwa das Ruhegehalt einer Beamtin oder eines Beamten, die oder der früher ein mit höheren Dienstbezügen verbundenes Amt bekleidet und diese Bezüge mindestens zwei Jahre erhalten hat, auf der Grundlage der höheren ruhegehaltfähigen Dienstbezüge des früheren Amtes ermittelt, sofern die Beamtin oder der Beamte in ein mit geringeren Dienstbezügen verbundenes Amt nicht lediglich auf ihren oder seinen im eigenen Interesse gestellten Antrag übergetreten ist. Ein Antrag ist dabei regelmäßig nicht lediglich im eigenen Interesse gestellt, wenn der Übertritt in ein niedrigeres Amt auch zur Vermeidung einer Versetzung in den Ruhestand wegen (drohender) Dienstunfähigkeit erfolgt.

Mit Zustimmung der Beamtin oder des Beamten kommt z. B. auch eine Verwendung bei einem anderen Dienstherrn in Betracht. Zur Beteiligung der Interessenvertretungen bei den oben genannten Maßnahmen (Prüfung nach § 44 Absätze 2 bis 4 BBG) wird auf Nummer 6. 2. verwiesen.

Die anderweitige Verwendung hat Vorrang vor der begrenzten Dienstfähigkeit. Erst wenn eine Verwendung auf einem anderen Dienstposten nicht in Betracht kommt, erfolgt die Prüfung einer eingeschränkten Verwendung in demselben Amt wegen begrenzter 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).

## **5. 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.

Von der Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit soll abgesehen werden, wenn die Beamtin oder der Beamte unter Beibehaltung des übertragenen Amtes die Dienstpflichten noch während mindestens der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit erfüllen kann (begrenzte Dienstfähigkeit). Der Dienstherr hat, da § 45 Absatz 1 Satz 1 BBG als eine Ist-Vorschrift ausgestaltet ist, kein Ermessen. In diesen Fällen ist von der Dienststelle statt der Dienstunfähigkeit die begrenzte Dienstfähigkeit unter Angabe der noch möglichen Dienstleistung im Verhältnis zur Vollzeitbeschäftigung (mindestens 50 Prozent) festzustellen. Die Arbeitszeit ist nach § 45 Absatz 2 Satz 1 BBG entsprechend der begrenzten Dienstfähigkeit herabzusetzen ([siehe auch Nummer 5.1](#)).

Die Beamtin oder der Beamte verbleibt bei der begrenzten Dienstfähigkeit in ihrem/seinem statusrechtlichen Amt und wird grundsätzlich in der bisherigen Tätigkeit statusgemäß weiterverwendet. Im Rahmen der begrenzten Dienstfähigkeit ist die Übertragung einer geringerwertigen Tätigkeit, die nicht dem bisherigen Amt entspricht, im Hinblick auf das Recht

auf eine dem Amt entsprechende bisherige Tätigkeit nur mit Zustimmung der Beamtin oder des Beamten möglich (§ 45 Absatz 2 Satz 2 BBG).

Das Instrument der begrenzten Dienstfähigkeit ist stärker zu nutzen. 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 entsprechenden Beschäftigung. Gleichwohl dient sie einer amtsangemessenen Fürsorge und Alimentation durch den Dienstherrn nach Art. 33 Absatz 5 GG. Ebenso ist die begrenzte Dienstfähigkeit Ausdruck des hergebrachten Grundsatzes des Berufsbeamtentums, dass Beamtinnen oder Beamte ihre volle Arbeitskraft, soweit vorhanden, zur Verfügung zu stellen haben.<sup>36</sup>

### **5.1 Verfahren zur Feststellung der begrenzten Dienstfähigkeit**

Für das Verfahren gelten die Vorschriften über die Dienstunfähigkeit entsprechend (§ 45 Absatz 3 Satz 2 BBG). Hinsichtlich der Mitteilung des ärztlichen Gutachtens gilt § 48 Absatz 2 und 3 BBG.

Soweit aus ärztlicher Sicht eine begrenzte Dienstfähigkeit gegeben ([siehe auch Nummer 5](#)) und keine anderweitige Verwendung ([siehe auch Nummer 4.2](#)) mit der bisherigen Arbeitszeit möglich ist, ist die Feststellung der begrenzten Dienstfähigkeit zugleich die Feststellung einer Teildienstfähigkeit. Die Verwendung mit verkürzter Arbeitszeit wegen begrenzter Dienstfähigkeit ist jedoch keine Teilzeitbeschäftigung. Es wird ein Teilzeitstatus eigener Art begründet. Eine Vollzeitbeschäftigung ist damit zugleich ausgeschlossen.<sup>37</sup> Die Beamtin oder der Beamte erbringt die im Rahmen ihres oder seines gesundheitlichen Leistungsvermögens volle Dienstleistung.

Zuständig für die Entscheidung über die begrenzte Dienstfähigkeit ist die Stelle, die nach § 12 Absatz 1 BBG für die Ernennung zuständig wäre (§ 45 Absatz 3 Satz 1 BBG). Vor der Entscheidung hat der Dienstherr der Beamtin oder dem Beamten mitzuteilen, aus welchen Gründen

---

<sup>36</sup>VG Magdeburg, Urteil vom 5. März 2013 (5 A 16/12), juris Rn. 27.

<sup>37</sup>BVerwG, Urteil vom 30. August 2012 (2 C 82.10), Rn. 11.

beabsichtigt ist, die begrenzte Dienstfähigkeit festzustellen. Erhebt die Beamtin oder der Beamte innerhalb eines Monats keine Einwendungen, ist die begrenzte Dienstfähigkeit festzustellen (§ 45 Absatz 3 Satz 2 i. V. m. § 47 Absatz 2 BBG).

Erhebt die Beamtin oder der Beamte gegen die beabsichtigte Feststellung Einwendungen, entscheidet in einem förmlichen Verfahren nach § 47 Absatz 2 Satz 2 BBG die zuständige Behörde im Einvernehmen mit der obersten Dienstbehörde abschließend. Die Entscheidung ist der Beamtin oder dem Beamten mitzuteilen ([siehe auch Nummer 6](#)).

Mit dem Ende des Monats, in dem die begrenzte Dienstfähigkeit mitgeteilt worden ist, wird die Beamtin oder der Beamte nach § 45 Absatz 3 Satz 2 i. V. m. § 47 Absatz 4 Satz 1 BBG im Rahmen der begrenzten Dienstfähigkeit verwendet. Mit Beginn der begrenzten Dienstfähigkeit wird die Arbeitszeit entsprechend herabgesetzt, jedoch nicht unter die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit. Aus einer begrenzten Dienstfähigkeit von beispielsweise 70 Prozent folgt eine Verwendung mit 70 Prozent der regelmäßigen Arbeitszeit.

## **5.2 Beteiligung der Interessenvertretungen und Beauftragten**

Nach § 84 Absatz 1 Nr. 6 in Verbindung mit Absatz 2 Bundespersonalvertretungsgesetz (BPersVG) wirkt der **Personalrat** bei der Feststellung der begrenzten Dienstfähigkeit mit. Voraussetzung für die Beteiligung des Personalrats ist ein entsprechender Antrag der oder des Betroffenen. Die oder der Betroffene ist von der beabsichtigten Maßnahme rechtzeitig vorher in Kenntnis zu setzen (§ 84 Absatz 2 Satz 2 BPersVG) und im Rahmen der Fürsorgepflicht auf die Möglichkeit hinzuweisen, die Beteiligung der Personalvertretung zu beantragen.

Neben dem Personalrat hat gemäß § 27 Absatz 1 Nr. 1 e) Bundesgleichstellungsgesetz (BGleGG) auch die **Gleichstellungsbeauftragte** an der Entscheidung über die vorzeitige Versetzung in den Ruhestand mitzuwirken und ist frühzeitig zu beteiligen. Ihre Mitwirkung ist obligatorisch und hat unabhängig davon zu erfolgen, ob die oder der Betroffene eine Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten beantragt oder nicht.

Sind schwerbehinderte oder gleichgestellte Beamtinnen und Beamte betroffen, ist die **Schwerbehindertenvertretung** unverzüglich und umfassend zu unterrichten und vor einer Entscheidung anzuhören; der Dienstherr hat ihr die getroffene Entscheidung unverzüglich mitzuteilen (§ 178 Absatz 2 Satz 1 SGB IX).

### **5.3 Besoldungsrechtliche Aspekte**

Mit dem Ende des Monats, in dem die begrenzte Dienstfähigkeit mitgeteilt worden ist, werden die Dienstbezüge entsprechend § 47 Absatz 4 Satz 2 BBG gekürzt. Seit Inkrafttreten des Besoldungsstrukturenmodernisierungsgesetzes (BesStMG) am 1. Januar 2020 richtet sich die Besoldung bei begrenzter Dienstfähigkeit nach § 6a BBesG. Beamtinnen und Beamte erhalten zusätzlich zu den nach § 6 BBesG, aufgrund ihres verringerten Beschäftigungsumfangs, gekürzten Dienstbezügen einen Zuschlag in Höhe der Hälfte des Unterschiedsbetrages zwischen den wegen der begrenzten Dienstfähigkeit gekürzten Bezügen und den Bezügen, die bei einer Vollzeitbeschäftigung zustünden. Weitere Hinweise sowie Rechenbeispiele enthält Nr. 3 des Rundschreibens „Erläuterungen und Durchführungshinweise zum besoldungsrechtlichen Teil des BesStMG“ vom 23. Januar 2020 (Az.: D3-30200/176#12).

### **5.4 Versorgungsrechtliche Aspekte**

Wegen der Aussicht auf eine kurz bevorstehende begrenzte Dienstfähigkeit sollte die Beamtin oder der Beamte durch die personalbearbeitende Dienststelle darauf hingewiesen werden, dass sie oder er einen Antrag auf Versorgungsauskunft stellen kann. Die personalbearbeitende Dienststelle sollte den Vorgang eng begleiten, so dass Unsicherheiten auf Seiten der Beamtin oder des Beamten hinsichtlich der versorgungsrechtlichen Auswirkungen beseitigt werden.

### **5.5 Nebentätigkeiten**

Die für voll Dienstfähige geltenden Regelungen zum zulässigen zeitlichen Umfang von Nebentätigkeiten stellen auf die allgemeine regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit ab. Sie setzen dabei eine zeitlich nicht eingeschränkte Fähigkeit zur Dienstleistung voraus. Um im dienstlichen

Interesse eine übermäßige Beanspruchung der (eingeschränkten) Arbeitskraft zu vermeiden, ist bei begrenzt dienstfähigen Beamtinnen und Beamten von der an die persönliche begrenzte Dienstfähigkeit angepassten regelmäßigen Arbeitszeit auszugehen.

Für die Ausübung von Nebentätigkeiten durch Beamtinnen und Beamte, die begrenzt dienstfähig sind, gilt nach § 45 Absatz 2 Satz 1 i. V. m. § 99 Absatz 3 Satz 2 BBG die verkürzte persönliche Arbeitszeit als Maßstab. Eine Genehmigung von Nebentätigkeiten ist deshalb in der Regel wegen übermäßiger Beanspruchung der Arbeitskraft zu versagen, wenn diese ein Fünftel der reduzierten persönlichen wöchentlichen Arbeitszeit überschreitet.

*Beispiel:*

*Bei einer verbleibenden Dienstleistung über 75 Prozent der regelmäßigen Arbeitszeit (= 30,00 Stunden) wäre in der Regel eine Nebentätigkeit zu versagen, die 6,00 Stunden in der Woche überschreitet.*

## **5.6 Haushalterische Aspekte**

Begrenzt Dienstfähige werden bei herabgesetzter Arbeitszeit nach § 45 Absatz 2 BBG in dem Umfang der verbleibenden Arbeitszeit auf einer dem Amt entsprechenden Planstelle geführt.

Freiwerdende Planstellenanteile auf Grund der begrenzten Dienstfähigkeit können anderweitig besetzt werden.

Begrenzt Dienstfähige, denen nach § 45 Absatz 1 Satz 2 i. V. m. § 44 Absatz 2 oder 3 BBG ein anderes Amt übertragen worden ist, sind auf einer diesem Amt entsprechenden Planstelle zu führen.

Die Bezüge sind aus den einschlägigen Titeln der Gruppe 422 zu leisten. Sollten die dort eingestellten Mittel nicht ausreichen, sind sie entsprechend der allgemeinen Regelungen aus dem jeweiligen Kapitel zu erwirtschaften.



## **6. Versetzung in den Ruhestand**

Zusammengefasst ergeben sich nach dem Ergebnis der Überprüfung der Dienstunfähigkeit bzw. Dienstfähigkeit durch die Dienststelle somit folgende Möglichkeiten:

- Die Beamtin oder der Beamte ist (voll) dienstfähig und weiter (ggf. anderweitig) zu verwenden oder
- die Beamtin oder der Beamte ist begrenzt dienstfähig und mit entsprechend herabgesetzter Arbeitszeit weiter zu verwenden oder
- die Beamtin oder der Beamte ist dienstunfähig und in den Ruhestand zu versetzen.

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

### **6.1 Anhörung der Beamtin oder des Beamten**

Bei Dienstunfähigkeit teilt die Dienststelle der Beamtin oder dem Beamten (ggf. der Vertreterin oder dem Vertreter) mit, dass die Versetzung in den Ruhestand beabsichtigt ist und welche Gründe dafür vorliegen (§ 47 Absatz 1 Satz 2 BBG).

Danach besteht für die Beamtin oder den Beamten eine Äußerungsfrist von einem Monat (§ 47 Absatz 2 Satz 1 BBG). In diesem Rahmen können auch Einwände gegen die Untersuchungsanordnung und das ärztliche Gutachten vorgetragen werden.

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

## 6.2 Beteiligung der Interessenvertretungen und Beauftragten

Die Interessenvertretungen (Personalrat, Gleichstellungsbeauftragte, Schwerbehindertenvertretung) sind im Rahmen der vertrauensvollen Zusammenarbeit und im Rahmen ihrer gesetzlichen Beteiligungsrechte einzubinden, um an der Verwirklichung des Grundsatzes „Rehabilitation vor Versorgung“ mitwirken zu können.

Für die Mitwirkung des **Personalrats** bei vorzeitiger Versetzung in den Ruhestand nach § 84 Absatz 1 Nr. 6 in Verbindung mit Absatz 2 BPersVG gelten die Ausführungen zur Versetzung in den Ruhestand unter [Nummer 5.2](#).

Außer bei der Versetzung in den Ruhestand ist der Personalrat auch bei weiteren Maßnahmen im Dienstunfähigkeitsverfahren zu beteiligen: Der Personalrat hat u.a. auch mitzubestimmen bei Verleihung eines anderen Amtes mit anderer Amtsbezeichnung beim Wechsel der Laufbahngruppe, bei Laufbahnwechsel und bei Übertragung eines niedriger zu bewertenden Dienstpostens (§ 78 Absatz 1 Nr. 2 und 3 BPersVG). Ein Mitwirkungsrecht besteht zudem bei der Entlassung von Beamtinnen oder Beamten auf Probe oder auf Widerruf, wenn sie die Entlassung nicht selbst beantragt haben (soweit die Betroffenen, die rechtzeitig darauf hinzuweisen sind, dies beantragen; vgl. § 84 Absatz 1 Nr. 5 i.V.m. Absatz 2 BPersVG).

Die **Gleichstellungsbeauftragte** ist nach § 27 Absatz 1 Nr. 1 e) BGleIG frühzeitig zu beteiligen.

Ist die Beamtin oder der Beamte schwerbehindert oder gleichgestellt, erfolgt eine Beteiligung der **Schwerbehindertenvertretung** gemäß § 178 Absatz 2 Satz 1 SGB IX. Bereits bei einer an eine schwerbehinderte Beamtin oder einen schwerbehinderten Beamten gerichteten Anordnung, sich wegen Zweifeln an der Dienstfähigkeit (amts-)ärztlich untersuchen zu lassen, bedarf es der vorherigen Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung, da es sich dabei um eine „Entscheidung“ im Sinne von § 178 Absatz 2 Satz 1 Halbsatz 1 SGB IX handelt.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup>OVG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 15. November 2017 (OVG 4 S 26.17), juris Rn. 7.

### **6.3 Zurruesetzungsverfügung**

Sofern die evtl. Äußerung der Beamtin oder des Beamten im Rahmen der Anhörung und die Beteiligung der Interessenvertretungen im Ergebnis zu keiner anderen Einschätzung als der Dienstunfähigkeit führen, erfolgt die Versetzung in den Ruhestand. Der Dienststelle steht kein Ermessen zu; dienstunfähige Beamtinnen auf Lebenszeit oder dienstunfähige Beamte auf Lebenszeit sind gemäß § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG in den Ruhestand zu versetzen.

Die Zurruesetzung verfügt die Stelle, die nach § 12 Absatz 1 BBG für die Ernennung zuständig wäre, mit Zustimmung der obersten Dienstbehörde. Die oberste Dienstbehörde kann bestimmen, dass ihre Zustimmung nicht erforderlich ist (§ 47 Absatz 2 Sätze 2 und 3 BBG). Im Bericht an die oberste Dienstbehörde ist darzustellen, aus welchen Gründen eine Weiterverwendung nicht möglich ist. Die oberste Dienstbehörde kann bestimmen, dass ihre Zustimmung nicht erforderlich ist (§ 47 Absatz 2 Sätze 2 und 3 BBG).

Die Versetzung in den Ruhestand erfolgt durch schriftliche Zustellung der Ruhestandsurkunde an die Beamtin oder den Beamten (§ 47 Absatz 3 Satz 1 BBG).

Der Ruhestand beginnt grundsätzlich mit dem Ablauf des Monats, in dem der Beamtin oder dem Beamten die Versetzung in den Ruhestand bekannt gegeben worden ist (§ 47 Absatz 4 Satz 1 BBG). Mit dem Ende dieses Monats ist die die Versorgung übersteigende Besoldung einzubehalten (§ 47 Absatz 4 Satz 2 BBG).

Über die Zurruesetzung einer Beamtin oder eines Beamten wegen Dienstunfähigkeit ist auch die jeweils zuständige Dienstunfallfürsorgestelle in geeigneter Weise zu informieren. Nur so können etwa vorhandene Dienstunfallakten an die für die Festsetzung der Versorgungsbezüge zuständige Stelle übergeben werden und dort eine Prüfung, ob ein Dienstunfall die rechtlich wesentliche Ursache für die Dienstunfähigkeit und die hieraus resultierende Versetzung in den Ruhestand gewesen ist, unmittelbar erfolgen (vgl. § 36 BeamtVG). Nur so wird gewährleistet, dass das der

Beamten oder dem Beamten zustehende (ggf. Unfall-)Ruhegehalt von Beginn des Ruhestandes an in korrekter Höhe festgesetzt und gezahlt wird.

## **7. Erneute Berufung in das Beamtenverhältnis (Reaktivierung)**

Die Wiederverwendung (Reaktivierung) von in den Ruhestand versetzten Beamtinnen und Beamten richtet sich nach § 46 BBG.

### **7.1 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.

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

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 auch Nummer 2.3.1](#)).

Nach § 46 Absatz 5 BBG besteht auch für Beamtinnen oder Beamte die Möglichkeit, nach Wiederherstellung ihrer Dienstfähigkeit die erneute Berufung in das Beamtenverhältnis zu

beantragen. Die Entscheidung über die Wiederherstellung der Dienstfähigkeit trifft die Dienststelle. Hierfür wird es in der Regel erforderlich sein, dass sich die Beamtin oder der Beamte einer ärztlichen Untersuchung unterzieht. Insofern kann der Antrag der Beamtin oder des Beamten nach § 46 Absatz 5 BBG auch als Antrag auf Feststellung ihrer oder seiner Dienstfähigkeit gewertet werden.

Wird die Dienstfähigkeit festgestellt, ist diesem Antrag ist zu entsprechen, sofern nicht zwingende dienstliche Gründe entgegenstehen. Die mit der Wiederberufung einer Ruhestandsbeamtin oder eines Ruhestandsbeamten in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit verbundenen finanziellen und personalorganisatorischen Auswirkungen sind regelmäßig keine entgegenstehenden zwingenden dienstlichen Gründe, die eine Versagung der Wiederberufung durch den Dienstherrn rechtfertigen könnten.<sup>39</sup>

## **7.2 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 7.1](#), wenn aufgrund eines ärztlichen Gutachtens Anhaltspunkte für die Wiederherstellung der Dienstfähigkeit vorliegen. In Bezug auf die Rehabilitationsmaßnahmen gelten § 46 Absatz 4 Sätze 1, 3 und 4 BBG.

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

---

<sup>39</sup>BVerwG, Urteil vom 13. August 2008 (2 C 41.07), Rn. 12.

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 4.2](#) verwiesen.

### **7.3 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 unter Berufung in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit das zuletzt innegehabte statusrechtliche Amt zu übertragen. Die Ernennung erfolgt auch in diesem Fall durch die Aushändigung einer Ernennungsurkunde.

### **7.4 Reaktivierung bei begrenzter Dienstfähigkeit**

Bei Vorliegen der Voraussetzungen ist eine Reaktivierung auch bei begrenzter Dienstfähigkeit möglich (§ 46 Absatz 6 BBG) und daher zu prüfen. Diese Möglichkeit ist stärker zu nutzen ([siehe Nummer 5](#)). Eine Verwendung auf Probe („Probearbeitsverhältnisse mit Beamtinnen und Beamten“), die Aufschluss darüber geben soll, ob eine erneute Berufung in das Beamtenverhältnis erfolgsversprechend 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 wiederhergestellt ist, ist das Vorliegen der Voraussetzungen für eine begrenzte Dienstfähigkeit auf der Grundlage eines ärztlichen Gutachtens zu prüfen.

## Die stufenweise Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell für Beamtinnen und Beamte des Bundes

1. Einleitung .....	1
2. Rechtsgrundlagen.....	2
3. Verfahren.....	2
4. Wiedereingliederungsplan.....	3
5. Einzelfragen .....	4
5.1 Dauer des Hamburger Modells.....	4
5.2 Arbeitszeit.....	5
5.3 Urlaub und Gleitzeit .....	5
5.4 Sonderurlaub (Kind krank etc.) .....	6
5.5 (Weitere) Erkrankung im Hamburger Modell.....	6
5.6 Beurteilungen .....	6
5.7 Dienstunfall/Wegeunfall.....	7
5.8 Besonderheiten bei Schwerbehinderung.....	7
5.9 Hamburger Modell und Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).....	7

### 1. Einleitung

Die Demografiestrategie der Bundesregierung räumt dem systematischen betrieblichen Gesundheitsmanagement einen hohen Stellenwert ein. Dabei geht es nicht nur um längeres, sondern auch um flexibles und gesundes Arbeiten. Ein - in der Praxis häufig genutzter - Baustein des betrieblichen Gesundheitsmanagements wie auch des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) ist die stufenweise Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell.

Über das Hamburger Modell werden erkrankte Beamtinnen und Beamte individuell, d. h. je nach gesundheitlicher Einschränkung schonend, aber kontinuierlich an die Belastungen ihres Arbeitsplatzes herangeführt. Sie erhalten damit die Möglichkeit, ihre Belastbarkeit entsprechend ihrer wiedererreichten Leistungsfähigkeit zu steigern. Das Hamburger Modell dient dazu, Krankheitszeiten zu verkürzen, Rückfälle zu vermeiden und die Anzahl der Fälle von frühzeitiger Versetzung in den Ruhestand zu verringern.

Mit diesem Merkblatt sollen die wichtigsten dienstrechtlichen Fragen rund um das Hamburger Modell - speziell mit Blick auf die Beamtinnen und Beamten des Bundes - erläutert werden.

## 2. Rechtsgrundlagen

Das Hamburger Modell ist ein Verfahren, um krankheitsbedingt arbeitsunfähige sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wieder in das Erwerbsleben einzugliedern. Hierzu nehmen die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ihre Tätigkeit stufenweise wieder auf. Geregelt ist das Hamburger Modell in § 74 SGB V und gleichlautend für den Fall behinderter oder konkret von Behinderung bedrohter Menschen in § 44 SGB IX.

Im Beamtenrecht gibt es für das Hamburger Modell keine vergleichbare gesetzliche Grundlage. In der Praxis hat sich das Hamburger Modell als Hilfe bzw. Unterstützung auch für Beamtinnen und Beamte bewährt.

Während des Hamburger Modells ist die Beamtin oder der Beamte vorübergehend dienstunfähig („krankgeschrieben“). Der Status der Beamtin oder des Beamten und die Fortzahlung der Besoldung bleiben unberührt. Da die Beamtin oder der Beamte „krankgeschrieben“ bleibt, ist die Arbeitsaufnahme freiwillig. Die im Wiedereingliederungsplan festgelegte Zeit für die Arbeitsaufnahme gilt als Dienst.

Die Wiedereingliederung sollte in Anlehnung an die Bedingungen aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung durchgeführt werden, z. B. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V „Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie“ in der Fassung vom 20. Oktober 2016, in Kraft getreten am 24. Dezember 2016.

## 3. Verfahren

Das Hamburger Modell erfordert eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen der Beamtin oder dem Beamten, der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt und dem Dienstherrn; gegebenenfalls auch weiterer Stellen. Grundlage sind die von der behandelnden Ärztin oder vom behandelnden Arzt unter Beachtung der Schweigepflicht gegebenen Empfehlungen zur vorübergehenden Einschränkung der quantitativen oder qualitativen Belastung der Beamtin oder des Beamten während der Wiedereingliederung. Eine standardisierte Betrachtungsweise ist nicht möglich, so dass der zwischen allen Beteiligten einvernehmlich zu findenden Lösung unter angemessener Berücksichtigung der Umstände im Einzelfall maßgebliche Bedeutung zukommt.



Die stufenweise Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell kann sowohl vom Dienstherrn als auch von der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt (ggf. auch Amtsärztin/Amtsarzt oder Betriebsärztin/Betriebsarzt) vorgeschlagen werden. Die Beschäftigten können selbst entscheiden, ob sie das Angebot annehmen. Dafür ist eine schriftliche Zustimmung erforderlich. Eine Ablehnung hat keine negativen Folgen. Wird die stufenweise Wiedereingliederung von der Ärztin oder vom Arzt vorgeschlagen, wendet sich die Beamtin oder der Beamte mit diesem Vorschlag an die Personaldienststelle.

Das Hamburger Modell soll nur bewilligt werden, wenn dies ärztlicherseits als Maßnahme zur Wiedereingliederung empfohlen und eine Prognose zur gesundheitlichen Entwicklung der Beamtin oder des Beamten abgegeben wird. Das Hamburger Modell kann beginnen, wenn die Personaldienststelle auf der Grundlage des Wiedereingliederungsplans der Dienstaufnahme zustimmt. Ein förmlicher Bescheid ist nicht erforderlich.

#### **4. Wiedereingliederungsplan**

Den Schutz vor Überforderung und damit auch vor einer Beeinträchtigung der Heilbehandlung gewährleistet der ärztliche Wiedereingliederungsplan, den die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt erstellt. Er enthält mindestens die voraussichtliche Dauer der Wiedereingliederung und die wöchentliche Arbeitszeit. Neben der täglichen Arbeitszeit soll der Plan auch diejenigen Tätigkeiten enthalten, die die Beamtin oder der Beamte während des Hamburger Modells ausüben kann bzw. denen sie oder er nicht ausgesetzt werden darf.

Die ergänzende Einbindung der Betriebsärztin bzw. des Betriebsarztes ist aufgrund deren besonderer Kenntnisse zu den gesundheitlichen Belastungen am individuellen Arbeitsplatz sinnvoll. Soweit erforderlich, ist die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt bei der Abstimmung und ggf. Anpassung des Wiedereingliederungsplans mit ihrer/seiner Expertise zu beteiligen. Eine amtsärztliche Untersuchung ist nicht notwendig.

Art und Umfang der zu leistenden Aufgaben während des Hamburger Modells sind zwischen der Beamtin oder dem Beamten, der Dienststelle und ggf. der Ärztin oder dem Arzt abzustimmen. So sollte z. B. bei Vorgesetztenfunktionen im Vorfeld festgelegt werden, in welchem Umfang diese während der Wiedereingliederung übernommen werden.

Für die medizinische Richtigkeit des Wiedereingliederungsplans ist allein die Ärztin oder der Arzt verantwortlich. Dienstvorgesetzte und Personaldienststelle sind vor Regressforderungen

geschützt, solange sie die Beamtin oder den Beamten entsprechend dem Wiedereingliederungsplan einsetzen und die Beamtin oder der Beamte in diesem Rahmen ihre oder seine Arbeitsleistung erbringt. Bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes kann das Hamburger Modell jederzeit abgebrochen werden.

## **5. Einzelfragen**

### **5.1 Dauer des Hamburger Modells**

Das SGB V kennt keine zeitliche Grenze für das Hamburger Modell. Maßgeblich ist in der Praxis der Wiedereingliederungsplan, der sich im Einzelfall über eine längere Zeit erstrecken kann.

Das Hamburger Modell 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.

Hierbei gilt es die Einschätzung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes zu beachten. Ein vorgelegter Wiedereingliederungsplan ist nur auf Grund triftiger Anhaltspunkten abzulehnen, da diese u.U. einer gerichtlichen Überprüfung standhalten muss. Eine Ablehnung aufgrund der Dauer reicht nicht aus. Ohne entsprechende Anhaltspunkte scheidet auch das Hinzuziehen einer Amtsärztin oder eines Amtsarztes aus. Ggf. kann die Einbeziehung der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes bei der Abstimmung und bzw. Anpassung des Wiedereingliederungsplans eine Hilfestellung sein (vgl. auch Nr. 4).

Darüber hinaus kann sich jedoch eine zeitliche Grenze aus den Regelungen zur Dienstunfähigkeit und zur begrenzten Dienstfähigkeit ergeben.

Nach § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG kann eine Beamtin oder ein Beamter als (dauernd) dienstunfähig angesehen werden, wenn sie oder er infolge Erkrankung innerhalb von sechs Monaten mehr als drei Monate keinen Dienst getan hat und keine Aussicht besteht, dass sie oder er innerhalb weiterer sechs Monate wieder voll dienstfähig wird. Im Interesse des Grundsatzes "Rehabilitation vor Versorgung" sollte diese Frist nicht schematisch angewandt werden, wenn das Ziel der Wiedereingliederung weiterhin erreichbar ist.

Begrenzte Dienstfähigkeit liegt vor, wenn von einer dauerhaften Einschränkung des Leistungsvermögens auszugehen ist (während das Hamburger Modell nur von einer vorübergehenden

Einschränkung ausgeht und der Beamtin oder dem Beamten gerade die Chance gegeben werden soll, mit verringerter Stundenzahl langsam wieder in den normalen Arbeitsalltag zu finden). Dauert das Hamburger Modell länger als sechs Monate, ohne dass sich der Gesundheitszustand bessert, ist eine (amts-)ärztliche Untersuchung nach § 48 BBG zu veranlassen. Im ärztlichen Gutachten ist auch eine begrenzte Dienstfähigkeit aus medizinischer Sicht zu beurteilen (vgl. Anlage 4 zum Rundschreiben vom 14.03.2022, Az.: D1-30101/5#1). Liegen die Voraussetzungen für die begrenzte Dienstfähigkeit vor, stellt die Dienststelle diese nach § 45 BBG fest. Das Hamburger Modell kann nicht mehr fortgesetzt werden. Ob eine erneute stufenweise Wiedereingliederung in Betracht kommt, ist abhängig von der Dienststelle und von der Prognose der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes, ggf. nach (amts-)ärztlicher Untersuchung (§ 48 BBG).

Im Übrigen kann das Hamburger Modell von allen Beteiligten (Ärztin/Arzt, Beamtin/Beamter, Dienstherr) abgebrochen werden. Nimmt die Beamtin oder der Beamte an sieben aufeinanderfolgenden Tagen nicht an der Maßnahme teil, so gilt diese als gescheitert.<sup>1</sup> In Ausnahmefällen kann der 7-Tage-Zeitraum überschritten werden, wenn an dem vorgesehenen Wiedereingliederungsplan festgehalten werden kann.

## **5.2 Arbeitszeit**

Während des Hamburger Modells ist die Beamtin oder der Beamte entsprechend der von der behandelnden Ärztin oder vom behandelnden Arzt im Wiedereingliederungsplan festgelegten täglichen Arbeitszeit zur Dienstleistung verpflichtet. Einzelfallabhängig sollte die Dienststelle mit der Beamtin oder dem Beamten vereinbaren, wann der Dienst geleistet wird. Hierbei sollten erforderliche Arztbesuche oder Therapietermine in den Vormittagsstunden berücksichtigt und der Beamtin oder dem Beamten ein entsprechender späterer Dienstbeginn ermöglicht werden.

## **5.3 Urlaub und Gleitzeit**

Die Beamtin oder der Beamte kann während des Hamburger Modells keinen Erholungsurlaub oder Gleitzeit in Anspruch nehmen. Das folgt aus dem Umstand, dass während der Wiedereingliederungsmaßnahme weiterhin Dienstunfähigkeit besteht (vgl. Nr. 2). Sollte jedoch für den weiteren Heilungs- und Wiedereingliederungsprozess eine Ruhephase erforderlich sein, so kann das Hamburger Modell auf Grund einer ärztlichen Bescheinigung unterbrochen werden. Auch hier gilt grundsätzlich die 7-Tage-Regelung (vgl. Nr. 5.1).

---

<sup>1</sup> Die 7-Tage-Regelung lehnt sich an die Regelungen für Tarifbeschäftigte an, vgl. die Information zur stufenweisen Wiedereingliederung der Deutschen Rentenversicherung (Stand: 24. März 2015).

Zudem kann in Absprache mit der Dienststelle in begründeten Fällen eine kurzzeitige Unterbrechung festgelegt werden, sofern diese der Wiederherstellung der Dienstfähigkeit nicht entgegensteht.

#### **5.4 Sonderurlaub (Kind krank etc.)**

Auch die Inanspruchnahme von Sonderurlaub ist mit einem laufenden Hamburger Modell nicht vereinbar. In Absprache mit der Dienststelle kann jedoch in begründeten Fällen eine kurzzeitige Unterbrechung der Maßnahme festgelegt werden, sofern diese der Wiederherstellung der Dienstfähigkeit nicht entgegensteht.

#### **5.5 (Weitere) Erkrankung im Hamburger Modell**

Bei einer (u.U. auch weiteren) Erkrankung während des Hamburger Modells legt die Beamtin oder der Beamte spätestens am vierten Tag eine ärztliche Bescheinigung über die Unterbrechung des Hamburger Modells und ihre voraussichtliche Dauer vor. Andernfalls bleibt die Beamtin oder der Beamte ohne Genehmigung von der Wiedereingliederung, die an die Stelle des Dienstes tritt, fern. Es kann auch bestimmt werden, dass bereits am ersten Tag eine Bescheinigung vorgelegt werden soll.

Ob das Hamburger Modell abgebrochen werden muss, hängt davon ab, ob absehbar ist, dass die stufenweise Wiedereingliederung noch erfolgreich beendet werden kann (vgl. 7-Tage-Regelung unter Nr. 5.1).

#### **5.6 Beurteilungen**

Auch wenn die Beamtin oder der Beamte zu den im Wiedereingliederungsplan ausgewiesenen Zeiten ihren oder seinen Dienstgeschäften nachgeht, lässt sich daraus nicht schließen, dass die Beamtin oder der Beamte für diese Zeit zu beurteilen ist. Der Wiedereingliederungsplan dient dem Schutz der Beamtin oder des Beamten vor Überforderung und damit auch vor einer Beeinträchtigung der Heilbehandlung. Ferner soll ein allmählicher Wiedereinstieg in die Dienstgeschäfte ermöglicht werden. Sinn und Zweck der Wiedereingliederungsmaßnahme machen deutlich, dass die Beamtin oder der Beamte während der Wiedereingliederungsmaßnahme nur beschränkt leistungsfähig ist. Deshalb ist keine sachgerechte Beurteilung möglich.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Vgl. hierzu OVG Münster, Beschluss vom 27. August 2015 (6 B 649/15), VG Düsseldorf, Urteil vom 31. Dezember 2012 (10 K 3029/12); siehe auch BVerwG, Beschluss vom 11. Juni 2015 (2 B 64/14, 2 B 64/14, 2 PKH 2/14).

## **5.7 Dienstunfall/Wegeunfall**

Die im Wiedereingliederungsplan festgelegte Zeit für die Dienstaufnahme gilt als Dienst. Daher richten sich Ansprüche auf Leistungen der Dienstunfallfürsorge (einschließlich Wegeunfall) insbesondere nach den Regelungen der §§ 30 ff. des Beamtenversorgungsgesetzes (BeamtVG). Entscheidungen über Unfallfürsorgeleistungen sind grundsätzlich von einer Einzelfallprüfung im Nachhinein abhängig.

## **5.8 Besonderheiten bei Schwerbehinderung**

Für die stufenweise Wiedereingliederung schwerbehinderter und gleichgestellter Beamtinnen und Beamter gelten besondere Regelungen. So sollen nach § 44 SGB IX für arbeitsunfähige Leistungsberechtigte, die nach ärztlicher Feststellung ihre bisherige Tätigkeit teilweise ausüben und durch eine stufenweise Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit voraussichtlich besser wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden können, die medizinischen und die sie ergänzenden Leistungen entsprechend dieser Zielrichtung erbracht werden.

Notwendig ist auch hier die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung, die einen Wiedereingliederungsplan über alle - aus ärztlicher Sicht zulässigen - Arbeiten enthält sowie eine Prognose darüber, ob und wann mit der vollen oder teilweisen Dienstfähigkeit zu rechnen ist.

## **5.9 Hamburger Modell und Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)**

§ 167 Absatz 2 SGB IX verpflichtet den Arbeitgeber/Dienstherrn, Beschäftigten bei einer Erkrankungsdauer von mehr als sechs Wochen im Zeitraum eines Jahres die Durchführung eines BEM anzubieten. Das BEM dient dazu, weiteren Erkrankungen vorzubeugen und die Betroffenen dauerhaft in das Arbeitsleben wiederinzugliedern. Dabei sind gemeinsam mit den Betroffenen alle Optionen zur Wiedereingliederung in Betracht zu ziehen. Die stufenweise Wiedereingliederung nach dem Hamburger Modell kann Teil dieser Lösung sein. Das Hamburger Modell kann also im Rahmen des BEM - auch neben weiteren Maßnahmen - zum Einsatz kommen.

Das Hamburger Modell steht jedoch nicht nur im Rahmen eines BEM zur Verfügung. Eine Teilnahme am Hamburger Modell kann auch außerhalb des formalisierten BEM-Verfahrens in Betracht kommen, wenn die sonstigen Voraussetzungen gegeben sind. Die vorstehenden Hinweise und Regelungen gelten sowohl für eine Teilnahme am Hamburger-Modell im Rahmen des BEM, als auch außerhalb.

## Referat

Az:

Refl.: Amtsbez. Vorname Nachname  
Ref.: Amtsbez. Vorname Nachname  
Sb.: Amtsbez. Vorname Nachname  
BSb.: Amtsbez. Vorname Nachname

Ort, den xx.xx.xxxx

Hausruf:

Fax:

bearb. von:

E-Mail:

### 1) Kopfbogen

Frau / Herrn  
-Privatadresse-

Betr.: Feststellung der Dienstfähigkeit nach §§ 44 – 48 Bundesbeamtengesetz – BBG;  
hier: Amtsärztliche Untersuchung zur Überprüfung der Dienstfähigkeit

Bezug:

Anlg.: -1- Merkblatt

Sehr geehrte/r Frau ... / Herr ...,

*bei Überprüfung nach § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG:*

... es bestehen Zweifel an Ihrer allgemeinen Dienstfähigkeit. Im Rahmen einer amtsärztlichen Untersuchung soll daher überprüft werden, ob Sie aus gesundheitlichen Gründen dauernd unfähig sind, Ihre Amtspflichten zu erfüllen (§ 44 Absatz 1 Satz 1 BBG).

Die Zweifel begründen sich wie folgt:

*Benennung tatsächlicher Umstände (konkrete Ereignisse oder Vorfälle), die bei vernünftiger, lebensnaher Einschätzung die ernsthafte Besorgnis begründen, die betroffene Beamtin oder der betroffene Beamte sei dienstunfähig.*

*Der / dem Betroffenen bekannte Umstände müssen so umschrieben sein, dass für diese / diesen ohne weiteres erkennbar ist, welcher Vorfall oder welches Ereignis zur Begründung der Aufforderung herangezogen wird. Darüber hinaus:*

- bisheriger Krankheitsverlauf
- ggf. Zeitraum der aktuellen Krankschreibung
- geführte Mitarbeitergespräche
- Auswirkungen der Erkrankung auf die Fähigkeit zur Erfüllung der Dienstpflichten (von der Dienstbehörde beobachtete gesundheitsbezogene Leistungseinschränkungen in Absprache mit dem Vorgesetzten)
- arbeitsmedizinische Untersuchungen
- privatärztliche Atteste
- Ggf. bereits durchgeführte Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen
- sonstige zur Erhaltung der Dienstfähigkeit durchgeführte Maßnahmen und ihre Wirkungen.

*Fehlzeiten, unterhalb der Grenze des § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG können bei einer Untersuchungsanordnung nach § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG herangezogen werden, wenn angesichts dieser die Dienstunfähigkeit des Beamten naheliegt.*

...In den vergangenen Jahren hatten Sie häufig krankheitsbedingte Fehlzeiten. Insgesamt waren Sie im Jahr xy an xy Arbeitstagen und im Jahr xy an xy Arbeitstagen krankheitsbedingt abwesend.

*ODER bei Überprüfung nach § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG:*

- „... Sie weisen häufig krankheitsbedingte Fehlzeiten auf. Innerhalb von sechs Monaten haben Sie mehr als drei Monate keinen Dienst getan.
- Konkrete Fehlzeitenentwicklung ergänzen.  
(Anzahl, Zeitpunkt und Dauer der Krankschreibungen).

Es bestehen auf Grund Ihrer Fehlzeiten Zweifel an Ihrer Dienstfähigkeit. Im Rahmen einer amtsärztlichen Untersuchung soll daher überprüft werden, ob Ihre Dienstfähigkeit innerhalb der nächsten sechs Monate wieder voll hergestellt sein wird (§ 44 Absatz 1 Satz 2 BBG). Mit Schreiben vom xx.xx.20xx habe ich hierfür xy-Stelle beauftragt. Den entsprechenden Gutachtenauftrag können Sie der Anlage entnehmen.“

*Kann die Dienststelle - etwa mangels Kenntnis des Krankheitsbildes - keine spezifischen Angaben zu Art und Umfang der ärztlichen Untersuchung machen, so ist darauf hinzuweisen, dass üblicherweise ein Anamnesegespräch, die Erhebung eines körperlichen und ggf. orientierenden psychischen Untersuchungsbefundes sowie evtl. auch eine Laboruntersuchung zu erwarten sind.*

*Weitere (mögliche) Inhalte:*

„Sofern Sie aus zwingenden gesundheitlichen Gründen den Termin nicht wahrnehmen können, bitte ich Sie, mir dies unverzüglich unter Nennung der Hinderungsgründe und unter Vorlage eines ärztlichen Attests mitzuteilen. Bitte informieren Sie gleichzeitig die xy-Stelle.

„Im Rahmen der Untersuchung wird zudem festgestellt, ob bei Ihnen eine begrenzte Dienstfähigkeit nach § 45 BBG vorliegt. Dies ist der Fall, wenn Sie unter Beibehaltung Ihres Amtes Ihre Dienstpflichten noch während mindestens der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit erfüllen können. Daneben soll das amtsärztliche Gutachten eine Aussage dazu treffen, ob Sie anderweitig uneingeschränkt oder eingeschränkt verwendet werden können oder ob die Aussicht besteht, dass Sie innerhalb weiterer sechs Monate wieder voll dienstfähig sind.“

*Art und Umfang der ärztlichen Untersuchung nach § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG (beispielsweise fachpsychiatrische Untersuchung) müssen in den Grundzügen festgelegt werden. Hierzu bietet sich vor Erlass der Untersuchungsanordnung an, sachkundige ärztliche Beratung (beispielsweise durch die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt oder im Wege der Amtshilfe bei einer Amtsärztin oder einem Amtsarzt) einzuholen. In den Fällen des § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG fehlen der Dienststelle nähere Erkenntnisse zur Erkrankung. Daher kann sie Art und Umfang der Untersuchung nicht näher festlegen.*

*Lassen sich Art und Umfang der vorzunehmenden Untersuchung nicht eingrenzen, erfolgt zunächst eine allgemeinärztliche Untersuchung.*

„Die Untersuchung Ihres Gesundheitszustandes umfasst üblicherweise ein Anamnesegespräch, die Erhebung eines körperlichen und ggf. orientierenden psychischen Untersuchungsbefundes sowie evtl. auch eine Laboruntersuchung.“



*Ergeben sich aus der allgemeinärztlichen Untersuchung nähere Hinweise auf weitere erforderliche Untersuchungen, ist der / dem Betroffenen eine neue Untersuchungsanordnung für eine Zusatzbegutachtung zu erteilen.*

„Ich bitte Sie, alle Ihnen bereits vorliegenden medizinischen Befunde sowie Unterlagen Ihrer behandelnden Ärzte zur amtsärztlichen Untersuchung mitzunehmen. Die Kosten der Untersuchung werden von der Dienststelle getragen.“

„Sollten Sie die Schwerbehinderten-Eigenschaft besitzen oder beantragt und mir noch nicht gemeldet haben, empfehle ich Ihnen, mir entsprechende Nachweise (Bescheid der zuständigen Behörde, Kopie der Vor- und Rückseite des Schwerbehindertenausweises) zuzuleiten. Ich werde dann die Schwerbehindertenvertretung beteiligen“.

„Sie sind verpflichtet, an der Klärung Ihres Gesundheitszustands mitzuwirken. Ich möchte Sie an dieser Stelle überdies auf die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts<sup>1</sup> hinweisen, wonach im Fall einer ungerechtfertigten schuldhaften Weigerung, sich einer amtsärztlichen Untersuchung zu unterziehen, der für Sie ungünstige Rückschluss auf eine Dienstunfähigkeit gezogen werden kann. Zudem stellt es ein Dienstvergehen dar, das disziplinarrechtlich geahndet werden kann.“

„Weitere Hinweise zur ärztliche Untersuchung nach § 48 BBG zur Feststellung von Dienstunfähigkeit können Sie dem beigefügten Merkblatt entnehmen.

Bei Fragen können Sie sich gerne an mich wenden.“

Mit freundlichen Grüßen  
im Auftrag

XXXX

---

<sup>1</sup> BVerwG, Urteil vom 26. April 2012 (2 C 17.10), Rn. 12 sowie Beschluss vom 14. März 2019 (2 VR 5.18), Rn. 28.

**Verfahren zur ärztlichen Untersuchung  
von Beamtinnen und Beamten des Bundes  
nach §§ 44 bis 49 des Bundesbeamtengesetzes (BBG)  
durch die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK)  
gemäß § 275 Absatz 4a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V)**

1. Für ärztliche Untersuchungen von Beamtinnen und Beamten des Bundes nach den §§ 44 bis 49 BBG können die Bundesbehörden gemäß § 275 Absatz 4a SGB V die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) in Anspruch nehmen.

Für die Begutachtung sind regional folgende MDKs zuständig:

Baden-Württemberg	Ahornweg 2	77933 Lahr
Bayern	Haidenauplatz 1	81667 München
Berlin-Brandenburg	Lise-Meitner-Straße 1	10589 Berlin
Bremen	Falkenstraße 9	28195 Bremen
Hessen	Zimmersmühlenweg 23	61449 Oberursel
Mecklenburg-Vorpommern	Lessingstraße 33	19059 Schwerin
Niedersachsen	Hildesheimer Straße 202	30519 Hannover
Nord	Hammerbrookstraße 5	20097 Hamburg
Nordrhein	Bismarckstraße 43	40210 Düsseldorf
Rheinland-Pfalz	Albiger Straße 19 d	55232 Alzey
Saarland	Dudweiler Landstraße 151	66123 Saarbrücken
Sachsen	Bürohaus Mitte, Am Schießhaus 1	01067 Dresden
Sachsen-Anhalt	Allee-Center, Breiter Weg 19c	39104 Magdeburg
Thüringen e.V.	Richard-Wagner-Straße 2a	99423 Weimar
Westfalen-Lippe	Roddestraße 12	48153 Münster

2. Der zuständige MDK (s. o.) übersendet auf Anfrage der auftraggebenden Behörde eine Liste der von ihm als Gutachterin oder als Gutachter nach § 48 BBG vorgesehenen Ärztinnen oder Ärzte. Diese können von der zuständigen Behörde nach § 48 Absatz 1 Sätze 2 und 3 BBG regelmäßig als Gutachterin oder Gutachter zugelassen werden.
3. Entscheidet sich die jeweilige Behörde für den MDK als einen der nach Nummer 2.2.1 des Rundschreibens vom 14.03.2022, Az.: D1-30101/5#1 zugelassenen Gutachterin oder Gutachter, erteilt sie den Begutachtungsauftrag nach § 48 BBG an den örtlich zuständigen MDK. Mit der Beauftragung sind die nach Ziffer 1 benannten Ärztinnen oder Ärzte als Gutachterin oder Gutachter durch die Behörde zugelassen. Der beauftragte MDK informiert die Behörde unverzüglich darüber, welche Ärztin oder welcher Arzt mit der Untersuchung beauftragt worden ist. Bei der Auswahl der Gutachterin oder des Gutachters wird berücksichtigt, dass eine Untersuchung möglichst in Wohnortnähe der Beamtin oder des Beamten erfolgen kann.
4. Die Veranlassung weiterer medizinischer Leistungen durch den MDK erfolgt nur, soweit dies für die Beurteilung der Dienstfähigkeit erforderlich ist.
5. Für die Gutachtenerstellung soll eine Frist von sechs Wochen eingehalten werden. Kann der MDK die Gutachtenerstellung innerhalb der Sechs-Wochen-Frist nicht sicherstellen, teilt er dies dem Auftraggeber umgehend mit und stimmt mit ihm das weitere Vorgehen ab. Unter Umständen kann der Auftrag auch anderweitig vergeben werden. Hat der MDK die Verzögerung nicht zu vertreten, erstattet der Auftraggeber auf Nachweis die bis zur Entscheidung über die anderweitige Vergabe für die Gutachtenvorbereitung entstandenen Kosten.
6. Die auftraggebende Behörde teilt der zu begutachtenden Beamtin oder dem zu begutachtenden Beamten den Begutachtungstermin und die Beratungs- und Begutachtungsstelle mit.
7. Gemäß § 48 Absatz 2 Satz 1 BBG teilt die Gutachterin oder der Gutachter der Behörde auf Anforderung im Einzelfall die tragenden Gründe des Gutachtens mit, soweit deren Kenntnis für die Behörde unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit für die von ihr zu

treffende Entscheidung erforderlich ist. Die Mitteilung ist von der Gutachterin oder vom Gutachter in einem gesonderten, verschlossenen und versiegelten Umschlag zu übersenden (§ 48 Absatz 2 Satz 2 BBG).

8. Die Kostenabrechnung wird vom beauftragten MDK an die auftraggebende Behörde versandt. Die Abrechnung der zu tragenden Kosten erfolgt mit dem MDK, der das Gutachten gefertigt hat. Die Kostenabrechnung erfolgt nach einem einheitlichen Stundensatz des MDK in Höhe von 112,61 Euro pro Stunde für den nachgewiesenen Einsatz des ärztlichen Gutachters bzw. 55,18 Euro pro Stunde für den nachgewiesenen Einsatz der Teamassistenz.<sup>1</sup> Mit diesen Stundensätzen werden die für die Begutachtung und die notwendigen Vor- und Nachbereitungen aufgewendeten Zeiten des begutachtenden Arztes sowie der unterstützenden Teamassistenz abgerechnet.

Soweit Reisekosten anfallen, werden diese gesondert in Rechnung gestellt. Das Gleiche gilt für die dem MDK entstandenen Kosten in den Fällen, in denen der MDK weitere Leistungen, z. B. zur Befunderhebung, veranlassen musste.

---

<sup>1</sup> gültige Stundensätze seit 01.03.2021

**- 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. Ggf. welche weiteren Tätigkeiten sind prägend für das der Beamtin/des Beamten innehabende Amt im abstrakt-funktionalen Sinn?

3. Ist die Beamtin/der Beamte teilzeitbeschäftigt?

ja, im Umfang von            Stunden/Woche

nein

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

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

Erkrankung von            bis

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

ja

nein

7. Wie wirkt sich die Erkrankung aus Sicht der Dienststelle bzw. aus Sicht des unmittelbaren Vorgesetzten auf die Erfüllung der Dienstpflichten aus? (stichwortartige Beschreibung)

*Beispiele: Zunahme von Fehlzeiten, Leistungsschwankungen, Abnahme der Arbeitsverrichtung*

8. 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*

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

10. 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

11. Welche Möglichkeiten bestehen, die Beamtin/den Beamten 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:

<sup>1</sup>

keine

---

<sup>1</sup> Hinweis für Dienststellen: Hier ggf. Vorschläge für den Amtsarzt aufnehmen, für eine perspektivische Verwendung.

12. 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 a. Gesamtbeurteilung:

Die Beamtin/der Beamte ist aus medizinischer Sicht:

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

1 b. Welche tragenden Feststellungen und Gründe führten zu dieser Gesamtbeurteilung, soweit deren Kenntnis für die Behörde unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit für die Entscheidung über die Zuruhesetzung erforderlich ist?

## 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  ja  nein

Sonstige psychische Einschränkungen  ja  nein

Schichtdienst  ja  nein

Nachtdienst  ja  nein

Mehrarbeit  ja  nein

Waffentrageerlaubnis  ja  nein

Führen von Kfz unter einsatzmäßigen Bedingungen  ja  nein

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/Polizeivollzugsbeamten innerhalb der nächsten zwei Jahre (§ 4 Absatz 1 BPolBG)?

- ja  
 nein

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/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

Bewertung (ggf. Anlage beifügen):

8. Sind zum Erhalt, zur Verbesserung oder Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit gesundheitliche Rehabilitationsmaßnahmen erfolgversprechend?

- ja, und zwar folgende: (Art der Maßnahme, Dauer)  
 nein, weil

9. Sind zum Erhalt, zur Verbesserung oder Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit berufliche Rehabilitationsmaßnahmen erfolgversprechend?

- ja, und zwar folgende:            (Art der Maßnahme, Dauer)  
 nein, weil

10. Ist die Beamtin/der Beamte zur Teilnahme Rehabilitationsmaßnahmen bereit?

- ja, und zwar folgende:            (Art der Maßnahme, Dauer)  
 nein, weil

*Nur ausfüllen, wenn Fragen 4. bis 10. mit „nein“ beantwortet wurden:*

11. Ist die Beamtin/der Beamte daher aus medizinischer Sicht auf Dauer nicht in der Lage, ihren oder seinen Dienst zu leisten?

- ja  
 nein

*Nur ausfüllen, wenn Frage 6 mit „ja“ beantwortet wurde:*

12. Wann wird frühestens eine Nachuntersuchung mit dem Ziel einer Feststellung der vollständigen Dienstfähigkeit empfohlen?

Es wird empfohlen, eine Untersuchung frühestens nach            Monaten durchzuführen.

13. Wird eine Nachuntersuchung zum Zweck der Reaktivierung bereits vor Ablauf von zwei Jahren empfohlen?

- Ja, es wird empfohlen, eine Untersuchung bereits nach            Monaten durchzuführen.  
 Nein

14. 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 Gutachterin /  
Gutachter

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

### **Merkblatt für Ärztinnen und Ärzte / Gutachterinnen und Gutachter**

#### **1. Grundsatz „Rehabilitation vor Versorgung“**

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 Zuruhesetzung zu prüfen. Ziel ist es, Frühpensionierungen nach Möglichkeit nach dem Grundsatz „Rehabilitation vor Versorgung“ zu vermeiden. Rechtsgrundlagen hierfür sind §§ 44 bis 49 Bundesbeamtengesetz (BBG).

#### **2. Inhalt des Gutachtens**

Mit dem von Ihnen zu erstellenden Gutachten nehmen Sie bitte entsprechend der **Anlage 4 - Teil II** 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.

Das Gutachten muss die das Ergebnis tragenden Feststellungen und Gründe enthalten, soweit deren Kenntnis für die Behörde unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes für die Entscheidung über die Zuruhesetzung erforderlich ist. Dies betrifft sowohl die notwendigen Feststellungen zum Sachverhalt, d. h. die in Bezug auf die Beamtin oder den Beamten erhobenen Befunde, 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.

Ihre ärztliche Stellungnahme im Dienstunfähigkeitsverfahren soll der zuständigen Dienststelle die Entscheidung darüber ermöglichen, ob die Beamtin oder der Beamte zur Erfüllung ihrer oder seiner Dienstpflichten dauernd unfähig ist (§ 44 Absatz 1 Satz 1 BBG) oder eine eingeschränkte Verwendung wegen begrenzter Dienstfähigkeit in Betracht kommt. Die Dienststelle soll einschätzen können, welche Folgerungen ggf. aus einer bestehenden Dienstunfähigkeit zu ziehen sind (etwa: Reduzierung der Arbeitszeit, Übertragung eines anderen Amtes derselben, einer entsprechenden gleichwertigen oder einer anderen Laufbahn oder Versetzung in den Ruhestand).

Besonders in den Fällen einer Untersuchungsanordnung nach § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG sind die Feststellungen in Ihrer Stellungnahme für die Dienststelle von Bedeutung. Denn dort beschränken sich die Kenntnisse der Dienststelle lediglich auf den Umstand, dass die Beamtin oder der Beamte bestimmte Fehlzeiten infolge Krankheit aufweist.

Die Frage nach der dienstlichen Weiterverwendung der Beamtin oder des Beamten sollte eine deutliche Aussage zum tatsächlichen (Rest)-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.

Zugleich muss das Gutachten der Beamtin oder dem Beamten es ermöglichen, sich mit den Feststellungen und Schlussfolgerungen bzw. mit der darauf beruhenden Entscheidung der Dienststelle auseinanderzusetzen und sie ggf. substantiiert anzugreifen. Deshalb darf sich das Gutachten nicht auf die bloße Mitteilung des Untersuchungsergebnisses und eines Entscheidungsvorschlags beschränken, sondern muss die für die Meinungsbildung des Gutachters wesentlichen Entscheidungsgrundlagen erkennen lassen. Verweise auf an anderer Stelle erhobene Befunde bzw. formulierte Bewertungen sind dabei zulässig, wenn deutlich wird, in welchem Umfang sich die Gutachterin oder der Gutachter ihnen anschließt. Wie detailliert eine

ärztliche Stellungnahme danach jeweils sein muss, enthält sich einer verallgemeinerungsfähigen Aussage. Entscheidend kommt es auf die Umstände des jeweiligen Einzelfalles an (BVerwG, Beschluss vom 20. Januar 2011 (2 B 2.10), juris Rn. 5 sowie Beschluss vom 13. März 2014 (2 B 49.12), juris Rn. 9).

Die **Anlage 4** ist an die Dienststelle zurückzusenden.

### **3. Hinweise zur Schweigepflicht**

Gemäß § 48 Absatz 2 BBG haben Sie insoweit eine gesetzliche Mitteilungspflicht und Offenbarungsbefugnis gegenüber der Dienststelle. Es bedarf hierfür keiner Entbindung von der Schweigepflicht durch die Beamtin oder den Beamten. Die Beamtin oder der Beamte werden von der Dienststelle über die fehlende Erforderlichkeit der Schweigepflichtentbindungserklärung informiert. Das ärztliche Gutachten ist in einem gesonderten und versiegelten Umschlag an die Dienststelle zu übersenden und der Beamtin oder dem Beamten ein Doppel hiervon zu übermitteln. Die Untersuchungsdokumentation verbleibt bei Ihnen.

### **4. Hinweise ggü. der Beamtin oder dem Beamten**

Vor Beginn der Untersuchung müssen Sie die Beamtin oder den Beamten auf den Zweck der Untersuchung und Ihre Mitteilungspflicht gegenüber der Dienststelle hinweisen. Sollten Einwände während der laufenden Erstellung des Gutachtens geltend gemacht werden, ist der beauftragenden Stelle mitzuteilen, dass der Auftrag zwar bearbeitet, aber ein Abschluss aus nicht Ihnen zuzurechnenden Gründen möglich war.

### **5. Abstimmung des Untersuchungstermins**

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. Sonstige Hinweise:

- Die Kosten für das Gutachten und ggf. erforderliche zusätzliche Gutachten trägt grundsätzlich die Dienststelle.<sup>1</sup>
- Sie stellen den Gesundheitszustand der Beamtin oder des Beamten fest und bewerten diesen medizinisch. Die Entscheidung über die Dienstfähigkeit trifft allein die Dienststelle. Sie werden ausschließlich als sachverständiger Helfer tätig, um den zuständigen Stellen diejenige Fachkenntnis zu vermitteln, die für deren Entscheidung erforderlich ist.

---

<sup>1</sup> Bei einer Begutachtung durch Amtsärztinnen oder Amtsärzte ist die Dienststelle unter Umständen nach landesrechtlichen Vorschriften von den Kosten einer Begutachtung befreit, z. B. nach § 8 des Hessischen Verwaltungskostengesetzes.

## **Ärztliche Untersuchung nach § 48 Bundesbeamtengesetz (BBG) zur Feststellung von Dienstunfähigkeit**

### **Merkblatt für Beamtinnen und Beamte**

Zur Überprüfung Ihres Gesundheitszustandes wurden Sie von Ihrer Dienststelle aufgefordert, sich (amts-)ärztlich untersuchen zu lassen. Dieses Merkblatt soll Ihnen in diesem Zusammenhang bei der Klärung häufig gestellter Fragen helfen. Der Wortlaut der maßgeblichen Normen aus dem Bundesbeamtengesetz (BBG) ist unten wiedergegeben.

#### **1. Was bedeutet Dienstunfähigkeit?**

Dienstunfähig nach § 44 Absatz 1 Satz 1 BBG ist, wer wegen seines körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen zur Erfüllung seiner Dienstpflichten dauernd unfähig ist. Nach § 44 Absatz 1 Satz 2 BBG kann auch als dienstunfähig angesehen werden, wer infolge Erkrankung innerhalb von sechs Monaten mehr als drei Monate keinen Dienst getan hat und wenn keine Aussicht besteht, dass innerhalb weiterer sechs Monate die Dienstfähigkeit wieder voll hergestellt ist. Im Gegensatz zu der aktuellen Dienstunfähigkeit, die Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder Arzt durch eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung („Krankschreibung“) attestiert, meint Dienstunfähigkeit im Sinne der beamtenrechtlichen Vorschriften immer eine dauernde Dienstunfähigkeit. Umgekehrt kann Dienstunfähigkeit trotz aktueller Dienstfähigkeit festgestellt werden, etwa wenn abzusehen ist, dass häufig wiederkehrende Ausfälle den Dienstbetrieb empfindlich stören werden.

#### **2. Welche Folge hat die Dienstunfähigkeit?**

Dienstunfähige Beamtinnen oder Beamte auf Lebenszeit sind in den Ruhestand zu versetzen (§ 44 Absatz 1 Satz 1 BBG).

#### **3. Wer entscheidet, ob ich dienstunfähig bin?**

Die Entscheidung trifft Ihre Dienststelle u. a. auf der Grundlage eines (amts-)ärztlichen Gutachtens.

#### **4. Bin ich verpflichtet, mich ärztlich untersuchen zu lassen?**

Ja, Sie sind verpflichtet, bei der Feststellung Ihres Gesundheitszustandes mitzuwirken und einer rechtmäßigen Untersuchungsanordnung Folge zu leisten (§ 44 Absatz 6 BBG), denn als Beamtin oder Beamter stehen Sie in einem besonderen Dienst- und Treueverhältnis zu Ihrem Dienstherrn.

#### **5. Was passiert, wenn ich einer rechtmäßigen Untersuchungsanordnung nicht Folge leiste?**

Wenn Sie wiederholt ohne hinreichenden Grund einer entsprechenden Anordnung nicht nachkommen, kann die Dienststelle von einer Dienstunfähigkeit ausgehen und Ihre Zurruesetzung verfügen.<sup>1</sup>

Im Übrigen stellt die Nichtbefolgung einer rechtmäßigen Untersuchungsanordnung ein Dienstvergehen dar, das nach dem Bundesdisziplinargesetz geahndet werden kann.

#### **6. Kann ich gegen die Untersuchungsanordnung vorgehen, wenn ich Zweifel an ihrer Rechtmäßigkeit habe?**

Ja. Zwar stellt die Untersuchungsanordnung keinen Verwaltungsakt dar, so dass ein evtl. Widerspruch keine aufschiebende Wirkung hat. Es besteht jedoch die Möglichkeit, die Rechtmäßigkeit der Untersuchungsanordnung im Rahmen eines einstweiligen Rechtsschutzverfahrens prüfen zu lassen.<sup>2</sup> Die Verpflichtung, der Untersuchungsanordnung Folge zu leisten, besteht nur; soweit diese rechtmäßig ist.

#### **7. Von wem erhalte ich einen Untersuchungstermin?**

Den Untersuchungstermin erhalten Sie von Ihrer Dienststelle, da diese in der Regel den Termin mit der Amtsärztin oder dem Amtsarzt bzw. der Ärztin oder dem Arzt, die oder der als Gutachterin oder als Gutachter zugelassen ist, abstimmt. Informieren Sie bitte Ihre Dienststelle, wenn mit Ihnen unmittelbar ein Termin vereinbart wurde.

---

<sup>1</sup>stRspr; BVerwG, Urteil vom 26. April 2012 (2 C 17.10), Rn. 12.

<sup>2</sup>BVerfG, Beschluss vom 14. Januar 2022 (2 BvR 1528/21).

**8. Kann ich den Termin verschieben bzw. was ist zu tun, wenn ich den Termin krankheitsbedingt nicht wahrnehmen kann?**

Grundsätzlich ist keine Verschiebung möglich. Sollten Sie den Termin krankheitsbedingt nicht wahrnehmen können, wenden Sie sich bitte umgehend an Ihre Dienststelle, um die unter Nr. 5 beschriebenen Folgen zu vermeiden.

**9. Muss ich am Tag der Untersuchung zum Dienst erscheinen?**

Für die mit der Untersuchung im Zusammenhang stehende erforderliche Dauer Ihrer Abwesenheit werden Sie vom Dienst freigestellt.

**10. Kann ich mich zu dem Termin begleiten lassen?**

Die untersuchende Ärztin oder der untersuchende Arzt kann die Teilnahme einer Begleit- oder Vertrauensperson (z. B. eines Angehörigen) an der eigentlichen Untersuchung ablehnen, da diese durch die Anwesenheit einer dritten Person beeinträchtigt werden könnte.

**11. Was muss ich zu dem Termin mitbringen?**

Zum Untersuchungstermin sollten Sie sich ausweisen können. Zur Vermeidung evtl. Doppeluntersuchungen sollten Sie im eigenen Interesse bereits vorhandene Befunde, Arztberichte, Röntgenbilder usw. mitbringen, die für die Untersuchung relevant sein könnten. Weitere Hinweise enthält ggf. die Untersuchungsanordnung.

**12. Was erwartet mich bei der Untersuchung?**

Zur Feststellung einer evtl. Dienstunfähigkeit bedarf es einer umfassenden Prüfung Ihres Gesundheitszustandes. In der Regel erfolgen ein Anamnesegespräch, die Erhebung eines körperlichen und ggf. orientierenden psychischen Untersuchungsbefundes sowie ggf. auch Laboruntersuchungen (Blutentnahme, Urinprobe u.Ä.). Art und Umfang der zu erwartenden ärztlichen Untersuchung ergeben sich aus der Untersuchungsanordnung.

**13. Wird es weitere Untersuchungen durch andere Ärztinnen oder Ärzte geben?**

Eine Untersuchung durch weitere Fachärztinnen oder Fachärzte kann in Abhängigkeit des Untersuchungsergebnisses erforderlich sein. Hierzu erhalten Sie ggf. eine erneute Untersuchungsanordnung durch Ihre Dienststelle.

**14. Was passiert nach der Untersuchung (bzw. den Untersuchungen)?**

Die Amtsärztin oder der Amtsarzt bzw. eine als Gutachterin zugelassene Ärztin oder ein als Gutachter zugelassener Arzt benötigt zur Erfüllung des Gutachtenauftrages - neben den von ihr bzw. ihm selbst im Rahmen der vorgenommenen Untersuchung erlangten Ergebnissen (und den Ergebnissen einer evtl. Zusatzuntersuchung, siehe Nr. 13) - evtl. auch Auskünfte von Ihren behandelnden Ärztinnen oder Ärzten. Sofern die von Ihnen zum Untersuchungstermin mitgebrachten Unterlagen (siehe Nr. 11) hierfür nicht ausreichen, werden Sie gebeten, Ihre behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden. Die Notwendigkeit der Befundanforderung wird Ihnen im Rahmen der (amts-)ärztlichen Untersuchung durch die Ärztin oder den Arzt erläutert.

Nach Auswertung aller Angaben und Untersuchungsergebnisse wird ein ärztliches Gutachten erstellt.

**15. Was beinhaltet das ärztliche Gutachten bzw. welche Mitteilungen erfolgen im Einzelnen durch die Ärztin oder den Arzt gegenüber meiner 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.

Eine Ausnahme von der Schweigepflicht besteht allerdings im Rahmen des § 48 Absatz 2 BBG. Danach ist mit der Erteilung des Begutachtungsauftrages die Ärztin oder der Arzt aufgefordert, der Behörde ein Ergebnis der Begutachtung und im Einzelfall die tragenden Gründe des Gutachtens mitzuteilen, soweit deren Kenntnis für die Behörde unter Beachtung des Grundsatzes der

Verhältnismäßigkeit für die von ihr zu treffende Entscheidung erforderlich ist<sup>3</sup>. Hierfür bedarf es keiner Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch Sie, da Ihre Dienststelle auf die Kenntnis von medizinischen Einzelheiten für die Entscheidungsfindung angewiesen ist.

#### **16. Was geschieht, wenn ich die Übermittlung des Gutachtens verweigere?**

Verweigern Sie die Übermittlung des Gutachtens, so begehen Sie ein Dienstvergehen, das nach dem Bundesdisziplinargesetz verfolgt werden kann. Mögliche weitere Rechtsfolgen im Rahmen des Zurrufesetzungsverfahrens bleiben unbenommen.

#### **17. Erhalte ich das ärztliche Gutachten?**

Das Gutachten wird Ihrer Dienststelle in einem gesonderten und versiegelten Umschlag übermittelt und auch versiegelt zur Personalakte genommen. Zudem erhalten Sie ein Doppel des Gutachtens durch den Arzt oder die Ärztin.

Das ärztliche Gutachten trifft keine Entscheidung über Ihre Dienst(un)fähigkeit. Diese Entscheidung trifft ausschließlich Ihre Dienststelle. Es besteht daher keine Notwendigkeit, evtl. Einwendungen gegen das ärztliche Gutachten unmittelbar nach dessen Erhalt geltend zu machen.

#### **18. Wie geht es nach der Übermittlung des ärztlichen Gutachtens weiter?**

Nach Erhalt des ärztlichen Gutachtens prüft Ihre Dienststelle, ob sie Sie aufgrund des ärztlichen Gutachtens und der sonstigen relevanten Umstände für dienstunfähig hält. Wenn dies der Fall ist und dementsprechend Ihre Versetzung in den Ruhestand beabsichtigt ist, wird Ihnen Ihre Dienstbehörde dies unter Angabe der Gründe mitteilen (§ 47 Absatz 1 Satz 2 BBG) und Ihnen Gelegenheit geben, sich dazu innerhalb eines Monats zu äußern (§ 47 Absatz 2 Satz 1 BBG). Im Rahmen dieser Anhörung können Sie noch Einwendungen gegen die Untersuchungsanordnung und das ärztliche Gutachten vortragen. Danach entscheidet Ihre Dienststelle, ob Sie dienstunfähig oder dienstfähig sind und teilt Ihnen dies mit.

---

<sup>3</sup>BVerwG, Urteil vom 19. März 2015 (2 C 37.13), Rn. 12.

**19. Wer trägt die Kosten?**

Die Kosten der ärztlichen Untersuchung trägt Ihre Dienststelle. Auch notwendige Fahrtkosten im Rahmen der ärztlichen Untersuchung werden erstattet.

## Gesetzesauszug aus dem BBG:

### § 44 Dienstunfähigkeit

- (1) Die Beamtin auf Lebenszeit oder der Beamte auf Lebenszeit ist in den Ruhestand zu versetzen, wenn sie oder er wegen des körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen zur Erfüllung der Dienstpflichten dauernd unfähig (dienstunfähig) ist. Als dienstunfähig kann auch angesehen werden, wer infolge Erkrankung innerhalb von sechs Monaten mehr als drei Monate keinen Dienst getan hat, wenn keine Aussicht besteht, dass innerhalb weiterer sechs Monate die Dienstfähigkeit wieder voll hergestellt ist. In den Ruhestand wird nicht versetzt, wer anderweitig verwendbar ist.
- (2) Eine anderweitige Verwendung ist möglich, wenn ein anderes Amt, auch einer anderen Laufbahn, übertragen werden kann. Die Übertragung eines anderen Amtes ohne Zustimmung ist zulässig, wenn das neue Amt zum Bereich desselben Dienstherrn gehört, es mit mindestens demselben Endgrundgehalt verbunden ist wie das bisherige Amt und zu erwarten ist, dass die Beamtin oder der Beamte den gesundheitlichen Anforderungen des neuen Amtes genügt.
- (3) Zur Vermeidung der Versetzung in den Ruhestand kann einer Beamtin oder einem Beamten unter Beibehaltung des übertragenen Amtes ohne Zustimmung auch eine geringerwertige Tätigkeit übertragen werden, wenn eine anderweitige Verwendung nicht möglich und die Wahrnehmung der neuen Aufgabe unter Berücksichtigung der bisherigen Tätigkeit zumutbar ist.
- (4) Zur Vermeidung einer Versetzung in den Ruhestand kann die Beamtin oder der Beamte nach dem Erwerb der Befähigung für eine neue Laufbahn auch ohne Zustimmung in ein Amt dieser Laufbahn mit geringerem Endgrundgehalt versetzt werden, wenn eine dem bisherigen Amt entsprechende Verwendung nicht möglich und die Wahrnehmung der neuen Aufgabe unter Berücksichtigung der bisherigen Tätigkeit zumutbar ist. Das neue Amt muss derselben Laufbahngruppe zugeordnet sein wie das derzeitige Amt. Für die Übertragung bedarf es keiner Ernennung.
- (5) Die Beamtin oder der Beamte, die oder der nicht die Befähigung für eine andere Laufbahn besitzt, ist verpflichtet, an Qualifizierungsmaßnahmen für den Erwerb der neuen Befähigung teilzunehmen.
- (6) Bestehen Zweifel über die Dienstunfähigkeit, besteht die Verpflichtung, sich nach Weisung der Behörde ärztlich untersuchen und, falls dies aus amtsärztlicher Sicht für erforderlich gehalten wird, auch beobachten zu lassen.
- (7) Gesetzliche Vorschriften, die für einzelne Gruppen von Beamtinnen und Beamten andere Voraussetzungen für die Beurteilung der Dienstunfähigkeit bestimmen, bleiben unberührt.

### § 45 Begrenzte Dienstfähigkeit

- (1) Von der Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit ist abzusehen, wenn die Beamtin oder der Beamte unter Beibehaltung des übertragenen Amtes die Dienstpflichten noch während mindestens der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit erfüllen kann (begrenzte Dienstfähigkeit). Von der begrenzten Dienstfähigkeit soll abgesehen werden, wenn der Beamtin oder dem Beamten nach § 44 Abs. 2 oder 3 ein anderes Amt oder eine geringerwertige Tätigkeit übertragen werden kann.
- (2) Die Arbeitszeit ist entsprechend der begrenzten Dienstfähigkeit zu verkürzen. Mit Zustimmung der Beamtin oder des Beamten ist auch eine Verwendung in einer nicht dem Amt entsprechenden Tätigkeit möglich.
- (3) Die für die Ernennung zuständige Behörde entscheidet über die Feststellung der begrenzten Dienstfähigkeit. Für das Verfahren gelten die Vorschriften über die Dienstunfähigkeit entsprechend.



### **§ 46 Wiederherstellung der Dienstfähigkeit**

- (1) Beamtinnen und Beamte, die wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt wurden, sind verpflichtet, einer erneuten Berufung in das Beamtenverhältnis Folge zu leisten, wenn ihnen im Dienstbereich ihres früheren Dienstherrn ein Amt ihrer früheren oder einer anderen Laufbahn mit mindestens demselben Endgrundgehalt übertragen werden soll und zu erwarten ist, dass sie den gesundheitlichen Anforderungen des neuen Amtes genügen. Der Dienstherr ist verpflichtet, in regelmäßigen Abständen das Vorliegen der Voraussetzungen für die Dienstunfähigkeit zu überprüfen, es sei denn, nach den Umständen des Einzelfalls kommt eine erneute Berufung in das Beamtenverhältnis nicht in Betracht.
- (2) Beamtinnen und Beamte, die wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt wurden, kann ferner unter Übertragung eines Amtes ihrer früheren Laufbahn nach Absatz 1 auch eine geringerwertige Tätigkeit übertragen werden, wenn eine anderweitige Verwendung nicht möglich ist und ihnen die Wahrnehmung der neuen Aufgabe unter Berücksichtigung ihrer früheren Tätigkeit zumutbar ist.
- (3) Beamtinnen und Beamte, die nicht die Befähigung für die andere Laufbahn besitzen, haben an Qualifizierungsmaßnahmen für den Erwerb der neuen Befähigung teilzunehmen.
- (4) Beamtinnen und Beamte sind verpflichtet, zur Wiederherstellung ihrer Dienstfähigkeit an geeigneten und zumutbaren gesundheitlichen und beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen teilzunehmen. Diese Verpflichtung gilt auch zur Vermeidung einer drohenden Dienstunfähigkeit. Vor der Versetzung in den Ruhestand sind sie auf diese Pflicht hinzuweisen, es sei denn, nach den Umständen des Einzelfalls kommt eine erneute Berufung in das Beamtenverhältnis nicht in Betracht. Der Dienstherr hat, sofern keine anderen Ansprüche bestehen, die Kosten für diese gesundheitlichen und beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen zu tragen.
- (5) Beantragen Beamtinnen oder Beamte nach Wiederherstellung ihrer Dienstfähigkeit die erneute Berufung in das Beamtenverhältnis, ist diesem Antrag zu entsprechen, falls nicht zwingende dienstliche Gründe entgegenstehen.
- (6) Die erneute Berufung in ein Beamtenverhältnis ist auch in den Fällen der begrenzten Dienstfähigkeit möglich.
- (7) Zur Prüfung ihrer Dienstfähigkeit sind Beamtinnen und Beamte verpflichtet, sich nach Weisung der Behörde ärztlich untersuchen zu lassen. Sie können eine solche Untersuchung verlangen, wenn sie einen Antrag auf erneute Berufung in das Beamtenverhältnis stellen.
- (8) Bei einer erneuten Berufung gilt das frühere Beamtenverhältnis als fortgesetzt.

### **§ 47 Verfahren bei Dienstunfähigkeit**

- (1) Hält die oder der Dienstvorgesetzte die Beamtin oder den Beamten aufgrund eines ärztlichen Gutachtens über den Gesundheitszustand für dienstunfähig und ist eine anderweitige Verwendung nicht möglich oder liegen die Voraussetzungen für die begrenzte Dienstfähigkeit nicht vor, teilt sie oder er der Beamtin oder dem Beamten mit, dass die Versetzung in den Ruhestand beabsichtigt ist. Dabei sind die Gründe für die Versetzung in den Ruhestand anzugeben.
- (2) Die Beamtin oder der Beamte kann innerhalb eines Monats Einwendungen erheben. Danach entscheidet die für die Ernennung zuständige Behörde über die Versetzung in den Ruhestand mit Zustimmung der obersten Dienstbehörde oder der von ihr bestimmten Stelle, soweit gesetzlich nichts anderes bestimmt ist. Die oberste Dienstbehörde kann bestimmen, dass ihre Zustimmung nicht erforderlich ist.
- (3) Die Versetzungsverfügung ist der Beamtin oder dem Beamten schriftlich zuzustellen. Sie kann bis zum Beginn des Ruhestands zurückgenommen werden.
- (4) Der Ruhestand beginnt mit dem Ende des Monats, in dem die Versetzung in den Ruhestand der Beamtin oder dem Beamten bekannt gegeben worden ist. Zu diesem Zeitpunkt wird die Besoldung einbehalten, die das Ruhegehalt übersteigt.

### **§ 48 Ärztliche Untersuchung**

- (1) In den Fällen der §§ 44 bis 47 kann die zuständige Behörde die ärztliche Untersuchung nur einer Amtsärztin oder einem Amtsarzt übertragen oder einer Ärztin oder einem Arzt, die oder der als Gutachterin oder Gutachter nach Satz 2 zugelassen ist. Die oberste Dienstbehörde bestimmt, welche Ärztin oder welcher Arzt mit der Fertigung von Gutachten beauftragt werden kann. Sie kann diese Befugnis auf nachgeordnete Behörden übertragen.
- (2) Die Ärztin oder der Arzt teilt der Behörde auf Anforderung im Einzelfall die tragenden Gründe des Gutachtens mit, soweit deren Kenntnis für die Behörde unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit für die von ihr zu treffende Entscheidung erforderlich ist. Diese Mitteilung ist in einem gesonderten und versiegelten Umschlag zu übersenden und versiegelt zur Personalakte zu nehmen. Sie darf nur für die Entscheidung der in Absatz 1 genannten Fälle verwendet werden.
- (3) Zu Beginn der Untersuchung ist die Beamtin oder der Beamte auf deren Zweck und die Mitteilungspflicht nach Absatz 2 hinzuweisen. Die Ärztin oder der Arzt übermittelt der Beamtin oder dem Beamten oder, soweit dem ärztliche Gründe entgegenstehen, einer oder einem Bevollmächtigten ein Doppel der Mitteilung nach Absatz 2.

## Teilnahme an Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen

### Hinweise zur Kostenübernahme durch die Dienststelle

#### Inhaltsverzeichnis

1. Gesundheitliche Rehabilitationsmaßnahmen.....	1
1.1. Antragstellung.....	1
1.2. Kostenübernahme.....	2
1.3. Einzelfälle.....	3
a) Fahrtkosten für An- und Abreise.....	3
b) Fahrtkosten zur Amtsärztin oder zum Amtsarzt.....	4
c) Aufwendungen für eine Familien- und Haushaltshilfe.....	4
2. Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen.....	5

## 1. Gesundheitliche Rehabilitationsmaßnahmen

### 1.1. Antragstellung

Die Kostenübernahme für Rehabilitationsmaßnahmen bei bestehender oder drohender Dienstunfähigkeit nach § 46 Absatz 4 Satz 4 Bundesbeamtengesetz (BBG) sollte grundsätzlich nur dann erfolgen, wenn die Dienststelle die in Frage stehenden Maßnahmen im Vorfeld des Behandlungsbeginns nach Abwägung der Kosten-Nutzen-Relation als für die Rehabilitation geeignet und zumutbar anerkannt hat, um eine Dienstunfähigkeit im Sinne von § 44 Absatz 1 BBG zu vermeiden.

Ein nach Behandlungsbeginn gestellter Antrag ist daher nur ausnahmsweise positiv zu bescheiden. Dasselbe gilt für einen so kurz vor Behandlungsbeginn gestellten Antrag, dass nach allgemeiner Betrachtung mit einer Entscheidung vor Behandlungsbeginn nicht mehr gerechnet werden kann. Ziel dieser restriktiven Handhabung ist es, eine Umgehung des austarierten Beihilfesystems zu vermeiden, welches bestimmte Kosten bewusst im Verantwortungsbereich der Beamtin oder des Beamten belässt. Denkbar ist hier der Fall, dass die Beamtin oder der Beamte ohne eigenes Verschulden daran gehindert war, den Antrag rechtzeitig vor Behandlungsbeginn zu stellen.

Gleiches kann für die Auswahl konkreter Einzelleistungen (z. B. Massagen) im Rahmen einer Rehabilitationsmaßnahme gelten, welche in aller Regel nicht vor Beginn, sondern erst zu Beginn der Rehabilitationsmaßnahme (vor Ort in der Reha-Einrichtung) zusammen mit der Beamtin oder dem Beamten besprochen werden.

## **1.2. Kostenübernahme**

Maßstab für die Prüfung, ob ein anderer Anspruch dem Grunde nach besteht, kann nicht die Gesamtmaßnahme sein, sondern nur die jeweilige Einzelleistung.<sup>1</sup> Eine Kostenübernahme nach § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG kommt bei allen Maßnahmen in Betracht, die nicht beihilfefähig sind bzw. nicht von der Krankenversicherung (gesetzlich oder privat) oder dem Integrationsamt übernommen werden. Dies bedeutet, dass bei Maßnahmen, für die dem Grunde nach ein anderer Anspruch besteht Restkosten verbleiben können (z. B. höhere Fahrtkosten als 200 Euro, höhere Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung im Falle einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme als 16 Euro oder etwa Eigenbehalte nach § 49 Bundesbeihilfeverordnung - BBhV), die die Beamtin oder der Beamte selbst tragen muss, obwohl sie oder er nach § 46 Absatz 4 Satz 1 BBG verpflichtet ist an der Maßnahme teilzunehmen. Andernfalls würde dies zu einer nicht sachgerechten Bevorzugung dienstunfähiger bzw. von Dienstunfähigkeit bedrohter Beamtinnen oder Beamten führen.

Vor einer Kostentragung durch den Dienstherrn sind die Möglichkeiten einer Übernahme der Kosten durch die Krankenversicherung im Kulanzweg und eine Erhöhung der Beihilfeleistungen durch die Festlegung eines abweichenden Bemessungssatzes nach der BBhV auszuschöpfen und die Ablehnung der Kostentragung durch die Versicherung nachzuweisen. Leistet die Krankenversicherung nicht, übernimmt der Dienstherr die Kosten, wenn die Rehabilitationsmaßnahme aus dessen Sicht zur Erhaltung (oder Wiederherstellung) der Dienstfähigkeit geeignet ist. Bei medizinischen Maßnahmen kann diese Beurteilung nur auf der Grundlage eines (amts-)ärztlichen Gutachtens erfolgen.

---

<sup>1</sup>BayVGH, vom 14. November 2014 (14 C 12.2695), Rn. 15.

Wahlärztliche Leistungen können vom Dienstherrn erstattet werden, sofern sie geeignet sind, um die Dienstfähigkeit der Beamtin oder des Beamten zu erhalten oder wiederherzustellen.

Darüber hinaus muss die für eine Kostenerstattung nach § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG in Betracht kommende Maßnahme für die Rehabilitation geeignet und zumutbar sein, um eine Dienstunfähigkeit im Sinne von § 44 Absatz 1 BBG zu vermeiden.

Das Ergebnis der Prüfung ist der Beamtin oder dem Beamten vor Antritt der Behandlung per Bescheid mitzuteilen. So kann durch sie oder ihn abgeschätzt werden, welche Kosten die Dienststelle nach § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG übernimmt und welche Restkosten ggf. für sie oder ihn verbleiben.

### **1.3. Einzelfälle** *(diese Beispiele sind nicht abschließend)*

#### *a) Fahrtkosten für An- und Abreise*

Bei Fahrtkosten bleibt in der Regel kein Raum für die Anwendung von § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG. Diese sind dem Grunde nach beihilfefähig, wenn auch nicht in voller Höhe. So sind etwa die beihilfefähigen Aufwendungen bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel (§ 35 Absatz 2 Nr. 1 b BBhV) oder eines privaten Kraftfahrzeuges (§ 35 Absatz 2 Nr. 1 c BBhV) auf 200 Euro beschränkt. Soweit danach tatsächlich entstandene Fahrtkosten nicht beihilfefähig sind und deshalb nicht erstattet werden, hat die Beamtin oder der Beamte diesen Teil selbst zu tragen.

*Beispiel: Bei einer Reha entstehen Fahrtkosten durch Benutzung des eigenen PKW's in Höhe von 250 Euro. Die private Krankenversicherung übernimmt keine Fahrtkosten. Hier sind die Aufwendungen nach § 35 Absatz 2 Nr. 1 c BBhV bis zu einer Höhe von 200 Euro beihilfefähig. Bei einem Bemessungssatz von 50 % besteht ein Beihilfeanspruch in Höhe von 100 Euro. Eine Erstattung nach § 46 Absatz 4 Satz 4 BBG durch den Dienstherrn käme hier für die restlichen 100 Euro nicht in Betracht.*

*b) Fahrtkosten zur Amtsärztin oder zum Amtsarzt*

Aktive Beamtinnen und Beamte, die sich zur Feststellung ihrer Dienstfähigkeit auf Weisung der Dienststelle ärztlich untersuchen lassen müssen (§ 44 Absatz 6 BBG), können die hierdurch entstandenen Reisekosten geltend machen. Diese Fahrtkosten sind nicht beihilfefähig. Das Bundesreisekostengesetz (BRKG) wertet eine solche dienstlich veranlasste Reise aber als Dienstreise. Mögliche Eigenanteile werden nicht vom Dienstherrn getragen.

Für Beamtinnen und Beamten, die sich im Ausland befinden, gilt das oben Ausgeführte. Es handelt sich um eine Dienstreise, die nach dem BRKG und zusätzlich nach der Auslandsreisekostenverordnung abgerechnet werden kann.

Bei Ruhestandsbeamtinnen und Ruhestandsbeamten scheidet eine Übernahme der Reisekosten nach dem BRKG 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.

*c) Aufwendungen für eine Familien- und Haushaltshilfe*

Aufwendungen für eine Familien- und Haushaltshilfe sind auch im Falle von Anschlussheilbehandlungen oder Rehabilitationsmaßnahmen nach den Vorschriften der BBhV unter den dort genannten Voraussetzungen beihilfefähig.

## **2. Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen**

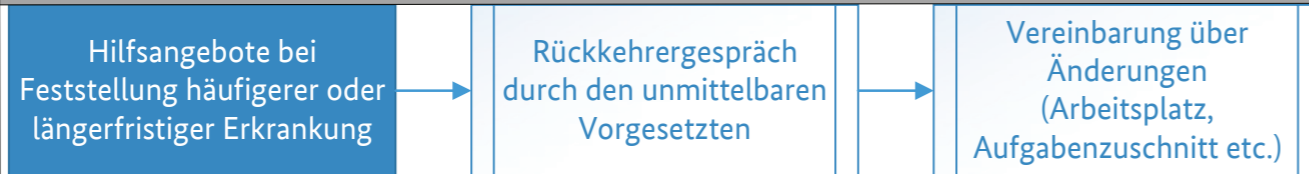
Bei beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen trägt der Dienstherr die erforderlichen Kosten, um die Beamtin oder den Beamten im aktiven Dienst anderweitig (§ 44 BBG) oder in begrenzter Dienstfähigkeit (§ 45 BBG) weiterzuverwenden.

Unter den im Rundschreiben vom 14.03.2022 unter Nummern 4.1 und 4.2 genannten Voraussetzungen können z. B. Grundausbildungen 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.

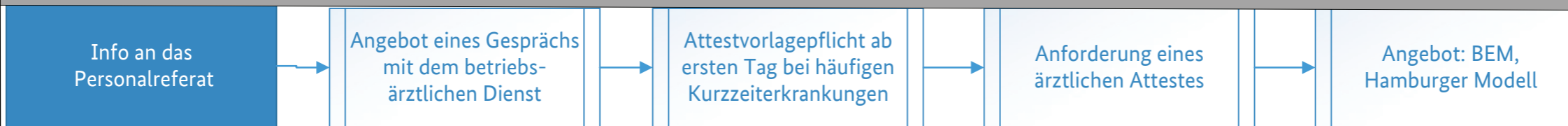
Vor einer Übernahme solcher Kosten durch den Dienstherrn ist insbesondere zu prüfen, ob Leistungsansprüche schwerbehinderter Menschen gegenüber dem Integrationsamt bestehen.

Beamter ist häufig oder längerfristig erkrankt

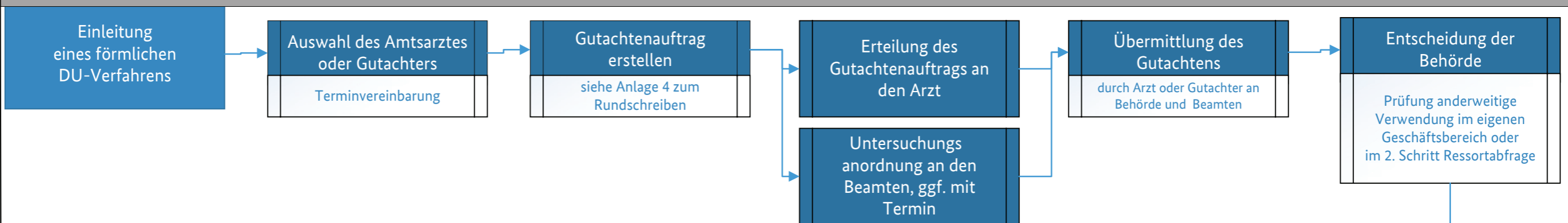
ab Woche 5: nach 4 Wochen Abwesenheit oder 20 Tagen innerhalb von drei Monaten



ab Woche 9: Fortdauer der Erkrankung auch vier Wochen nach dem Gespräch



ab Woche 13: Unveränderte Situation oder fehlende Mitwirkung der/s Betroffenen auch vier Wochen nach Beginn der Angebote durch das Personalreferat



Entscheidung über die Feststellung der Dienstfähigkeit, begrenzten Dienstfähigkeit oder Dienstunfähigkeit