

## Vorlage Nr. 14/4338

öffentlich

**Datum:** 03.09.2020  
**Dienststelle:** Fachbereich 12  
**Bearbeitung:** Frau Müller

**Ausschuss für Personal und allgemeine Verwaltung**      **21.09.2020**      **Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

**Etablierung eines Personalarztes; Haushalt 2020/2021**

Kenntnisnahme:

Der Ausschuss nimmt das Prüfergebnis gemäß Vorlage 14/4338 zur Kenntnis.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020.    nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

L i m b a c h

## **Zusammenfassung:**

Aufgrund Beschlusses der Landschaftsversammlung am 16.12.2019 besteht folgender Prüfauftrag:

„Die Verwaltung wird gebeten, zu prüfen, ob und ggfs. unter welchen Voraussetzungen ein „Personalarztmodell“ rechtlich zulässig ist und bejahendenfalls eine Kalkulation vorzunehmen, mit welchem finanziellen Aufwand die Umsetzung verbunden wäre.

Diese Prüfung wurde nunmehr vorgenommen. Ein „Personalarztmodell“ kann insbesondere vor dem Hintergrund der aktuellen Bewirtschaftungsverfügung **nicht** empfohlen werden.

## **Begründung der Vorlage Nr. 14/4338:**

Mit Beschluss über den Antrag 14/292 hat die Landschaftsversammlung die Verwaltung gebeten, zu prüfen, ob und ggfs. unter welchen Voraussetzungen ein „Personalarztmodell“ rechtlich zulässig ist und bejahendenfalls eine Kalkulation vorzunehmen, mit welchem finanziellen Aufwand die Umsetzung verbunden wäre.

Diese Prüfung wird hiermit vorgelegt.

### **1. Begriff des Personalarztes**

Der Begriff des Personalarztes ist nicht legaldefiniert. Teilweise wird der Begriff synonym für den Begriff des Betriebsarztes verwendet. Der TVöD verwendet seit neuerer Zeit den Begriff des „Personalarztes“ ohne diesen jedoch näher zu beschreiben. Es erscheint daher angezeigt, sich dem Thema über das potentiell gewünschte Aufgabenfeld zu nähern.

### **2. Mögliche Aufgabenstellung für ein\_e Personalärzt\_in:**

#### 2.1 „Hausarztmodell“

Unter diesem Aspekt ist zu prüfen, ob der LVR neben den Betriebsärzt\_innen weitere Ärzte (Allgemeinmediziner\_innen) beschäftigen kann, die - wie Hausärzt\_innen - für die Beschäftigten tätig werden können. Man erhofft sich damit u.a. einen Rückgang der Krankheitsquote, denn diese Ärzt\_innen sollen nicht nur die Patient\_innen, sondern auch die Belange des Arbeitgebers im Auge haben.

##### 2.1.1 Gewünschtes Aufgabenspektrum

Diese Ärzt\_innen sollen wenn möglich

- beim Arbeitgeber LVR als Arbeitnehmer\_in tätig sein, wobei dennoch die für die Ärzteschaft berufstypischen Besonderheiten (z.B. Schweigepflicht, Unabhängigkeit) zu gewährleisten wären,
- medizinische Leistungen mit kurzen Wartezeiten für die Untersuchung und Behandlung von Mitarbeiter\_innen anbieten,
- eine medizinische Grundversorgung der Mitarbeiter\_innen sicherstellen und dabei beispielsweise auch krankschreiben und Rezepte ausstellen/Medikamente verordnen können,
- eine Kassenzulassung erhalten und nach GöÄ abrechnen können, hilfsweise privat liquidieren.

##### 2.1.2 Fragestellungen

Zunächst muss darauf hingewiesen werden, dass die Recherche nach vergleichbaren Modellen weitestgehend ergebnislos verlaufen ist. Auch eine Nachfrage bei der kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein erbrachte keine nähere Erkenntnis. Auch dort waren irgend-

wie geartete Kooperationsmodelle unbekannt und man wollte nach dortiger interner Diskussion und Erörterung der sich ergebenden Rechtsfragen diesen Gedanken nicht weiter verfolgen. Die Beschäftigung eine\_r Personalärzt\_in mit dem Aufgabenportfolio eine\_r Hausärzt\_in ist insofern zumindest kein übliches Geschäftsmodell.

Auch treten in diesem Kontext **zahlreiche rechtliche und tatsächliche Fragen** auf, die zu klären wären, wenn man einem solchen Modell näherzutreten wollte.

Die Problematik kann zum jetzigen Zeitpunkt lediglich kurz zusammengefasst werden:

- Es bedarf einer „kassenärztlichen Zulassung“, die auch vom Versorgungsgrad im jeweiligen Gebiet abhängt. Es ist fraglich, ob der LVR eine solche Zulassung erhalten würde.
- In diesem Zusammenhang wäre auch der Sitz zu klären. Ein\_e Ärzt\_in mit Sitz in Köln-Deutz wäre voraussichtlich für den weit überwiegenden Anteil der Mitarbeiterschaft nicht attraktiv, es sei denn, der LVR ließe die Untersuchung/Behandlung während der Arbeitszeit inklusive Reisezeiten zu. Dies wiederum ließe sich in seiner Außenwirkung kaum argumentieren.
- Fraglich ist, ob sich ein\_e zugelassene\_r und beim LVR abhängig beschäftigte Ärzt\_in auf die Behandlung von LVR-Mitarbeiter\_innen beschränken dürfte oder ob er\_sie alle gesetzlich versicherten Personen im jeweiligen Versorgungsgebiet behandeln müsste.
- Der Themenkreis der privatärztlichen Liquidationsrechte (z.B. für Beamt\_innen) müsste geklärt werden. In dem Fall, dass eine kassenärztliche Zulassung nicht erteilt würde, dürfte der\_die Ärztin überhaupt nur privat liquidieren, was zur Folge hätte, dass er\_sie Arbeitnehmer\_innen (Kassenpatient\_innen) nur dann behandeln könnte, wenn der LVR die Kosten übernimmt.

### 2.1.3 Vergleich mit Systemen der freien Heilfürsorge am Beispiel der Polizei

So wie bei der Bundeswehr auch, gibt es bei der Polizei das System der **freien Heilfürsorge**. Diese freie Heilfürsorge zeichnet sich dadurch aus, dass (bei der Polizei beschäftigte) Polizeivollzugs**beamt\_innen** die zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Polizeidienstfähigkeit notwendige und angemessene

- vorbeugende Gesundheitsfürsorge, einschließlich der Standardimpfungen gemäß aktuellem Impfkalender der ständigen Impfkommision (STIKO) und deren Auffrischungen,
- ärztliche Behandlung einschließlich Psychotherapie im Krankheitsfall,
- zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz,
- Behandlung im Krankenhaus,
- Behandlung in medizinischen Rehabilitationseinrichtungen,
- Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln,
- Versorgung mit Heilmitteln, Versorgung mit Hilfsmitteln etc.

direkt durch den Dienstherrn erhalten.

Diese - freiwillige- gesundheitliche Versorgung erfolgt durch Polizeiärzte (vgl. § 3 der Verordnung über die freie Heilfürsorge der Polizei (Polizei-Heilfürsorgeverordnung – FHVOPol -). Alternativ kann ein Polizeivollzugsbeamter auch einen Arzt, der an der ver-

tragsärztlichen Versorgung im Sinne des § 95 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch teilnimmt, in Anspruch nehmen. Eine freie Arztwahl ist für Polizist\_innen nur möglich, wenn sie die Mehrkosten selbst übernehmen. Der\_Die Polizeivollzugsbeamt\_in erhält die Leistungen der freien Heilfürsorge als **Sachleistung** (vgl. § 13 FHVOPol).

Ohne auf die weiteren rechtlichen Ausgestaltungen der freien Heilfürsorge einzugehen, kann konstatiert werden, dass diese – mangels einer entsprechenden Rechtsgrundlage – **für Beamt\_innen des LVR nicht möglich** ist. Diese unterliegen den Beihilfevorschriften (vgl. § 75 LBG sowie die Beihilfeverordnung NRW).

Ein entsprechendes **Angebot für Arbeitnehmer\_innen wäre rein freiwillig**, denn die freie Arztwahl könnte nicht ausgeschlossen werden.

## 2.2 „Gutachtermodell“

**Personalärzt\_innen** nach diesem Modell wären Ärzt\_innen (im Regelfall wohl Allgemeinmediziner\_innen), die bei dem\_der jeweiligen Arbeitgeber\_in eingestellt sind und deren wesentliche Aufgabe die Gutachtenerstellung ist. Sie sollen dem\_der Arbeitgeber\_in Entscheidungshilfe in Personalangelegenheiten geben.

Ein\_e solche Personalärzt\_in wäre (neben der abweichenden Fachrichtung) insofern von betriebsärztlichen Diensten abzugrenzen, als diese keine betriebsärztlichen Aufgaben, wie arbeitsmedizinische Vorsorgen, Beratungen etc. vornähmen, sondern ganz bewusst vornehmlich für den Arbeitgeber tätig würden.

Betriebsärztliche Dienste könnten sich dann ganz den auf die Mitarbeiter\_innen gerichteten Aufgaben widmen.

Das Gutachtermodell kann am Beispiel der Städte München und Hamburg dargestellt werden. Hierbei muss jedoch bedacht werden, dass **beide Städte Gesundheitsämter** führen, weshalb sowohl der Umfang des jeweiligen personalärztlichen Dienstes, als auch das Auftragsvolumen nicht für den LVR leitend sein kann.

-Auszug aus der Broschüre der **Stadt Hamburg**-

### **AUFGABEN**

Der Personalärztliche Dienst (PÄD) erbringt ärztliche Gutachten, die für das Personal im öffentlichen Dienst vorgeschrieben sind. Der PÄD agiert hier als Teil des Personalamtes, welches wiederum eine Assistenzeinheit des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg ist.

Die personalärztlichen Gutachten sind Entscheidungshilfen für die anfragenden Arbeitgeber und Dienststellen. Bei diesen liegt die Steuerung des gesamten Verfahrens. Gutachten des PÄD sind z.B. in den Bereichen Arbeits- und Dienstrecht der Arbeitnehmer und Beamten sowie für Dienstunfallfürsorge- und Beihilfefragen erforderlich. Veranlasst werden sie von den zuständigen Personalstellen. Ihr Ansprechpartner vor und nach der Untersuchung sowie bzgl. des Gutachtens ist daher ausschließlich ihre Personalabteilung. Aus Datenschutzgründen dürfen von den Beschäftigten des PÄD keine Auskünfte telefonisch oder per E-Mail über medizinische oder gutachterliche Einzelheiten gegeben werden.

## **TEAM**

Der Personalärztliche Dienst besteht aus einem 25-köpfigen Team: Ärzte und Ärztinnen, Assistenzpersonal, Verwaltungsangestellte, Angestellte für Textverarbeitung. Die Gutachterinnen und Gutachter sind Fachärzte für Innere Medizin, Orthopädie, Psychiatrie und Neurologie. Für weitere medizinische Fächer steht ein Netzwerk mit externen Praxen und Kliniken zur Verfügung.

Individuell erforderliche technisch-diagnostische Maßnahmen (z.B. Blutentnahmen, Urinuntersuchungen, EKG, Ergometrie, Lungenfunktionstest, Seh- und Hörprüfung) werden direkt in unserem Dienst durchgeführt. Röntgenaufnahmen werden entweder im Gesundheitsamt Hamburg-Mitte oder in einer Röntgenpraxis in der Nähe angefertigt.

Auszug aus der Broschüre der Stadt **München**

### **Die Abteilung Ärztliche Gutachten: Wie wir arbeiten**

Pro Jahr erstellen unsere Ärztinnen und Ärzte mehrere tausend Gutachten. Unsere Auftraggeberinnen und Auftraggeber sind Behörden und Dienststellen der Landeshauptstadt München, des Freistaats Bayern und des Bundes. Auch Anstalten, Stiftungen und Körperschaften des Öffentlichen Rechts können bei uns Gutachten anfordern. Bei Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern mit anderen Rechtsformen können wir die Möglichkeit einer vertraglich geregelten Zusammenarbeit im Einzelfall prüfen, wenn diese im Öffentlichen Interesse liegt.

Unsere gute technische Ausstattung ermöglicht es uns, EKGs, Prüfungen der Lungenfunktion, Hör- und Sehtests, Ultraschalluntersuchungen sowie Röntgenaufnahmen der Lunge und des Skeletts durchzuführen. Bei Blutuntersuchungen und den Drogentests arbeiten wir mit einem auswärtigen Labor zusammen, das uns kurzfristig eine Analyse aller gewünschten Einzelparameter zur Verfügung stellt.

Um die bei der Untersuchung entstehenden Kosten möglichst niedrig zu halten, greifen wir selbstverständlich auf bereits vorliegende ärztliche Befunde zurück. Wir bitten die Mitarbeiterin, den Mitarbeiter diese zur Untersuchung mitzubringen oder fordern sie gegebenenfalls selbst an.

Das Leistungsspektrum unserer Abteilung ist breit: Wir führen Einstellungsuntersuchungen durch und nehmen Stellung zur aktuellen und künftig zu erwartenden Arbeits- bzw. Dienstfähigkeit der Beschäftigten. Zudem äußern wir uns zu beruflichen Einsatzmöglichkeiten, zu Aspekten der Rehabilitation, zum Umgang mit Suchterkrankungen, zur Langzeitprognose bei chronischen Erkrankungen sowie zur Erwerbsminderung oder Dienstunfähigkeit.

Noch ein Hinweis zum Begriff Gutachten: Ärztliche Gutachten sind in der Regel umfangreiche, in der medizinischen Fachsprache abgefasste Abhandlungen zu einer bestimmten Fragestellung. Im Unterschied zu diesen so genannten Sachverständigengutachten beschränken sich die von uns erstellten amtsärztlichen Gutachten auf eine zusammenfassende Beurteilung der Untersuchung unter Berücksichtigung der gestellten Fragen. Auftraggeberinnen und Auftraggeber erhalten also nur jene Untersuchungser-

gebnisse, die sie für Ihre Personalentscheidung benötigen.

Alles was darüber hinaus geht (zum Beispiel Krankengeschichte, eigene und auswärtig erhobene Befunde) verbleibt bei unseren Unterlagen und unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht bzw. den datenschutzrechtlichen Bestimmungen, die selbstverständlich auch für Amtsärztinnen und -ärzte gelten. Kommt es zu einer gerichtlichen Auseinandersetzung, sind wir auf Anforderung des Gerichts selbstverständlich in der Lage, alle Unterlagen vorzulegen oder ein Sachverständigengutachten zu erstellen.

### 3. Kosten und haushaltmäßige Auswirkungen

Neben den reinen Personalkosten (Arbeitgebergesamtausgabe) wären weitere Kosten einzuplanen

- Abrechnungsdienst oder Abrechnung durch eigene Beschäftigte
- Räume, Praxiseinrichtung, Material (einmalig, laufend),
- Infrastrukturkosten (Heizung, Strom, technische Betreuung etc.)
- Ergänzendes Personal (z.B. Sprechstundenhilfen, Assistent\_innen)
- Externe Laboruntersuchungen
- Externe Zusatzgutachten, beispielsweise durch Fachärzt\_innen
  - Untersuchungs- und Behandlungskosten der Mitarbeiter\_innen
  - Rechtliche und versicherungsrechtliche Absicherung der\_des Personalärzt\_in bis hin zur Abwicklung von Klageverfahren wegen Kunstfehlern oder anderen rechtlichen Auseinandersetzungen.

Da die Beschäftigung eine\_r Personalärzt\_in lediglich im Rahmen der **freiwilligen Aufgaben** möglich wäre, müssen die haushaltsrechtlichen Auswirkungen ins Kalkül gezogen werden. Nach der aktuellen **Bewirtschaftungsverfügung** des LVR dürfen freiwillige Aufgaben nur unter strengen Auflagen ausgeübt werden. Maßnahmen, die nicht aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung erbracht werden, sind daraufhin zu überprüfen, ob ein wertmäßiger und/oder strategischer Beitrag für den LVR mit der Leistung verbunden ist. Darüber hinaus ist eine Bewertung vorzunehmen, welche Nachteile sich bei einer Nichtleistung der Freiwilligen Aufgaben für den LVR ergeben könnten. Derartige Aufgaben stehen unter einem Zustimmungsvorbehalt der Kämmerin.

Ein wertmäßiger bzw. strategischer Beitrag für den LVR liegt für den LVR nicht auf der Hand. Im Falle des „**Hausarztmodells**“ ist nicht zu erwarten, dass der LVR signifikante Vorteile gewinnt, da es letztlich auch eine Vertrauensfrage ist. Mitarbeiter\_innen haben **freie Arztwahl** und würden sich sicherlich nicht zu einem beim selben Arbeitgeber beschäftigten Arzt begeben, wenn sie befürchten müssten, nicht neutral und objektiv behandelt zu werden. Die hohen einmaligen und laufenden Ausgaben lohnen sich gegenüber dem jetzigen Status Quo ohne eigenen „Hausarzt“ nicht. Nachteile ergäben sich für den LVR nicht, wenn die Maßnahme nicht umgesetzt würde, denn dann bliebe es bei der jetzigen Situation, dass die Mitarbeiter\_innen reguläre Hausärzt\_innen aufsuchen.

Hinsichtlich des\_der **gutachterlich tätigen Personalärzt\_in** ergäbe sich ein gewisser strategischer Vorteil dadurch, dass der LVR nicht mehr auf externe Gutachter\_innen bei Einstellungsuntersuchungen und/oder Untersuchungen der Arbeits-/Dienstfähigkeit zurückgreifen müsste, zumal die Suche nach geeigneten Gutachter\_innen zunehmend schwierig geworden ist.

Die Haushaltsplanung berücksichtigt derzeit einen Betrag von 280.531 € für das Haushaltsjahr 2020 und 190.136 € für das Jahr 2021 (vgl. Veränderungsnachweis zu den Haushaltsanträgen 2020-2021). Darin sind geschätzte Kosten für Personal, Sach- und Gemeinkosten, Arbeitsplatz für Ärzt\_in und Assistenz, Ausschreibungskosten wie auch Sachkosten für eine Praxis/-einrichtung berücksichtigt.

Eine konkrete Hochrechnung der zu erwartenden Kosten für die Gutachten selber (dementsprechend eine Prognose der möglichen Einsparungen) ist nicht möglich, da es aktuell an der einschlägigen Datenbasis fehlt (u.a.: viele verschiedene Tatbestände werden auf einer Kostenstelle gebucht, Vermischung Beschäftigte/Beamt\_innen, Aufgaben der Betriebsärzt\_innen inbegriffen, Impfungen inbegriffen, keine Kenntnis von Daten der Wie-Eigenbetriebe).

Selbst, wenn man den Gesamtstand der nicht differenzierbaren Kosten für die Aufträge aus -12- („eigene“ Aufträge sowie Auftragsarbeiten für -013- und -499-) in Höhe von 181.000 € ansetzt, ist erkennbar, dass sich die laufenden Kosten für einen personalärztlichen Dienst nicht amortisieren können. Dazu kämen noch Kosten für Dienstreisen zum Zweck der Untersuchung für alle nicht in Köln beschäftigten Mitarbeiter\_innen und die Kosten deren Arbeitsausfalls für diese Zeit.

#### **4. Abschließende Bewertung:**

Für eine dem Beschluss über den Haushaltsantrag zugrunde liegende Vermutung, durch den Einsatz eines Personalarztes könnte die Krankenquote gesenkt werden, fehlt die Evidenz.

Auch kann die Maßnahme „Beschäftigung eine\_r Personalärzt\_in“ beim LVR vor dem Hintergrund der aktuellen Bewirtschaftungsverfügung nicht empfohlen werden, da die zu erwartenden Kosten für eine\_n Personalärzt\_in den erwartbaren Vorteil weit überwiegen dürften.

Die Einrichtung eines personalärztlichen Dienstes erscheint in Kommunen sinnvoll, die bereits deshalb eine gut ausgestattete Infrastruktur haben, weil bei ihnen die Gesundheitsämter angesiedelt sind.

Für den LVR erscheint es vor dem finanziellen Hintergrund und auch wegen der eingeschränkt möglichen Aufgabenstellung nicht zielführend, neben dem Betriebsärztlichen Dienst einen Personalärztlichen Dienst zu installieren.

In Vertretung

L i m b a c h