

## **Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben**

Antrag Nr. 14-20 / A 00954 der Stadtratsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN/RL vom 24.04.2015

### **Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03819**

3 Anlagen

Stadtratsantrag Nr. 14-20 / A 00954 der Stadtratsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN/RL vom 24.04.2015

Zusammenfassung der Antworten der Referate und Eigenbetriebe  
Antworten der Referate und Eigenbetriebe im Detail

### **Beschluss des Verwaltungs- und Personalausschusses vom 23.09.2015 (VB)** Öffentliche Sitzung

#### **I. Vortrag des Referenten**

##### **1 Anlass der Vorlage**

Mit dem o. g. Antrag (Anlage 1) wurde das Personal- und Organisationsreferat beauftragt, eine Abfrage hinsichtlich der übergangsweisen Besetzung von Stellen im Falle von langzeiterkranktem Personal bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben durchzuführen. Hierbei sollte auch abgefragt werden, welche Vertretungskonzepte angewandt werden, welche Gründe für längere Nichtbesetzungen bestehen, wie die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten empfinden und wie sie damit umgehen, welche Änderungswünsche es gäbe bzw. wie die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden könnten und wie mit längerfristigen Erkrankungen von Führungspersonal umgegangen wird.

Der o. g. Antrag nimmt Bezug auf die schriftlichen Anfrage „Wie geht die Stadt München mit längerfristigen Erkrankungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern um?“ (Anfrage Nr. 14-20 / F 00237) vom 25.02.2015. Die in der Anfrage u. a. gestellte Frage danach, in wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen in den Referaten und Eigenbetrieben eine Stelle übergangsweise besetzt werden konnte und in wie vielen Fällen dies nicht erfolgte, konnte aufgrund der kurzen Bearbeitungsfristen für schriftliche Anfragen seinerzeit nicht beantwortet werden<sup>1</sup>. Dem o. g. Antrag entsprechend wurde diese Abfrage nunmehr durchgeführt.

Da die Ermittlung und Auswertung der für die Beantwortung erforderlichen Daten mit einem nicht unerheblichen Aufwand für die Referate und Eigenbetriebe verbunden war, war eine Befassung des Stadtrates vor den Sitzungsferien leider nicht mehr möglich. Es

---

<sup>1</sup> vgl. Antwortschreiben des Personal- und Organisationsreferates vom 10.04.2015

wurde deshalb mit Schreiben vom 22.07.2015 Fristverlängerung beantragt, für deren Gewährung ich mich bedanke.

## 2 Umgang mit Langzeiterkrankungen bei der Landeshauptstadt München

Als Fälle von Langzeiterkrankung im Sinne des o. g. Antrags gelten alle Fälle, in denen Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen arbeitsunfähig sind.

Die im Antrag genannte „übergangsweise Besetzung von Stellen“ von langzeiterkrankten Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern ist in dieser Form haushaltsrechtlich nicht möglich, da die betroffenen Stellen im Stellenplan bereits mit der langzeiterkrankten Dienstkraft besetzt sind und nicht mit einer Aushilfskraft doppelt besetzt werden dürfen. Stattdessen besteht die Möglichkeit **Aushilfenstellen (AH-Stellen)** einzurichten, auf denen Aushilfen für die langzeiterkrankten Dienstkräfte eingesetzt werden können.

Hierzu muss das Referat/der Eigenbetrieb in jedem Einzelfall entscheiden, ob die Einrichtung einer AH-Stelle erforderlich und sinnvoll ist. Die AH-Stelle wird dann beim Personal- und Organisationsreferat (P 3) beantragt bzw. im Bereich der homogenen Fachrichtungen (Lehrdienst, Erziehungsdienst etc.) in eigener Zuständigkeit eingerichtet. Eine Prüfung der Notwendigkeit der AH-Stelle durch das Personal- und Organisationsreferat erfolgt aufgrund der dezentralen Ressourcenverantwortung der Referate und Eigenbetriebe nicht. Zu prüfen ist jedoch, wie die AH-Stelle zu bewerten ist. Im Regelfall entspricht das Aufgabenfeld der AH-Stelle dem der Position, auf welcher die langzeiterkrankte Dienstkraft eingesetzt ist, sodass die Stellenbewertung analog der ursprünglichen Position erfolgen und die AH-Stelle zeitnah nach Antragstellung eingerichtet werden kann.

Die Besetzung der AH-Stellen erfolgt abhängig von Fachrichtung und Einwertung entweder durch das Personal- und Organisationsreferat oder in eigener Zuständigkeit durch die Referate und Eigenbetriebe.

Die Zahl an Fällen von Langzeiterkrankungen stadtweit wird im zentralen Personalcontrolling (PeCon) erfasst<sup>2</sup> und bewegte sich in den letzten Jahren konstant zwischen rund 1.900 und 2.100 Fällen. Gegenüber dem Jahr 2013 (2.048 Fälle) ist im Jahr 2014 (2.185 Fälle) ein leichter Anstieg um insgesamt 137 Fälle zu verzeichnen.

Zu beachten ist, dass die Zahl der Fälle von Langzeiterkrankungen nicht mit der Zahl der langzeiterkrankten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter gleichzusetzen ist. Erkrankt eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter innerhalb eines Jahres mehrmals über einen Zeitraum von mehr als sechs Wochen, wird die erneute Langzeiterkrankung als neuer Fall erfasst. Eine Auswertung der Zahl der langzeiterkrankten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist deshalb nicht möglich. Zudem umfasst die Zahl nur Fälle, in denen Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter in einem Jahr mehr als sechs Wochen ununterbrochen erkrankt sind; Fälle, bei denen Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter innerhalb eines Jahres mehrfach für Zeiträume von weniger als sechs Wochen erkranken, diese Zeiten jedoch in Summe mehr als sechs Wochen in einem Jahr betragen, werden in PeCon nicht erfasst.

---

2 Fälle ohne Branddirektion, Münchner Kammerspiele und Stadtgüter München, da krankheitsbedingte Fehlzeiten dieser Bereiche aufgrund spezieller Personalverwaltungssysteme nicht in PeCon erfasst werden können

Die Abfrage bei den Referaten und Eigenbetrieben hat ergeben, dass in den Jahren 2013 und 2014 insgesamt lediglich 156 AH-Stellen für langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter beantragt wurden. Die Einrichtung von AH-Stellen erfolgte somit nur in vergleichsweise wenigen Fällen. Die Gründe hierfür werden unter Punkt 3.1 näher erläutert.

Unabhängig von der Frage der Einrichtung von AH-Stellen werden bei langzeiterkrankten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX gesetzlich vorgeschriebenen und durch die Dienstvereinbarung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (DV-BEM) konkretisierten Maßnahmen durchgeführt.

Ziel dabei ist es, den langzeiterkrankten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Rückkehr aus langer Krankheit zu erleichtern, einer erneuten Arbeitsunfähigkeit durch Leistungen oder Hilfen vorzubeugen, gesundheitsgefährdende Arbeitsbelastungen zu verhindern oder so weit wie möglich zu reduzieren und den bisherigen Aufgabenbereich für die Mitarbeiterin/den Mitarbeiter zu erhalten.

### **3 Ergebnisse der Abfrage bei den Referaten und Eigenbetrieben**

Die Referate und Eigenbetriebe wurden um Darstellung gebeten, in wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen die Einrichtung von AH-Stellen beantragt wurde und ob diese Stellen besetzt werden konnten. Auch wurde gefragt, aus welchen Gründen keine AH-Stellen für Langzeiterkrankte beantragt wurden bzw. warum AH-Stellen für Langzeiterkrankte nicht besetzt werden konnten (Gründe für „längere Nichtbesetzungen“ im Sinne des o. g. Antrags). Um den Verwaltungsaufwand in einem vertretbaren Umfang zu halten, wurden nur die Jahre 2013 und 2014 abgefragt.

Zudem wurde abgefragt, welche Vertretungskonzepte angewandt werden, welche Gründe für längere Nichtbesetzungen bestehen, wie die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten empfinden und wie sie damit umgehen und wie mit längerfristigen Erkrankungen von Führungspersonal umgegangen wird.

Die Ergebnisse der Abfrage sind in Anlage 2a, 2b und 2c zusammengefasst. Aus Anlage 3 sind die detaillierten Antworten aller Referate und Eigenbetriebe ersichtlich. Die wesentlichen Aussagen werden nachfolgend zusammengefasst.

#### **3.1 Gründe, warum bei Langzeiterkrankungen keine AH-Stellen beantragt wurden bzw. warum AH-Stellen nicht besetzt werden konnten (vgl. Anlage 2a)**

Hauptgrund dafür, dass in vielen Fällen von Langzeiterkrankungen keine AH-Stellen beantragt wurden ist die Tatsache, dass bei einer Erkrankung nicht von vornherein feststeht, dass es sich um eine Langzeiterkrankung handelt. Vielmehr werden Dienstkräfte von den behandelnden Ärzten bzw. Ärztinnen zunächst meist nur wochenweise krankgeschrieben. Weder der/die Betroffene selbst noch der/die behandelnde Arzt/Ärztin bzw. Facharzt/Fachärztin können die Dauer der Erkrankung absehen.

Bei einer Krankschreibung von (zunächst) wenigen Wochen ist die Einrichtung und Besetzung einer AH-Stelle im Regelfall nicht zielführend. In diesem kurzen Zeitraum kann

eine AH-Stelle meist gar nicht besetzt werden. Und selbst bei einer sehr kurzfristigen Besetzung müsste die Aushilfskraft erst in das Aufgabengebiet eingearbeitet werden, was für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort somit zunächst keine Entlastung, sondern vielmehr eine zusätzliche Belastung bedeuten würde. Nahezu alle Referate und Eigenbetriebe haben dies als einen Grund angeführt, warum keine AH-Stellen beantragt wurden.

Ein weiterer Grund dafür, dass bei Langzeiterkrankungen keine AH-Stelle beantragt wurde liegt darin, dass die Personalgewinnung für AH-Stellen häufig nur sehr schwer möglich ist. Fast alle Referate und Eigenbetriebe haben dies als einen Grund genannt, warum keine AH-Stellen beantragt wurden. Für jede AH-Stelle ist eine bestimmte Qualifikation erforderlich, die Suche nach entsprechend qualifiziertem Personal gestaltet sich je nach Berufsgruppe und Fachrichtung schwierig. Hinzu kommt, dass AH-Stellen, die der Natur der Sache nach immer nur befristet eingerichtet werden können, auch aufgrund der Befristung nicht attraktiv sind. Aus diesem Grund entscheiden sich die Referate und Eigenbetriebe je nach erforderlicher Qualifikation auch bei bereits absehbarer längerfristiger Erkrankung gegen die Einrichtung einer AH-Stelle, da davon auszugehen ist, dass für diese kein geeignetes Personal gewonnen werden kann.

Einzelne Referate nannten als Grund auch, dass das Personalbudget keine Finanzierung von zusätzlichen AH-Stellen zuließ, insbesondere bei Langzeiterkrankung von Beamtinnen und Beamten, bei denen im Gegensatz zu den Tarifbeschäftigten auch bei Erkrankung von mehr als sechs Wochen die Bezüge in voller Höhe aus dem Budget zu finanzieren sind und insofern die zusätzliche Beschäftigung von Aushilfen zu Mehrausgaben führen würde (vgl. hierzu Punkt 4.3).

### **3.2 Vertretungskonzepte in den Referaten und Eigenbetrieben; Umgang mit längerfristiger Erkrankung von Führungskräften (vgl. Anlage 2b)**

Vertretungskonzepte speziell für Fälle von Langzeiterkrankungen existieren in den Referaten und Eigenbetrieben nicht. Die Abfrage macht jedoch deutlich, dass alle Referate und Eigenbetriebe ähnliche Maßnahmen zum Umgang mit Langzeiterkrankungen ergreifen.

Im Regelfall übernehmen zunächst die Stellvertreterinnen/Stellvertreter die Aufgaben einer erkrankten Dienstkraft. In Fällen von Langzeiterkrankungen, welche häufig nicht von Beginn an als solche erkennbar sind, werden dann im Regelfall zudem Aufgaben auf die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umverteilt. In vielen Bereichen findet in diesem Zuge auch eine Prioritätensetzung statt, d. h. es wird geprüft, inwieweit Aufgaben zwingend erledigt werden müssen oder ob Aufgaben zurückgestellt werden können. Teilweise wird geprüft, ob Teilzeitkräfte die Möglichkeit haben, ihre Arbeitszeit vorübergehend aufzustocken und auf diesem Wege zusätzliche Arbeiten übernehmen zu können. Je nach Fallkonstellation helfen auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus anderen Bereichen aus.

Neben dem Einsatz von Aushilfen auf AH-Stellen kamen im Einzelfall auch Leiharbeitskräfte zum Einsatz. In einzelnen Bereichen wurden auch Aufgaben an Externe vergeben.

Bezüglich der längerfristigen Erkrankung von Führungskräften haben alle befragten Referate und Eigenbetriebe angegeben, dass für diese Fälle keine speziellen Konzepte

bestehen, d. h. auch diese Ausfälle werden grundsätzlich wie oben dargestellt geregelt. Im Bereich des Referats für Bildung und Sport wird für den Bereich des Lehrdienstes an Schulen auf die Möglichkeit hingewiesen, durch Einsatz von Aushilfslehrkräften eine indirekte Aushilfe für die Erkrankung einer Schulleitung oder deren Stellvertretung zu ermöglichen.

### **3.3 Belastung der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter durch Langzeiterkrankungen und Umgang der Dienststellen mit diesen Belastungen (vgl. Anlage 2b)**

Der Ausfall von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durch eine Langzeiterkrankung ist regelmäßig mit Belastungen für die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verbunden, die die Aufgaben übernehmen müssen. Hier weisen mehrere Referate darauf hin, dass aufgrund der bereits sehr hohen Belastung die Gefahr einer Überlastung besteht und es zu Spannungen innerhalb des betroffenen Bereichs kommen kann. Mehrere Referate weisen auch auf die Belastung der Führungskräfte hin, die die Arbeiten auf die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verteilen und im Einzelfall selbst einen Teil der Arbeiten übernehmen müssen.

## **4 Änderungs- und Verbesserungsmöglichkeiten**

Die Referate und Eigenbetriebe wurden um Darstellung gebeten, welche Änderungswünsche es in Bezug auf den Umgang mit durch Langzeiterkrankungen verursachte Ausfällen gäbe und wie sie besser unterstützt werden könnten. Die Vorschläge der Referate und Eigenbetriebe sind in Anlage 2c zusammengefasst.

Auf folgende Vorschläge soll nachfolgend detaillierter eingegangen werden, da diese jeweils von mehreren Referaten eingebracht wurden:

- Einrichtung von „Stellenpools“
- Einsatz von Leiharbeitskräften
- zentrale Finanzierung von AH-Stellen

### **4.1 Einrichtung von Stellenpools**

Mehrere Referate äußern den Wunsch nach einem zentralen Stellenpool, über den kurzfristig Aushilfskräfte nach Bedarf als „Springer“ z. B. für einfachere Bürotätigkeiten eingesetzt werden könnten. Auch die Einrichtung von dezentralen Stellenpools in den Referaten wird vorgeschlagen.

Aus organisatorischer Sicht wäre ein **zentraler Stellenpool** für die gesamte Stadtverwaltung nur für solche Tätigkeiten möglich, die ohne längere Einarbeitungszeit übernommen werden könnten. Neben bestimmten Aufgabenstellungen im Bereich der ehemaligen Arbeiter/innen und des ehemaligen einfachen Dienstes wäre dies für bestimmte einfachere Bürotätigkeiten vorstellbar. Langzeiterkrankungen in Dienststellen mit spezielleren Aufgabenstellungen könnten über einen solchen Pool kaum bedient werden, da angesichts der Aufgabenbandbreite der städtischen Referate und Eigenbetriebe hierfür verschiedene Qualifikationen vorgehalten werden müssten und der Einsatz vor Ort stets mit einer längeren Einarbeitungszeit verbunden wäre. In diesen

Fällen ist der bisherige Weg über Einrichtung und Besetzung von AH-Stellen unmittelbar im betroffenen Bereich zielführender.

Stellen in einem solchen zentralen Stellenpool wären jedoch in der Praxis kaum besetzbar.

Bereits die Personalgewinnung für reguläre Stellen gestaltet sich für die Landeshauptstadt München angesichts der starken Konkurrenzsituation auf dem Münchner Arbeitsmarkt zusehends schwierig, dies gilt mittlerweile auch für die von den Referaten angesprochenen Tätigkeiten im Verwaltungsdienst.

Erschwert würde die Personalgewinnung noch dadurch, dass solche Stellen für „Springer“ erfahrungsgemäß wenig attraktiv sind und die dort eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter häufig bereits nach kurzer Zeit den Wunsch nach einem festen Aufgabenbereich äußern.

Insofern ist nicht davon auszugehen, dass für solche „Springer“-Stellen geeignetes Personal gewonnen werden könnte. Die Einrichtung eines zentralen Stellenpools ist deshalb aus Sicht des Personal- und Organisationsreferates keine Lösung.

Die Einrichtung von **Stellenpools innerhalb der Referate** wurde bisher aus gutem Grund auf den Zweck der Einarbeitung von Personal als Vorbereitung auf einen künftigen festen Einsatz in einem bestimmten Aufgabenbereich beschränkt. Ziel dabei ist es, die jeweiligen Bereiche bei Personalwechseln schnell mit bereits eingearbeitetem Personal versorgen zu können.

Angesichts der beschriebenen Personalgewinnungsprobleme werden solche „Einarbeitungspools“ nur für Bereiche eingerichtet, die besonders parteiverkehrintensiv sind, d. h. bei denen Personalausfälle für die Bürgerinnen und Bürger besonders stark spürbar sind, bei denen große Personalgewinnungsschwierigkeiten bestehen und die von einer hohen Fluktuationsrate geprägt sind. Zudem können die Stellen im Stellenpool immer nur nachrangig zu regulären Stellen besetzt werden. Aus diesem Grunde bestehen solche „Einarbeitungspools“ derzeit nur in Teilbereichen des Kreisverwaltungsreferates, des Sozialreferates und beim Jobcenter München.

#### **4.2 Einsatz von Leiharbeitskräften**

Grundsätzlich ist der Wunsch einiger Referate, in bestimmten Bereichen Leiharbeitskräfte einzusetzen und auf diesem Wege vergleichsweise schnell für Aushilfen sorgen zu können, nachvollziehbar.

Die Landeshauptstadt München nimmt jedoch eine kritische Haltung zum Einsatz von Leiharbeitskräften ein. Gemäß Beschluss der Vollversammlung des Stadtrates vom 02.05.2013 (Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 10440) soll auf Leiharbeit nur in begründeten Ausnahmefällen, z. B. bei unvorhergesehenen Personalengpässen, als Urlaubs- oder Krankheitsvertretung oder zur Abfederung von Arbeitsspitzen zurückgegriffen werden.

Eine solche Situation wäre bei Langzeiterkrankungen dem Grunde nach gegeben. Zugleich wurde das Personal- und Organisationsreferat jedoch vom Stadtrat beauftragt Vorschläge zu erarbeiten, wie die Leiharbeit bei der Landeshauptstadt München und den in ihrem Hoheitsbereich befindlichen Betrieben kontinuierlich reduziert werden kann.

Das Personal- und Organisationsreferat bereitet derzeit eine Sitzungsvorlage für den Verwaltungs- und Personalausschuss vor, in der das Verfahren für den Einsatz von Leiharbeitskräften bei der Landeshauptstadt München grundsätzlich festgelegt werden soll. In dieser Vorlage werden auch die Anträge der SPD-Stadtratsfraktion „Darstellung der Leiharbeitsverhältnisse in der Stadtverwaltung München“ (Antrag Nr. 14-20 / A 01247) und „Meldepflicht bei Leiharbeitsverhältnissen in der Stadtverwaltung München“ (Antrag Nr. 14-20 / A 01248) vom 24.07.2015 behandelt.

Im Rahmen der Vorlage wird das Personal- und Organisationsreferat auch den Vorschlag der Referate zum Einsatz von Leiharbeitskräften als Aushilfskräfte für langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingehen.

### **4.3 Zentrale Finanzierung von AH-Stellen**

Einige Referate haben in der Abfrage angegeben, dass AH-Stellen deshalb nicht eingerichtet werden konnten, weil das Personalbudget hierfür nicht ausgereicht habe und deshalb gefordert, AH-Stellen künftig aus zentralen Mitteln zu finanzieren.

Soweit Aushilfen für langzeiterkrankte Tarifbeschäftigte eingesetzt werden, fallen hierfür grundsätzlich keine zusätzlichen Personalauszahlungen an, da die/der langzeiterkrankte Tarifbeschäftigte bei längerer Erkrankung aus der Lohnfortzahlung herausfällt. Bei Aushilfen für langzeiterkrankte Beamtinnen und Beamte ergeben sich indes zusätzliche Auszahlungen, da die Bezüge hier auch bei längerer Erkrankung weiterlaufen.

Diese Finanzierungsproblematik dürfte sich jedoch aufgrund des ab dem Haushaltsjahr 2016 gültigen neuen Haushaltsverfahrens nicht mehr ergeben. Im Personalkostenbereich gilt, dass grundsätzlich alle in einem Referat vorhandenen Stellen finanziert sind, d. h. jede Stelle auch besetzt werden kann. Da in einem Referat nie alle Stellen dauerhaft und vollständig besetzt sind, werden die durch die Besetzung einer AH-Stellen für langzeiterkrankte Beamtinnen und Beamte verursachten zusätzlichen Personalauszahlungen im Regelfall immer durch gleichzeitige Vakanzen in anderen Bereichen des Referats aufgefangen. Und selbst für den Fall, dass in einem Referat nahezu alle Stellen besetzt und zugleich AH-Stellen für langzeiterkrankte Beamtinnen/Beamte einzurichten wären, wäre eine dadurch verursachte Überschreitung der Personalauszahlungen grundsätzlich hinzunehmen, da diese nicht vom Referat zu verantworten wäre.

Aus rein finanzieller Sicht besteht somit aus Sicht des Personal- und Organisationsreferates in jedem Referat die Möglichkeit, für Fälle von Langzeiterkrankungen AH-Stellen einzurichten. Eine Finanzierung von AH-Stellen aus zentralen Mitteln ist deshalb nicht erforderlich. Das Personal- und Organisationsreferat wird dies gegenüber den Referaten noch einmal verdeutlichen.

Im Bereich der Eigenbetriebe ergibt sich diese Problematik von vornherein nicht, da für deren Wirtschaftspläne eigene Regularien gelten, die grundsätzlich die Einrichtung von AH-Stellen ermöglichen.

## 5 Fazit

Die Abfrage bei den Referaten und Eigenbetrieben hat gezeigt, dass sich bereits alle Referate und Eigenbetrieben eingehend mit der Frage befasst haben, wie mit den durch Langzeiterkrankungen verursachten Ausfällen umzugehen ist.

Deutlich wurde dabei, dass die Einrichtung und Besetzung von AH-Stellen eines von mehreren Mitteln sein kann, solche Ausfälle zu überbrücken. Dies hängt aber stark vom Einzelfall ab. Je anspruchsvoller die Aufgabenstellung und je höher die erforderliche Qualifikation der langzeiterkrankten Dienstkraft, desto schwieriger wird es, eine geeignete Aushilfskraft zu gewinnen. Aus diesem Grund machen die Referate und Eigenbetriebe insgesamt vergleichsweise selten von der Möglichkeit der Einrichtung von AH-Stellen Gebrauch.

Deutlich wurde auch, dass es keine Patentrezepte für den Umgang mit den durch Langzeiterkrankungen verursachten Ausfällen gibt, sondern die Lösung von der jeweiligen Einzelfallsituation abhängt. Gibt es in einem Bereich vielleicht die Möglichkeit der Prioritätensetzung, wird es in anderen Bereichen nicht möglich sei, Aufgaben zurückzustellen. In manchen Dienststellen (z. B. bei gewerblich-technischen Aufgabenstellungen) besteht die Möglichkeit, Aufgaben extern zu vergeben, während dies in anderen Dienststellen nicht in Betracht kommt. Auch die Umverteilung von Aufgaben auf andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stößt schnell an Grenzen, wenn die Arbeitsbelastung bereits vorher sehr hoch war.

Vor diesem Hintergrund ist es nicht möglich, ein stadtweit allgemeingültiges Konzept anzubieten. Der mehrfach geäußerte Wunsch nach Einrichtung eines zentralen Stellenpools, über den schnell Aushilfskräfte gewonnen werden könnten, kann aus Sicht des Personal- und Organisationsreferates in der Praxis nicht umgesetzt werden, gleiches gilt für die generelle Einrichtung von Stellenpools innerhalb der Referate und Eigenbetriebe. Das Personal- und Organisationsreferat wird die Abfrage jedoch zum Anlass nehmen, noch einmal auf die neuen Haushaltsregularien hinzuweisen, da bezüglich der Finanzierung von AH-Stellen offenbar teilweise Unsicherheiten bestehen; aus rein finanzieller Sicht besteht bei der derzeitigen Haushaltslage in jedem Referate die Möglichkeit, AH-Stellen einzurichten und zu besetzen.

Im Übrigen hat die Abfrage verdeutlicht, dass bei Langzeiterkrankungen grundsätzlich nur individuelle Lösungen für jeden Einzelfall gefunden werden können. Hierbei wird das Personal- und Organisationsreferat die Referate und Eigenbetriebe auch weiterhin unterstützen.

Der Korreferentin des Personal- und Organisationsreferats, Frau Stadträtin Messinger sowie der Verwaltungsbeirätin der Abteilung Organisation, Frau Stadträtin Pfeiler, wurde ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet.



## **II. Antrag des Referenten**

1. Vom Vortrag wird Kenntnis genommen.
2. Der Antrag Nr. 14-20 / A 00954 der Stadtratsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN/RL vom 24.04.2015 ist damit geschäftsordnungsmäßig erledigt.
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

## **III. Beschluss**

nach Antrag.

Die endgültige Beschlussfassung obliegt der Vollversammlung des Stadtrates.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der/Die Vorsitzende

Der Referent

Ober-/Bürgermeister/in  
Ehrenamtliche/r Stadtrat/rätin

Dr. Böhle  
Berufsmäßiger Stadtrat

**IV. Abdruck von I. mit III.**

über den Stenographischen Sitzungsdienst  
an das Direktorium – Dokumentationsstelle  
an das Revisionsamt  
zur Kenntnis.

**V. Wv. Personal- und Organisationsreferat, P 3.22**

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.

2. An  
das Direktorium – GL  
den it@M – Geschäftsbereich Zentrale Dienste  
das Revisionsamt – GL  
das Baureferat – RG  
die Münchner Stadtentwässerung – PM  
das Kommunalreferat – GL  
den Abfallwirtschaftsbetrieb München – PI  
die Markthallen München  
die Stadtgüter München  
das Kreisverwaltungsreferat – GL  
das Kulturreferat – GL  
die Münchner Kammerspiele – D 2  
das Personal- und Organisationsreferat – GL  
das Personal- und Organisationsreferat – GL RC/PeCon  
das Personal- und Organisationsreferat – P 2  
das Personal- und Organisationsreferat – P 5  
das Referat für Arbeit und Wirtschaft – GL  
das Referat für Bildung und Sport – ZV/GL  
das Referat für Gesundheit und Umwelt – S  
das Referat für Stadtplanung und Bauordnung – SG  
das Sozialreferat – S-Z  
die Stadtkämmerei – GL  
zur Kenntnis.

Am