

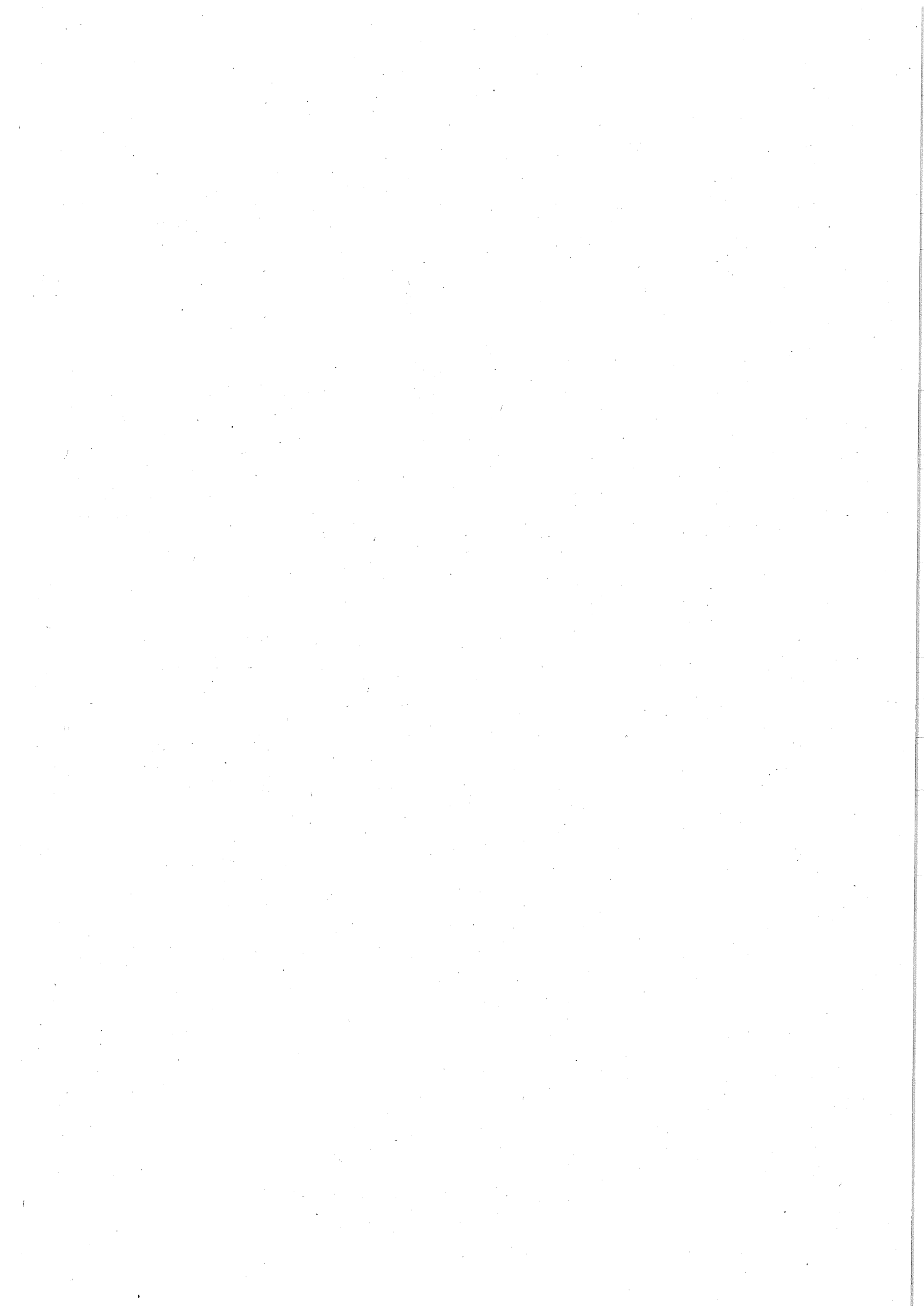
Anlage 3

Antworten der Referate und Eigenbetriebe zu folgenden Fragestellungen:

1. „In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte eine Stelle übergangsweise besetzt werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte/ wurde die Stelle nicht während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt?“

Hierbei soll nur auf die Jahre 2013 und 2014 (01.01.2013 bis 31.12.2014) abgestellt werden. Es ist anzugeben:

- a) wie viele Fälle von Langzeiterkrankungen (= Erkrankungen von mehr als 6 Wochen innerhalb eines Zeitraumes von zwölf Monaten) im Referat/Eigenbetrieb in den Jahren 2013 und 2014 insgesamt aufgetreten sind,
 - b) in wie vielen dieser Fälle die Einrichtung einer Aushilfsstelle beim POR beantragt wurde,
 - c) ob diese Aushilfsstellen tatsächlich besetzt wurden bzw. warum eine Aushilfsstelle nicht besetzt wurde,
 - d) in wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen keine Aushilfsstelle beantragt wurde und warum dies nicht erfolgte.
2. Welche Vertretungskonzepte werden angewandt?
 3. Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung?
 4. Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?
 5. Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?
 6. Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?



Datum: 02.07.2015
Telefon: 0 233-92849
Telefax: 0 233-21155

Direktorium

D-GL1-PO

Stadtratsantrag „Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben“ vom 24.04.2015

**I. Per Mail
an das Personal- und Organisationsreferat P 2.2**

Zum o. g. Antrag bzw. zu den darin gestellten Fragen äußert sich das Direktorium wie folgt:

zu 1. **"In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte eine Stelle übergangsweise besetzt werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte/wurde die Stelle nicht während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt?"**

a) "wie viele Fälle von Langzeiterkrankungen in den Jahren 2013 und 2014 sind insgesamt aufgetreten?"

siehe Mail vom POR-P2.2 vom 26.06.2015 wird durch das POR ausgewertet

b) "in wie vielen dieser Fälle wurde die Einrichtung einer Aushilfsstelle beim POR beantragt?"

c) "ob diese Aushilfsstelle tatsächlich besetzt wurde bzw. warum eine Aushilfsstelle nicht besetzt wurde"

zu b) und c) siehe Anlage 3

d) "in wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen keine Aushilfsstelle beantragt wurde und warum dies nicht erfolgte"

Auch wenn kurzfristige Aushilfen grundsätzlich immer begrüßenswert wären, erscheint bei krankheitsbedingten Fehlzeiten, die nicht einen längeren zusammenhängenden Zeitraum, sondern mehrere kürzere Zeiträume umfassen, die Einrichtung von AH-Stellen nicht zielführend, da in der Praxis die Besetzung zu lange dauern würde. Häufig werden selbst bei länger andauernden Erkrankungen keine Aushilfsstellen beantragt, da die Gesamtdauer der Erkrankung nicht von vornherein absehbar ist, da die Krankschreibungen wochen- bzw. monatsweise erfolgen.

In der Stadtkanzlei gibt es einen Personalpool mit sog. SV-Stellen. Diese Stellen werden besetzt, wenn zusätzlich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgrund der hohen vorherrschenden Ausfallzeiten benötigt werden.

zu 2. **"Welche Vertretungskonzepte werden angewandt"**

Im Direktorium ist die Vertretung im Rahmen der Abwesenheitsstellvertretung geregelt. Bei Langzeiterkrankungen kommen zusätzlich einzelfallbezogene Lösungen in Betracht und es wird je nach Abteilung entschieden, wie der Ausfall bestmöglich aufgefangen werden kann. In der Regel werden die Tätigkeiten der langzeiterkrankten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, soweit

möglich und sinnvoll, auf alle anwesenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des jeweiligen Teams verteilt.

Dies führt natürlich zu erheblicher Mehrbelastung aller Betroffenen, u. U. kann nur ein Notbetrieb aufrecht erhalten werden, auch sind längere Bearbeitungszeiten die Folge.

zu 3. **"Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung"**

(Diese Frage ist grundsätzlich im Rahmen der Frage 1 zu beantworten)

s. Antworten zu Frage 1

zu 4. **"Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?"**

Diese Frage ist ggf. im Rahmen der Frage 2 nach Konzepten zum Umgang mit Langzeiterkrankungen mit zu beantworten.

Siehe Antwort Frage 2, darüber hinaus:

Für den Bereich der Stadtkanzlei gilt im Besonderen, dass, da im Durchschnitt ca. 80 % der Beschäftigten von einer Langzeiterkrankung betroffen sind, fast tägl. Aufgaben neu verteilt werden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben gelernt, dies in ihren täglichen Ablauf mit aufzunehmen.

zu 5. **"Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?"**

Aushilfsstellen sind auf ein Jahr befristet und müssen bisher aus dem referatseigenem Budget finanziert werden. Finanzmittel sind nicht vorrätig. Hier führen die Regelungen des neuen Personalhaushalts durch zentrale Finanzierung künftig zur Verbesserung, weil in diesen Fällen das Referatsbudget unverschuldet möglicherweise überschritten werden würde. Aufgrund der Befristung gestaltet sich jedoch die Personalgewinnung äußerst schwierig. Hier könnte die Bildung eines Pools – stadtweit oder besser auf Referatsebene - für den Verwaltungsbereich dazu beitragen, schneller geeignete Aushilfskräfte gewinnen zu können. Hilfreich wäre auch eine Art „Springer“ für bestimmte Routineaufgaben der Abteilung. Das dafür notwendige Verfahren müsste aber deutlich beschleunigt werden, damit man nicht erst mehrere Krankheitsmonate warten muss. Insofern sollte der Einsatz von Personen aus dem Pool oder von Springern auch ohne Einrichtung von Aushilfsstellen ermöglicht werden, da wie in der Antwort zu Frage 1d ausgeführt, die Einrichtung derselben nicht immer angezeigt ist, z. B. analog der mobilen Reserve im Schulbereich.

Im Übrigen müssten die Verfahren Amtsarzt/Sozialfonds deutlich schneller gehen.

Im Bereich der Stadtkanzlei gilt wiederum, dass Aushilfsstellen im technischen Bereich ausgeschrieben werden, es werden Zeitverträge abgeschlossen, die nach Ablauf zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses führen (TVöD schlechtere Bezahlung wie Tarifvertrag für Druck und Medien). Personal für Eingruppierungen in E 1 und E 3 zu finden, ist aufgrund der niedrigen Einwertung nahezu aussichtslos.

zu 6. **"Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?"**

Die Erkrankung von Führungspersonal wird im Einzelfall geregelt. Der Großteil des Arbeitsanfalls wird von der Stellvertretung übernommen. Soweit möglich muss dafür der Stellvertreter/die Stellvertreterin von seinen routinemäßigen Aufgaben durch Umverteilung innerhalb der Abteilung oder auf eine Aushilfskraft entlastet werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, die personelle Leitung im Einzelfall auch nach oben zu delegieren.

Datum: 29.06.2015
Telefon: 0 233-784956
Telefax: 0 233-989 784956

IT@M
Geschäftsbereich Zentrale
Dienste
Servicebereich Personal und
Organisation

„Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben“

Antrag Nr. 14-20 / A00954 der Stadträtinnen und Stadträte Dr. Florian Roth, Gülseren Demirel, Lydia Dietrich, Dominik Krause, Jutta Koller und Oswald Utz vom 24.04.2015

I. An das Personal- und Organisationsreferat P2.2

Die im Rahmen des o. g. Stadtratsantrags gestellten Fragen beantwortet it@M wie folgt:

1b) siehe Anlage

1c) siehe Anlage

1d) Ob und wie der Ausfall einer langzeiterkrankten Dienstkraft kompensiert wird, hing/hängt ab von der gemeldeten Dauer der Erkrankung, von der Profession der erkrankten Dienstkraft und von der Einschätzung, diese Profession kurzfristig für einen begrenzten Zeitraum ersetzen zu können. Bei it@M gab es in den Jahren 2013 und 2014 ca. 18 weitere Fälle von Erkrankungen über sechs Wochen, für die keine Aushilfsstellen beantragt wurden. Aufgrund der o. g. Gründe wurden diese Ausfälle teilweise durch das Beschäftigen einer Leiharbeitskraft, oder durch einen erhöhten Einsatz der übrigen Teammitglieder aufgefangen.

2) Ein solches übergreifendes Konzept existiert bei it@M noch nicht. Momentan wird einzelfallbezogen betrachtet wie der langfristige Ausfall eines/r Mitarbeiters/in kompensiert werden kann und die Belastung für die Kollegen und Kolleginnen möglichst gering gehalten werden können.

3) siehe Antwort bei 1d.

4) Es entsteht in manchen Bereichen der Eindruck, dass die Arbeitgeberin zu fürsorglich mit Langzeiterkrankten umgeht. Die Bereitschaft, für Kolleginnen und Kollegen die längerfristig erkrankt sind zusätzliche Aufgaben zu übernehmen, sinkt.

5) Eine bessere Unterstützung im Rahmen der Schaffung und Besetzung von Aushilfsstellen ist aus Sicht von it@M nur schwer zu realisieren. Der richtigere Ansatz wäre u. E. nach einer Aufstockung des Personals beim Betriebsärztlichen Dienst. Hier ist es notwendig, schneller einen Termin für eine amts-/ personalärztliche Untersuchung zu bekommen. Zudem sollten auch die Dienststellen eine bessere Beratung erhalten wie sie langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wieder sinnvoll integrieren können.

6.) siehe Antwort bei 2.

Datum: 08.07.2015
Telefon: 0 233-27780
Telefax: 0 233-989 27780

Revisionsamt
Geschäftsleitung
Rev-GL

Stadtratsantrag „Langzeiterkrankte Mitarbeiter/innen - Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben“

An das Personal- und Organisationsreferat, Herrn

Zu den einzelnen Fragen ergeht folgende Stellungnahme:

- 1. In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte eine Stelle übergangsweise besetzt werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte/wurde die Stelle nicht während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt?**

Im Betrachtungszeitraum war das Revisionsamt von diesen Fragestellungen nicht betroffen.

- 2. Welche Vertretungskonzepte werden angewandt?**

Im Bereich der Administration (Geschäftsleitung) sind zumindest bis dato keine Langzeiterkrankungen zu verzeichnen. Im Bedarfsfall würde man auf die allgemein zur Verfügung stehenden Instrumentarien zurückgreifen und beispielsweise die Einrichtung und Besetzung einer Aushilfsstelle beantragen.

Im Bereich der Rechnungsprüfung müsste die ausfallende Fachlichkeit im Bedarfsfall gegebenenfalls durch vermehrte Teamarbeit aufgefangen werden. Aushilfsstellen fallen hier in Anbetracht der langen Einarbeitungszeit (im Regelfall zwei Jahre) sowie der erforderlichen Formalien (Bestellung zu Rechnungsprüfungsbeamten/innen bzw. Rechnungsprüfern/innen durch den Stadtrat) außer Betracht.

- 3. Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung?**

Hierzu wird auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

- 4. Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?**

Hierzu wird auf die Beantwortung der Fragen 1 und 2 verwiesen.

- 5. Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die Bereiche besser unterstützt werden?**

In Anbetracht der Antwort zur Frage 1 lassen sich keine Änderungswünsche ableiten.

6. Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?

Hierbei wäre auf den speziellen Einzelfall abzustellen. In Betracht käme beispielsweise die Bestellung einer kommissarischen Leitung im Rahmen der städtischen Regularien. Die damit zu betrauende Person sollte aus der jeweils betroffenen Organisationseinheit (hier z.B. Prüfgebiet) stammen und damit nach Möglichkeit mit den erforderlichen Fachlichkeiten vertraut sein.

Datum: 01.07.2015
Telefon: 0 233-60062
Telefax: 0 233-60005

Baureferat
Geschäftsleitung
Personal und Organisation
BAU-RG1

„Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben“

Antrag Nr. 14-20 / A 00954 der Stadträtinnen und Stadträte Dr. Florian Roth, Gülseren Demirel, Lydia Dietrich, Dominik Krause, Jutta Koller und Oswald Utz vom 24.04.2015

Mit 1 Anlage

an das Personal- und Organisationsreferat – P 2.2

Bezug nehmend auf Ihre Zuleitungen vom 12.06. und 26.06.2015 in o.g. Angelegenheit nimmt das Baureferat zu Ihren Fragen wie folgt Stellung:

Frage 1 a) - Wie viele Fälle von Langzeiterkrankungen (= Erkrankungen von mehr als 6 Wochen innerhalb eines Zeitraumes von zwölf Monaten) sind im Referat/Eigenbetrieb in den Jahren 2013 und 2014 insgesamt aufgetreten?

Die Beantwortung dieser Frage ist bekanntlich mangels geeigneter paul@-Auswertung von hier nicht möglich. Lt. Ihrer Mitteilung vom 26.06.2015 kann die Ermittlung der Gesamtzahl der Fälle von Langzeiterkrankungen in den einzelnen Referaten/Eigenbetrieben zwischenzeitlich jedoch durch Sie selbst erfolgen.

Frage 1 b) – In wie vielen dieser Fälle wurde die Einrichtung einer Aushilfsstelle beim POR beantragt?

Frage 1 c) - Wurden diese Aushilfsstellen tatsächlich besetzt bzw. warum wurde eine Aushilfsstelle nicht besetzt?

Die Beantwortung zu den beiden vorgenannten Fragen ist im Einzelnen aus der von Ihnen mit Schreiben vom 12.06.2015 übermittelten Anlage zu entnehmen.

Anmerkung:

Die von Ihnen übermittelte Liste wurde seitens der HA Tiefbau der Vollständigkeit halber um 5 (in 2013 und 2014) beantragte bzw. geschaffene sog. SV-Stellen ergänzt. Im Arbeiterbereich bei der Abt. Straßenunterhalt und -betrieb werden nämlich bei Langzeiterkrankungen bevorzugt SV-Stellen geschaffen, da diese im Gegensatz zu AH-Stellen eine unbegrenzte Laufzeit haben. In diesem Zusammenhang wird ferner darauf hingewiesen, dass auch für den Winterdienst im Stellenplan der Straßenreinigung für Ausfälle durch Langzeiterkrankungen und vor allem durch leistungsgewandelte Dienstkräfte grundsätzlich ca. 120 SV-Stellen vorgehalten werden.

Als Grund für eine **längere Nichtbesetzung der Aushilfsstellen** (siehe auch Frage 3) ist vor allem das langwierige Personalgewinnungsverfahren zu nennen. So muss beispielsweise bei Nichtvorliegen geeigneter Bewerbungen ein externes Ausschreibungsverfahren durchgeführt werden. Oftmals muss in solchen Fällen die/der ausgewählte Bewerberin/Bewerber den Arbeitsvertrag beim bisherigen Arbeitgeber unter Einhaltung der tariflichen Kündigungsfrist beenden. Vorgenannte Gründe haben i.d.R. mehrmonatige Verzögerungen bei der Stellenbeset-

zung zur Folge.

Frage 1 d) – In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen wurde keine Aushilfsstelle beantragt und warum erfolgte dies nicht?

Die konkrete Anzahl der Fälle von Langzeiterkrankungen im Baureferat, bei denen keine Aushilfsstelle beantragt wurde, kann derzeit nicht beantwortet werden (siehe oben Frage 1 a).

Als Gründe dafür, dass keine Aushilfsstellen beantragt werden, kommen im Wesentlichen in Betracht:

- In den meisten Fällen ist oftmals auf längere Zeit nicht absehbar, wie lange die Erkrankung dauert und ob sie sich zu einer Langzeiterkrankung entwickelt. I.d.R. werden Atteste vorgelegt, die sich auf einen Zeitraum von einer oder ggf. mehreren Wochen beziehen. Kurz vor Ende dieses Zeitraumes werden neue Atteste mit einer vergleichbaren Verlängerung vorgelegt. Falls die Dienstkraft nicht von sich aus auf die Dienststelle zukommt, kann auch nicht abgeschätzt werden, um welche Art von Erkrankung es sich handelt und ob ggf. eine längere Abwesenheit zu erwarten ist. Vor diesem Hintergrund ist somit eine konkrete verlässliche Aussage für die Aushilfskraft über die Zeitdauer der Beschäftigung nicht möglich.
- Eine Langzeiterkrankung liegt bei Erkrankungen von mehr als 6 Wochen innerhalb von 12 Monaten vor. In vielen Fällen werden diese Krankheitszeiten durch Aufsummierung mehrerer Krankheitsfälle, ggf. unterbrochen durch vorübergehende Dienstleistung oder (evtl. erfolglose) Wiedereingliederungen, erreicht. In diesen Fällen ist die Einrichtung einer AH-Stelle i.d.R. nicht möglich.
- Für die aushilfsweise zu besetzenden Stellen sind im Regelfall - im Übrigen durchaus auch bei einfacheren Tätigkeiten – einschlägige Qualifikationen (wie Ausbildung, Führerschein etc.) und Einarbeitungsmaßnahmen (insbesondere in fachlicher, örtlicher Hinsicht etc.) notwendig, was schnelle Ersatzmaßnahmen erschweren kann. Insbesondere bei hochspezialisierten Aufgabenbereichen hat die Einrichtung und Besetzung von AH-Stellen grundsätzlich keine Aussicht auf Erfolg.
- Die Personalgewinnung für nur befristete Arbeitsverhältnisse gestaltet sich auch deswegen in der Praxis als schwierig, da Interessentinnen und Interessenten – auch wenn sie grundsätzlich für die Beschäftigung in Betracht kämen – natürlich erfahrungsgemäß bestrebt sind, einen unbefristeten Arbeitsvertrag zu erhalten. Dies hat im Regelfall zur Folge, dass diese Dienstkräfte so bald wie möglich auf andere – unbefristete – Stellen wechseln.
- Ein weiterer Grund für einen Verzicht auf die Schaffung einer Aushilfsstelle kann darin liegen, dass das Personalbudget nicht selten zu knapp bemessen ist; um weitere Personen befristet einzustellen.

Frage 2 – Welche Vertretungskonzepte zum Umgang mit den durch Langzeiterkrankungen verursachten Ausfällen werden in Ihrem Referat/Eigenbetrieb angewandt?

Abgesehen von den festgelegten Vertretungsregelungen (im individuellen Einzelfall) gibt es allgemein keine konkreten Vertretungskonzepte, die im Bedarfsfall „aus der Schublade gezogen“ und zur Umsetzung gebracht werden könnten. Die Handlungsmöglichkeiten richten sich im Regelfall vielmehr nach den jeweiligen Gegebenheiten und Bedingungen vor Ort.

Grundsätzlich wird im Bedarfsfall dabei vorrangig versucht, zusätzliche Tätigkeiten nicht nur der Stellvertretung zu übertragen, sondern diese auf mehrere Beschäftigte zu verteilen. So

werden beispielsweise beim Zentralen Buchungsservice des Baureferates Personalausfälle tagesaktuell bei der Belegzuteilung für das gesamte Team berücksichtigt. Dies führt dazu, dass Personalausfälle gleichmäßig vom gesamten Team getragen werden und nicht zufällig auf einzelne Dienstkräfte zurückfallen.

Ggf. werden auch Lösungen über Organisationseinheiten hinweg gesucht, in dem zum Beispiel Personen aus weniger belasteten Bereichen als Unterstützung herangezogen werden. Ferner wird im Bedarfsfall versucht, durch Aufgabenverlagerungen, Aufgabenkritik, Prioritätenfestsetzungen bzw. durch Zurückstellung von Aufgaben die Zusatzbelastungen möglichst gering zu halten. Dies ist jedoch unter Berücksichtigung von gesetzlichen Vorgaben (z.B. als Straßenbaulastträger) und anderen nicht beeinflussbaren Tatbeständen (Terminsetzungen insbesondere durch Querschnittsreferate, Stadtratsanfragen u.a.) leider nicht immer möglich. Die Übernahme von zusätzlichen Aufgaben wird i.d.R. mit LoB-Prämien honoriert. Teilweise werden auch Überstunden angeordnet und ggf. ausbezahlt.

Sind andere Ersatzmaßnahmen - wie insbesondere vorstehend dargestellt - nicht möglich, wird auch in Ausnahmefällen die Beschäftigung von Zeitarbeitskräften geprüft. Es handelt sich hierbei um eine im Regelfall schnell realisierbare Personalgewinnungsmöglichkeit, die allerdings ggf. mit höheren Kosten verbunden ist.

Ergänzend hierzu werden im Baureferat bei Handlungsbedarf noch folgende Maßnahmen praktiziert:

- Verstärkter Einsatz von Fremdfirmen, z.B. im Grünanlagenunterhalt.
- Im Bereich der Straßenreinigung und des Straßenunterhalts werden in erster Linie für die Winterdienstmonate (01.11 – 31.03) aber auch über diesen Zeitraum hinaus befristete Einstellungen vorgenommen. Mit diesen Einstellungen werden neben Langzeiterkrankungen vor allem Ausfälle durch leistungsgewandelte Dienstkräfte aufgefangen, die per Attest bestimmte Tätigkeiten nicht mehr verrichten dürfen. Beispielsweise wurden für den Winterdienstzeitraum 2013/2014 117 Einstellungen und für den Winterdienstzeitraum 2014/2015 110 Einstellungen vorgenommen.
- In Einzelfällen wird auch in Absprache mit dem POR eine zeitlich begrenzte Doppelbesetzung einer Stelle durchgeführt. Dies kann in Betracht kommen, wenn die langzeiterkrankte Dienstkraft „ausgesteuert“ ist, d.h. wenn die Lohnfortzahlung bereits eingestellt wurde oder eine Verrentung der erkrankten Dienstkraft zu erwarten ist.

Frage 3 – Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung?

Entsprechend Ihrem Ersuchen (in der Zuleitung vom 12.06.2015) wurde dieser Punkt im Rahmen der Frage 1 b) beantwortet.

Frage 4 – Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?

Grundsätzlich kann hierzu festgestellt werden, dass es zum Einen Bereiche gibt, bei denen die Kolleginnen und Kollegen längerfristige Ausfälle zunächst hinnehmen und tolerieren und ihre Unterstützung zur Kompensation des Ausfalls anbieten. Nach längeren Zeiträumen (ca. ab sechs Wochen Abwesenheit) schwindet diese Bereitschaft deutlich spürbar und die Führungskraft wird häufiger kontaktiert, um die Arbeitsbelastung dort zu thematisieren.

Zum Anderen gibt es aber bereits jetzt vielfach Bereiche, bei denen sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgrund der vorhandenen Aufgabenbelastungen schon jetzt an der Belas-

tungsgrenze befinden.

In beiden vorgenannten Situationen kommt es, wenn zusätzliche Vertretungen von Langzeiterkrankten anstehen, von Anfang an oder mit kurzer zeitlicher Verzögerung sehr oft zu Überbelastungen, allgemeiner Frustration und nicht selten zu weiteren krankheitsbedingten personellen Ausfällen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geraten in solchen Situationen ferner nicht selten in Zwiespalt in Bezug auf die Kollegialität mit zum Teil negativen Auswirkungen auf den Betriebsfrieden. Auch aus den Ergebnissen der Umfragen zu GPTW, aus BGM-Maßnahmen und aus Organisationsentwicklungsmaßnahmen ist bekannt, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die hohe Arbeitsbelastung bereits grundsätzlich als ein großes Problem empfinden, das durch die Übernahme zusätzlicher Aufgaben wegen längerfristiger Krankheitsausfälle noch verstärkt wird.

Auch Führungskräfte leiden unter den eingeschränkten Personalressourcen, weil jede Erkrankung zusätzliche Dispositionsleistungen erfordert, im Notfall Ersatzleistungen ggf. durch die Führungskräfte selbst erbracht werden und auch bei hohen Krankenständen oftmals keine Rücksicht genommen wird (z.B. bei Stadtratsanfragen oder zentralen Terminvorgaben) bzw. aufgrund der Eigenart der Aufgabe auch gar nicht Rücksicht genommen werden kann (z.B. beim Winterdienst).

Neben der Nutzung der zu Frage 2 dargestellten Maßnahmen verbleiben kaum mehr weitere wirksame Handlungsspielräume im Umgang mit der Situation bei Langzeiterkrankungen. So erweist sich in der Praxis beispielsweise als erschwerend, dass die Dienststellen keinerlei Maßnahmen von sich aus ergreifen können, da sehr viele Gutachten vom Amtsärztlichen Dienst nur allgemein formuliert werden. Für die Führungskräfte der von Langzeiterkrankung tangierten Bereiche bleibt im Ergebnis oft nur noch gute Kommunikation und Motivation der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Frage 5 – Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?

Allgemein ist grundsätzlich hierzu festzustellen, dass sowohl baureferats- als auch stadtweit mittlerweile in weiten Bereichen eine unbefriedigende Personalausstattung gegeben ist. Bedingt durch 6 vorangegangene HSK hat die Belastung teilweise die Zumutbarkeit überschritten. Es darf insoweit auch auf die Ergebnisse und Erkenntnisse aus GPTW verwiesen werden. Eine den dienstlichen Bedürfnissen angepasste Personalzuschaltung hätte sicherlich auch positive Auswirkungen auf die hier zur Diskussion stehenden Thematik.

Aus Sicht des Baureferates wären zur Stellenbesetzungsthematik bei Langzeiterkrankten folgende Änderungswünsche bzw. Alternativvorschläge vorstellbar und sollten deshalb näher geprüft werden:

- Eine Möglichkeit der Unterstützung wird in der Einrichtung und dem Vorhalten zusätzlicher Poolstellen bzw. Springer in dafür geeigneten Organisationseinheiten gesehen. Das wären zusätzliche Stellen, deren Inhaberinnen und Inhaber im Bedarfsfall für Langzeiterkrankte einspringen könnten. Der entscheidende Vorteil wäre die dauernde Verfügbarkeit entsprechend qualifizierter und eingearbeiteter Dienstkräfte. Die derzeitige, oftmals langwierige Suche nach geeignetem Ersatzpersonal würde damit entfallen, denn i.d.R. sind auch die AH- Stellen durch Ausschreibung zu besetzen und das kann entsprechend lange dauern. Als wesentlicher Nachteil wären hierbei allerdings die höheren Kosten zu nennen. Voraussetzung hierfür wäre deshalb eine Finanzierung aus zentralen Mitteln (entsprechend dem Sozialfonds).

Die Personalbemessung derartiger Pools sollte sich an den konkreten Ausfallzeiten, der Altersstruktur und der (aufgrund der steigenden Arbeitsbelastung zu erwartenden) Entwicklung der Krankheitszeiten orientieren.

Einzuräumen ist jedoch, dass auch bei großzügigem Umgang mit der Einrichtung von Ersatz-, Pool oder Springer-Stellen die zunehmende Schwierigkeit bei der Personalgewinnung bestehen bliebe.

- Eine weitere Möglichkeit bestünde darin, dass die Einstellung von Leih-/Zeitarbeitskräften als Vertretung für Langzeiterkrankte generell ermöglicht und zentral finanziert werden würde. Denkbar wäre, dass hierzu seitens des POR Rahmenverträge mit geeigneten Firmen ausgehandelt und vorgehalten werden würden.
- Bei Beibehaltung der AH-Stellen wird deren stadtweite Finanzierung (über ein zentrales POR- oder Referatsbudget) für wünschenswert bzw. notwendig angesehen, zumal die Finanzierung oftmals ein Problem für den jeweiligen Bereich darstellt. Dies gilt im Übrigen nicht nur für den Fall der Langzeiterkrankung, sondern auch für Fälle wie Elternzeit oder Beurlaubung etc., da diese Varianten der Abwesenheit von Kolleginnen und Kollegen analoge Auswirkungen auf das verbleibende Personal haben.
- Für die Dienststellen wäre es eine erhebliche Erleichterung, wenn die amtsärztlichen Gutachten aussagekräftiger wären. Aufgrund allgemeiner Formulierungen, wie z.B. „keine stressgeneigten Tätigkeiten“ können notwendige Maßnahmen nicht abgeleitet werden.
- Die Einführung bzw. Intensivierung möglicher Präventionsprogramme könnte ggf. einen nicht zu unterschätzenden Beitrag zur Verringerung von Langzeiterkrankungen liefern.

Frage 6 – Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?

Eigene spezielle Regelungen bzw. Konzepte für Langzeiterkrankungen bei Führungskräften liegen im Baureferat nicht vor. Konkrete Festlegungen zur vertretungsweisen Aufgabenwahrnehmung erfolgen meist einzelfallbezogen unter Berücksichtigung von Eignung und momentaner Belastung. Personell erfolgt neben der (oftmals nur in begrenztem Umfang stattfindenden) Einbindung der Stellvertretungen im Regelfall die Delegation zur nächsthöheren Hierarchieebene, was in der Konsequenz meist mit einer noch stärkeren Belastung der dortigen Führungsebene verbunden ist.

Als problematisch erweist sich auch hier der oftmals bei Langzeiterkrankungen in der Praxis eintretende „Schwebezustand“, wenn unklar ist, wann und ob die langzeiterkrankte Führungskraft ihren Dienst wieder antreten wird. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn hierzu bei der Dienststelle keine näheren Informationen vorliegen, weil z.B. das BEM Gespräch (noch) nicht stattgefunden hat oder nur bedingt verwertbare Aussagen aus amtsärztlichen Untersuchungen vorliegen.

Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben;
Stadtratsantrag Nr. 14-20 / A 00954 vom 24.04.2015;
Stellungnahme der MSE

An das Personal- und Organisationsreferat, P 3.2

Das Personal- und Organisationsreferat hat mit Schreiben vom 12.06.2015 den Referaten den o. g. Stadtratsantrag "Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben" zugeleitet. Mit E-Mail vom 26.06.2015 wurde mitgeteilt, dass die Beantwortung der Frage 1 a) nicht mehr erforderlich ist.

Zu den von Ihnen gestellten weiteren Fragen nimmt die MSE wie folgt Stellung:

Bei der MSE sind die meisten Langzeiterkrankungen im gewerblich-technischen Personal, insbesondere im Kanalbetrieb, zu verzeichnen. Im Rahmen der laufenden Stellenbemessungen werden hier allerdings immer die tatsächlichen Ausfallquoten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herangezogen. Langzeiterkrankungen werden daher regelmäßig in diese Quote mit eingerechnet und somit bereits bei der Stellenbemessung in vollem Umfang berücksichtigt. Die Einrichtung von Aushilfsstellen ist daher nicht erforderlich.

In den übrigen Bereichen wird bei Langzeiterkrankungen meist durch Priorisierung der anfallenden Aufgaben und die Verteilung auf mehrere Personen versucht, die Mehrbelastung möglichst gering zu halten. Ein allgemein gültiges Vertretungskonzept existiert bei der MSE nicht, da die Einzelfälle immer individuell betrachtet werden müssen. Zudem besteht für die Vorgesetzten die Möglichkeit, im Rahmen von BONUS den durch die Mehrbelastung betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Leistungsprämie zu gewähren.

Datum: 23.06.2015
Telefon: 089 233-26090
Telefax: 089 233-26057

Kommunalreferat
Geschäftsleitung
GL1 - Personal und
Organisation

„Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben“

Antrag Nr. 14-20 / A 00954 der Stadträtinnen und Stadträte Dr. Florian Roth, Gülseren Demirel, Lydia Dietrich, Dominik Krause, Jutta Koller und Oswald Utz vom 24.04.2015

1 Anlage

An das Personal- und Organisationsreferat – P 3.22
- per E-Mail an p322.por@muenchen.de -

Das Kommunalreferat nimmt zu Ihrem Schreiben vom 15.06.2015 und dem Ihnen zur federführenden Bearbeitung zugeleiteten StR-Antrag der o.g. Stadträte und Stadträtinnen wie folgt Stellung:

1. Frage:

a) Wie viele Fälle von Langzeiterkrankungen (=Erkrankungen von mehr als 6 Wochen innerhalb eines Zeitraumes von zwölf Monaten) sind im Referat/Eigenbetrieb in den Jahren 2013 und 2014 insgesamt aufgetreten?

Laut Mail von P 2.22 ist diese Frage nicht mehr zu beantworten (E-Mail vom 26.06.2015).

b) In wie vielen Fällen dieser Fälle wurde die Einrichtung einer Aushilfsstelle beim POR beantragt?

In der Regel ist es so, dass zu Beginn einer Langzeiterkrankung nicht bekannt ist, dass sich hier eine Langzeiterkrankung entwickelt und von welcher Dauer diese ist. Der große Teil von Langzeiterkrankungen bewegt sich in einem Zeitraum von ab sechs Wochen bis hin zu drei bis vier Monaten. Dieser Zeitraum ist zu kurz, um dem krankheitsbedingten Personalausfall mit der Schaffung und der Besetzung einer Aushilfsstelle begegnen zu können. Zumal man ja auch erst dann entsprechend reagieren kann, wenn sich abzeichnet, dass eine Langzeiterkrankung vorliegt (also oft erst nach einigen Wochen).

In den Fällen, in denen eine langfristige krankheitsbedingte Abwesenheit (ein halbes Jahr und mehr) einer Dienstkraft bekannt ist, erfolgt – orientiert an den jeweils im Einzelfall vorliegenden Gegebenheiten (wie hoch ist der Arbeitsanfall/die Rückstände, wie viele Mitarbeiter/innen des Bereiches sind im Dienst/gibt es ggf. noch andere krankheitsbedingte Ausfälle in diesem Bereich, wie lange fällt die Dienstkraft vsl. noch aus, etc.) – zur Sicherstellung eines ordnungsgemäßen Geschäftsbetriebes und zur Entlastung der im Dienst befindlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine temporäre personelle Zuschaltung.

Dies kann zum Einen über die Errichtung und Besetzung von Aushilfsstellen erfolgen. Dies kann aber zum Anderen auch – insbesondere bei nur mehrmonatigen Langzeiterkrankungen,

wenn große Eilbedürftigkeit hinsichtlich einer personellen Kompensation besteht oder auch seitens des Personal- und Organisationsreferates z.B. keine zu disponierende geeignete Dienstkraft angeboten werden kann – über den Einsatz von Zeitarbeitskräften erfolgen.

Eine weitere in geeigneten Fällen im Kommunalreferat praktizierte Variante, um Stellenvakanzen, z.B. aufgrund einer Langzeiterkrankung (zumindest teilweise) aufzufangen, ist eine temporäre Erhöhung des Wochenstundenmaßes von Teilzeitkräften, wenn diese daran interessiert und damit einverstanden sind.

Erweitert werden muss nach Ansicht des Kommunalreferates der Betrachtungsumfang neben Langzeiterkrankten auch auf die Beschäftigten, die zwar grundsätzlich dienstfähig sind, aber auf ihrer angestammten (Plan-)Stelle nicht mehr eingesetzt werden können und noch nicht einer für sie geeigneten Stelle und Beschäftigung zugeführt werden konnten.

So sind aktuell im Bereich des Kommunalreferates (ohne Eigenbetriebe) zwei Stellen für eine Kompensation von Langzeiterkrankungen/Leistungswandlungen geschaffen und besetzt und eine weitere Stelle ist derzeit beantragt und wird nach ihrer Einrichtung zeitnah einer Besetzung zugeführt werden.

c) Wurden diese Aushilfsstellen tatsächlich besetzt bzw. warum wurde eine Aushilfsstelle nicht besetzt?

Hier darf auf die Ausführungen zu Frage 1.b) verwiesen werden.

d) In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen wurden keine Aushilfsstellen beantragt und warum erfolgte dies nicht?

Auch hier verweisen wir auf unsere Ausführungen zu Frage 1.b, und führen dazu ergänzend aus, dass Aushilfsstellen dann nicht geschaffen und besetzt wurden, wenn die Dauer der Langzeiterkrankung dies als nicht geeigneten bzw. im Sinne einer schnellen und kurzfristigen Unterstützung sinnvollen Weg aufgezeigt hat. Alternativ zu Aushilfsstellen wurden und werden hier in angezeigten (bis dato drei) Einzelfällen Zeitarbeitskräfte eingesetzt.

2. Frage: Welche Vertretungskonzepte werden angewandt?

Den durch die Langzeiterkrankung verursachten Ausfällen wird grundsätzlich zunächst durch eine Umverteilung und Priorisierung der anstehenden Aufgaben begegnet – zunächst über bestehende Vertretungsregelungen, darüber hinaus dann aber auch durch Umorganisation und Aufgaben-Umverteilung bzw. Aufgabenkritik (soweit möglich) im inneren oder auch erweiterten Dienststellenbereich.

In geeigneten Einzelfällen (siehe auch Ausführungen zu 1.b, und 1.d.); insbesondere wenn über die vorgenannten Maßnahmen der Langzeiterkrankung nicht (mehr) im vertretbaren Maß begegnet werden kann, wird auf die Schaffung und Besetzung von Aushilfsstelle bzw. auf die Zuschaltung von Zeitarbeitskräften zurückgegriffen.

3. Frage: Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung?

Eine längere (nur mehrwöchige) Nichtbesetzung einer krankheitsbedingt vakanten Stelle ist – soweit dies vorkommt – darauf zurückzuführen, dass sich zum Einen oft erst nach geraumer Zeit zeigt, dass eine Langzeiterkrankung vorliegt und dass zum Anderen eine nur für einige Wochen unbesetzte Stelle aufgrund ihrer relativen Kurzfristigkeit nicht über Aushilfsstellen kompensiert werden können – da sich hier ggf. die Schaffung und das Besetzungsverfahren der Aushilfsstelle mit der Dauer der Langzeiterkrankung (ab dem Zeitpunkt ihrer Einwertung als Langzeiterkrankung) deckt bzw. nur wenige Wochen Einsatz auf der Aushilfsstelle verbleiben würden.

In allen anderen bekannten bzw. sich abzeichnenden Fällen einer längeren Langzeiterkrankung wird immer die Schaffung und Besetzung einer Aushilfsstelle bzw. der Einsatz von Zeitarbeitskräften geprüft und entsprechend den Ausführungen zu Frage 2 umgesetzt.

4. Frage: Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?

Jede Langzeiterkrankung stellt selbstverständlich für die im Dienstbetrieb verbliebenen Kolleginnen und Kollegen eine Mehrbelastung dar, die von ihnen zunächst über die gegebene Vertretungsregelung mitgetragen wird. Besteht die Erkrankung über einen längeren Zeitraum oder liegen im Bereich einer Organisationseinheit sogar mehrere Fälle von Langzeiterkrankungen vor, ist dies so nicht mehr möglich und tragbar. Dies wird von den Kolleginnen und Kollegen dann auch so geltend gemacht, aber natürlich auch von deren Führungskräften so wahrgenommen und – wenn andere Instrumente (siehe Ausführungen zu Frage 2.) nicht zielführend sind – an die Geschäftsleitung weitergeleitet mit der Bitte um entsprechende Personalkompensation.

5. Frage: Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?

Zur Schaffung einer Aushilfsstelle ist ein entsprechender Antrag erforderlich, in dem zur Bewertung der Aushilfsstelle analog auf die Einwertung der (Plan-)Stelle der langzeiterkrankten Dienstkraft verwiesen werden kann. Die Schaffung einer solchen Aushilfsstelle kann und wird i.d.R. sehr schnell erfolgen.

Immer wieder treten Langzeiterkrankungen aber auch bei (z.B. älteren) Dienstkräften auf, deren (Plan-)Stelle einen Überprüfungsvermerk im Stellenplan hat, d.h., der Stellenwert auch für die Schaffung einer Aushilfsstelle erst über eine aktualisierte Arbeitsplatzbeschreibung überprüft und entsprechend eingewertet werden muss – dies kann arbeits- und zeitaufwändig sein für das Personal- und Organisationsreferat, aber auch für die Dienststelle (die ohnehin schon eine Mehrbelastung durch Langzeiterkrankung kompensieren muss).

In diesen Ausnahmefällen wird eine Einwertung der Aushilfsstelle analog der zu kompensierenden Stelle ungeachtet des Überprüfungsvermerkes bzw. ein anderer gangbarer Weg zu einer schnellen und nicht aufwändigen/arbeitsintensiven Stellenschaffung angeregt.

Denkbar wäre auch der Abschluss eines Rahmenvertrages zwischen der Stadt München und einer oder mehreren Zeitarbeitsfirmen über die Zurverfügungstellung von Verwaltungspersonal. So könnte – wenn z.B. seitens des Personal- und Organisationsreferates keine geeigneten sofort oder kurzfristig verfügbaren Dispositionskräfte angeboten werden können – über diese Zeitarbeitsfirmen eine schnelle Personalzuschaltung und damit Entlastung der Belegschaft erreicht werden. Ein bestehender Rahmenvertrag würde die Inanspruchnahme von Zeitarbeitsleistungen ggf. auch kostengünstiger und damit wirtschaftlicher gestalten.

Zwar ist sich das Kommunalreferat bewusst und trägt dies auch mit, dass die Inanspruchnahme von Leistungen der Zeitarbeitsfirmen und der Einsatz von Zeitarbeitskräften grundsätzlich vermieden werden sollten. Dem gegenüber steht jedoch die Belastung der Mitarbeiter/innen an der Dienststelle und Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Aufgabenerledigung, dem durch den Einsatz einer Zeitarbeitskraft begegnet werden kann. Hier gilt es jeweils im Einzelfall entsprechend abzuwägen.

6. Frage: Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?

Hier darf grundsätzlich auf die Ausführungen zu Frage 2. verwiesen werden. Ob und wenn ja, in welchem Umfang bestehende Vertretungsregelungen bei Führungskräften das Fehlen einer Führungskraft vor Ort in geeigneter Weise kompensieren können oder ggf. andere Schritte und Maßnahmen eingeleitet werden müssen, erfolgt über die Prüfung des jeweiligen Einzelfalls.

Betreff: [Fwd: Re: Stadtratsantrag "Langzeiterkrankte Mitarbeiter/innen"]
Von: "p22.por@muenchen.de" <p22.por@muenchen.de>
Datum: Fri, 03 Jul 2015 08:38:39 +0200
An: p32.por@muenchen.de

----- Original-Nachricht -----

Betreff: Re: Stadtratsantrag "Langzeiterkrankte Mitarbeiter/innen"
Datum: Fri, 03 Jul 2015 08:33:44 +0200
Von
Organisation: Abf allwirtschaftsbetrieb München
An: p22.por@muenchen.de
CC

Referenzen: <5593BF42.8040301@muenchen.de>

Hallo Herr

im Folgenden finden Sie die Antworten des AWM zu Frage

1. a) - war nicht zu beantworten -
 - b) in sechs Fällen
 - c) In vier Fällen wurden die Stellen nicht besetzt, da auf dem Arbeitsmarkt im Wege der Ausschreibung keine geeigneten Bewerberinnen oder Bewerber gefunden werden konnten.
 - d) In den übrigen Fällen erfolgte keine Beantragung von Aushilfsstellen aus unterschiedlichen Gründen:
 - Es wurde nicht oder zu spät erkannt, dass eine vermeintlich kurze Krankheit in eine Langzeiterkrankung ausufert.
 - Die Vakanz konnte durch AWM-weites Verschieben von Ressourcen aufgefangen werden.
 - In besonders begründeten Einzelfällen wurde mit Zeitarbeit operiert. Hierfür existiert im AWM ein abgestimmtes Konzept, das genau definiert unter Einhaltung welcher Kriterien Zeitarbeit ausnahmsweise zur Anwendung kommen darf.
 - In unseren operativen Bereichen deckt die Reservequote weitgehend auch Langzeiterkrankungen ab, so dass eine anderweitige Kompensation nicht notwendig ist.
2. siehe Frage 1d): internes Verschieben von Ressourcen, Zeitarbeit und Reservequote.
Daneben ist natürlich der Klassiker, dass für jede Position eine Vertreterin / ein Vertreter existiert, die / der stärker belastet wird und evtl. Überstunden / Mehrarbeit leistet. Dass dies aus gesundheitlichen Gründen in einem möglichst engen Rahmen zu begrenzen ist, ist uns bewusst. Oft kann die Situation dadurch entschärft werden, dass die Last auf mehrere Schultern verteilt wird.
3. siehe Frage 1
4. Einzelne Feedbacks aus den Abteilungen gehen in die Richtung, dass die Vertretungssituation als belastend und stressig empfunden wird. Allerdings werden die vom AWM angebotenen BGF-Maßnahmen zum Stressabbau nur sehr zögerlich besucht. Ob man daraus schließen kann, ob die Betroffenen eigene Wege im Privaten finden, Stress abzubauen, kann ich allerdings nicht sagen.
5. Es gibt keine Änderungswünsche. Das Verfahren hinsichtlich der Einrichtung der Stellen funktioniert bereits jetzt reibungslos und zügig. Vielen Dank dafür. Beschleunigung bei der Besetzung von befristeten Stellen ist nach unserer Auffassung nicht wirklich möglich. Es scheidet vielmehr am Zeitraum der Befristung, der in Regel ein Jahr beträgt und die Stellen dadurch für potenzielle Bewerberinnen und Bewerber unattraktiv erscheinen lässt.
6. Nein. Dieselben wie für andere Kräfte (siehe Frage 1d) und 2)

[Fwd: Re: Stadtratsantrag "Langzeiterkrankte Mitarb...

Ich hoffe, unsere Antworten sind Ihnen hilfreich und ich stehe für Fragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

--
Abfallwirtschaftsbetrieb München
Personal, Organisation und IT (PI)

Telefon: [REDACTED]

Fax: [REDACTED]

E-Mail: [REDACTED]

Internet: [REDACTED]

Wichtige Informationen zur elektronischen Kommunikation mit uns:
<http://www.muenchen.de/ekomm>

Diese Nachricht, inklusive möglicher Anhänge,
enthält vertrauliche Informationen.
Wurde diese E-Mail irrtümlich an Sie geschickt,
benachrichtigen Sie uns bitte und löschen Sie
diese E-Mail komplett von Ihrem System.

2015_06_Anlage3_AWM_AH_Stellen.ods

Content-Type: application/vnd.oasis.opendocument.spreadsheet
Content-Encoding: base64

Betreff: Stadtratsantrag "Langzeiterkrankte Mitarbeiter/innen - Abfrage"

Von:

Datum: Mon, 29 Jun 2015 17:40:02 +0200

An: "POR-P 2.2" <p22.por@muenchen.de>

Sehr geehrter Herr

sehr geehrter Herr

gerne beantworten wir Ihre Abfrage vom 12.06.2015.

Zu 1.d)

Ärztliche Atteste werden meist nur von Woche zu Woche verlängert, so dass i.d.R. nicht bekannt ist, wie lange eine Mitarbeiterin / ein Mitarbeiter ausfällt. Nur wenn ich an der Dienststelle die voraussehbare Ausfallzeit der Dienstkraft kenne, macht es Sinn eine AH-Stelle einzurichten, sie zu besetzen und dann die Mitarbeiterin / den Mitarbeiter entsprechend einzuarbeiten.

Zu 2., 3., 4. und 6.

Im Rahmen von BEM und um seiner Fürsorgeverantwortung sowohl der Erkrankten / dem Erkrankten gegenüber als auch den Kolleg/innen, die den Bereich vertreten, gerecht zu werden, versucht die/der Vorgesetzte zu eruieren, wie lange die Erkrankte / der Erkrankte voraussichtlich ausfallen wird.

Sollte hier Klärungsbedarf sein, beantragt die Personalstelle eine amts-/personalärztliche Untersuchung. Wie Ihnen bekannt ist, kann es bis zu 6 Monaten dauern, bis das Gutachten vorliegt. Zwischenzeitlich werden die Aufgaben der Langzeiterkrankten / des Langzeiterkrankten unter den Kolleg/innen des betroffenen Bereichs aufgeteilt, wenn möglich Personal aus einem anderen Bereich unterstützend zur Verfügung gestellt, oder eine Leiharbeitskraft verpflichtet. Diese Hilflosigkeit wird von allen Beteiligten als sehr belastend empfunden.

Zu 5.

Amts-/personalärztliche Gutachten sollten wesentlich schneller zur Verfügung stehen.

Ich hoffe, ich konnte Ihre Fragen ausreichend beantworten und stehe Ihnen gerne für Ergänzungen zur Verfügung.

Viele Grüße

Landeshauptstadt München
Markthallen München
Leiterin Personal und Organisation
Schäftlarnstraße 10
81371 München

Tel.: 089/233-38526

Fax.: 089/233-38595

<http://www.muenchen.de/Rathaus/kom/07grossmarkth/37951/index.html>

Wichtige Informationene zur elektronischen Kommunikation mit uns:

<http://www.markthallen-muenchen.de/ekomm>

Diese Nachricht, inclusive möglicher Anhänge, enthält vertrauliche Informationen. Wurde diese E-Mail irrtümlich an Sie geschickt, benachrichtigen Sie uns bitte und löschen Sie diese E-Mail komplett von Ihrem System.

Anlage3_MHM.ods	Content-Type: application/oleobject
	Content-Encoding: base64

Betreff: Stadtratsantrag "Langzeiterkrankte Mitarbeiter/innen Abfrage

Datum: Fri, 03 Jul 2015 13:15:07 +0200

Von:

An: POR-P 2.2 <p22.por@muenchen.de>

Sehr geehrte Damen und Herren,

nachstehend unsere Stellungnahme zu den Fragen:

1a) 2 Fälle

1b) Keine

1c) Entfällt

1d) In 2 Fällen. Die Ausfälle waren noch zu kurz. Eine Aushilfe für landwirtschaftliche Arbeiter kann bis zu einer bestimmten Zeit je nach Saison besser und schneller über die Maschinen- und Betriebshilfsringe organisiert werden.

2) Vertretungen für die Führungskräfte sind bestimmt. Da die meisten Arbeitsplätze bei den SgM sehr individuell gestaltet sind und räumlich entfernt liegen, gibt es kein allgemeines Vertretungskonzept. Es muss im Einzelfall nach individuellen Lösungen gesucht werden.

3) Die Langzeiterkrankungszeiten waren zu noch kurz um eine Aushilfskraft einzustellen und konnten durch die Kolleginnen und Kollegen (Überstunden) und bei Erkrankungszeiten in den Arbeitsspitzen (z.B. Ernte, Anbau, etc.) durch den gezielten Einsatz von externen Arbeitskräften (Maschinen- und Betriebshilfsring) bewältigt werden.

4. Die Kolleginnen und Kollegen haben Verständnis, da die Bemühungen der Werkleitung um eine baldige Unterstützung erkannt werden und es dem Selbstverständnis der Landwirte widersprechen würde, dringend nötige Feldarbeiten nicht in den Zeitfenstern durchzuführen, da der Erfolg des ganzen Jahres damit in Frage gestellt wird. Bei Arbeitsspitzen kann es aber auch zu Unmutsäußerungen kommen, die jedoch bisher nie die Arbeitsleistung beeinflussten.

5. Keine

6. Es gibt keine Erfahrungswerte in den letzten beiden Jahren. Zuerst würde für einen begrenzten Zeitraum die feste Vertretungsregelung greifen, anschließend müsste nach einer individuelle Lösung gesucht werden.

Keine Anlage 3 da keine Aushilfsstellen für die SgM geschaffen wurden.

Mit freundlichen Grüßen

--

Landeshauptstadt München

Kommunalreferat

Betriebsbereich

Freisinger Landstr. 153

80939 München

Telefon: +49 89 0-32468617

Fax: +49 89 0-32468620

E-Mail pers: anton.atzenhofer@muenchen.de

E-Mail off:

Datum: 29.06.2015
Telefon: 0 233-44688
Telefax: 0 233-989 44688

Kreisverwaltungsreferat
Geschäftsleitung
Personal- und
Organisationsmanagement
KVR-GL/11

„Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben

Antrag Nr. 14-20 / A 00954 der Stadträtinnen und Stadträte Dr. Florian Roth, Gülsere Demirel, Lydia Dietrich, Dominik Krause, Jutta Koller und Oswald Utz vom 24.04.2015

An POR P 2.2, z.H.

Sehr geehrter Herr

das Kreisverwaltungsreferat nimmt zur Abfrage vom 12.06.2015 bezüglich dem Stadtratsantrag Nr. 14-20 / A00954 wie folgt Stellung:

Frage 1: In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte eine Stelle übergangsweise besetzt werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte / wurde die Stelle nicht während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt? Hierbei soll nur auf die Jahre 2013 und 2014 (01.01.2013 bis 31.12.2014) abgestellt werden. Es ist anzugeben:

- a) wie viele Fälle von Langzeiterkrankungen (= Erkrankungen von mehr als 6 Wochen innerhalb eines Zeitraumes von zwölf Monaten) im Referat/Eigenbetrieb in den Jahren 2013 und 2014 insgesamt aufgetreten sind,
- b) in wie vielen dieser Fälle die Einrichtung einer Aushilfsstelle beim POR beantragt wurde,
- c) ob diese Aushilfsstellen tatsächlich besetzt wurden bzw. warum eine Aushilfsstelle nicht besetzt wurde,
- d) in wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen keine Aushilfsstelle beantragt wurde und warum dies nicht erfolgte.

Mangels Auswertmöglichkeiten wird die Zahl der Langzeiterkrankungen vereinbarungsgemäß zentral vom Personal- und Organisationsreferat ausgewertet.

Eine übergangsweise Besetzung von Stellen während der Krankheitsphase ist nur im Rahmen der Einrichtung von Aushilfsstellen möglich. Diese müssen i.d.R. aus Referatsbudget finanziert werden. Nachdem das den Referaten zur Verfügung stehende Personalbudget sehr eng bemessen ist, ist in der Mehrzahl der Fälle eine Finanzierung von Aushilfsstellen nicht möglich. Tarifbeschäftigte fallen zwar nach sechs Wochen aus der Lohnfortzahlung, Beamte müssen dagegen unbegrenzt aus dem Personalbudget finanziert werden. Zwar gibt es grundsätzlich die Möglichkeit Sozialfondsmittel zu beantragen, die Zahl der krankheitsbedingten Ausfälle übersteigt jedoch trotz Aufstockung des Sozialfonds bei weitem die zur Verfügung stehenden Mittel. Zudem werden Sozialfondsmittel nur im direkten Zusammenhang mit Leistungsminderung gewährt, welche jedoch nicht zwingend Ursache für die Langzeiterkrankung sein muss.

Sofern finanzielle Möglichkeiten vorhanden waren, wurden in der Vergangenheit in der Mehrzahl der Fälle trotzdem keine Ersatzstellen geschaffen, da noch freie Stellen im Stellenplan vorhanden waren, welche zur Einhaltung des Personalkostenbudgets grundsätzlich nicht besetzt werden konnten. Die Einrichtung von Aushilfsstellen war deshalb der Ausnahmefall. Die Zahlen für das Kreisverwaltungsreferat sind damit, neben den bereits vom Personal- und Organisationsreferat genannten Gründen im Hinblick auf Elternzeitvertretungen etc. in Bezug auf die Anzahl von Langzeiterkrankungen nicht aussagekräftig.

Die vom Personal- und Organisationsreferat angeführten Punkte bezüglich der vertretungsweisen Besetzung von Stellen können seitens des Kreisverwaltungsreferat bestätigt werden. Hinzu kommt dass viele Mitarbeiter/Innen nach längerer Krankheit im Rahmen einer Wiedereingliederung den Dienst antreten, um so stundenweise an den Arbeitsalltag herangeführt zu werden. Die Wiedereingliederung dauert zum Teil mehrere Monate. Die Dienstkräfte werden während dieser Zeit weiter als krank geführt. Faktisch sind sie aber (je nach Wiedereingliederungsplan) an der Dienststelle, was zum einen zu einem erhöhten Betreuungsaufwand für die Vorgesetzten führt, so aber auch selten ein Arbeitsplatz für eine Ersatzkraft vorhanden ist. Das reguläre Arbeitspensum der sich in Wiedereingliederung befindlichen Dienstkraft muss weiterhin in einem nennenswerten Umfang von den/die Kollegen/Innen übernommen werden.

Die Problematik betrifft jedoch nicht nur langzeiterkrankte oder häufig erkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sondern auch Dienstkräfte mit festgestellten Leistungseinschränkungen, die ihre originären Aufgaben nicht mehr ausüben können. Besonders spürbare Auswirkungen hat dies, wenn beispielsweise Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Parteiverkehrsbereichen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr im Parteiverkehr eingesetzt werden dürfen.

Beispielhaft wurde dies dem Stadtrat mit den Sitzungsvorlagen „Bürgerbüros sind völlig überlastet – Wartezeiten untragbar“ (KVA am 21.10.2014) und „Personalbedarf im Bürgerbüro“ (KVA am 30.06.2015) dargestellt. Demnach können allein im Bürgerbüro 27 Personen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr vollumfänglich für das eigentliche Aufgabenprofil eingesetzt werden. Davon können 12 Dienstkräfte nicht mehr im Parteiverkehr eingesetzt werden (Stand: Juni 2015).

Der Stadtrat hat mit dem o. g. Beschluss vom 30.06.2015 (KVA) bzw. 01.07.2015 (VV) erstmals über die Einrichtung eines Stellenpools im Bürgerbüro entschieden und dabei diese Option ausdrücklich begrüßt. Diese Stellen sind wie bereits dargestellt als Einarbeitungspool zu verstehen um die immense Zahl an Abgängen in diesem Bereich aufzufangen. Einarbeitungspools dieser Art verfolgen insofern eine andere Zielrichtung. Das Kreisverwaltungsreferat geht davon aus, dass aufgrund der hohen Fluktuation die meisten neuen Mitarbeiter/Innen noch vor Abschluss der Einarbeitung auf originäre Stellen im Bürgerbüro einrücken. Längerfristige krankheitsbedingte Ausfälle können damit nur bedingt aufgefangen werden, da die Pool-Stelleninhaber noch nicht vollumfänglich eingearbeitet sind und aufgrund von Qualifizierungsmaßnahmen (Angestelltenlehrgang I) zeitlich nicht vollumfänglich zur Verfügung stehen.

Die Einrichtung von Poolstellen ist Erfolg versprechend für größere homogene Bereiche wie z.B. das Bürgerbüro oder die Kraftfahrzeugzulassung. Im Kreisverwaltungsreferat gibt es jedoch auch viele kleine, heterogene und sehr spezialisierte Bereiche. Auch für diese Bereiche müssen Kompensationsmöglichkeiten gefunden werden.

Rückmeldung der Hauptabteilung IV, Branddirektion:

Frage 1a:

Eine Auswertung der Fälle von Langzeiterkrankung ist nicht möglich, da das im Schreiben angegebene Auswertungsverfahren aufgrund der Ausrichtung auf einen anderen Zweck (BEM) unvollständige Daten liefert. Ggf. ist hier eine gesonderte Auswertung zentral zu beauftragen.

Frage 1b:

Die Branddirektion hat in keinem Fall einer Langzeiterkrankung eine Aushilfsstelle beantragt. Die einzige beantragte Aushilfsstelle ging auf eine Elternzeitbeurlaubung einer Mitarbeiterin zurück.

Frage 1c:

hinfällig.

Frage 1d:

Hier ist zwischen dem Feuerwehreinsatzdienst auf den Feuerwachen und dem sog. Tagesdienst in den Fachabteilungen der Branddirektion zu unterscheiden.

Im Bereich des Feuerwehreinsatzdienstes besteht seit langem die mit dem Personal- und Organisationsreferat (POR) abgestimmte Methode, Langzeiterkrankungen im Rahmen des sog. Personalfaktors zu berücksichtigen. Dieser bestimmt, wieviele Feuerwehrkräfte nötig sind, um die pro Kalendertag erforderlichen Funktionen der Feuerwachen zu bedienen. Er beinhaltet neben Langzeiterkrankungen auch andere Abwesenheiten vom Wachdienst durch Urlaub, Fortbildungen, Elternzeit uvm.

Der Personalfaktor wird jedes Jahr in Abstimmung mit dem POR festgelegt. Dadurch können Schwankungen durch Langzeiterkrankungen mittelfristig über die Einstellung von Nachwuchskräften im feuerwehrtechnischen Dienst kompensiert werden.

Im Bereich des Tagesdienstes ist die Beantragung einer Aushilfsstelle nur sinnvoll, wenn auch eine adäquate Personalgewinnung möglich ist. Hierzu bedarf es einer fundierten Prognose zur Dauer von Krankheit und Genesung, die in den bei der Branddirektion bisher aufgetretenen Fällen nicht zu erreichen war. In den heute trotz fehlender Auswertung noch bekannten Fällen waren die Aufgabenstellungen der dauerhaft erkrankten Dienstkräfte so speziell, dass auch mit organisatorischen Anpassungen der Einsatz einer Aushilfskraft nicht effektiv gewesen wäre.

Frage 2: Welche Vertretungskonzepte werden angewandt?

Hier ist darauf einzugehen, welche Konzepte in Ihrem Referat/Eigenbetrieb zum Umgang mit den durch Langzeiterkrankungen verursachten Ausfällen bestehen. Insbesondere sollte dargestellt werden, ob Konzepte existieren, die die Belastung für die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglichst gering halten.

Das Kreisverwaltungsreferat hat kein generelles Konzept, wie mit den durch Langzeiterkrankungen verursachten Ausfällen umzugehen ist. Vielmehr wird jeder Fall

individuell betrachtet und nach Lösungsmöglichkeiten gesucht.

Der längerfristige Ausfall eines/r Kollegen/in geht immer einher mit einer Belastung der übrigen Mitarbeiter/Innen. Wie das Personal- und Organisationsreferat in seiner Antwort bereits umfassend dargestellt hat, liegt die Verantwortung sowohl für die langzeiterkrankte Person selbst, als auch für die übrigen Mitarbeiter/Innen, bei den Führungskräften vor Ort, welche durch die Geschäftsleitungen unterstützt werden.

Die vom Personal- und Organisationsreferat dargestellten Instrumentarien sind bei weitem nicht ausreichend bzw. in vielen Fällen auch nicht zielführend:

- Umschichten von Personalkapazitäten und / oder Umverteilen von Aufgaben

Dies wird vorrangig immer geprüft. In vielen Bereichen können Fälle nicht zurückgestellt werden (z.B. Parteiverkehrsbereiche, zeitkritische Fälle betreffend öffentliche Sicherheit und Ordnung). Eine Umschichtung ist, bei sehr fachspezifischen Aufgaben, oft auch nur schwer möglich. Aufgrund der sehr engen Personalausstattung ist zudem jeder Bereich bereits regulär stark belastet, so dass die Möglichkeit und Bereitschaft, weitere Aufgaben zu übernehmen, gering ist.

- vorübergehende Aufstockung der Wochenarbeitszeit bei Teilzeitkräften, soweit diese dazu bereit sind

Der Grund für eine Teilzeitbeschäftigung ist oftmals familienpolitisch, so dass dies in der Praxis oft nicht realisierbar ist.

- ggf. Sonderfinanzierung in Fällen erheblicher und gehäufter Leistungsminderung durch den Sozialfonds

siehe Frage 1

- Schaffung von Aushilfsstellen oder befristeten Stellen

siehe Frage 1

- Einsatz von Leiharbeitskräften

Im Kreisverwaltungsreferat ist diese Option nur in Ausnahmefällen vorstellbar, da überwiegend Personal mit Verwaltungsausbildung bzw. sehr spezifischen Kenntnissen benötigt wird. Falls die Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs nur mit Hilfe von schnell verfügbaren Leiharbeitskräften und der entsprechenden Ausgliederung einfacher Aufgaben möglich ist, wird von der Maßnahme Gebrauch gemacht. Dies ist aktuell in einem einzelnen Bereich des Kreisverwaltungsreferates der Fall.

- Zur Finanzierung sollte künftig überlegt werden, entsprechende Sachmittel bei der Haushaltsplanung des Kreisverwaltungsreferates anzumelden.

- ggf. Einsatz von Springern/Roullierern bzw. Abruf von sog. Stellenpools

siehe Frage 1

Für die Führungskräfte ist es eine enorme Belastung zum einen die erkrankte Dienstkraft zu unterstützen, zum anderen auch die anfallende Arbeit auf die betroffenen Kollegen/innen sachgerecht zu verteilen. Je länger die Erkrankung andauert, desto schwieriger ist es für die Führungskraft, die Kollegen/innen zu motivieren und für Verständnis zu werben. Ein Anreiz kann die leistungsorientierte Bezahlung sein, aufgrund der grundsätzlich schon hohen Arbeitsbelastung kann dies aber nur kurzfristig zu Anreizen führen, da die Belastung auf Dauer zu hoch ist.

Rückmeldung der Hauptabteilung IV, Branddirektion:

Neben den klassischen Abwesenheitsvertretungen wurden keine anderen Vertretungskonzepte entwickelt. In Einzelfällen wurden auftretende Personalengpässe durch vorübergehenden Einsatz von Dienstkraften aus anderen Fachbereichen, die saisonal weniger belastet waren bzw. durch den Einsatz von Verwaltungsnachwuchskräften im Praktikum kompensiert. Auch die Möglichkeit zur Anordnung von Mehrarbeit wurde genutzt.

Frage 3: Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung?

Diese Frage ist grundsätzlich im Rahmen der Frage 1 (s. o.) zu beantworten.

Siehe Frage 1

Frage 4: Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?

Diese Frage ist ggf. im Rahmen der Frage 2 nach Konzepten zum Umgang mit Langzeiterkrankungen mit zu beantworten.

Siehe Frage 2

Rückmeldung der Hauptabteilung IV, Branddirektion:

Konkrete Erhebungen zu den Empfindungen der Organisationseinheiten bzgl. der Mitarbeiterbelastung aufgrund von Langzeiterkrankungen haben wir aufgrund der kurzen Bearbeitungszeit nicht durchgeführt.

Im Rahmen der laufenden Umorganisation bei der Branddirektion wird auf die Etablierung funktionierender Konzepte zur Abwesenheitsvertretung geachtet.

Frage 5: Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?

Hier sind Vorschläge zur Beschleunigung des Verfahrens zur Einrichtung und Besetzung von Aushilfsstellen aufzuführen. Dabei bitten wir jedoch die generelle Arbeitsmarktsituation zu berücksichtigen, d. h. es sollte auch bewusst sein, dass in bestimmten Berufsfeldern eine Gewinnung von befristeten Aushilfen z. B. durch externe Einstellung nur schwer möglich ist.

- Eine große Unterstützung für das Kreisverwaltungsreferat wäre es, wenn die individuellen Krankheitszeiten der Bereiche generell bei der Stellenbemessung Berücksichtigung finden würden und es parallel die Möglichkeit gäbe, zentrale Mittel für

die Einrichtung von vorübergehenden Aushilfsstellen zur Kompensation von unvorhersehbaren Personalausfällen abrufen zu können. Ein Beispiel hierfür ist der Beschluss „Verbesserung der telefonischen Erreichbarkeit der Stadtverwaltung – Erfahrungen, Stellen, Ausblick (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 00321). Um kurzfristig auf unvorhersehbare Personalausfälle reagieren zu können wurde beschlossen, dass das Kreisverwaltungsreferat im Bedarfsfall im Rahmen einer Abstimmung auf dem Verwaltungsweg die einmalig erforderlichen Mittel entsprechend der tatsächlichen Besetzung der Stellen bei den Ansätzen der Personalauszahlungen anmelden kann.

Wichtig wäre zudem auch die Möglichkeit, leistungsgeminderte Dienstkräfte (vgl. Ausführungen zu Pkt. 1) durch entsprechende Aushilfsstellen und deren Finanzierung kompensieren zu können.

Für den Verwaltungsbereich wäre es auch eine Idee, in jedem Referat oder stadtweit zentral einen Pool an Mitarbeiter/innen mit entsprechender Verwaltungsausbildung zur Verfügung zu halten, welche im Bedarfsfall abgerufen werden könnten um den Bereich zumindest mit Tätigkeiten, welche keine große Einarbeitung erfordern, unterstützen zu können. Dies würde außerdem eine langwierige Personalsuche für Aushilfsstellen erübrigen, zumal zeitlich befristete Stellen wenig attraktiv sind.

- Sofern erkennbar wird, dass ein/e Mitarbeiter/in länger erkrankt ist und der Dienststelle keine Hinderungsgründe (z.B. eine schwerwiegende Erkrankung) bekannt sind, wird i.d.R. eine amts-/personalärztliche Untersuchung beantragt. Die Laufzeiten im RGU sind seit Jahren jedoch sehr lang. In der Mehrzahl der Fälle werden nach Monaten Leistungseinschränkungen der Personen festgestellt, welche entweder im Rahmen ihrer regulären Tätigkeit berücksichtigt werden können, was wiederum oft erneut zu einem Mehraufwand für die Kollegen/innen führt, oder es muss eine neue Einsatzmöglichkeit gesucht werden, was ein zum Teil sehr langwieriges und schwieriges Dispositionsverfahren nach sich zieht. Sofern referatsinterne Dispositionsversuche zu keiner Lösung führen wird die zentrale Dispositionsstelle im POR um stadtweite Stellensuche gebeten. Die Dienstkraft wird bei Vorliegen einer geeigneten Stelle in der Regel drei Monate zur Erprobung in den neuen Bereich abgeordnet. Bis zu einer erfolgreichen Umsetzung besetzt die Dienstkraft aber weiter die Stelle im bereits belasteten Bereich. Hier wäre es denkbar, für sehr schwierige und langwierige Dispositionsfälle ebenfalls eine Art zentralen Pool zu schaffen und die Finanzierung sicher zu stellen, um den personellen Ausfall kompensieren und im Idealfall dadurch bereits eine frühzeitige Stellennachfolge gewinnen zu können.

Seitens des Referates für Gesundheit und Umwelt, ggf. auch seitens des Personal- und Organisationsreferates sollten die Voraussetzungen, amtsärztliche / personalärztliche Untersuchungsverfahren beschleunigen zu können, geprüft werden.

- Das Kreisverwaltungsreferat sieht darüber hinaus noch die Möglichkeit, Untersuchungen und Testungen durch externe Anbieter (z. B. in geeigneten Fällen durch das Berufsförderungswerk München Kirchseeon) durchzuführen. Hierfür müsste jedoch eine Finanzierung durch zentrale Mittel erfolgen.
- Ein weiterer Vorschlag wäre, in jedem Referat das Betriebliche Gesundheitsmanagement durch geeignetes Fachpersonal zu stärken. Aufgabeninhalte wären z.B. die Initiierung der Feststellung von Leistungseinschränkungen, die

Bewertung der Einsatzmöglichkeiten nach Vorliegen des amts- bzw. personalärztlichen Gutachtens, die Beratung und Abstimmung mit der zuständigen Führungskraft über Lösungsmöglichkeiten, im Bedarfsfall aufwändige Bemühungen im Sinne einer zunächst referatsinternen Disposition bzw. in schwierigen Fällen auch die Beteiligung der Rechtsabteilung des Personal- und Organisationsreferates. Zudem könnte der Case-Manager frühzeitig alle notwendigen Professionen an einen Tisch bringen und so die Dauer und den Erfolg von schwierigen „Krankheitsfällen“ positiv beeinflussen. Mit der Übergabe eines Falls an einen Case-Manager wäre zum einen die Führungskraft entlastet, aber auch der/die betroffene Mitarbeiter/in würde frühzeitig in professionelle Hände gegeben und könnte so u.U. früher wieder einsatzfähig sein. Mit der Einrichtung der Stellen müssten entsprechend auch Finanz- und Sachmittel bereit gestellt werden, um für den Bereich (neue) Handlungsmöglichkeiten zu schaffen.

Der zunehmend feststellbare intensive Aufwand bei der Geschäftsleitung zur Betreuung von Krankenangelegenheiten und Dispositionsfällen wird in der geplanten Beschlussvorlage „...Great Place to Work im Kreisverwaltungsreferat“ (KVA am 28.07.2015) dargestellt. Es ist eine Stellenschaffung i. H. v. 1 VZÄ vorgesehen, um die bereits verstärkt anfallenden Aufgaben bewältigen zu können. Um jedoch wesentliche Verbesserungen in dem beschriebenen Umfang (s. oben) zu erreichen, müssten darüber hinaus Kapazitäten eingerichtet werden, die sich gezielt und ausschließlich um die Fälle kümmern.

Rückmeldung der Hauptabteilung IV, Branddirektion:

Die Kompensation von Langzeiterkrankungen durch Schaffung und Besetzung von Aushilfsstellen ist nur sinnvoll, wenn die Befristung der Aushilfsstelle unabhängig von der prognostizierten Dauer der Erkrankung und Genesung möglich ist. Dies verschafft sowohl den Dienststellen als auch den betroffenen Dienstkräften die erforderliche Planungssicherheit.

Zudem sind Maßnahmen nötig, um die Flexibilität der städtischen Dienstkräfte und dadurch die Bereitschaft zu erhöhen, befristet, ggf. auch kürzer als 12 Monate, Aufgaben eines anderen Fachbereichs, ggf. sogar dienststellenübergreifend, zu übernehmen. Ein denkbarer Ansatz hierfür wäre die Ausweitung der Möglichkeit zur Vergabe einer Leistungsprämierung nach § 6 DV-LoB (Zielvereinbarung) auf alle Führungsebenen für Fälle, in denen Beschäftigte auch kurzfristig bereit sind, die Dienststelle zu wechseln, um eine Langzeiterkrankung zu kompensieren.

Auch sollte die bereits im IT-Bereich bestehende Praxis, Leistungen von Personaldienstleistern über Rahmenverträge in Anspruch zu nehmen, auf die übrigen Fachrichtungen ausgedehnt werden.

Frage 6: Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?

Gibt es hier neben den in Frage Nr. 2 behandelten Konzepten ggf. eigene oder ergänzende Regelungen für langzeiterkrankte Führungskräfte?

Das Kreisverwaltungsreferat hat kein eigenes Konzept für den Umgang mit längerfristig erkrankten Führungspersonal. Grundsätzlich gibt es in jedem Bereich Vertretungsregelungen

für Abwesenheiten, welche auch in so einem Fall greifen bzw. in Notsituationen müssen in der Praxis oft spontan kreative Lösungen gefunden werden.

Rückmeldung der Hauptabteilung IV, Branddirektion:

Bei der Branddirektion existieren keine gesonderten Konzepte für langzeiterkrankte Führungskräfte.

Datum: 03.07.2015
Telefon: 0 233-28641
Telefax: 0 233-28622

Kulturreferat
Geschäftsleitung
Personal, Organisation
KULT-GL1

"Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter - Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben",
Stellungnahme Kulturreferat

per E-Mail

an das Personal- und Organisationsreferat, P 2.2 (p22.por@muenchen.de)

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Abfrage vom 12.06.2015 bezüglich langzeiterkrankter Mitarbeiter/innen beantwortet das Kulturreferat wie folgt:

1. In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte in den Jahren 2013 und 2014 eine **Stelle übergangsweise besetzt** werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte/ wurde die Stelle **nicht** während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt?

1 a) Wie viele Fälle von Langzeiterkrankungen sind in den Jahren 2013 und 2014 insgesamt aufgetreten?

Entfällt

Der Vollständigkeit halber möchten wir jedoch darauf hinweisen, dass in der genannten paul@-Auswertung auch Dienstkräfte bzw. Fälle aufgelistet werden, die sich in der Wiedereingliederung befinden. Gerade für diesen Personenkreis unterbleibt im Regelfall die Beantragung einer Aushilfsstelle.

b) In wie vielen dieser Fälle wurde die **Einrichtung einer Aushilfsstelle beim POR beantragt**?

Insgesamt wurde in 2 Fällen im Bereich Münchner Stadtbibliothek die Einrichtung einer Aushilfsstelle beim POR beantragt (siehe Anlage).

c) Wurde diese Aushilfsstellen **tatsächlich besetzt** bzw. warum wurde eine Aushilfsstelle **nicht besetzt**?

Eine der beiden beantragten Aushilfsstellen wurde besetzt, die weitere nicht. Grund für die Nichtbesetzung war eine unter Einbindung der Rechtsabteilung - P1 zu klärende, strittige Rückkehr einer langzeiterkrankten Dienstkraft. Dies wurde in der beigelegten Liste als Kommentar hinterlegt.

d) In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen wurde **keine Aushilfsstelle beantragt** und warum nicht?

In den übrigen Fällen wurden im Kulturreferat in den Jahren 2013 und 2014 keine Aushilfsstellen beantragt, was diverse Gründe hat:

- Bei einer Erkrankung steht meistens nicht von vorneherein fest, dass es sich um eine Langzeiterkrankung handelt. Die Dienstkräfte werden von den behandelnden Ärzten/-innen meist nur wochen- oder monatsweise krankgeschrieben.
- Wir teilen die Meinung des POR bezüglich einer negativ besetzten Signalwirkung für erkrankte Personen.
- Qualifizierte Bewerber/innen stehen für einen befristeten Arbeitsvertrag oft nicht zur Verfügung.
- Wie unter Frage 1 a) bereits angemerkt, befinden sich unter den Langzeiterkrankten auch Personen, die sich in der Wiedereingliederung an der Dienststelle befinden oder solche, bei denen von einem baldigen Dienstantritt ausgegangen werden kann.
- Ebenso ist in einigen Fällen klar, dass die Dienstkraft aufgrund der Art der Erkrankung (z.B. einmalige OP) zwar zunächst „langzeiterkrankt“ sein wird, jedoch ggf. nach einer Reha in absehbarer Zeit wieder dienstfähig ist.
- Das Durchlaufen der Verfahren bis zur Besetzung einer Stelle dauert mindestens mehrere Wochen, selbst wenn jemand vorhanden ist, der kurzfristig eingestellt werden könnte. Eine – zumindest kurze - Einarbeitungszeit muss auch berücksichtigt werden. Insofern muss der zu erwartende Aufwand zwischen Besetzungsversuch und Nichtbesetzung jeweils abgewogen werden.
- In einigen (wenigen) Fällen steht statt einer Aushilfsstelle die Kompensation über eine Sozialfondstelle zur Verfügung.
- In vielen Bereichen des Kulturreferats, z.B. im Münchner Stadtmuseum, gibt es ein hohes Spezialistentum und sehr kleine Einheiten, so dass eine Aushilfsbesetzung daher grundsätzlich nicht so einfach zu realisieren ist. So werden die Stunden z.B. durch Ausweitung eines Teilzeitstundenkontingents von Kollegen/innen oder durch zusätzliche Leistungen einer externen Firma, mit der wir einen Rahmenvertrag haben, aufgefangen.
- Auch die Mutmaßung des POR, dass krankheitsbedingte Fehlzeiten nicht nur einen längeren zusammenhängenden Zeitraum, sondern mehrere kürzere Zeiträume umfassen können und deshalb keine Aushilfsstelle beantragt wird, kann seitens des Kulturreferats bestätigt werden.

2. Welche **Vertretungskonzepte** werden angewandt?

Festgeschriebene Konzepte existieren nicht, jeder Einzelfall wird gesondert nach seinen speziellen Erfordernissen und dem aktuellen Arbeitsanfall geprüft.

Insbesondere in den sehr kleinteiligen oder hoch spezialisierten Bereichen des Kulturreferats sind Ausfälle durch Langzeiterkrankungen schwer abzufedern.

Nach einer Aufgaben- und Dringlichkeitskritik werden Personalkapazitäten umgeschichtet und/oder Aufgaben auf - wenn möglich - mehrere Personen umverteilt. Je nach Bereich müssen Aufgaben auch mal auf das gesamte Team verteilt werden, unabhängig von bestehenden Vertretungsregelungen und Arbeitsplatzbeschreibungen.

Gelegentlich kann mit vorübergehender Aufstockung der Wochenarbeitszeit bei Teilzeitkräften, soweit diese dazu bereit sind, ein Teil aufgefangen werden.

Hin und wieder zeigten sich auch schon Anwärter/innen bzw. städtische Nachwuchskräfte als sehr hilfreiche Unterstützung.

In Teilbereichen können einzelne Tätigkeiten von externen Firmen übernommen und über Sachmittel abgerechnet werden.

Arbeiten oder Projekte, die nicht dringend erforderlich oder terminlich fixiert sind, werden hintangestellt.

Eine vorübergehende Aushilfe über Leiharbeiter hat laut Auskunft 2014 seitens der Vergabestelle ebenfalls einen Zeithorizont von mindestens drei Monaten.

Im Bereich Orchestermusiker bei den Münchner Philharmonikern:

Bis zu drei Wochen am Stück wird der Dienst von den Kolleginnen und Kollegen aufgefangen. Nach einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Wochen am Stück werden auf selbständiger Basis für einzelne Orchesterprogramme Krankheitsaushilfen engagiert. Die Häufigkeit mit der diese "krankheitsbedingten Aushilfen" engagiert werden, bemisst sich nach dem Dienstplan. Eine Aushilfe wird dann entsprechend engagiert wie der/die langzeiterkrankte Musiker/in eingeteilt gewesen wäre.

3. Welche **Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung?**

Wir verweisen hier auf unsere Ausführungen zu Frage 1d.

4. Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der **Kolleginnen und Kollegen** aufgrund von **Langzeiterkrankten** und wie gehen sie damit um?

Zu den Empfindungen der Kolleginnen und Kollegen aus den betroffenen Organisations-

einheiten liegen in Bezug auf die Belastung in den meisten Bereichen des Kulturreferats keine stichhaltigen Erhebungen oder Aussagen vor.

Es ist zwar davon auszugehen, dass der zusätzliche Arbeitsanfall von den übrigen Beschäftigten als Belastung empfunden wird, jedoch kann keine für alle geltende pauschale Aussage getroffen werden, wie die Dienstkräfte mit den Belastungen durch Langzeiterkrankte in den jeweiligen Organisationsabteilungen umgehen. Dies dürfte vermutlich sehr individuell sein und jeweils auch von der Erkrankungsart und der jeweiligen Aufgabenverteilung sowie Team- bzw. Abteilungskonstellation abhängen. Gibt es gute Ersatzlösungen, ist die Betroffenheit wohl geringer.

5. Welche **Änderungswünsche** gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?

Da davon auszugehen ist, dass für langzeiterkrankte Mitarbeiter/innen bis zur 39. Woche (§22 Abs. 3 TVöD) ein Krankengeldzuschuss gezahlt werden muss, fallen bei zeitnaher Beschäftigung einer Aushilfskraft in jedem Fall Zusatzkosten an, die von den Referaten auch nach dem neuen Personalkosten-Planungsverfahren ab 2016 getragen werden müssen. Es wäre daher sehr wünschenswert, wenn für diese Mehrkosten eine zentrale Finanzierung bereit gestellt wird.

Im künstlerischen, spezialisierten Bereich kann ein Großteil der Stellen nur extern besetzt werden; da macht es wenig Sinn, Roullierer oder einen Pool an Aushilfskräften bei der Stadt vorzuhalten.

Für den Verwaltungsdienst wäre dies jedoch sehr sinnvoll. Z.B. das Einrichten von zentralen "Springern", die überall anfallende Kernaufgaben erledigen können (paul@, MkrW), wäre eine große Erleichterung.

Ein flexiblerer Umgang mit der überbrückenden Einstellung von externem Personal, wie z.B. über Zeitarbeit, würde helfen (Rahmenvertrag für den Abruf von Leiharbeitskräften?).

Wenn man das Belastungsproblem der Mitarbeiter/innen nicht nur auf Erkrankungen reduziert (Mutterschutz, Nachbesetzungen etc.) wäre eine - zumindest planmäßig - überlappende Stellenbesetzung sehr hilfreich; oft dauern die Verfahren länger als geplant und eine Einarbeitungszeit ist unabdingbar und meist langwierig.

Es stellt sich natürlich auch die Frage, ob es ein beschleunigtes Besetzungsverfahren geben kann. Nur dann kann die Vertretung im Vertretungszeitraum tatsächlich auch noch ausreichend eingesetzt werden.

6. Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit **längerfristiger Erkrankung von Führungskräften** um?

Die Ausführungen zu Nr. 2 gelten auch bei Führungskräften. Eine eigene Regelung für langzeiterkrankte Führungskräfte existiert in den meisten Bereichen nicht.

Nachdem bei einer längerfristigen Erkrankung der Führungskraft insbesondere auf die

Stellvertretung eine zusätzliche, teils enorme Arbeitsbelastung zukommt, wird grundsätzlich versucht, eine Umverteilung der Aufgaben - eventuell auch auf mehrere Personen - zu erreichen.

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne unter der Nebenstelle 28641 zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

"Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städt. Referaten und Eigenbetrieben"

An das POR, P 2.2; z.Hd.

Die Münchner Kammerspiele nehmen wie folgt Stellung:

Zu 1.a.

Langzeiterkrankte Mitarbeiter im Jahr 2013 (mehr als sechs Wochen):
9 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Langzeiterkrankte Mitarbeiter im Jahr 2014 (mehr als sechs Wochen):
14 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Zu 1.b.

Es wurden keine Aushilfsstellen beim POR beantragt, da die Ausfälle überwiegend im homogenen Bereich aufgetreten sind. Hier sind die Kammerspiele für die Einrichtung von Stellen zuständig.

Zu 1.c.

Die betroffenen Stellen sind überwiegend nicht im Verwaltungsdienst (technischer Dienst Einwertungen E3 bis E6, Bühnentechniker, Schreiner, Schlosser etc.) und unterliegen damit nicht den formalen Ausschreibungsvorgaben. In ca. 25 % der Fälle ist es gelungen, kurzfristig Aushilfen befristet einzustellen.

Zu 1.d.

In 75 % der Fälle erfolgte keine Ersatzbesetzung. Die Gründe hierfür sind vielfältig.

- Es konnte kein kurzfristiger geeigneter Ersatz gefunden werden.
- Die Dauer der Erkrankung war nicht absehbar. Ein ausreichend planbarer Zeitraum für eine Ersatzbesetzung war somit nicht vorhanden.
- Ein Ersatz kann immer nur befristet erfolgen, Personen in einer Festanstellung geben diese für eine befristete Anstellung nicht auf.

Zu 2.

Es existieren Vertretungsregelungen für Abwesenheiten. Diese greifen auch bei Langzeiterkrankungen. Bei längeren Abwesenheiten erfolgt eine Prioritätensetzung durch die Vorgesetzten hinsichtlich der Erledigung der anfallenden Aufgaben. Evtl. wird durch andere Bereich ausgeholfen.

Zu 3.

vgl. zu 1.

Zu 4.

Zu 5.

Im Rahmen unserer Möglichkeiten versuchen wir die Belastungen durch Langzeiterkrankte für andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufzufangen.

Zu 6.

Die Aufgaben werden durch die Stellvertretung übernommen.

Datum: 08.07.2015
Telefon: 0 233-92316
Telefax: 0 233-21548

**Personal- und
Organisationsreferat**
Geschäftsleitung
POR-GL1

„Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter -
Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben“

Antrag Nr. 14-20 / A 00954 der Stadträtinnen und Stadträte Dr. Florian Roth,
Gülseren Demirel, Lydia Dietrich, Dominik Krause, Jutta Koller und Oswald Utz
vom 24.04.2015

An P 3.2

Mit Schreiben vom 12.06.2015 bitten Sie uns um Beantwortung der dem o.g. Antrag zugrunde
liegenden Fragen, welche die bereits vom Personal- und Organisationsreferenten mit
Schreiben vom 10.04.2015 beantwortete Anfrage, aufgreifen.

Frage 1: In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte eine Stelle übergangsweise
besetzt werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte / wurde die Stelle nicht
während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt?“

a)

wird zentral beantwortet

b) und c)

Im POR wurden im Zeitraum 2013/2014 für zwei Fälle von Langzeiterkrankungen
Aushilfsstellen beantragt, die beide auch besetzt wurden (s. Anlage).

d)

In allen anderen Fällen von Langzeiterkrankungen (nach Auswertung des POR 2013: 40 und
2014: 38) wurden keine Aushilfsstellen eingerichtet.

Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass in manchen Fällen teilzeitbeschäftigte Dienstkräfte
bereit waren, ihre Arbeitszeit vorübergehend aufzustocken, um so den Ausfall zumindest
anteilig zu kompensieren. Eine auswertbare Dokumentation findet in diesen Fällen jedoch
nicht statt.

Die Gründe dafür, warum in den meisten Fällen keine Aushilfsstellen beantragt wurden,
entsprechen im wesentlichen denen, die dazu führen, dass Stellen nicht vertretungsweise
besetzt werden konnten. Wir verweisen hierzu auf die Antwort von Herrn Dr. Böhle zur Frage 5
der Anfrage vom 25.02.2015.

2) Welche Vertretungskonzepte werden angewandt?

Die Vertretung erfolgt grundsätzlich durch eine festgelegte Abwesenheitsvertreterin / einen
festgelegten Abwesenheitsvertreter. In Abhängigkeit von der Größe der Organisationseinheit,
des Arbeitsanfalls insgesamt und der zu vertretenden Aufgabe und Funktion werden die
wahrzunehmenden Aufgaben unter Prioritätensetzung durch die Führungskraft aber auch

gleichmäßig auf alle anderen Beschäftigten verteilt.

Im Bereich der Abteilung 4 - Personalleistungen, Bereich Entgeltabrechnung sind in der gültigen Stellenbemessung Kapazitäten für sogenannte Roulierkräfte berücksichtigt, welchen kein eigenes sogenanntes Abrechnungskonto zugewiesen ist, sondern die kontoübergreifend bei Abwesenheit der eigentlichen Sachbearbeiterin / des eigentlichen Sachbearbeiters eingesetzt werden. Da der Bereich Entgeltabrechnung sehr groß ist, sind immer Ausfälle, ob kurz- oder längerfristig, zu verzeichnen und die Roulierkräfte ständig im Einsatz.

3) Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung?

s. Antwort zu Frage 1.

4) Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?

Eine tiefer gehende Einbindung sämtlicher Organisationseinheiten im POR war aufgrund der kurzen Terminsetzung nicht möglich.

Festzustellen ist, dass Langzeiterkrankungen die betroffenen Organisationseinheiten immer vor große Herausforderungen stellen. Dabei kann neben der Belastung der Beschäftigten durch den zusätzlichen Arbeitsanfall die Anteilnahme für die erkrankte Person eine gewisse psychische Belastung hervorrufen.

Unserer Einschätzung zu Folge ist den Organisationseinheiten die Zusatzbelastung für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und das, was diese leisten, deutlich bewusst. Dies spiegelt sich auch regelmäßig durch die Vergabe von Leistungsprämien an Personen, die über einen längeren Zeitraum krankheitsbedingte Abwesenheiten auffangen, wider.

5) Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?

Das Verfahren zur Einrichtung von Aushilfsstellen im Krankheitsfall läuft gut. Sehr viel schwieriger gestaltet sich die Besetzung der Stellen (s. Antwort zu den Fragen 1 und 5). Dies liegt jedoch weniger am einzelnen Besetzungsverfahren als vielmehr an den bereits mehrfach genannten Gründen, die zu einer Nichtbesetzung führen.

Daher ist es umso wichtiger, die den Referaten darüber hinaus zur Verfügung stehenden Möglichkeiten (interne Abordnung, Umschichtung von Aufgaben, Sozialfondfinanzierung) weiterhin beizubehalten.

Des weiteren regen wir an, zu überlegen, inwieweit Möglichkeiten bestehen, Beschäftigten, die im eigenen Bereich nicht (mehr) glücklich sind, anzubieten, auch referatsübergreifend, befristete Vertretungen zu übernehmen. Dadurch könnten diese Beschäftigten ihre Kenntnisse und Fähigkeiten erweitern und wären so auch für vergleichbare Aufgaben schneller einsetzbar.

6) Wie geht Ihr Referat / Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?

Die Vertretung erfolgt durch die festgelegte Abwesenheitsvertreterin / den festgelegten Abwesenheitsvertreter, die / der in die Führungsthemen eingebunden ist. In diesen Fällen besteht häufig die Möglichkeit, eine Zulage für die Wahrnehmung einer höherwertigen Tätigkeit zu gewähren. Gleichzeitig hat in diesen Fällen auch eine Entlastung von den entsprechenden Sachbearbeitungsaufgaben zu erfolgen.

Datum: 30.06.2015
Telefon: 233-24394
Telefax: 233-27651

**Referat für Arbeit
und Wirtschaft**
Referatsgeschäftsleitung

Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Anfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben

Antrag Nr. 14-20 / A 00954 der Stadträtinnen und Stadträte Dr. Florian Roth, Gülseren Demirel, Dominik Krause, Jutta Koller und Oswald Utz vom 24.04.2015

An das Personal- und Organisationsreferat P 2.2

Zu Frage 1a)

Im Zeitraum 2013 bis 2014 traten 22 Fälle von Langzeiterkrankungen gemäß der BEM Definition im Referat für Arbeit und Wirtschaft auf. Zwei davon waren dauerhaft.

Zu Frage 1b)

Es wurden 3 Aushilfsstellen beantragt.

Zu Frage 1c)

Zwei Aushilfsstellen wurden tatsächlich besetzt. (AH416637, AH418635)
Die Aushilfsstelle AH418635 wurde systembedingt und aufgrund veränderter Rahmenbedingungen nicht besetzt, nach nur einem Monat eingezogen und durch die Stelle AH418788 ersetzt.

Zu Frage 1d)

In 20 Fällen wurden keine Aushilfsstellen beantragt.
Es handelte sich meist um mehrere kürzere Erkrankungsphasen, die in Summe 6 Wochen innerhalb von 12 Monaten erreichten.

Zu Frage 2)

Vertretungskonzepte:

Im Referat für Arbeit und Wirtschaft greifen die geregelten Stellvertretungen im Krankheitsfall. Bei längeren Ausfallzeiten wird z. T. auch versucht, Arbeitsbereiche auf mehrere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verteilen bzw. wird die Option geprüft, ob Teilzeitmitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre wöchentliche Arbeitszeit aufstocken können. Darüber hinaus wird die Möglichkeit geprüft, ob Planungen und Vorhaben verschoben werden können.

Für langzeiterkrankte Führungskräfte gibt es kein eigenes Konzept, somit gilt die reguläre Stellvertretung. Diese Situation war bisher im Referat für Arbeit und Wirtschaft auch nicht relevant.

Anlage

Aushilfsstellen (Anlage 3 RAW)

Datum: 08.07.2015
Telefon: 0 233-84025
Telefax: 0 233-84090

**Referat für
Bildung und Sport**
Personal
RBS-GL10

"Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter - Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben"

Antrag Nr. 14-20 / A 00954 der Stadträtinnen und Stadträte Dr. Florian Roth, Gülseren Demirel, Lydia Dietrich, Dominik Krause, Jutta Koller und Oswald Utz vom 24.04.2015

An das Personal- und Organisationsreferat - P 2.2
(Per E-Mail an die Adresse "p22.por@muenchen.de")

Zu Ihrem Auftrag vom 12.06.2015 teilen wir Folgendes mit:

Die nachfolgenden Antworten erfolgen aus Sicht der personalführenden und steuernden Stellen im Referat für Bildung und Sport und sind vor diesem Hintergrund teilweise nur in abstrakter bzw. globaler Form möglich.

In Detailaussagen wie einzelnen Vertretungskonzepten müssten die einzelnen Fachbereiche einbezogen werden, was, wie mit dem Personal- und Organisationsreferat vorab abgestimmt, aus zeitlichen Gründen und Gründen des Verwaltungsaufwandes nicht geboten ist. Falls dennoch weiterer Informationsbedarf besteht, bitten wir um entsprechende Kontaktaufnahme.

Frage 1

„In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte eine Stelle übergangsweise besetzt werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte/wurde die Stelle nicht während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt?“

Homogener Bereich/Lehrdienst an Schulen:

Im städtischen Lehrdienst sind jeder Schule sogenannte SV-Stellen zugeordnet, auf denen die zu Aushilfszwecken befristet beschäftigten Lehrkräfte geführt werden. Da somit keine AH-Stellen für Vertretungslehrkräfte eingerichtet werden, ferner die Frage 1.a) nach Angaben in der E-Mail des POR vom 26.06.2015 nicht mehr zu beantworten ist, erledigt sich die Beantwortung der einzelnen Teilfragen 1.b) bis 1.d) für diese Beschäftigtengruppe.

Homogener Bereich/Erziehungsdienst und hauswirtschaftliches Personal:

Bei einer Abwesenheit von mehr als drei Monaten und einer nicht absehbaren Rückkehr der Stammkraft können im Erziehungsdienst und in der Hauswirtschaft AH-Stellen beantragt werden. Im Erziehungsdienst und in der Hauswirtschaft wird aber nur dann eine AH-Stelle - durch das RBS, ein entsprechender Antrag an das POR entfällt - eingerichtet, wenn eine feste Besetzung gefunden wird.

Die AH-Stellen werden ausschließlich aufgrund von Krankheitsausfällen eingerichtet. Vertretungen infolge von Mutterschutz werden im Erziehungsdienst über ein Stellenkontingent geregelt.

Zudem gibt es im Erziehungsdienst ein Ausfallmanagement an den Einrichtungen für kurzfristige Einsätze (10% des Stammpersonals), sogenannte "Hausrouliererstellen". Allerdings gibt es die Vorgabe, dass diese "Hausroulierer" einrichtungsübergreifend im Stadtquartier und bei Bedarf auch in der Stadtregion nach Priorisierung eingesetzt werden. Im Bereich der Hauswirtschaft gibt es 134 mobile Kräfte für die Abdeckung von kurzfristigen Ausfällen.

Geschaffene AH-Stellen wurden aus folgenden Gründen nicht besetzt und deshalb zum Ende der Genehmigungsdauer wieder eingezogen:

- 1) Die Stelle wurde nicht mehr benötigt, weil die erkrankte Dienstkraft entweder ausgeschieden ist oder weil das Arbeitsverhältnis aufgrund Rente ruhte und jeweils deshalb die reguläre Stelle frei wurde.
- 2) Die erkrankte Dienstkraft hat den Dienst wieder angetreten und deshalb konnte die geplante Einstellung auf die AH-Stelle nicht erfolgen.

Da somit AH-Stellen nur dann eingerichtet werden, wenn eine Besetzung gefunden wurde, ferner die Frage 1.a) nach Angaben in der E-Mail des POR vom 26.06.2015 nicht mehr zu beantworten ist, erledigt sich damit die gesonderte Beantwortung der weiteren Teilfragen 1.b) bis 1.d).

Heterogener Bereich:

a) Wie viele Fälle von Langzeiterkrankungen (= Erkrankungen von mehr als 6 Wochen innerhalb eines Zeitraumes von zwölf Monaten) im Referat/Eigenbetrieb sind in den Jahren 2013 und 2014 insgesamt aufgetreten?

Die Beantwortung der Frage wird nicht mehr verlangt, siehe E-Mail des POR vom 26.06.2015.

b) In wie vielen dieser Fälle wurde die Einrichtung einer Aushilfsstelle beim POR beantragt?

Siehe *Anlage*.

c) Wurden diese Aushilfsstellen tatsächlich besetzt bzw. warum wurde eine Aushilfsstelle nicht besetzt?

Die Aushilfsstellen wurden i.d.R. besetzt, falls dies nicht möglich war, dann nur, weil keine geeignete Dienstkraft gefunden werden konnte.

d) In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen wurde keine Aushilfsstelle beantragt und warum erfolgte dies nicht?

Eine Beantwortung ist nicht möglich, da eine Auswertung, wie viele Langzeiterkrankungen im betreffenden Zeitraum im RBS vorhanden waren, nicht möglich ist, siehe E-Mail des POR vom 26.06.2015.

Frage 2

Welche Vertretungskonzepte werden angewandt?

Hier ist darauf einzugehen, welche Konzepte in Ihrem Referat/Eigenbetrieb zum Umgang mit den durch Langzeiterkrankungen verursachten Ausfällen bestehen. Insbe-

sondere sollte dargestellt werden, ob Konzepte existieren, die die Belastung für die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglichst gering halten.

Homogener Bereich/Lehrdienst an Schulen:

Zur Vermeidung von Unterrichtsausfall stehen im Lehrdienst verschiedene Instrumente zur Verfügung:

- Anordnung von Mehrarbeit
- Aufstockung der Arbeitszeit einer teilzeitbeschäftigten Lehrkraft
- Teilzeit in Elternzeit
- Einstellung einer Aushilfslehrkraft

Bei länger andauerndem Unterrichtsausfall, wie im Fall einer längerfristigen Erkrankung, wird in der Regel eine geeignete Aushilfslehrkraft eingestellt, die den Unterricht für die Dauer der Erkrankung übernimmt. Da eine solche Lehrkraft aber nicht ab dem ersten Tag zur Verfügung stehen kann, werden bis zum Dienstantritt der Aushilfslehrkraft vor allem die ersten beiden in der Aufzählung angeführten Instrumente angewandt.

Homogener Bereich/Erziehungsdienst und hauswirtschaftliches Personal:

Zur Vermeidung von Schließungen und Reduzierung von Öffnungszeiten stehen im Erziehungsdienst und in der Hauswirtschaft verschiedene Instrumente zur Verfügung:

- Mehrarbeit
- Aufstockung der Arbeitszeit bei einer/einem Teilzeitbeschäftigten
- Teilzeit in Elternzeit
- Einstellung von geringfügig Beschäftigten

Heterogener Bereich:

Es finden die stadtweiten Vertretungsregelungen Anwendung. Die Abwesenheit von Dienstkräften wird durch die weiteren Gruppen-/Teammitglieder aufgefangen soweit möglich. Sofern mit vertretbarer Einarbeitungszeit leistbar bzw. in Bereichen mit ähnlichen Aufgabenprofilen wird ein Rotationsprinzip etabliert, um eine gleichmäßige Belastung der Kolleginnen und Kollegen zu ermöglichen und damit allzu große Lastspitzen für Einzelne zu vermeiden. In Ausnahmefällen erfolgt eine Vertretung auch durch Führungskräfte in den betroffenen Bereichen. Dabei sind regelmäßig veränderte Priorisierungen vorzunehmen, Leistungseinschränkungen und Mehraufwand für die weiteren Gruppen-/Teammitglieder zu erwarten.

Frage 3
Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung?
Diese Frage ist grundsätzlich im Rahmen der Frage 1 (s. o.) zu beantworten.

Homogener Bereich/Lehrdienst an Schulen:

Ein Grund für eine längere Nichtbesetzung ist ein Mangel an geeigneten Bewerberinnen und

Bewerbern der betreffenden Fächerverbindung. Gerade im beruflichen Bereich oder bei bestimmten Fächerkombinationen im allgemeinbildenden Bereich (Stichwort: MINT-Fächer) ergeben sich aufgrund der unzureichenden Bewerberlage bereits bei Festeinstellungen Schwierigkeiten, so dass dies für das Angebot befristeter Verträge erst recht gilt. In diesen Fällen besteht aber die Option, auf nicht vollausgebildete Bewerberinnen und Bewerber zurückgreifen zu können.

Homogener Bereich/Erziehungsdienst und hauswirtschaftliches Personal:

Ein Grund für eine längere Nichtbesetzung ist ein Mangel an Bewerberinnen und Bewerbern. Im Bereich der Erzieherinnen und Erzieher ergeben sich aufgrund der unzureichenden Bewerberlage bereits bei Festeinstellungen Schwierigkeiten, so dass dies für die Vergabe von befristeten Verträgen erst recht gilt.

Heterogener Bereich:

Siehe auch Antwort zu Frage 1.c). Geeignete Dienstkräfte konnten erst mit zeitlicher Verzögerung (z. B. Dispoabfrage, Beurlaubungsrückkehr etc.) gefunden werden.

Frage 4

Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um? Diese Frage ist ggf. im Rahmen der Frage 2 nach Konzepten zum Umgang mit Langzeiterkrankungen mit zu beantworten.

Homogener Bereich/Lehrdienst an Schulen:

Dazu liegen uns derzeit keine Informationen vor. Innerhalb der von Seiten des POR vorgegebenen Bearbeitungsfrist war eine Abfrage bei den über 120 städtischen Schulen leider nicht möglich.

Homogener Bereich/Erziehungsdienst und hauswirtschaftliches Personal:

Dazu liegen uns derzeit keine Informationen vor. Innerhalb der von Seiten des POR vorgegebenen Bearbeitungsfrist war eine Abfrage bei den über 410 städtischen Einrichtungen leider nicht möglich.

Heterogener Bereich:

Siehe Antwort zu Frage 2. Innerhalb der von Seiten des POR vorgegebenen Bearbeitungsfrist war ferner eine für nähere Informationen erforderliche Abfrage bei den Dienststellen im heterogenen Bereich leider nicht möglich.

Frage 5

Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden? Hier sind Vorschläge zur Beschleunigung des Verfahrens zur Einrichtung und Beset-

zung von Aushilfsstellen aufzuführen. Dabei bitten wir jedoch die generelle Arbeitsmarktsituation zu berücksichtigen, d. h. es sollte auch bewusst sein, dass in bestimmten Berufsfeldern eine Gewinnung von befristeten Aushilfen z. B. durch externe Einstellung nur schwer möglich ist.

Homogener Bereich/Lehrdienst an Schulen:

Gelegentlich wird die Schaffung eines Pools von Sprunglehrkräften angeregt, die im Bedarfsfall von den Schulen angefordert werden können. In der Praxis ist diese Option aber nicht zielführend, da im Vertretungsfall eine bestimmte Fächerkombination notwendig ist. Dies würde den Einsatzbereich der sogenannten Sprunglehrkräfte sehr einschränken, in vielen Fällen die Einstellung einer Aushilfslehrkraft nach wie vor erforderlich machen. Da Lehrkräfte mit einem Mangelfach bereits für die dauerhafte Unterrichtsversorgung benötigt und somit unbefristet eingestellt werden, wären im Pool nur Lehrkräfte mit Fächerverbindungen vorhanden, die durch eine externe Einstellung auch ohne Probleme abgedeckt werden können.

Homogener Bereich/Erziehungsdienst und hauswirtschaftliches Personal:

Keine.

Heterogener Bereich:

Hier schlägt das RBS, wie bereits im Rahmen der Umsetzung des sog. Kienbaum-Gutachtens beantragt und leider abgelehnt, eine Poollösung vor. Für bestimmte, weit verbreitete Schlüsselqualifikationen, beispielsweise SB Buchhaltung, Teamassistenz oder Vorzimmer, könnten Pools geschaffen werden, auf welche die Referate bei Bedarf zugreifen könnten. Dieser Ansatz sollte nochmals durch das POR einer eingehenden Überprüfung unterzogen werden.

Frage 6

Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?

Gibt es hier neben den in Frage Nr. 2 behandelten Konzepten ggf. eigene oder ergänzende Regelungen für langzeiterkrankte Führungskräfte?

Homogener Bereich/Lehrdienst an Schulen:

Die Schulleitung besteht grundsätzlich immer aus der Schulleiterin/dem Schulleiter und einer ständigen Stellvertretung. Je nach Größe der Schule ist auch eine zweite Stellvertretung vorhanden. Während einer längerfristigen Erkrankung der Schulleiterin/des Schulleiters nimmt daher zunächst die ständige Stellvertretung ihre/seine Aufgaben wahr. Zur Entlastung der Stellvertretung vom Unterricht besteht zudem die Möglichkeit, befristet eine Aushilfslehrkraft als indirekte Vertretung einzustellen.

Homogener Bereich/Erziehungsdienst und hauswirtschaftliches Personal:

Das Leitungsteam einer Kindertageseinrichtung besteht grundsätzlich immer aus der

Leiterin/dem Leiter und einer ständigen Stellvertretung. Während einer längerfristigen Erkrankung der Leiterin/des Leiters nimmt die ständige Stellvertretung die Aufgaben der Leiterin/des Leiters wahr. Zur Entlastung der Stellvertretung besteht zudem die Möglichkeit eines vorübergehenden Einsatzes einer/eines zusätzlichen Erzieherin/Erziehers im Leitungsteam.

Bei längerfristigen Erkrankungen der Leiterin/des Leiters oder der Stellvertretung kann die jeweilige Stelle auch befristet durch eine Ausschreibung besetzt werden.

Heterogener Bereich:

Die langfristige Erkrankung von Führungspersonal wird in der Regel durch die jeweiligen unterstellten Mitarbeiter/innen kompensiert. Die Aufgaben werden hierarchisch abwärts an die Stellvertreter/innen übergeben, welche wiederum durch die Kolleginnen und Kollegen der Organisationseinheiten entlastet werden, beispielsweise in der Grundsatzsachbearbeitung. In Ausnahmefällen können auch Aufgaben von besonderer Bedeutung temporär an die nächsthöhere Instanz übergeben werden.

Anlage
Aushilfsstellen 2013/2014

Datum: 29.06.2015
Telefon: 0 233-47616
Telefax: 0 233-47618

**Referat für Gesundheit
und Umwelt**
Steuerungsunterstützung
Controlling, Organisations- und
Personalmanagement
RGU-S-COP

„Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben“

Antrag Nr. 14-20 / A 00954 der Stadträtinnen und Stadträte Dr. Florian Röth, Gülseren Demirel, Lydia Dietrich, Dominik Krause, Jutta Koller und Oswald Utz. vom 24.04.2015

Stellungnahme des Referats für Gesundheit und Umwelt

An das Personal- und Organisationsreferat, P 2.2

Wir nehmen Bezug auf Ihre Email-Zuleitung vom 12.06.2015 und beantworten die im Schreiben gestellten Fragen wie folgt:

1. „In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte eine Stelle übergangsweise besetzt werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte/wurde die Stelle nicht während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt?“

a) Antwort entfällt, siehe Email vom 26.06.2015

Grundsätzliche Anmerkung:

Problematisch sind häufige Kurzeiterkrankungen, die sich innerhalb eines Jahres auf mehr als 6 Wochen addieren, jedoch die jeweilige Kurzerkrankung für sich gesehen keine Zuschaltung einer Aushilfsstelle ermöglicht. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen werden nicht sofort über einen längeren Zeitraum ausgestellt, die erkrankten Mitarbeiter/innen können oftmals auch keine Angaben über die Ausfallzeiten machen bzw. sind auch nicht verpflichtet, Auskunft über die Art und Dauer der Erkrankung zu geben.

b) Im Referat für Gesundheit und Umwelt wurde nur in einigen wenigen Fällen bei Langzeiterkrankungen eine Aushilfsstelle beantragt und eingerichtet. Die Einrichtung einer Aushilfsstelle erfolgt regelmäßig nur dann, wenn eine längere Befristung (> 6 Monate) möglich ist, also die Dauer der Erkrankung absehbar ist bzw. eine Rückkehr der Dienstkraft fraglich erscheint (z.B. wenn Antrag auf Erwerbsunfähigkeitsrente gestellt wurde). Im Bereich der Städtischen Bestattung und der städtischen Friedhöfe München erfolgt die Einrichtung von Aushilfsstellen nahezu ausschließlich im an- und ungelerten Bereich.

c) Die eingerichteten Aushilfsstellen konnten nur im Einzelfall besetzt werden, wenn die Stelle auf Grund der Bewertung nicht mittels formalen Stellenbesetzungsverfahren besetzt werden musste bzw. wenn auf vorhandene Initiativbewerbungen zurückgegriffen werden konnte und die Aushilfskraft mit einem befristeten Arbeitsvertrag zu gewinnen war. Eine Besetzung der im Bereich der Städtischen Friedhöfe München eingerichteten Aushilfsstellen erfolgte zum Teil nicht, da entgegen der Prognose der erkrankte Mitarbeiter die Arbeit zeitnah wieder aufnehmen konnte und daher auf die Besetzung verzichtet wurde.

d) In den meisten Fällen würde bei einer Langzeiterkrankung einer Mitarbeiterin/eines Mitarbeiters keine Aushilfsstelle beantragt. Die Gründe hierfür sind vielfältig und werden im Einzelnen kurz dargestellt, wobei mehrere Gründe für einen Fall zutreffen können:

- Die Schaffung einer Aushilfsstelle erfolgte nicht, da die Dauer der Erkrankung nicht absehbar bzw. eine Prognose zum Krankheitsverlauf nicht möglich war und ursprünglich mit einer baldigen Rückkehr der Dienstkraft gerechnet wurde.
- Die Schaffung einer Aushilfsstelle erfolgte nicht, wenn die erkrankte Dienstkraft eine Beamtin bzw. ein Beamter ist, da die Finanzierung einer Aushilfe hier nicht sichergestellt werden konnte.
- Die Schaffung einer Aushilfsstelle erfolgte nicht, da absehbar war, dass bei der benötigten Qualifikation mit erforderlichem Fachwissen ein Stellenbesetzungsverfahren für eine kurzfristig befristete Stelle keine Aussicht auf Erfolg hat.
- Die Schaffung einer Aushilfsstelle erfolgte nicht, da auf Grund der kurzen Befristung einer Aushilfsstelle absehbar tiefergehendes Fachwissen für den konkreten Aufgabenbereich in der nur sehr kurzen Einarbeitungszeit nicht vermittelt werden kann.
- Bei sehr speziellen Aufgabenstellungen (wie z.B. Umgang mit Thema „Tod und Trauer“) und auch besonderen Arbeitsplätzen (z.T. direkt am Friedhof) ist es per se schwer, geeignetes Personal zu finden. Gerade eine befristete Aushilfsstelle kann hier nahezu nicht besetzt werden.

2. „Welche Vertretungskonzepte werden angewandt?“

Im Referat für Gesundheit und Umwelt ist im Regelfall eine Abwesenheitsvertretung für eine Dienstkraft vorhanden. Bei einer Erkrankung nimmt regelmäßig die Stellvertreterin bzw. der Stellvertreter im Rahmen der Möglichkeiten die Vertretung der erkrankten Dienstkraft wahr bzw. werden zusätzlich Aufgabenumschichtungen vorgenommen, um unausgewogene und zu große Mehrbelastung der verbleibenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu vermeiden.

Oftmals funktioniert eine Vertretung über einen längeren bis sehr langen Zeitraum nur mit Einbußen sowohl bei der Bearbeitungsdauer als auch durch Absenken des Qualitätsstandards bei der konkreten Aufgabenerledigung.

Im Einzelfall wird bei langfristigem Ausfall zum Teil mehrerer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einem Bereich bzw. nach Ausschöpfen aller Vertretungs- und Umschichtungsmöglichkeiten auch kurzfristig auf den Einsatz von Zeitarbeitskräften zurückgegriffen, um die Personalsituation zu entschärfen.

3. „Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung?“

Grundsätzlich wird versucht, jede eingerichtete Aushilfsstelle zu besetzen.

Aushilfsstellen, die als Ersatz für eine Dienstkraft mit einer sehr speziellen Qualifikation (z.B. medizinische (Hilfs-)Berufe, Ingenieure; Stichwort „Mangelberufe“ - wobei hierunter inzwischen auch Verwaltungsberufe zu zählen sind) oder auch an einem sehr speziellem Arbeitsplatz (Friedhof) eingerichtet werden, können oft nur sehr schwer besetzt werden.

Teilweise dauert auch ein Stellenbesetzungsverfahren relativ lang (gemessen an der kurzen Befristung der Aushilfsstelle), sodass eine Stellenbesetzung nicht zeitnah erfolgen kann. Dies insbesondere auch dann, wenn z.B. die Einstellung von einer amtsärztlichen Untersuchung abhängt (Aufgabenbereiche mit hoher körperlicher Belastung, Aufgabenbereiche im medizinischen Bereich)

4. „Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen auf Grund von Langzeiterkrankten und wie gehen Sie damit um?“

Unter dem Fürsorgegedanken wird die Belastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die langfristig erkrankte Kolleginnen und Kollegen vertreten müssen kritisch gesehen, wenn sich auch eine deutliche Mehrbelastung nicht immer vermeiden lässt.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt begegnet den Problemen im Zusammenhang mit der Mehrbelastung bei Langzeiterkrankungen grundsätzlich dann mit der Zuschaltung von Aushilfsstellen, wenn dies sowohl sinnvoll und eine Gewinnung von Aushilfskräften auch realistisch erscheint (siehe Ausführungen zu vorigen Fragen).

Personen, die auf Grund bestehender Leistungseinschränkungen nicht mehr voll im ursprünglichen Bereich einsetzbar sind, werden bei entsprechender persönlicher Eignung für weniger belastende Aufgaben herangezogen. Ist dies nicht möglich, wird versucht in Zusammenarbeit mit dem Personal- und Organisationsreferat, P 5.4 einen leidensgerechten Arbeitsplatz in einem anderen Bereich der Stadtverwaltung anzubieten. Ist dies auch nicht möglich, so erfolgt der Einsatz entsprechend den Leistungseinschränkungen im gleichen Bereich. Im Regelfall stellt dies eine dauerhafte Mehrbelastung der verbleibenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dar, da oftmals die Kompensation durch Schaffung einer zusätzlichen Planstelle nicht möglich bzw. nicht finanzierbar ist (außer die Finanzierung der Dienstkraft erfolgt zukünftig aus dem gesamtstädtischen Sozialfonds).

5. „Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?“

Von Seiten des Referats für Gesundheit und Umwelt gibt es hinsichtlich des Verfahrens zur Einrichtung von Aushilfsstellen keine Änderungswünsche. Anträge auf Einrichtung einer Aushilfsstelle wurden in der Vergangenheit immer zeitnah und problemlos bearbeitet und die Kapazitäten umgehend zur Verfügung gestellt.

Bei der Besetzung von Aushilfsstellen gerade im Bereich der an- und ungelerten Arbeiter könnte das Verfahren dahingehend beschleunigt werden, dass nur eine schriftliche Erklärung zum Vorliegen der gesundheitlichen Eignung der befristet einzustellenden Personen verlangt wird und erst bei einer geplanten längerfristigen/unbefristeten Übernahme die in der Zwischenzeit zu beantragende Untersuchung beim Amtsarzt erfolgt.
(Ob dies grundsätzlich so handelbar ist bzw. ob sich das Erfordernis der personalärztlichen Untersuchung auf Grund Vorgaben der Berufsgenossenschaft ergibt, konnte in der Kürze der Zeit seitens des Referats für Gesundheit und Umwelt, Personalstelle der SFM, nicht abgeklärt

werden.)

Für die Verwaltungs- und Bürobereiche wäre die Schaffung eines städtischen Personenpools denkbar und wünschenswert, aus dem die Dienststellen kurzfristig Personen abrufen können, die bereits über eine Ausbildung und Erfahrung in der Verwaltung verfügen und nur noch in fachlichen Aspekten eingearbeitet werden müssen. Diese Personen könnten stellenplanmäßig fest im Pool verankert (damit entfällt die Schaffung einer Aushilfsstelle) und im Rahmen einer Abordnung zu Lasten der Einsatzstelle verrechnet werden.

Gegebenenfalls wäre es auch denkbar, Aushilfsstellen von Beginn an mit einer längeren Befristung (z.B. 1 Jahr) einzurichten um die Attraktivität und damit die Möglichkeit der Stellenbesetzung einer Stelle zu steigern, wenngleich dies ggf. auch eine „doppelte“ Finanzierung bedeutet, wenn die erkrankte Dienstkraft innerhalb des Jahres den Dienst wieder antreten kann. Bei diesem Vorgehen könnte somit auch über einen längeren Zeitraum eine Aushilfskraft erprobt werden mit dem Ziel, eine neue Dienstkraft für die Stadtverwaltung (ggf. dann auch für andere Bereiche) dauerhaft bzw. längerfristig zu gewinnen, da die Dienstkraft mehr Möglichkeiten hat, sich bei internen Ausschreibungen zu bewerben und übernommen zu werden.

6. „Wie geht das Referat für Gesundheit und Umwelt mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?“

Grundsätzlich wird diesem Umstand teilweise mit der Gewährung von Zulagen für die Vertretung begegnet bzw. eine längerfristige vollumfängliche Vertretung einer Führungskraft mit der Gewährung von Prämien im Rahmen der leistungsorientierten Bezahlung gewürdigt.

Ansonsten gelten die Ausführungen wie unter Nr. 4 dargestellt.

Datum: 26.06.2015
Telefon: 0 233-23159
Telefax: 0 233-21784

**Referat für Stadtplanung
und Bauordnung**
Referatsgeschäftsleitung
PLAN-SG11

Stadtratsantrag „Langzeiterkrankte Mitarbeiter/innen – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben

An das Personal- und Organisationsreferat P 3.2

anbei erhalten Sie die Antworten des Referats für Stadtplanung und Bauordnung.

1. "In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte eine Stelle übergangsweise besetzt werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte/ wurde die Stelle nicht während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt?"

Hierbei sollte nur auf die Jahre 2013 und 2014 abgestellt werden.

a) wie viele Fälle von Langzeiterkrankungen (= Erkrankungen von mehr als 6 Wochen innerhalb eines Zeitraumes von zwölf Monaten) im Referat/Eigenbetrieb in den Jahren 2013 und 2014 insgesamt aufgetreten sind,

Antwort:
Nicht erforderlich, wird vom POR beantwortet.

b) in wie vielen dieser Fälle die Einrichtung einer Aushilfsstelle beim POR beantragt wurde,

Antwort:
2 Fälle

c) ob diese Aushilfsstellen tatsächlich besetzt wurden bzw. warum eine Aushilfsstelle nicht besetzt wurde,

Antwort:
Alle 2 Aushilfsstellen wurden besetzt

d) in wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen keine Aushilfsstelle beantragt wurde und warum dies nicht erfolgte.

Antwort:

Weitere Aushilfsstellen wurden aus folgenden Gründen nicht beantragt:

- in der Regel handelt es sich bei den Langzeiterkrankungen um Mitarbeiterinnen und

- Mitarbeiter, die zwar insgesamt mehr als 6 Wochen, aber nur in wenigen Ausnahmefällen dauerhaft - also ohne Unterbrechungen - ausgefallen sind
- bei mehreren Fällen waren die Ausfallzeiten verursacht durch Unfälle (z.B. Knochenbrüche) oder Operationen mit bereits absehbarer Wiederaufnahme der Tätigkeit
 - bei Fällen, die auf Dauer auszufallen drohten wurde eine amtsärztliche Untersuchung beantragt, ggf. durch vorzeitige Ruhestandsversetzung/Rente freiwerdende Stellen wurden schnellstmöglich ausgeschrieben
 - die Einrichtung von Aushilfsstellen und insbesondere die Besetzung der befristeten Stellen gerade im Rahmen von externen Ausschreibungen im technischen Bereich erfordert erhebliche Vorlaufzeiten

2. Welche Vertretungskonzepte werden angewandt

Hier ist darauf einzugehen, welche Konzepte in Ihrem Referat/Eigenbetrieb zum Umgang mit den durch Langzeiterkrankungen verursachten Ausfällen bestehen. Insbesondere sollte dargestellt werden, ob Konzepte existieren, die die Belastung für die übrigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglichst gering halten.

Antwort:

Im Zusammenhang mit der Gewinnung von Nachwuchsjuristen und -juristinnen wurden im PLAN zwei „Poolstellen“ eingerichtet. Da über die Dauerausschreibung laufend Personalzuschaltungen möglich sind, können Ausfälle i.d.R. schnell kompensiert werden. Wünschenswert wäre dieses Modell auch für andere Laufbahngruppen und Fachrichtungen vorzusehen. Für die entsprechenden Stellen müsste ein Finanzierungsbeschluss gefasst werden.

Weitere konkrete Konzepte liegen nicht vor, vielmehr wird anhand der bestehenden Instrumente versucht die Aufgabenwahrnehmung sicherzustellen und Überlastungen vorzubeugen, was jedoch gerade bei längerem Ausfall von hochqualifiziertem Personal und von Führungskräften schwer zu kompensieren ist.

- Kommt es zu einer Vertretung, wird bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen für die Vertretung der langzeiterkrankten Person eine Zulage beantragt
- Besonderes Engagement von Dienstkräften bei der Übernahme von Vertretungen wegen krankheitsbedingten Engpässen wird in geeigneten Fällen mit einer Leistungsprämie gem. DV-LOB honoriert.
- Wenn entsprechende Kapazitäten vorhanden sind, werden auch Abordnungen angestrebt
- Bei einfachen Tätigkeiten wird zum Teil über das Zuschalten von Zeitarbeitskräften eine Entlastung geschaffen.
- Es ist jedoch auch festzustellen, dass eine Mehrbelastung der übrigen Dienstkräfte in den seltensten Fällen vermieden werden kann

**4. Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?
Diese Frage ist ggf. im Rahmen der Frage 2 nach Konzepten zum Umgang mit Langzeiterkrankungen mit zu beantworten.**

Antwort:

Aufgrund der derzeit sehr hohen Arbeitsbelastung in allen Bereichen, führen derartige Ausfälle zu einer erheblichen Mehrbelastung der verbleibenden Mitarbeiter/innen und werden auch als solche wahrgenommen.
Die Mehrbelastungen führen zum Teil wiederum zu Unzufriedenheiten und Spannungen in den Teams, insbesondere in den Fällen, bei denen in unregelmäßigen Abständen Krankheitszeiten anfallen, weil die Mehrbelastung dann nicht planbar ist.
Das Werben um Verständnis für die Situation ist für die / den Einzelne(n) z. T. nur wenig behilflich.
Um die anfallenden Aufgaben sachgerecht erledigen zu können, werden diese (auch die zusätzlichen) priorisiert und nach den bestehenden Terminvorgaben bearbeitet.
Auswirkungen auf die Verfahrenslaufzeiten lassen sich meist nicht vermeiden.

5. Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?

Hier sind Vorschläge zur Beschleunigung des Verfahrens zur Einrichtung und Besetzung von Aushilfsstellen aufzuführen. Dabei bitten wir jedoch die generelle Arbeitsmarktsituation zu berücksichtigen, d. h. es sollte auch bewusst sein, dass in bestimmten Berufsfeldern eine Gewinnung von befristeten Aushilfen z. B. durch externe Einstellung nur schwer möglich ist.

Antwort:

Änderungswünsche bestehen insbesondere im Bereich der Langzeiterkrankungen, die sehr viele kurze Erkrankungen aufweisen und in der Summe dann zu den Langzeiterkrankten zählen. Diese Personen haben häufig gesundheitliche Einschränkungen, die vom Amtsarzt bestätigt wurden und können die mit dem Arbeitsplatz verbundenen Aufgaben nicht mehr (vollumfänglich) ausführen. Für diese Personen ist es bisher leider nicht möglich, eine Aushilfsstelle zu beantragen (auch nicht in Teilen - z.B. 50%). Einzige Möglichkeit für eine zusätzliche Kapazität stellt diesbezüglich der Sozialfond dar, was sich in der Vergangenheit jedoch als sehr langwierig und aufgrund der stadtwweit vielen Anträge als so gut wie chancenlos erwiesen hat. Von daher wäre es wünschenswert zum einen die Voraussetzungen zum schaffen solcher Aushilfsstellen zu erleichtern und zum anderen die Erhöhung des Sozialfonds. Im Übrigen wird auf die Ausführungen zu Ziffer 2 hinsichtlich der Einrichtung von „Poolstellen“ verwiesen.

6. Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?

Gibt es hier neben den in Frage Nr. 2 behandelten Konzepten ggf. eigene oder ergänzende Regelungen für langzeiterkrankte Führungskräfte?

Antwort:

Bei der Erkrankung von Führungskräften werden deren Aufgaben grundsätzlich von der offiziellen Vertretung übernommen.

In Einzelfällen wird auch eine kommissarische Übernahme von Führungsaufgaben angestrebt.

Wenn absehbar ist, dass die Führungskraft über einen längeren Zeitraum erkrankt ist, wird eine individuelle Lösung gesucht, die die Besonderheiten und Möglichkeiten des Einzelfalles berücksichtigt (z.B. Abordnung, Beantragung einer Aushilfsstelle, etc.) und entsprechend umgesetzt.

Datum: 29.06.2015
Telefon: 0 233-48394
Telefax: 0 233-989 48394

Sozialreferat

S-Z-P/LG

„Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Abfrage bei den städtischen Referaten und Eigenbetrieben“

I. Mit Anlagen an das Personal- und Organisationsreferat, P2.2 (vorab per Mail)

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu Ihrer Abfrage im Zusammenhang mit dem Stadtratsantrag Nr. 14-20 / A 00954 können die gestellten Fragen aus Sicht des Sozialreferates wie folgt beantwortet werden:

Fragen 1a):

Beantwortung durch Statistik des POR – vgl. Mail vom P2.2 vom 26.06.2015.

Fragen 1b) und 1c):

Siehe Anlage 1 (ergänzte Liste der Aushilfsstellen und befristeten Überplanstellen [Anlage])

Frage 1d: In wieviel Fällen von Langzeiterkrankungen keine Aushilfsstelle beantragt wurde und warum dies nicht erfolgte.

Eine Aussage über die genaue Anzahl von Fällen einer Langzeiterkrankung, bei denen auf die Beantragung einer Aushilfsstelle verzichtet wurde, ist nicht möglich.

Als Gründe, weshalb auf die Beantragung einer Aushilfsstelle verzichtet wurde, wurden aus den Bereichen genannt:

- Bei langzeiterkrankten Beamtinnen und Beamten laufen deren Bezüge grundsätzlich unbegrenzt und in voller Höhe weiter. Durch die Einrichtung und Besetzung einer zusätzlichen befristeten Überplanstelle /Aushilfsstelle wird das Personalbudget in diesem Fall doppelt belastet. Auf die Beantragung von entsprechenden Aushilfsstellen im Beamtenbereich wird daher im Referat grundsätzlich verzichtet.
- Da Krankschreibungen oftmals nur Wochenweise erfolgen ist eine Langzeiterkrankung nicht immer von Beginn an als solche erkennbar.
- Sofern die Abwesenheitszeiträume nicht zusammenhängend auftreten oder die tatsächliche Dauer der Erkrankung nicht von vorneherein feststeht, kann die Dienststelle nicht schnell genug handeln. Das Personal- und Organisationsreferat richtet in diesen Fällen keine Aushilfsstelle ein, mit dem Hinweis, dass es sich nicht um eine Langzeiterkrankung handelt.
- Eine Besetzung der Aushilfsstelle durch Aufstockungen der Arbeitszeit von Kolleginnen und Kollegen ist nicht möglich
- Die Dauer eines Ausschreibungsverfahrens übersteigt die voraussichtliche Laufzeit der befristeten Aushilfsstelle
- Aufgrund der Befristung kann damit gerechnet werden, dass ein Ausschreibungsverfahren nicht erfolgreich ist.

Frage 2: Welche Vertretungskonzepte werden angewandt?

Anfänglich wird die langzeiterkrankte Dienstkraft in der Regel durch die Abwesenheitsvertretung vertreten. Zusätzlich erfolgen Priorisierung und Überprüfung von Standards. Die Arbeitspakete werden möglichst im Team auf mehrere Personen verteilt. Nach Möglichkeit werden Langzeiterkrankungen dann über eine Aushilfsstelle und deren Besetzung (Aufstockung/Ausschreibung) aufgefangen.

Für die langzeiterkrankte Dienstkraft darf im Rahmen der Vertretungsregelung nicht der Eindruck entstehen, nicht mehr gebraucht zu werden.

Auch der Einsatz von Zeitarbeitsfirmen hat sich im Einzelfall bewährt, v.a. da hier die Möglichkeit besteht, Personal auch befristet und kurzfristig einzustellen.

In den Sozialbürgerhäusern existiert ein Vertretungskonzept, das als Anlage beigefügt ist. Der Grundsatz dieses Konzeptes lautet, dass eine Vertretung primär durch das eigene Haus erfolgt, falls dies nicht möglich ist, innerhalb des Verbund-SBH ansonsten durch alle SBH. Im Bereich des Jobcenters besteht ein entsprechender Pool an neuen Dienstkräften, mit dem eine vorausschauende Qualifizierung möglich ist und der einen zielgerichteten Personaleinsatz ermöglicht.

Frage 3: Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung

Geeignete Dienstkräfte, die zu einer Stundenaufstockung bereit sind, stehen im Bereich nicht zur Verfügung.

Die Ausschreibungsverfahren dauern für Aushilfsstellen zu lange und übersteigen z.T. die Laufzeit der Aushilfsstelle..

Die Aushilfsstellen werden in der Regel befristet für ein ½ Jahr eingerichtet. Für diesen Zeitraum ist es schwierig entsprechendes Personal zu finden. Dies betrifft insbesondere bei Fachlichkeiten, bei denen ohnehin intern und extern Bewerbermangel herrscht.

Frage 4: Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?

In der Realität kompensieren insbesondere ohnehin leistungsstarke Dienstkräfte die längerfristigen Ausfälle von Kolleginnen und Kollegen. Dies führt perspektivisch auch zur Überbelastung dieser Leitungsträger bzw. der Kolleginnen und Kollegen im Team.

Frage 5 Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden

Lösung für die Problematik Finanzierung von befristeten Überplanstellen für langzeiterkrankte Dienstkräfte im Beamtenbereich.

Im Sozial- und Erziehungsdienst sollte der Bereich im Einzelfall auch auf verwandte Berufsgruppen (nicht nur Erzieher/innen und Sozialpädagogen/innen) geöffnet werden, da es viele neue Berufsfelder im sozialen Bereich gibt.

Einstellungsverfahren sind zu unflexibel und dauern zu lange.

Einstellung unter Vorbehalt, d.h. die Anteile des Einstellungsverfahrens, die besonders lange

dauern und auch eine verbindliche Zusage des POR behindern (z.B. Führungszeugnis, amtsärztliches Gesundheitsgutachten), werden wie gewohnt eingeholt, schieben aber nicht den Einstellungstermin hinaus.

Die Person wird auch bei noch nicht vorliegendem Gutachten „unter Vorbehalt“ eingestellt.

Da sehr kurz befristete AH-Stellen generell kaum besetzt werden können, sollte an eine ausreichende Mindestlaufzeit gedacht werden. Das Problem ist die Finanzierung, falls die erkrankte Person früher aus der Erkrankung zurückkehrt (Doppelfinanzierung).

Einsatz von Springern/Roulierern bzw. Abruf von sog. Stellenpools

Aufstockung des Sozialfonds, insbesondere auch für Dienstkräfte mit dauerhaften, krankheitsbedingten Leistungseinschränkungen

Frage 6: Erkrankung von Führungspersonal

Wenn möglich erfolgt eine Delegation auf die Stellvertretung oder eine andere geeignete Person und, falls tarifrechtlich zulässig, die Gewährung einer Zulage

Ergänzende Anmerkungen

Eine vergleichbare Problematik stellt sich für die Dienststellen auch im Zusammenhang mit Abwesenheiten durch Elternzeit. Diese sind durch die Abfrage jedoch nicht erfasst.

Die Rückmeldungen der Bereiche sind als Anlage beigefügt.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Anlagen:

Ergänzte Liste der Aushilfsstellen und befristeten Überplanstellen

Vertretungskonzept Sozialbürgerhäuser

Rückmeldungen des Amtes für Soziale Sicherung, Stadtjugendamt, Amt für Wohnen und Migration, Sozialbürgerhäuser und Jobcenter

Datum: 22.06.2015
Telefon: 0 693374-421
Telefax: 0 693374-492

Sozialreferat

JC-GST-P

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

Antrag Nr. 14-20/A00954 der StRinnen und StR Dr. Florian Roth,
Gülseren Demirel, Lydia Dietrich, Dominik Krause, Jutta Koller
und Oswald Utz
vom 24.04.2015

Beitrag des Jobcenters München:

1. In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankten konnte eine Stelle übergangsweise besetzt werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte/wurde die Stelle nicht während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt?

a) (Auswertung zentral durch S-Z-P)
b) und c) s. Anlage 3

d) in wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen keine Aushilfsstelle beantragt wurde und warum dies nicht erfolgte

Im JC München erfolgte in jedem Fall eine Stellenbesetzung nach den Möglichkeiten des Budgets und unabhängig vom Einrichten einer Aushilfsstelle.

Trotz ständiger Ausschreibungen und Stellenbesetzungsverfahren ist es schwer, geeignetes qualifiziertes Personal zu finden. Viele kündigen während der Probezeit.

Es ist bereits schwer, reguläres Personal zu finden, aber kaum möglich, jemanden für eine befristete Stelle zu gewinnen.

Aus diesem Grund werden Mitarbeiter*innen, die befristet durch die Bundesagentur für Arbeit beschäftigt sind, bei Ablauf der Frist und bei Bewährung von der LHM unbefristet übernommen.

2. Welche Vertretungskonzepte werden angewandt

Einrichtung eines Pools, mit dem neue Mitarbeiter zusätzlich und vorausschauend qualifiziert werden können. Im Bedarfsfall können diese zielgerichtet eingesetzt werden.

3. Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung

s. Antwort zu 1d

4. Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?

Diese Frage ist ggf. im Rahmen der Frage 2 nach Konzepten zum Umgang mit Langzeiterkrankungen mit zu beantworten

Die Tätigkeiten im JC sind bereits grds. belastend, auch aufgrund der schwierigen Klientel. Das Fehlen von Mitarbeiter*innen durch Krankheit setzt einen Kreislauf in Gang, dass durch fehlende Motivation und weitere Krankheitsfälle durch Überlastung schwer aufzuhalten ist. Viele MA geben auf und wechseln in die Stadtverwaltung. Daher bedarf es hier erheblicher Anstrengungen, die MA zu halten.

Neue Dienstkräfte werden z.B. aktuell in Entwicklungsstufe 3 eingestellt.

5. Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?

Die Mitarbeiter*innen wünschen sich ein Ende der Fluktuation und eine Stabilität in den SBHs. Wünschenswert wäre auch weiterhin eine wirklich attraktive Zulage für den Publikumsverkehr.

6. Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?

Gibt es hier neben den in Frage Nr. 2 behandelten Konzepten ggf. eigene oder ergänzende Regelungen für langzeiterkrankte Führungskräfte?

Die Stellvertretungen erhalten, sofern sie tarifbeschäftigt sind, eine Zulage, Beamte gehen bei Krankheitsaushilfen derzeit leider leer aus.

Datum: 17.06.2015
Telefon: 0 233-21161
Telefax: 0 233-26640

Stadtkämmerei
Geschäftsleitung
SKA-RL-GL1

„Langzeiterkrankte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter -Abfrage bei den städt. Referatesn und Eigenbetrieben“
E-Mail des Personalreferates vom 12.06.2015

- nur per E-Mail -

An das Personal- und Organisationsreferat - P2.2

Sehr geehrte Damen und Herren,

Zu Ihrem in den o.g. E-Mail angesprochenen Fragen dürfen wir wie folgt Stellung nehmen:

**Zu 1. „In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte eine Stelle übergangsweise besetzt werden? In wie vielen Fällen von Langzeiterkrankungen konnte/wurde die Stelle nicht während der Krankheitsphase übergangsweise besetzt?“
Es wurden keine Aushilfsstellen geschaffen, daher konnte auch keine Stelle übergangsweise besetzt werden“**

a.) Im Jahr **2013** sind in der Stadtkämmerei insgesamt 94 Fälle von Langzeiterkrankungen über 6 Wochen aufgetreten.

Im Jahr **2014** sind in der Stadtkämmerei insgesamt 91 Fälle von Langzeiterkrankungen über 6 Wochen aufgetreten.

b.) es wurde keine Aushilfsstelle beantragt.

c.) und d.)

weil es von Beginn der Erkrankung oft nicht bekannt ist, wie lange jemand arbeitsunfähig erkrankt ist (bei länger andauernden Erkrankungen).

weil das Verfahren für die Stelleneinrichtung und Besetzung zu aufwendig und zeitintensiv (mehrere Monate) ist und damit das gewünschte Ziel eine schnelle Aushilfe zu erhalten nicht erreicht werden kann.

zudem könnten die Aushilfsstellen nur befristet ausgeschrieben werden – für qualifizierte Bewerberinnen und Bewerber sind solche Stellen uninteressant.

Zu 2. „Welche Vertretungskonzepte werden angewandt“

Es gibt interne Festlegungen für den Vertretungsfall. Diese müssen flexibel und bezogen auf den Einzelfall ausgelegt werden.

- Aufteilung der Tätigkeit auf möglichst viele Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen um die Belastung so gering wie möglich zu halten
- wenn dies aufgrund der Aufgabenstellung möglich ist - .
- Reduzierung von Qualitätsstandards in der Sachbearbeitung
- wenn dies aufgrund der Aufgabenstellung möglich ist - .
- Tätigkeiten die nicht Termingebunden sind, werden vorübergehend ausgesetzt.

Zudem wird auf den Beschluss des Stadtrates vom 17.12.2014 (Personalbeschluss der Stadtkämmerei) hingewiesen, der auf den Auswertungen der Great Place to Work Umfrage basiert. Zitat aus dem Vortrag des Referenten: „Die Folge ist, dass die Arbeit von den verbleibenden Kolleginnen und Kollegen zusätzlich erledigt werden muss. Ist dies nicht möglich, müssen Abstriche an der Qualität hingenommen werden und/ oder die Bearbeitung der Vorgänge dauert wesentlich länger, was gerade in Bereichen die Dienstleistungen erbringen oder Anträge von Bürgerinnen und Bürgern bearbeiten (Stundungsanträge, Widersprüche, usw.) zu viel Unmut führt“.

Zu 3. „Welche Gründe bestehen für längere Nichtbesetzung“

Zur Beantwortung darf entsprechend des Anschreibens auf die Frage 1 verwiesen werden.

Zu 4. „Wie empfinden die Organisationseinheiten die Belastungen der Kolleginnen und Kollegen aufgrund von Langzeiterkrankten und wie gehen sie damit um?“

Für die verbleibenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist die Situation eine zusätzliche Belastung, da die Aufgaben der Erkrankten auf die verbleibenden Kolleginnen und Kollegen aufgeteilt und bearbeitet werden müssen. Hier drohen neue Erkrankungen aufgrund permanenter Überlastung.

Für die verbleibenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist die Situation eine zusätzliche Belastung, da in der Regel die Aufgaben der Erkrankten auf die verbleibenden Kolleginnen und Kollegen aufgeteilt werden und bearbeitet werden müssen. Die Situation ist demotivierend, vor allem wenn mehrere Langzeiterkrankte in einem Sachgebiet sind.

Die Stadtkämmerei hat zum Thema Arbeitsbelastung ausführlich in dem Beschluss des Stadtrates vom 17.12.2014 (Personalbeschluss der Stadtkämmerei) Stellung bezogen. Den Beschäftigten der Stadtkämmerei kann keine weitere Arbeitsverdichtung zugemutet werden. In wie weit die Besetzung der neu geschaffenen Stellen eine Entspannung der

hohen Arbeitsbelastung mit sich bringt, kann derzeit noch nicht beurteilt werden.

Zu 5. Welche Änderungswünsche gibt es bzw. wie könnten die einzelnen Bereiche besser unterstützt werden?

- Ein zusätzlicher Pool der vom Personal- und Organisationsreferat verwaltet wird mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (mit unterschiedlichen und vielfältigen Qualifikationen) die kurzfristig auf unbestimmte Zeit angefordert und eingesetzt werden können.
- Ein separates Konzept des Personal- und Organisationsreferates für ein vereinfachtes und schnelles Verfahren zur Einrichtung von Aushilfsstellen und deren Besetzung.
- Schneller und unkomplizierter Zugriff auf Leiharbeitskräfte.

Zu 6. Wie geht Ihr Referat/Eigenbetrieb mit längerfristiger Erkrankung von Führungspersonal um?

- kommissarische Vertretung durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Vertretung / Aufteilung der Tätigkeit durch andere Führungskräfte
- Übernahme der Führungsaufgabe durch die / den jeweilige / jeweiligen Vorgesetzten.

Mit freundlichen Grüßen