

100.2018.344U  
MUT/BIP/ROS

## Verwaltungsgericht des Kantons Bern Verwaltungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 21. November 2019

Verwaltungsrichter Häberli, Abteilungspräsident  
Verwaltungsrichter Müller, Verwaltungsrichterin Steinmann  
Gerichtsschreiber Bieri

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt ...  
Beschwerdeführerin

gegen

**Kanton Bern**  
handelnd durch die Polizei- und Militärdirektion, Kramgasse 20,  
3011 Bern  
Beschwerdegegner

betreffend Kündigung des Arbeitsverhältnisses (Entscheid der Polizei- und  
Militärdirektion des Kantons Bern vom 20. September 2018;  
2017.POM.643)



## **Sachverhalt:**

### **A.**

A.\_\_\_\_\_ (geb. ... 1972) war seit 1. Februar 2012 als uniformierte Polizistin bei der Kantonspolizei Bern tätig. Von Januar bis November 2015 war sie wegen verschiedener gesundheitlicher Beschwerden vollständig krankgeschrieben. Im Verlauf des Jahres 2016 konnte A.\_\_\_\_\_ ihr Arbeitspensum schrittweise wieder bis auf 100 % erhöhen, wobei sie seit Mai 2016 an einem sog. Nischenarbeitsplatz eingesetzt wurde. Die Kantonspolizei teilte A.\_\_\_\_\_ Anfang 2017 mit, dass sie deren Rückkehr als uniformierte Polizistin nicht mehr als möglich erachte. Seit 2. Februar 2017 war A.\_\_\_\_\_ erneut vollständig krankgeschrieben. Mit Verfügung vom 22. August 2017 kündigte der Polizeikommandant das Arbeitsverhältnis per Ende November 2017. In der Verfügung wird weiter festgehalten, dass A.\_\_\_\_\_ seit 10. Juli 2017 freigestellt ist.

### **B.**

Gegen diese Kündigungsverfügung erhob A.\_\_\_\_\_ am 21. September 2017 Beschwerde bei der Polizei- und Militärdirektion des Kantons Bern (POM). Diese wies die Beschwerde mit Entscheid vom 20. September 2018 ab, soweit sie darauf eintrat.

### **C.**

Hiergegen hat A.\_\_\_\_\_ am 19. Oktober 2018 Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben. Sie beantragt die Aufhebung des Entscheids der POM vom 20. September 2018 und die Weiterbeschäftigung in ihrer angestammten Funktion. Eventuell sei ihr eine Abgangsschädigung im Sinn des Personalrechts auszurichten. Zudem sei der Verwaltungsgerichtsbeschwerde die aufschiebende Wirkung beizulegen.

Mit Beschwerdeantwort vom 7. November 2018 beantragt die POM namens des Kantons Bern die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei. Zudem beantragt sie die Abweisung des Gesuchs um aufschiebende Wirkung.

Der Instruktionsrichter hat mit Zwischenverfügung vom 27. November 2018 das Gesuch um Herstellung der aufschiebenden Wirkung abgewiesen. Diese Zwischenverfügung ist in Rechtskraft erwachsen.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Das Verwaltungsgericht ist zur Beurteilung der Beschwerde als letzte kantonale Instanz gemäss Art. 74 Abs. 1 i.V.m. Art. 76 und 77 des Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) zuständig (vgl. auch Art. 108 Abs. 1 des Personalgesetzes vom 16. September 2004 [PG; BSG 153.01]). Die Beschwerdeführerin hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung (Art. 79 Abs. 1 VRPG). Sie hat fristgerecht Beschwerde erhoben (Art. 81 Abs. 1 VRPG). Auf die Beschwerde ist grundsätzlich einzutreten (vgl. aber E. 1.2 und 1.3 hiernach).

**1.2** Die POM trat teilweise nicht auf die ihr unterbreitete Beschwerde ein, weil die Beschwerdeführerin ein unzulässiges Feststellungsbegehren gestellt habe (vgl. angefochtener Entscheid E. 1; vorne Bst. B). Die Beschwerdeführerin beantragt die uneingeschränkte Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Sie führt aber nicht aus, weshalb das Nichteintreten rechtsfehlerhaft sein sollte. Auf die Beschwerde ist daher insoweit mangels sachbezogener Begründung nicht einzutreten (vgl. Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 Abs. 2 VRPG). Im Übrigen erfüllt die Beschwerde die Formerfordernisse.

**1.3** Das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht ist auf den Streitgegenstand begrenzt (vgl. zum Begriff des Streitgegenstands statt vieler BVR 2017 S. 514 E. 1.2). Dieser wird einerseits durch den angefochtenen Entscheid, das sog. Anfechtungsobjekt, und andererseits durch die Vorbringen der beschwerdeführenden Partei bestimmt. Auf über den Streitgegenstand hinausgehende Begehren kann nicht eingetreten werden (vgl. BVR 2011 S. 391 E. 2.1 mit Hinweisen). – Die POM hat, wie zuvor bereits der Polizeikommandant, einzig über die Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit der Beschwerdeführerin entschieden. Die vor Verwaltungsgericht neu geltend gemachte Abgangsentschädigung liegt somit ausserhalb des Streitgegenstands. Ohnehin wäre über diesen Anspruch in einem dem Kündigungsverfahren nachgelagerten separaten Verfahren zu befinden (BVR 2012 S. 433 E. 2.2, 2011 S. 391 E. 2.2 f. und 3.2 [bestätigt durch BGer 8C\_809/2010 vom 18.2.2011 E. 3-5], 2010 S. 337 E. 5.2 und 5.5). Auf die Beschwerde ist somit soweit das Eventualbegehren betreffend nicht einzutreten.

**1.4** Das Verwaltungsgericht überprüft den angefochtenen Entscheid auf Rechtsverletzungen hin (Art. 80 Bst. a und b VRPG).

## **2.**

Aufgrund der Akten ist von folgendem Sachverhalt auszugehen:

**2.1** Die Beschwerdeführerin ist am 1. Februar 2011 als Polizeiaspirantin bei der Kantonspolizei Bern angestellt worden. Nach erfolgreichem Abschluss der Polizeischule trat sie am 1. Februar 2012 in den Dienst der Kantonspolizei Bern und war zunächst als Mitarbeiterin der ... Polizei am Standort ... tätig (vgl. Anstellungsvertrag, Personaldossier pag. 286 ff.; vorne Bst. A). An den drei mit ihr geführten Mitarbeitergesprächen (MAG) erhielt sie jeweils die Gesamtbeurteilung A («gut»), wobei beim MAG vom 16. Oktober 2014 der Bereich «Selbständigkeit und Arbeitsorganisation» nur mit B («ausreichend») bewertet wurde (vgl. Personaldossier pag. 25 ff. bzw. Beschwerdebeilage [BB] 4; angefochtener Entscheid E. 3.2-3.5 S. 4 ff.). Im Oktober 2014 wechselte sie für einen sechsmonatigen Stage

auf die Polizeiwache B.\_\_\_\_\_, wo sie eine unbefristete Anstellung ab April 2015 erhielt (angefochtener Entscheid E. 3.1; Beschwerde S. 3; Personaldossier pag. 281-284).

**2.2** Mitte 2013 und Anfang 2014 traten bei der Beschwerdeführerin erstmals gesundheitliche Beschwerden auf. Laut der behandelnden Psychiaterin, Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, litt die Beschwerdeführerin u.a. an Ein- und Durchschlafstörungen, Verstopfung im Wechsel mit Durchfall, mangelnder Erholungsfähigkeit, plötzlicher Minderung der Sehschärfe des rechten Auges, Antriebsstörung, erhöhter Reizbarkeit, Schuld- und Versagensängsten, Konzentrationsproblemen und reduzierter Merkfähigkeit. Im Verlauf des Jahres 2014 habe der Leidensdruck zugenommen. Bis Ende Juni 2015 habe die Beschwerdeführerin an Schüben mit Gelenk- und Muskelschmerzen (Arthralgien und Myalgien), ausgeprägter Erschöpfung und depressiver Verstimmung, teils verbunden mit erhöhter Körpertemperatur (febrile und subfebrile Temperaturen) gelitten. Es seien umfassende medizinische und psychodiagnostische Abklärungen notwendig gewesen. Die Ärztinnen und Ärzte gelangten schliesslich zu folgenden Diagnosen: Eine somatogene Depression mit Gelenkentzündung (Arthritis), Rückenschmerzen (Lumbalgien) und wiederkehrende Fieberschübe nach Salmonelleninfektion sowie eine Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS). Laut der Psychiaterin seien die Beschwerden nicht als «rein psychiatrisch, sondern teilweise als infekt-assoziiert» zu beurteilen. Unter konsequenter antibiotischer Behandlung habe eine Remission der infekt-assoziierten somatischen Beschwerden erreicht werden können (vgl. zum Ganzen Ärztlicher Bericht vom 23.5.2017, in Personaldossier pag. 74-76 bzw. 81-83; Beschwerde S. 3 f.). Die Beschwerdeführerin war von Januar bis November 2015 krankheitsbedingt vollständig arbeitsunfähig (vgl. Beschwerde S. 3 f.; Mutationsformular Abwesenheiten vom 11.4.2017, Akten POM Beilage [B] 14).

**2.3** Während der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit stand die Beschwerdeführerin hauptsächlich in Kontakt mit D.\_\_\_\_\_ (Bezirkschef) und E.\_\_\_\_\_ (Mitarbeiter Psychologischer Dienst der Kantonspolizei). Die Beschwerdeführerin schickte diesen regelmässig E-Mails mit

«Updates» zu ihrer Situation. Auch verfasste sie Informationsschreiben an ihre Arbeitskolleginnen und -kollegen (angefochtener Entscheid E. 3.6, 3.8-3.11; E-Mailverkehr, in Akten POM B 5). Der Bezirkschef orientierte im Januar 2015 den Personaldienst und erkundigte sich bei der Beschwerdeführerin, ob sie Unterstützung des Psychiatrischen Dienstes wünsche (vgl. E-Mail vom 23.1.2015, in Akten POM B 5 Nr. 1.3 bzw. Personaldossier pag. 270). – Am 21. September 2015 fand eine Sitzung mit D.\_\_\_\_\_, E.\_\_\_\_\_, F.\_\_\_\_\_ (Personaldienst), Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_\_ (behandelnder Arzt) und der Beschwerdeführerin statt. Diese verfasste im Hinblick auf die Sitzung eine persönliche Standortbestimmung (vgl. Personaldossier pag. 274 ff. bzw. BB 6 [Auszug]). Sie hielt fest, dass es aufgrund des «komplexen Krankheitsbilds» äusserst schwierig gewesen sei, die verschiedenen Symptome den dafür verantwortlichen Krankheitsfaktoren zuzuordnen. Erst Ende Juli 2015 sei der «grundlegende Umfang der auf [sie] einwirkenden Faktoren» bekannt gewesen. Eine gezielte Behandlung sei schwierig gewesen. Aufgrund der «komplexen Situation der Symptomüberlagerung» stehe sie «noch mitten bzw. erst am Anfang der verschiedenen Genesungsprozesse»; eine vollständige Genesung könne massiv hinausgezögert werden. Es bestünden noch unbeantwortete Fragen, z.B. nach den längerfristigen Folgen (Personaldossier pag. 278 f.). Ein Protokoll der Sitzung liegt nicht vor. Laut Kündigungsverfügung informierten die Beschwerdeführerin sowie ihre Ärztin und ihr Arzt an der Sitzung die Arbeitgeberin umfassend über die gesundheitliche Situation. Weiter wurde über den Wiedereinstieg gesprochen und vereinbart, dass die Beschwerdeführerin mit einem Beschäftigungsgrad von 20 % starten solle. Das Pensum könne in Rücksprache mit ihrer Ärztin und ihrem Arzt sukzessive gesteigert werden. Die Beschwerdeführerin bedankte sich im Anschluss an die Sitzung beim Bezirkschef für dessen Präsenz und Unterstützung an der Sitzung und die Flexibilität bei der Gestaltung der Wiedereinstiegsphase (vgl. E-Mail vom 12.10.2015, Akten POM B 5 Nr. 2.6). Dr. med. C.\_\_\_\_\_ und Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_\_ rechneten damit, dass im November 2015 eine teilweise Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit möglich sei und diese kontinuierlich gesteigert werden könne; es müsse aber fortlaufend beurteilt werden, wie die Beschwerdeführerin auf die Therapie anspreche und welche Folgen mit der Erkrankung verbunden seien (vgl. Arztberichte C.\_\_\_\_\_ und

G.\_\_\_\_\_ vom 5.8.2015 bzw. 2.11.2015, in Gutachten H.\_\_\_\_\_ vom 2.6.2017 S. 3 f. [BB 3]).

**2.4** Am 1. Dezember 2015 nahm die Beschwerdeführerin ihre Arbeit auf der Polizeiwache B.\_\_\_\_\_ mit einem Pensum von 20 % wieder auf. Ihre Einsätze wurden auf zwei Nachmittage aufgeteilt, um den Einstieg «so sanft wie möglich» zu gestalten (vgl. Berichtsrapport vom 16.6.2016, Akten POM, Vernehmlassungsbeilagen; E-Mail des Bezirkschefs vom 13.11.2015 an das Team; Personaldossier pag. 262 f.). Auf eigenen Wunsch übernahm die Beschwerdeführerin ab Februar 2016 – weiterhin bei einem Beschäftigungsgrad von 20 % – nur noch Schalterdienste (vgl. E-Mail vom 28.1.2016, Personaldossier pag. 261). Gemäss eigenen Angaben hat sie vom 1. Dezember 2015 bis zum 8. März 2016 lediglich neun Arbeitstage leisten können (Beschwerde S. 7; vgl. dazu BB 5).

**2.4.1** Am 8. März 2016 beauftragte der Bezirkschef die Beschwerdeführerin, eine Selbsteinschätzung vorzunehmen (vgl. Bericht des Bezirkschef vom 16.6.2016 S. 2, Akten POM, Vernehmlassungsbeilagen). Sie schrieb, es gehe ihr physisch gut; sie müsse die körperliche Fitness wieder aufbauen. Psychisch habe sie in den vergangenen drei Monaten einen Rückschlag erlitten, der auf einen Mietkonflikt zurückzuführen sei. Sie fühle sich zurzeit lethargisch und antriebslos. Es falle ihr schwer, sich vorzustellen, dass ihre Schwierigkeiten in den kommenden Monaten abnehmen würden. Sie fühle sich gut aufgehoben. Jedoch habe sie das Gefühl, an Ort und Stelle zu treten, was frustrierend sei. Sie stelle sich die Frage, ob und wann wieder ein annähernd normaler Alltag eintreten werde (vgl. Personaldossier pag. 22 f.; angefochtener Entscheid E. 3.15 S. 13 f.).

**2.4.2** Der Bezirkschef nahm am 16. Juni 2016 schriftlich eine Standortbestimmung vor: Es habe bereits nach einigen geleisteten Arbeitstagen festgestellt werden müssen, dass es der Beschwerdeführerin an Selbstvertrauen mangle. Weiter sei sie überfordert gewesen, wenn unmittelbares Handeln geboten gewesen sei. Sie habe einfache Aufgaben nicht erledigt. Der Betreuungsaufwand sei enorm hoch gewesen und habe in keinem Verhältnis zu ihrer Leistung gestanden. Es sei unmöglich, die Beschwerdeführerin weiterhin auf der Wache zu beschäftigen. Trotz ihres reduzierten Pensums habe ihre Leistung lediglich ca. 20 % betragen; es habe keine

Steigerung festgestellt werden können. Um ihr die nötige Unterstützung bieten zu können, habe sich einerseits der direkte Vorgesetzte um sie gekümmert, andererseits sei der Beschwerdeführerin eine «Gotte» zur Verfügung gestellt worden. Beide haben je ein systematisches Verlaufsjournal geführt. Aus den Journalen gehe hervor, dass die Beschwerdeführerin einfache Aufträge nicht bearbeitet habe; diese seien schliesslich von Arbeitskolleginnen oder -kollegen erledigt worden. Am Schalter habe sie für einfache Fälle zu viel Zeit benötigt. Sie gehe Probleme falsch an, arbeite unstrukturiert und sei «beratungsresistent». Zudem habe sie im Arbeitszeiterfassungsprogramm Überzeit erfasst, ohne dies zu begründen (vgl. Akten POM, Vernehmlassungsbeilagen; angefochtener Entscheid E. 3.19-3.21 S. 15 ff.).

**2.4.3** Bereits am 23. April 2016 wurde der Beschwerdeführerin mitgeteilt, dass für sie ein «Nischenarbeitsplatz» gesucht werde, um Druck von ihr wegzunehmen und ihr zu ermöglichen, den Beschäftigungsgrad schrittweise zu erhöhen. Das Gespräch war laut der Kantonspolizei schwierig. Die Beschwerdeführerin habe stark emotional und teilweise aggressiv reagiert (vgl. Kündigungsverfügung S. 2 f., Personaldossier pag. 48 f.).

**2.5** Für die Zeit nach dem Wiedereingliederungsversuch lässt sich den Akten Folgendes entnehmen:

**2.5.1** Ab dem 17. Mai 2016 wurde die Beschwerdeführerin an einem Nischenarbeitsplatz eingesetzt in der Abteilung ..., Fachbereich ... («...betriebe»), wo sie den Beschäftigungsgrad schrittweise erhöhen konnte. Anfang Januar 2017 erreichte sie ein Pensum von 100 %. Am MAG vom 10. November 2016 erhielt sie die Gesamtbeurteilung A («gut»). Sie erledige die Arbeiten am Nischenarbeitsplatz gut, mache Verbesserungsvorschläge, sei korrekt und hilfsbereit. Sie beanspruche aber relativ viel Zeit für Abklärungen, die im Zusammenhang mit ihrer momentanen Arbeitssituation stehen. Als Ziel wurde vereinbart, die Arbeits-, Ruhe- und Pausenzeiten einzuhalten (Personaldossier pag. 15-21; angefochtener Entscheid E. 3.17 S. 15 und 3.29 S. 25; vgl. auch Beschwerde S. 5).

**2.5.2** Am 21. September 2016 wurde der Beschwerdeführerin eine Verzichtserklärung vorgelegt, um die Stelle auf der Polizeiwache B.\_\_\_\_\_ neu besetzen zu können. Dies sei keine Kündigung. Aber das Team in B.\_\_\_\_\_ sei seit längerer Zeit unterbesetzt und das Vertrauensverhältnis der Polizeiwache B.\_\_\_\_\_ zu ihr «sei nicht mehr vorhanden oder ein wenig gestört». Die Beschwerdeführerin erklärte, sich besser zu fühlen. Sie sei am Nischenarbeitsplatz aber unterfordert. Auch kritisierte sie den Wiedereingliederungsversuch bei der Wache in B.\_\_\_\_\_ (Bevormundung, kein roter Faden, zu viel verlangt). Beim letzten Gespräch sei sie sehr enttäuscht über D.\_\_\_\_\_ und daher sehr aufgewühlt gewesen. Sie sei überzeugt, im Schichtdienst als Polizistin bestehen zu können. Sie wolle ihre Fähigkeiten gebrauchen und der Gesellschaft etwas zurückgeben können (vgl. Aktennotiz vom 4.10.2016, Personaldossier pag. 229-232; angefochtener Entscheid E. 3.24 S. 20 ff.). – Im Anschluss an das Gespräch kontaktierte die Kantonspolizei die Invalidenversicherung (IV), um Hilfeleistungen der IV zu prüfen. Die Kantonspolizei beschrieb die täglichen Anforderungen und Belastungen einer Polizistin im Fragebogen der IV als hoch. Die behandelnde Psychiaterin liess der IV einen Verlaufsbericht zukommen. Demnach liegen keine Diagnosen vor, die einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin haben. Im Februar 2017 schrieb die zuständige Eingliederungsfachfrau der IV-Stelle der Kantonspolizei, die Beschwerdeführerin wünsche aktuell keine Unterstützungsmassnahmen der IV; ein gemeinsames Gespräch ergebe daher keinen Sinn. Über den weiteren Verlauf des IV-Verfahrens lässt sich den Akten nichts entnehmen (vgl. zum Einbezug der IV Personaldossier pag. 189-211).

**2.5.3** Am 26. Januar 2017 wurde der Beschwerdeführerin erklärt, dass aus Sicht der Kantonspolizei eine Rückkehr auf eine «Uniformstelle» nicht mehr in Betracht komme. Es wurden verschiedene Gründe angeführt: Lange krankheitsbedingte Abwesenheit, nur schrittweise Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit, relativ kurze Anstellungsdauer, Krankheitsdiagnose, belastetes Vertrauensverhältnis zu den Vorgesetzten und der Polizeiwache B.\_\_\_\_\_. Am 3. Februar 2017 bestätigte der Chef Ressourcen und Dienstleistungen dies schriftlich. Er schrieb zudem, die Beschwerdeführerin werde bis längstens 30. November 2017 bei den ...betrieben weiterbe-

schäftigt, um sich beruflich neu orientieren zu können. Die Ansprechstelle Personalamt (ASP) könne sie dabei unterstützen (vgl. Personaldossier pag. 113-115 bzw. BB 2; dazu auch Beschwerde S. 5; angefochtener Entscheid E. 3.36 S. 28).

**2.5.4** Vom 2. Februar 2017 bis zu ihrer Freistellung am 10. Juli 2017 war die Beschwerdeführerin wieder vollständig krankgeschrieben (Akten POM B 14). Sie erschien nur am 20. Februar 2017 nochmals am Arbeitsplatz. Laut der Kantonspolizei hat die Beschwerdeführerin die Arztzeugnisse wiederholt nicht rechtzeitig eingereicht (vgl. angefochtener Entscheid E. 3.38 S. 29 und 3.40 S. 29; Kündigungsverfügung S. 10, Personaldossier pag. 56; siehe auch E-Mailverkehr ... und F.\_\_\_\_\_, Personaldossier pag. 212 ff.).

**2.5.5** Am 9. Juni 2017 gewährte die Kantonspolizei der Beschwerdeführerin das rechtliche Gehör zur beabsichtigten Auflösung des Anstellungsverhältnisses (vgl. Personaldossier pag. 84 ff.; angefochtener Entscheid E. 3.47 S. 36). Am 22. August 2017 eröffnete sie die Kündigungsverfügung. Darin stellte der Polizeikommandant fest, dass die Beschwerdeführerin aus Sicht der Arbeitgeberin die sehr hohen Anforderungen an die Stelle als uniformierte Polizistin nicht erfülle. Es sei fraglich, ob sie für diese Funktion genügend belastbar sei; zudem müsse von einer negativen Gesundheitsprognose ausgegangen werden. Es wäre mit Blick auf die Fürsorgepflicht nicht zielführend, sie nach so langer krankheitsbedingter Abwesenheit als uniformierte Polizistin einzusetzen. Zudem habe die Beschwerdeführerin keine Bereitschaft zur weiteren vertrauensvollen Zusammenarbeit erkennen lassen. Insgesamt würden die negativen Auswirkungen auf den Dienstbetrieb der Kantonspolizei schwerer wiegen als das Interesse der Beschwerdeführerin an der Anstellung (Personaldossier pag. 59-62; angefochtener Entscheid E. 3.49 S. 37 f.).

**2.6** Zum gesundheitlichen Zustand und zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin finden sich verschiedene ärztliche Einschätzungen in den Akten.

**2.6.1** Am 22. Februar 2016 verfasste Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein Gutachten im Auftrag der

Krankentaggeldversicherung. Es finden sich nur Zusammenfassungen des Gutachtens in den Akten (vgl. auch zum Folgenden BB 3 S. 5 f.; Personaldossier pag. 102 f.): Dr. med. I. \_\_\_\_\_ begründete die depressive Verstimmung der Beschwerdeführerin mit der ADHS. Zur Dekompensation sei es durch den wechselnden Schichtdienst gekommen. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Polizistin im Wechselschichtdienst sei für die Beschwerdeführerin ungeeignet und werde aus gutachterlicher Sicht als nicht mehr zumutbar erachtet. Der Beschwerdeführerin werde zugetraut, eine mit der früheren Tätigkeit vergleichbare Arbeit im Innendienst der Polizei zu erbringen. Die Arbeitszeiten sollten regelmässig sein.

**2.6.2** Die Kantonspolizei beauftragte sodann am 17. März 2016 das Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene (AEH), die Polizeieignung sowie kurz- und mittelfristigen Perspektiven der Beschwerdeführerin abzuklären (vgl. Personaldossier, pag. 182 ff.). Der mit dem Fall betraute Facharzt für Arbeitsmedizin, Dr. med. K. \_\_\_\_\_ gab der Kantonspolizei folgende zusammenfassende Stellungnahme ab (Schreiben vom 19.8.2016, Personaldossier pag. 171):

«Eine Eignung für den Polizeidienst besteht zur Zeit nicht, die kurzfristige Perspektive ist eher ungünstig, mittel- bis langfristig besteht eine positive Prognose bezüglich einer mindestens teilweisen Wiedereingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt ohne polizeispezifische Belastungen.»

Nachdem ihm eine Stellungnahme der behandelnden Psychiaterin der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht worden war, führte er am 17. November 2016 ergänzend aus, dass aus seiner Sicht keine Eignung für den Polizeidienst bestehe, solange die gesundheitlichen Probleme mit Medikamenten behandelt werden müssen. Falls keine Dauermedikation notwendig sei, könnte eine Wiedereingliederung versucht werden. Eine Wiedereingliederung betrachtet er als «sicherlich langfristigen Prozess», wobei «sowohl Über- als auch Unterforderung» ein Eingliederungshindernis sein könnten. Aus «arbeitsärztlicher Sicht sollte der Arbeitgeber kontinuierlich den Wiedereingliederungsprozess begleiten, eventuell unter Hinzuziehung seines polizeipsychologischen Dienstes oder eines (externen) Case Managements» (vgl. Personaldossier pag. 161-163).

**2.6.3** Laut Arztzeugnis der behandelnden Psychiaterin vom 24. November 2016 war die Beschwerdeführerin vom 1. Januar 2015 bis am 31. Mai 2016 zu 100 % arbeitsunfähig. Ab 1. Januar 2017 erachtete die Psychiaterin die Beschwerdeführerin wieder als voll arbeitsfähig. Aus ärztlicher Sicht sei diese wieder in der Lage, sämtliche Tätigkeiten als Polizistin aufzunehmen. Die Erkrankungen, die zur Arbeitsunfähigkeit geführt haben, seien remittiert; es bestünden keine bleibenden Schäden oder Einschränkungen. Die ADHS gelte gemäss Schweizer Richtlinien nicht als ursächlicher Faktor für eine Arbeitsunfähigkeit. Zudem liessen die guten Ergebnisse der neuropsychologischen Abklärung eine relevante Beeinträchtigung der kognitiven Funktionen ausschliessen. ADHS sei genetisch bedingt und habe schon seit Geburt bestanden. Die Beschwerdeführerin habe vor der Erkrankung ihren Beruf als Polizistin trotz bestehender ADHS uneingeschränkt ausüben können. Falls gewisse Medikamente der Ausübung des Polizeiberufs entgegenstehen sollten, könne die Medikation angepasst werden. Die aktuelle Erkrankung (seit Februar 2017) sei einerseits in der Unterforderung am aktuellen Arbeitsplatz (...betrieb) begründet, andererseits sei sie durch den Arbeitskonflikt ausgelöst worden (drohender Arbeitsplatzverlust; Infragestellung ihrer Berufseignung). Die aktuelle Arbeitsunfähigkeit sei damit kein «Rückfall». Die Psychiaterin empfiehlt eine möglichst rasche Reintegration in den aktiven Polizeidienst. Mit Vorteil erfolge ein solcher Wiedereinstieg mittels stufenweiser Steigerung der Anforderungen bis zur vollen Belastung, z.B. beginnend mit einem zeitlich reduzierten Pensum bei regulärer Arbeitszeit, das in mehreren Schritten auf das volle Pensum mit Schichtdienst erhöht werden könne (vgl. zum Ganzen Ärztlicher Bericht vom 23.5.2017, Arztzeugnis vom 24.11.2016 sowie Verlaufsbericht für berufliche Integration/Rente vom 3.10.2016 S. 2, Personaldossier pag. 75 f., 82 f., 155 ff. und 197 f.).

**2.6.4** Am 2. Mai 2017 reichte die Beschwerdeführerin der Kantonspolizei ein von ihr in Auftrag gegebenes Psychiatrisches Aktengutachten von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ (FMH Psychiatrie und Psychotherapie) vom 18. April 2017 ein (vgl. Personaldossier pag. 100 f. und 102 ff.). Dieser setzt sich mit den Gutachten I. \_\_\_\_\_ und K. \_\_\_\_\_ auseinander, wobei er jeweils eine «kritische Würdigung» abgibt. Laut Dr. med. J. \_\_\_\_\_ ist es möglich, dass die Wechselschichtarbeit als Polizistin zur «Triggerung» der

Dekompensation und Depressivität beitrug. Es gebe aber auch Hinweise auf andere Faktoren wie Infektionen, die eine Rolle gespielt haben könnten. Es sei in den Gutachten nicht belegt worden, dass eine ADHS allein die Polizeieignung ausschliesse. Auch sei nicht belegt worden, welche Medikamente die Eignung für den Polizeidienst ausschliessen. Die Beschwerdeführerin habe mehrere Auslandseinsätze in Krisengebieten sowie die Polizeischule absolviert, ohne dass Probleme mit der ADHS aktenkundig wären. Es bestünden somit Erfahrungen unter realen Bedingungen, denen klinisch grosses Gewicht zukämen, womit sich die beiden Gutachter jedoch nicht auseinandergesetzt hätten (vgl. Personaldossier pag. 105 bzw. 108). Weiter erwähnt er den Verlaufsbericht der behandelnden Ärztin, Dr. med. C. \_\_\_\_\_, an die IV-Stelle. Dr. med. J. \_\_\_\_\_ gelangt zum Ergebnis, an den Einschätzungen der beiden Gutachter bestünden erhebliche Zweifel, sodass nicht auf sie abgestellt werden könne. Die Einschätzung der behandelnden Ärztin erscheine jedoch trotz zweier Auffälligkeiten nachvollziehbar (Personaldossier pag. 108 f.; vgl. auch Beschwerde S. 5).

**2.6.5** Aktenkundig ist schliesslich ein Psychiatrisches Gutachten vom 2. Juni 2017 von Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, das von der Krankentaggeldversicherung in Auftrag gegeben wurde (BB 3). Dieser gelangt zur Einschätzung, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der beruflichen Tätigkeit als Polizistin nicht eingeschränkt sei. Die ADHS bleibe ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die Prognose sei günstig. Die Krankheitseinsicht sei durchaus vorhanden. Die Beschwerdeführerin zeige auch die Bereitschaft, sich beruflich neu zu orientieren, falls sie nicht mehr bei der gleichen Polizeistelle arbeiten dürfe. Sie interessiere sich etwa für eine Tätigkeit im Notfalldienst, bei der Sanität oder in der Gewaltprävention. Ihre aktuelle Belastbarkeit könne aufgrund einer «De-Konditionierung» auf höchstens 50 % eingestuft werden, eine monatliche Steigerung von 25 % sei zumutbar. Laut Gutachter liegen keine Rückfallfolgen vor. Zur aktuellen Krankschreibung sei es aufgrund einer belastenden psychosozialen Situation gekommen, mit Weigerung des Arbeitgebers, die Versicherte mit professioneller Unterstützung wieder ins Berufsleben aufzunehmen (BB 3 S. 22 ff.; angefochtener Entscheid E. 3.46 S. 32 ff.).

### 3.

Strittig ist, ob ein triftiger Kündigungsgrund vorliegt.

**3.1** Die Anstellungsbehörde kann das Arbeitsverhältnis unter Wahrung einer Frist von drei Monaten auf das Ende eines Monats durch Verfügung kündigen. Sie hat für die Kündigung triftige Gründe anzugeben (Art. 25 Abs. 1 und 2 PG). Ein triftiger Grund liegt insbesondere vor, wenn die oder der Angestellte ungenügende Leistungen erbringt, Weisungen der Vorgesetzten wiederholt missachtet hat, durch ihr oder sein Verhalten während der Arbeitszeit das Arbeitsklima nachhaltig stört oder Arbeitskolleginnen, Arbeitskollegen oder in einem Betreuungs- oder Abhängigkeitsverhältnis stehende Personen sexuell belästigt (Art. 25 Abs. 2 Bst. a-d PG). Die gesetzliche Aufzählung ist nicht abschliessend. In der Rechtsprechung sind auch Dienstpflichtverletzungen oder ein zerrüttetes Vertrauensverhältnis als triftige Gründe anerkannt. Mehrere geringfügige Beanstandungen können gesamthaft gesehen einen triftigen Grund abgeben (BVR 2010 S. 157 E. 3.2.1). Ein Verschulden der betreffenden Person wird nicht vorausgesetzt; es genügen auch objektive Gründe (vgl. BVR 2009 S. 443 E. 2.3, 2007 S. 538 E. 3.5.2). Eine Kündigung ist immer dann sachlich begründet, wenn die Weiterbeschäftigung der betroffenen Person dem öffentlichen Interesse, insbesondere demjenigen an einer gut funktionierenden Verwaltung, widerspricht (BVR 2012 S. 294 E. 4.1, 2009 S. 443 E. 2.3, 2007 S. 538 E. 3.3).

**3.2** Die POM ist zum Schluss gelangt, dass die Weiterbeschäftigung der Beschwerdeführerin mit Blick auf ihre «Entwicklung in Leistung, Belastbarkeit und Verhalten» nicht im Interesse einer gut funktionierenden Verwaltung liege. Die vertraglich vereinbarte Leistung sei seit langer Zeit nicht mehr erbracht worden und damit sei auch künftig nicht dauerhaft zu rechnen. Zudem habe das Verhalten der Beschwerdeführerin Anlass zu Kritik gegeben und von mangelhafter Kooperationsbereitschaft gezeugt. Schliesslich ermangle es am gegenseitigen Vertrauen. Es lägen daher triftige Gründe im Sinn von Art. 25 Abs. 2 PG vor (vgl. E. 4.5 S. 55 f.; vgl. auch bereits E. 4.3 S. 52). – Die Beschwerdeführerin ist dagegen der Ansicht, es bestehe kein Kündigungsgrund nach Art. 25 Abs. 2 PG. In der Kündigungsverfügung sei noch der Gesundheitszustand bzw. die negative

Gesundheitsprognose als Hauptgrund für die Auflösung des Anstellungsverhältnisses angeführt worden. Die Vorinstanz habe nun aber die nicht erbrachte vertragliche Leistung in den Vordergrund gerückt. Die von der POM angeführten Verfehlungen seien nicht adäquat im Personaldossier festgehalten worden und von untergeordneter Bedeutung, sodass sie ohne vorangehende Ermahnung keinen Kündigungsgrund darstellten (Beschwerde S. 12). Die Beanstandungen ihres Verhaltens beim Wiedereingliederungsversuch (z.B. private Verrichtungen am PC, Nichtinformieren über Gemütszustand) seien erstmals vor der POM erfolgt; es handle sich um nachgeschobene Kündigungsgründe (Beschwerde S. 8).

**3.3** Kann die übertragene Aufgabe wegen Krankheit oder eines Unfalls nicht (mehr) genügend erfüllt werden, so liegt darin grundsätzlich ein Kündigungsgrund. Das Gemeinwesen ist nicht verpflichtet, seine Angestellten über die Dauer der gesetzlichen Sperrfrist gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. b PG hinaus zu beschäftigen und für einen nicht absehbaren Zeitraum entsprechend wenig Arbeit zuzuweisen bzw. auf die Arbeitskraft ganz zu verzichten (BVR 2009 S. 107 E. 9.1; VGE 2014/258 vom 20.2.2015, E. 2.1). Die Voraussetzungen für die Auflösung eines Arbeitsverhältnisses sind aufgrund der gesamten Umstände des Einzelfalls (z.B. Dauer der Anstellung, Alter) zu würdigen und die Auflösung muss stets verhältnismässig sein (Art. 5 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]; vgl. BVR 2010 S. 157 E. 3.2.2, 2009 S. 107 E. 9.1, 2009 S. 447 E. 2.3; VGE 2015/343 vom 23.3.2016 E. 2; von Kaenel/Zürcher, Personalrecht, in Müller/Feller [Hrsg.], Bernisches Verwaltungsrecht, 2. Aufl. 2013, S. 49 ff., 73 N. 61). – Die Beschwerdeführerin konnte seit Anfang 2015 ihre Arbeit als uniformierte Polizistin aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausführen. Im Jahr 2015 war sie während elf Monaten vollständig arbeitsunfähig; den Beschäftigungsgrad konnte sie im Verlauf des Jahres 2016 an einem Nischenarbeitsplatz schrittweise erhöhen. Seit Februar 2017 war sie wieder vollständig krankgeschrieben (vgl. vorne E. 2.2, 2.5.1 und 2.5.4). Damit besteht grundsätzlich ein triftiger Grund nach Art. 25 Abs. 2 Bst. a PG für die Auflösung des Arbeitsverhältnisses (vorne E. 3.1). Unbestrittenermassen steht der Kündigung die Sperrfrist nach Art. 28 Abs. 1 Bst. b PG nicht entgegen.

**3.4** Zwar trifft zu, dass sich die Vorinstanz nicht unmittelbar auf die Erkrankung bzw. die negative Gesundheitsprognose der Beschwerdeführerin abgestützt hat. Ihre Erwägungen beruhen aber letztlich auch auf diesen Überlegungen: Die POM erachtet die Kündigung als rechtmässig, weil eine Weiterbeschäftigung der Beschwerdeführerin nach dem langen krankheitsbedingten Ausfall und dem gescheiterten Wiedereingliederungsversuch dem Interesse an einem funktionierenden Polizeibetrieb entgegenlaufen würde. Sie hat das Gewicht auf die Folgen des krankheitsbedingten Ausfalls gelegt und erkannt, dass die Beschwerdeführerin seit 2015 die von ihr geforderten Leistungen (krankheitsbedingt) nicht mehr zu erbringen vermochte und dass nach dem gescheiterten Wiedereingliederungsversuch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit nicht mehr möglich sei (vorne E. 3.2; zur vergleichbaren Argumentation des Polizeikommandanten vgl. vorne E. 2.5.3 und 2.5.5). Aus der Beschwerde lässt sich schliessen, dass der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin ebenfalls klar ist, dass die gesundheitlichen Beschwerden von ausschlaggebender Bedeutung für die Kündigung waren (vgl. Beschwerde S. 12).

**3.5** Nach dem Gesagten ist unter Würdigung aller Umstände zu beurteilen, ob die Auflösung des Arbeitsverhältnis aufgrund des langen krankheitsbedingten Ausfalls sachlich begründet und verhältnismässig ist. Es geht mithin nicht darum, ob einzelne Verfehlungen der Beschwerdeführerin die Kündigung rechtfertigen oder ob ein zerrüttetes Vertrauensverhältnis vorliegt, sondern ob die POM die öffentlichen Interessen an einer gut funktionierenden Verwaltung zu Recht höher gewichtet hat als die privaten Interessen der Beschwerdeführerin an der Weiterbeschäftigung. Vorab ist näher auf ihre gesundheitliche Situation und die versuchte Wiedereingliederung einzugehen (E. 4 und 5 hiernach).

#### **4.**

Strittig ist vorab, ob die Beschwerdeführerin gesundheitlich wieder in der Lage ist, als uniformierte Polizistin zu arbeiten.

**4.1** Die Beschwerdeführerin bestreitet, nicht genügend belastbar für den Polizeiberuf zu sein. Vielmehr sei sie körperlich und psychisch dem uniformierten Polizeidienst gewachsen, was aus den Gutachten J.\_\_\_\_\_, C.\_\_\_\_\_, und H.\_\_\_\_\_ geschlossen werden könne (Beschwerde S. 10). – Die ärztlichen Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gehen auseinander: Positiv zur Arbeitsfähigkeit äussern sich die behandelnde Psychiaterin sowie Dr. med. H.\_\_\_\_\_ (vgl. vorne 2.6.3 und 2.6.5). Laut ihren Berichten ging es der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Kündigung gesundheitlich wesentlich besser. Sie erachten eine vollständige Wiedereingliederung in den Polizeiberuf als möglich. Die älteren Gutachten I.\_\_\_\_\_ und K.\_\_\_\_\_ gehen dagegen (eher) davon aus, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr in der Lage sein wird, als uniformierte Polizistin zu arbeiten (vorne E. 2.6.1 und 2.6.2). Das Gutachten von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ enthält keine eigene Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Es beschränkt sich darauf, andere Gutachten zu würdigen, wobei vor allem die Gutachten I.\_\_\_\_\_ und K.\_\_\_\_\_ kritisiert werden (vorne E. 2.6.4).

**4.2** Eine medizinische Einschätzung scheint nach dem Gesagten schwierig zu sein. Dies gilt sowohl für die Ursachen des langen krankheitsbedingten Ausfalls als auch für die Prognose hinsichtlich der polizeilichen Eignung der Beschwerdeführerin. Diese beschrieb ihre gesundheitliche Situation im September 2015 gegenüber der Arbeitgeberin selber als «komplex», wobei sich die genauen Ursachen nur schwer hätten eruieren lassen (vorne E. 2.3). Die Schwierigkeit einer medizinischen Prognose zeigt sich nicht zuletzt darin, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ und Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_\_ rückblickend mit ihren Einschätzungen im August 2015 falsch lagen, als sie den Wiedereinstieg der Beschwerdeführerin mit einem geringen Arbeitspensum ab November 2015 für möglich hielten (vorne E. 2.3 und E. 2.6.3; zum Scheitern des Wiedereingliederungsversuchs hinten E. 5.1).

**4.3** Aus den Gutachten I.\_\_\_\_\_ und K.\_\_\_\_\_ geht hervor, dass die arbeitsspezifischen Belastungen ursächlich für die gesundheitlichen Probleme waren, wobei darin primär auf die unregelmässigen Arbeitszeiten, den Schichtdienst und die ADHS-Diagnose abgestellt wird.

Gemäss der behandelnden Psychiaterin sind die Beschwerden zwar teilweise infekt-assoziiert gewesen; aber auch aus ihrer Einschätzung lässt sich schliessen, dass die gesundheitlichen Beschwerden (wohl) teilweise psychisch bedingt waren (vgl. vorne E. 2.2; vgl. auch Einschätzung von Dr. med. J. \_\_\_\_\_, vorne E. 2.6.4). Insoweit besteht zwischen den verschiedenen medizinischen Einschätzungen kein grundlegender Widerspruch. Es erscheint somit plausibel, dass die gesundheitlichen Probleme durch die Belastung am Arbeitsplatz, namentlich die unregelmässigen Arbeitszeiten, mitverursacht wurden. Kommt hinzu, dass die ersten Beschwerden bereits Mitte 2013 auftraten (vorne E. 2.1 und 2.2). Die Beschwerdeführerin konnte den Polizeidienst somit nur während einer relativ kurzen Phase ohne gesundheitliche Probleme ausüben (Beginn des Polizeidienstes: Februar 2012). Sodann bringt die Tätigkeit als Polizistin auch nebst den unregelmässigen Arbeitszeiten besondere Herausforderungen mit sich und kann sehr belastend sein (vgl. vorne E. 2.5.2). Einigkeit besteht sodann darin, dass eine Wiedereingliederung schrittweise erfolgen müsste. Selbst im Gutachten von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ und im Bericht der behandelnden Psychiaterin wird davon ausgegangen, dass einige Monate nötig wären, um den «De-Trainings-Zustand» aufzuholen (vorne E. 2.6.3 und 2.6.5).

**4.4** Zwar erscheint im Licht der jüngeren ärztlichen Berichte nicht ausgeschlossen, dass der Beschwerdeführerin der Wiedereinstieg in den Polizeidienst gelingen und sie auch mittel- und langfristig als Polizistin bestehen könnte. Es muss aber mit Blick auf das soeben Erwogene von einer erhöhten Wahrscheinlichkeit ausgegangen werden, dass sie den polizeispezifischen Belastungen auf Dauer nicht gewachsen ist und daher erneut länger ausfallen könnte. Wie sich ein Wiedereinstieg in den aktiven Polizeidienst (mittel- oder langfristig) auf ihre Gesundheit auswirken würde, lässt sich kaum vorhersagen. Dass die Beschwerdeführerin bereits vor Absolvieren der Polizeischule während längerer Zeit (im Ausland und am Flughafen Zürich) im Sicherheitsbereich tätig war, lässt nur bedingt Rückschlüsse auf ihre Eignung als Polizistin zu. Gleiches gilt für den Umstand, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2016 in den ...betrieben ihren Beschäftigungsgrad schrittweise wieder auf 100 % zu erhöhen vermochte. Es handelte sich dabei um einen Nischenarbeitsplatz, also einen Arbeitsplatz,

der es Mitarbeitenden mit gesundheitlichen Problemen ermöglichen soll, im Betrieb zu verbleiben (tiefere Leistungsanforderungen, andere Aufgaben, keine Schichtarbeit und geregelte Arbeitszeiten). Aus der positiven Entwicklung am Nischenarbeitsplatz lässt sich daher nicht schliessen, dass ein Wiedereinstieg in den uniformierten Dienst problemlos ist. Dass die Beschwerdeführerin – wie behauptet – am Nischenarbeitsplatz unterfordert war, erscheint im Übrigen mit Blick auf die Beurteilung am MAG fraglich (vorne E. 2.5.1).

**4.5** Zusammengefasst ist zweifelhaft, ob die Beschwerdeführerin aus gesundheitlicher Sicht wieder in der Lage ist, um als uniformierte Polizistin arbeiten zu können. Namentlich kann nicht verlässlich vorausgesagt werden, dass ein weiterer Eingliederungsversuch mittel- oder langfristig erfolgreich verlaufen würde. Aus den verschiedenen medizinischen Berichten ist vielmehr zu schliessen, dass die polizeispezifischen Belastungen mitursächlich für die gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführerin waren, womit mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden muss, dass bei einem Verbleib bei der uniformierten Polizei erneut solche auftreten könnten.

## **5.**

Strittig ist weiter, ob sich die Kantonspolizei genügend um die Wiedereingliederung der Beschwerdeführerin bemüht hat und ob eine weitere vertrauensvolle Zusammenarbeit noch möglich ist.

**5.1** Von Dezember 2015 bis Mai 2016 erfolgte der Wiedereingliederungsversuch (vorne E. 2.4). Die Beschwerdeführerin vermochte damals laut der Kantonspolizei ihre (wenigen) Aufträge gar nicht oder nur ungenügend zu erledigen. Der Bezirkschef stützte sich dabei auf die Verlaufsprotokolle des direkten Vorgesetzten der Beschwerdeführerin und deren «Gotte» (vorne E. 2.4.2). Mit der Kantonspolizei muss die Wiedereingliederung als gescheitert betrachtet werden. Dies wird von der Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt. In ihrer damaligen Selbsteinschätzung bezeichnete sie ihre Situation und ihre Perspektiven ebenfalls

als schwierig (vorne E. 2.4.1). Die Beschwerdeführerin rügt aber, beim Wiedereinstieg seien unrealistische Vorgaben gestellt worden, zumal sie mit den Arbeitsabläufen der Polizeiwache B. \_\_\_\_\_ noch nicht vertraut gewesen sei (vgl. Beschwerde S. 4). Andere Mitarbeitende hätten Persönliches aus ihrem Privatleben an den Vorgesetzten weitergeleitet; sie habe das Gefühl gehabt, «hintergangen worden zu sein», und sich ungerecht behandelt gefühlt (Beschwerde S. 5). Ausserdem könne die Arbeitsleistung von neun Tagen nicht für eine umfassende Leistungsbeurteilung herangezogen werden. Sie kritisiert weiter, es seien zu keinem Zeitpunkt Ziel- oder Leistungsvereinbarungen festgelegt worden, wie das üblicherweise nach einer langen krankheitsbedingten Abwesenheit zu erwarten gewesen wäre. Das unstrukturierte und diffuse Verhalten der Kantonspolizei habe zu grosser Verunsicherung geführt. Die behandelnde Ärztin und der behandelnde Arzt seien in keiner Weise in den Wiedereingliederungsprozess involviert worden, obschon dies an der Sitzung vom 21. September 2015 so beschlossen worden sei (Beschwerde S. 7 und 9). Ihr sei keine echte Chance zur Wiederaufnahme des Frontdienstes eingeräumt worden (Beschwerde S. 11). Die Beschwerdeführerin verweist schliesslich auf den Leitfaden Absenzenmanagement des Personalamts des Kantons Bern von 2009. Dessen Anwendung hätte die Erfolgsaussichten der Wiedereingliederung entscheidend verbessert (Beschwerde S. 10; BB 7; vgl. auch Beschwerde an POM S. 11, Akten POM pag. 25).

**5.2** Die Kritik am Wiedereingliederungsversuch geht fehl: Bei der Wiedereingliederung wurde auf die Bedürfnisse der Beschwerdeführerin Rücksicht genommen. Sie wurde lediglich im Innendienst eingesetzt; auf eigenen Wunsch durfte sie später ausschliesslich am Schalter arbeiten (vgl. vorne E. 2.4). Ihr wurde sodann eine «Gotte» zur Seite gestellt, um sie zu unterstützen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin kann darin keine Bevormundung gesehen werden. Dass unrealistische Vorgaben gestellt worden wären, erscheint vor diesem Hintergrund ebenfalls wenig glaubhaft. Vielmehr ist davon auszugehen, dass ihr nur wenige und einfache Aufgaben übertragen wurden, wie dies der Bezirkschef rapportiert hat (vorne E. 2.4.2). Das Vorgehen der Kantonspolizei kann auch nicht als unstrukturiert oder diffus bezeichnet werden. Zu Beginn der Wiedereingliederung war (auch für die Ärztinnen und Ärzte) kaum abschätzbar,

wie der Genesungsprozess verlaufen würde. Daher wären ein konkreter Zeitplan und konkrete Zielvorgaben nicht sachgerecht gewesen. Im Übrigen bedankte sich die Beschwerdeführerin damals sogar für die gebotene Flexibilität (vorne E. 2.3). Da sie praktisch während des ganzen Jahres 2015 krankheitshalber ausfiel, ist ferner nicht zu beanstanden, dass in diesem Zeitraum kein MAG durchgeführt wurde (vgl. Beschwerde S. 7). Sodann kommunizierten die verantwortlichen Personen der Kantonspolizei stets klar und transparent; auch fanden mehrere Treffen statt (vgl. vorne E. 2.5.1-2.5.3). Zwar weist die Beschwerdeführerin zutreffend darauf hin, dass sie jedenfalls zu Beginn der Krankheit von sich aus offen und aktiv kommunizierte («Proaktivität» sei nahezu ausschliesslich ihr zuzuschreiben; vgl. Beschwerde S. 9). Dies ändert aber nichts an der Tatsache, dass die zuständigen Personen der Kantonspolizei sich genügend um die Belange der Beschwerdeführerin kümmerten; ihr standen stets Ansprechpersonen zur Verfügung (namentlich der Bezirkschef und ein Mitarbeiter des Psychologischen Dienstes; vorne E. 2.3).

**5.3** Auch kann nicht gesagt werden, der Beschwerdeführerin sei keine faire Chance gewährt worden: Zwar trifft zu, dass der Wiedereingliederungsversuch im Frühling 2016 nach relativ kurzer Zeit beendet wurde (vorne E. 2.4.3). Allerdings stützte sich der Abbruch auf die Einschätzung mehrerer Personen und der Beschwerdeführerin selbst. Zudem sollte Druck von ihr weggenommen werden, indem sie an einem Nischenarbeitsplatz arbeiten konnte. Dies ermöglichte ihr in der Folge die schrittweise Erhöhung des Beschäftigungsgrads, was unter dem Blickwinkel der Fürsorgepflicht der Kantonspolizei positiv zu werten ist (vorne E. 2.4.1 f. und E. 2.5.1). Mit dem Wechsel an den Nischenarbeitsplatz stand zudem nicht fest, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr im aktiven Polizeidienst eingesetzt werden soll. Dieser Entscheid erfolgte erst, nachdem die Kantonspolizei ein Gutachten zur polizeilichen Eignung der Beschwerdeführerin in Auftrag gegeben und anschliessend Ergänzungsfragen dazu gestellt hatte (vorne E. 2.6.2). Auch wurde im Verlauf des Jahres 2016 die IV involviert, um Unterstützungsmassnahmen zu prüfen (vorne E. 2.5.2). Schliesslich ist positiv zu würdigen, dass der Beschwerdeführerin Anfang 2017 die Möglichkeit angeboten wurde, bis zum November am Nischen-

arbeitsplatz zu bleiben, um sich beruflich neu orientieren zu können (vorne E. 2.5.3).

**5.4** Zum Leitfaden Absenzenmanagement ergibt sich Folgendes: Laut diesem soll bei längeren Absenzen ein Standortgespräch geführt werden, wobei unterschieden wird, ob eine Rückkehr innert 30 Tagen realistisch ist oder nicht. Gemäss Leitfaden sind die am Standortgespräch vereinbarten Massnahmen mit klarer Zielsetzung, Verantwortlichkeit und dem benötigten Zeitrahmen in ein Protokoll zu übertragen (S. 27). Das Standortgespräch soll Perspektiven schaffen. Zu den Anliegen des Leitfadens zählt, dass die Vorgesetzten in regelmässigem Kontakt zu den Mitarbeitenden stehen und sich um deren Wohlergehen kümmern. Wichtig sei die Klärung, wann eine Rückkehr möglich ist. Weiter sollen die Vorgehensweise der Rückkehr (allenfalls in Teilschritten) und mögliche Unterstützungsangebote besprochen werden (S. 6, 25). – Zwar ist kein Protokoll des Gesprächs vom 21. September 2015 aktenkundig; auch wurden die Massnahmen und Ziele wohl nicht schriftlich festgehalten (vgl. vorne E. 2.3). Damit hat sich die Kantonspolizei zwar nicht detailgetreu an den Leitfaden gehalten. Daraus kann aber noch nicht auf eine Verletzung der Fürsorgepflicht oder ungenügende Bemühungen geschlossen werden. Wie soeben gesehen (E. 5.2 und 5.3 hiervor), trug die Kantonspolizei den Bedürfnissen der Beschwerdeführerin durchaus Rechnung. Konkrete Zielvorgaben wären mit Blick auf die komplexe gesundheitliche Situation nicht sachgerecht gewesen. Den Anliegen des Leitfadens – wertschätzende Kommunikation, Aufzeigen von Perspektiven, Unterstützung der Mitarbeitenden – sind die Verantwortlichen in rechtsgenügender Weise nachgekommen. Die POM hat zudem zutreffend festgehalten, dass der Leitfaden nicht verbindlich ist, sondern «nur» als «praxisorientierte Anleitung zu einem kompetenten und wertschätzenden Umgang mit Mitarbeitenden mit gesundheitlichen Problemen und Absenzen» dient (E. 4.1 S. 50 mit Hinweis auf S. 4 des Leitfadens).

**5.5** Die Beschwerdeführerin bestreitet sodann, nicht mehr zu einer vertrauensvollen und konstruktiven Zusammenarbeit bereit gewesen zu sein. Ihr Verhalten habe sich nicht negativ auf den Dienstbetrieb der Polizeiwache B. \_\_\_\_\_ ausgewirkt. Falls ihre lange Abwesenheit in Einzelfällen

zu zwischenmenschlichen Spannungen geführt habe, hätte die Arbeitgeberin – auch mit Blick auf ihre Fürsorgepflicht – das Gespräch suchen müssen, um das Vertrauensverhältnis wieder zu stärken. Allenfalls wäre eine förmliche Abmahnung zu erwarten gewesen (Beschwerde S. 11). – Es mag zutreffen, dass aufgrund der Aktenlage nicht auf den Kündigungsgrund des zerrütteten Vertrauensverhältnis geschlossen werden kann (vgl. auch vorne E. 3.5). Nachvollziehbar ist aber, dass die lange dauernde Unterbesetzung beim Polizeiposten B.\_\_\_\_\_ sowie die gescheiterte Wiedereingliederung der Beschwerdeführerin zu erheblichen Spannungen geführt haben, zumal die Beschwerdeführerin selber von Frustration, Enttäuschungen oder Verunsicherung spricht (Beschwerde, S. 11; vgl. auch vorne E. 2.5.2 [sie sei enttäuscht und aufgewühlt gewesen] und 5.1 [sie habe das Gefühl gehabt, hintergangen und ungerecht behandelt worden zu sein]). Dies muss im Rahmen der Gesamtwürdigung mitberücksichtigt werden. Es erscheint nicht abwegig, dass ein nochmaliger Wiedereingliederungsversuch beim Polizeiposten B.\_\_\_\_\_ erneut zu Spannungen führen und damit dem funktionierenden Betrieb abträglich sein könnte. Dass die Kantonspolizei und die Vorinstanz diesen Umstand mitberücksichtigt haben, ist daher nicht zu beanstanden. – Gleiches gilt für bisherige dienstliche Verfehlungen: Wie die Beschwerdeführerin richtig festhält, gaben die Leistungen vor der Erkrankung keinen Anlass für eine Kündigung (Beschwerde S. 7). Allerdings ist es zulässig, im Rahmen der Gesamteinschätzung auch die bisherige Anstellungszeit, die berufliche Erfahrung und die bisherigen Leistungsbeurteilungen zu würdigen. Daher ist nicht zu beanstanden, dass die POM in früheren MAG angesprochene Probleme (Selbständigkeit, Arbeitsorganisation, Einhalten von Ruhezeiten; vgl. vorne E. 2.1 und 2.5.1) berücksichtigt hat, auch wenn diese für sich allein keine Kündigung rechtfertigen. Diese Gegebenheiten erleichtern eine Wiedereingliederung jedenfalls nicht.

**5.6** Die POM hat mit Blick auf das Erwogene die Bemühungen der Kantonspolizei zu Recht als ausreichend betrachtet und zutreffend berücksichtigt, dass das Vertrauensverhältnis nach der langen krankheitsbedingten Absenz der Beschwerdeführerin und dem gescheiterten Wiedereingliederungsversuch beeinträchtigt sei (vgl. angefochtener Entscheid E. 4.1 S. 47 ff. und E. 4.4 S. 52 ff.).

## 6.

Vor diesem Hintergrund ist zu beurteilen, ob die POM zu Recht zum Schluss gekommen ist, dass die Kündigung sachlich begründet und verhältnismässig war (vgl. vorne E. 3.1 und 3.5).

**6.1** Der krankheitsbedingte Ausfall der Beschwerdeführerin war insgesamt von langer Dauer (elfmonatige vollständige Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2015 sowie erneuter Ausfall seit Anfang Februar 2017; vorne E. 2.2 und 2.5.4). In der Zwischenzeit konnte sie nicht als uniformierte Polizistin eingesetzt werden. Der Versuch einer Wiedereingliederung verlief nicht erfolgreich (vgl. vorne E. 5.1). Die Stelle der Beschwerdeführerin konnte während dieser Zeit nicht besetzt werden. Es bestehen aus medizinischer Sicht erhebliche Zweifel daran, dass die Beschwerdeführerin für den aktiven Polizeidienst geeignet ist und dass eine Wiedereingliederung in den Polizeidienst (mit Schichtarbeit) mittel- oder langfristig erfolgreich verlaufen würde (vorne E. 4.5). Daran vermögen die neusten medizinischen Gutachten nichts zu ändern. Das Interesse der Kantonspolizei an zuverlässig einsatzfähigen Polizistinnen oder Polizisten ist gewichtig (vgl. die ähnliche Situation in VGE 2012/475 vom 18.9.2013 E. 4.2). Im sensiblen Bereich der Polizeiarbeit besteht ein gesteigertes öffentliches Interesse am reibungslosen Funktionieren des Betriebs. Hierfür ist eine hohe (psychische) Belastbarkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ebenso unumgänglich wie deren Fähigkeit zur vertrauensvollen Zusammenarbeit und zum adäquaten Umgang mit Konflikten (VGE 2018/180 vom 2.7.2019 E. 5.2.2). Unter diesen Umständen besteht ein gewichtiges öffentliches Interesse der Kantonspolizei, die Stelle der Beschwerdeführerin neu zu besetzen, zumal nach dem gescheiterten Wiedereingliederungsversuch eine vertrauensvolle weitere Zusammenarbeit jedenfalls erschwert wäre (vgl. vorne E. 5.5). Insgesamt widerspricht damit die Weiterbeschäftigung der Beschwerdeführerin dem öffentlichen Interesse an einer gut funktionierenden Polizei. Damit ist die Kündigung sachlich begründet. Dies gilt auch dann, wenn die erst von der POM beanstandeten Verhaltensweisen der Beschwerdeführerin während des Eingliederungsversuchs (z.B. private Verrichtungen am PC) unberücksichtigt bleiben. Ob es sich hierbei um nachgeschobene Kündigungsgründe handelt, braucht daher nicht abschliessend beurteilt zu

werden (vgl. zu dieser Problematik BVR 2003 S. 412 [VGE 21576 vom 5.3.2003] nicht publ. E. 4b; VGE 2018/180 vom 2.7.2019 E. 3.3, 2014/212 vom 24.8.2015 E. 2.2).

**6.2** Eine Kündigung erweist sich als verhältnismässig, wenn sie erstens ein geeignetes Mittel zur Problemlösung ist, sie zweitens in dem Sinn erforderlich ist, dass nicht weniger einschneidende Massnahmen wie beispielsweise eine Verwarnung ebenfalls zum Ziel führen würden, und drittens eine Abwägung der gegenseitigen Interessen die Kündigung als gerechtfertigt bzw. zumutbar erscheinen lässt (BVR 2010 S. 157 E. 4.5.1, 2009 S. 443 E. 5.4.1). Mitzuberücksichtigen sind dabei auch Aspekte, die sich aus der Fürsorgepflicht der Arbeitgeberin ergeben. Diese bildet das Gegenstück zur Treuepflicht der Angestellten (Art. 55 PG) auch im kantonalen öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis (vgl. Art. 4 Bst. g PG; Art. 328 des Schweizerischen Obligationenrechts [OR; SR 220]; BVR 2009 S. 443 E. 5.1, 2007 S. 538 E. 4.4, je mit weiteren Hinweisen). Bedeutsam ist namentlich, ob sich die Arbeitgeberin – sofern eine Rückkehr an den Arbeitsplatz möglich erschien – ernsthaft um eine Wiedereingliederung bemüht hat (vgl. auch VGE 2015/343 vom 23.3.2016 E. 5.2.1).

**6.3** Die Kündigung erweist sich mit Blick auf das Interesse einer gut funktionierenden Polizei als geeignete Massnahme, weil dadurch die Stelle neu besetzt werden konnte (vgl. auch vorne E. 6.1). Die Kantonspolizei muss sich sodann auch unter dem Gesichtspunkt der Fürsorgepflicht nichts vorwerfen lassen (vorne E. 5.2 ff.): Sie war ernsthaft bemüht, der Beschwerdeführerin den Verbleib bei der Polizei zu ermöglichen. Sie hat die Arbeitseignung von Fachpersonen abklären lassen und hat der Beschwerdeführerin eine geeignete Tätigkeit ermöglicht, um wieder Tritt zu fassen. Sodann ist nicht zu beanstanden, dass die Kantonspolizei nach der langen Unterbesetzung am Standort B.\_\_\_\_\_ nicht bereit ist, einen erneuten Versuch zu unternehmen, die Beschwerdeführerin im Frontdienst einzusetzen. Das erhöhte Risiko eines erneuten krankheitsbedingten Ausfalls braucht die Kantonspolizei im Fall der Beschwerdeführerin nicht mehr einzugehen, nachdem sie sich ernsthaft um eine Wiedereingliederung bemüht hat. Kommt hinzu, dass ein (erneuter) Wiedereingliederungsversuch weitere personelle Ressourcen binden würde und zu befürchten

wäre, dass der Versuch einer Weiterbeschäftigung zu Spannungen führen könnte (vgl. auch vorne E. 5.5 und 6.1).

**6.4** Unter diesen Umständen kann dahingestellt bleiben, welche der verschiedenen ärztlichen Einschätzungen am ehesten zutrifft. Auch braucht nicht näher erörtert zu werden, welchen Einfluss die ADHS auf die Diensttauglichkeit der Beschwerdeführerin hat. Denn von ausschlagender Bedeutung ist nach dem Erwogenen bereits, dass von einem erhöhten Risiko eines erneuten krankheitsbedingten Ausfalls ausgegangen werden muss (vgl. auch vorne E. 6.1). Aus diesem Grund besteht auch kein Anlass, näher auf die von der Beschwerdeführerin geübte Kritik an den älteren ärztlichen Gutachten einzugehen. Unerheblich ist ferner, ob der krankheitsbedingte Ausfall seit Februar 2017 als Rückfall zu werten ist. Kommt hinzu, dass auch den von der Beschwerdeführerin angerufenen Arztberichten nicht vorbehaltlos gefolgt werden darf. Namentlich muss bei der Einschätzung ihrer Psychiaterin der Erfahrungstatsache Rechnung getragen werden, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte mitunter in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (VGE 2017/255 vom 12.9.2018 E. 6.2 mit weiteren Hinweisen). Dem von der Beschwerdeführerin in Auftrag gegebenen Gutachten von Dr. med. J. \_\_\_\_\_ kommt sodann beweisrechtlich bloss die Bedeutung einer Parteibehauptung zu (vgl. allgemein zu Parteigutachten BVR 2012 S. 252 E. 3.4.4).

**6.5** Es sind sodann keine (anderen) mildereren Massnahmen ersichtlich: Namentlich wäre auch die Versetzung auf eine andere Wache (vgl. Art. 23 Abs. 2 PG) keine sachgerechte Lösung (vgl. Beschwerde S. 14). Zwar wäre bei einer anderen Polizeistelle das Vertrauensverhältnis wohl weniger vorbelastet. Dennoch wären auch hier Schwierigkeiten beim Wiedereinstieg zu erwarten; eine Wiedereingliederung würde ebenfalls personelle Ressourcen binden. Zudem müsste sich die Beschwerdeführerin an neue betriebliche Abläufe anpassen. Im Übrigen begründet das anwendbare Personalrecht beim Vorliegen eines Kündigungsgrunds keinen Anspruch auf Versetzung (vgl. BVR 2007 S. 538 E. 4.3 mit Hinweisen; zuletzt etwa VGE 2018/180 vom 2.7.2019 E. 5.2.2, 2018/57 vom 30.10.2018 E. 5.3). Da die Kündigung aufgrund der gesundheitlichen Probleme der Beschwerde-

führerin bzw. der ungünstigen Zukunftsprognose erfolgte, war auch nicht erforderlich, vor der Kündigung eine Ermahnung auszusprechen (vgl. Beschwerde S. 13 f.).

**6.6** Die Kündigung kann schliesslich als zumutbar beurteilt werden. Die gewichtigen öffentlichen Interessen der Kantonspolizei an der Neu-besetzung der Stelle überwiegen die privaten Interessen der Beschwerdeführerin an einem Verbleib im aktiven Polizeidienst (vgl. vorne E. 6.1): Der schwierigen Situation einer Arbeitnehmerin oder eines Arbeitnehmers mit gesundheitlichen Problemen tragen in erster Linie die Sperrfrist von Art. 28 Abs. 1 Bst. b PG und die Gehaltsfortzahlungspflicht (vgl. Art. 65 PG und Art. 52 PV) Rechnung (vgl. VGE 2012/475 vom 18.9.2013 E. 4.2). Im Übrigen ist die Erwartung realistisch, dass die Beschwerdeführerin ausserhalb des aktiven Polizeidienstes eine Stelle im Sicherheitsbereich findet. Gegenüber Dr. med. H. \_\_\_\_\_ hat sie bereits mögliche Alternativen erwähnt (vorne E. 2.6.5.). Zudem führt sie selber an, im Sicherheitsbereich über langjährige Berufserfahrung zu verfügen. Ihr Vorbringen, dass sie als ausgebildete Polizistin nur bei einem «Monopolarbeitgeber» arbeiten könne, ist nach dem Gesagten unbehelflich (vgl. auch Zwischenverfügung vom 27.11.2018 S. 3, act. 5).

**6.7** Die POM hat demnach zu Recht auf einen Kündigungsgrund im Sinn von Art. 25 Abs. 2 PG geschlossen und die Kündigung als sachlich begründet und verhältnismässig beurteilt.

## **7.**

**7.1** Die Kündigung erweist sich nach dem Erwogenen insgesamt als rechtmässig. Die Beschwerde ist somit als unbegründet abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist (vgl. vorne E. 1.2 und 1.3).

**7.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Parteikosten sind keine zu sprechen (Art. 108 Abs. 3 i.V.m. Art. 104 VRPG).

**7.3** Die Kosten des Verfahrens betreffend aufschiebende Wirkung sind noch nicht verlegt worden (vgl. Zwischenverfügung vom 27.11.2018 Dispositiv-Ziff. 2; act. 5). Die Beschwerdeführerin ist auch insoweit unterliegend. Sie hat daher die Verfahrenskosten zu tragen (vgl. Art. 108 Abs. 1 VRPG). Parteikosten sind keine zu sprechen (Art. 108 Abs. 3 i.V.m. Art. 104 VRPG).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. a) Die Kosten des Beschwerdeverfahrens vor dem Verwaltungsgericht, bestimmt auf eine Pauschalgebühr von Fr. 3'000.--, werden der Beschwerdeführerin auferlegt.  
b) Die Kosten des Verfahrens um Herstellung der aufschiebenden Wirkung, bestimmt auf eine Pauschalgebühr von Fr. 500.--, werden der Beschwerdeführerin auferlegt.
3. Es werden keine Parteikosten gesprochen.
4. Zu eröffnen:
  - der Beschwerdeführerin
  - dem Beschwerdegegner

Der Abteilungspräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden. Der Streitwert im Sinn von Art. 51 ff. i.V.m. Art. 85 Abs. 1 BGG erreicht Fr. 15'000.--.

