

## Mitteilung 21/06

Vom 25. August 2006  
Gz.: 15.3 - Tel.: 8 66 - 37 33

### Dienstvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement

Die frühere Präventionsregelung in § 84 SGB IX galt lediglich für schwerbehinderte Beschäftigte und Gleichgestellte. Durch die Neufassung des § 84 Abs. 2 SGB IX ist sie jedoch auf alle Beschäftigten ausgeweitet worden. Im Sinne des Präventionsgedankens ist der Dienstherr und Arbeitgeber mit der Änderung verpflichtet worden, unter Beteiligung der vorgesehenen Vertretungen der Beschäftigten ein betriebliches Eingliederungsmanagement zu betreiben. Durch das betriebliche Eingliederungsmanagement sollen die Beschäftigten möglichst frühzeitig aus einer Arbeitsunfähigkeit zurückkehren, eine erneute Arbeitsunfähigkeit soll vermieden und dadurch langfristig der Arbeitsplatz gesichert werden.

In Umsetzung dieser gesetzlichen Verpflichtung haben das MBJS, die Hauptschwerbehindertenvertretung beim MBJS sowie der Hauptpersonalrat beim MBJS eine Dienstvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement abgeschlossen. Diese am 23.03.2006 in Kraft getretene Dienstvereinbarung ist als Anlage 1 beigelegt. Die Dienstvereinbarung mit Anlagen wird durch Veröffentlichung dieser Mitteilung im Amtsblatt des MBJS allen Beschäftigten zugänglich gemacht.

Um eine möglichst einheitliche Handhabung der Dienstvereinbarung sicherzustellen, gebe ich folgende erläuternde Hinweise:

#### 1. Zu § 1: Anwendungs- und Geltungsbereich

##### a) Jahresfrist

Bei der genannten Jahresfrist ist nicht auf ein Kalender- oder Schuljahr abzustellen, sondern zu prüfen, ob der Betroffene in den letzten zwölf Monaten insgesamt mehr als sechs Wochen arbeitsunfähig war.

##### b) Sechs-Wochen-Frist

Sofern eine durchgehende Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen vorliegt, liegen bereits die Voraussetzungen von § 1 vor.

Bei mehreren nicht zusammenhängenden Arbeitsunfähigkeiten innerhalb von zwölf Monaten sind die Voraussetzungen dann erfüllt, wenn durch die neueste Arbeitsunfähigkeit insgesamt unter Berücksichtigung der vorhergehenden Arbeitsunfähigkeiten mehr als sechs Wochen erreicht sind – unabhängig davon, wie lange die einzelnen Arbeitsunfähigkeiten gedauert haben, ob sie ggf. unterschiedliche Ursachen hatten oder ob für jede krankheitsbedingte Abwesenheit eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorgelegen hat.

##### c) Kuren und Reha-Maßnahmen

Sofern für die Dauer einer Kur oder einer Reha-Maßnahme ei-

ne Arbeitsunfähigkeit bescheinigt ist, ist diese Arbeitsunfähigkeit wie jede andere Arbeitsunfähigkeit bei der Berechnung der Sechs-Wochen-Frist zu berücksichtigen.

Für den Fall, dass für eine Kur oder Reha-Maßnahme keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt ist bzw. aufgrund beamtenrechtlicher Regelungen Sonderurlaub bewilligt wurde, ist der Zeitraum der Kur oder der Reha-Maßnahme dann zu berücksichtigen, wenn sich eine Arbeitsunfähigkeit unmittelbar anschließt, durch die unter Berücksichtigung der Kur oder der Reha-Maßnahme insgesamt die Sechs-Wochen-Frist erreicht wird.

Ich bitte durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass das Eintreten der Voraussetzungen nach § 1 überwacht wird.

#### 2. Zu § 5: Maßnahmen

##### a) Allgemeines

Die in der Anlage 2 zur Dienstvereinbarung aufgeführten Maßnahmen beschreiben lediglich beispielhaft Maßnahmen, die im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements in Betracht kommen können. Weder sind die dort genannten Maßnahmen abschließend, noch müssen alle Maßnahmen im Einzelfall durchgeführt werden. Tatsächlich werden die Besonderheiten eines Einzelfalles betrachtet und erwogen werden müssen, damit entschieden werden kann, welche Maßnahmen konkret möglich und zielführend sind.

Unabhängig von der Dienstvereinbarung und dieser Mitteilung sind zudem noch gesonderte Hinweise zur stufenweisen Wiedereingliederung von Beamten beabsichtigt.

##### b) Andere Personalmaßnahmen gegenüber Betroffenen

Unabhängig vom Verfahren zum betrieblichen Eingliederungsmanagement kann es sein, dass Personalmaßnahmen gegenüber Betroffenen aus dienstlichen oder betrieblichen Gründen notwendig sind. Bei Unterzeichnung der Vereinbarung waren sich hier die Unterzeichner ausdrücklich einig – auch unter Berücksichtigung der ergänzenden Regelung in § 8 Abs. 5 der Dienstvereinbarung –, dass aufgrund dieser Formulierungen auch die Regelungen im Landesbeamtengesetz – insbesondere zum Verfahren nach § 111 LBG – unberührt bleiben, d. h. im Einzelfall angewandt werden müssen.

#### 3. Zu § 6: Verfahren

##### a) Angebot an den Betroffenen

Für das Angebot nach Abs. 1 ist dieser Mitteilung ein Muster schreiben beigelegt (Anlage 2). Das Schreiben sollte – sofern die Befugnisse in der Dienststelle entsprechend geregelt sind – möglichst von demjenigen Beschäftigten unterzeichnet werden, der – für den Fall, dass der Betroffene das Angebot annimmt – das vorgesehene Gespräch nach Abs. 2 und 3 führt. Das Angebot ist in jedem Falle umgehend nach Eintreten der Voraussetzungen zu unterbreiten, unabhängig davon, ob der Betroffene noch arbeitsunfähig ist oder nicht. Sofern Zweifel bestehen, ob der Betroffene seinen Dienst oder seine Arbeit wieder aufgenommen hat, sollte das Angebot an die private Adresse gesandt werden.

Auch wenn der Betroffene das Angebot zum betrieblichen Eingliederungsmanagement nicht annimmt, ist in jedem Fall der Personalrat und bei schwerbehinderten Menschen und Gleichgestellten auch die Schwerbehindertenvertretung über das Vorliegen der Voraussetzungen zu informieren, es sei denn, der Betroffene hat dieser Information ausdrücklich widersprochen. Ist ein solcher Widerspruch des Betroffenen in der vorgesehenen Frist von vier Wochen nicht eingegangen, kann die Information der Vertretungen sodann durch Übersendung einer Kopie des an den Betroffenen versandten Angebots erfolgen.

Um dem Betroffenen die Einschätzung zu erleichtern, wer seitens der weiteren Beteiligten im Gespräch zu erwarten ist, sollten die Beteiligten nicht nur in ihrer Funktion, sondern möglichst namentlich benannt werden.

#### **b) Einverständnis des Betroffenen sowie Gespräch**

Für alle Maßnahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements ist die Zustimmung des Betroffenen erforderlich. Entsprechend habe ich als Anlage 3 ein Muster für eine Einverständniserklärung beigefügt. Die Einverständniserklärung sollte dem Angebot beigefügt werden. Grundsätzlich sollte dem Betroffenen eine Frist von vier Wochen für eine Annahme des Angebots eröffnet werden. Geht innerhalb dieser Frist keine Einverständniserklärung ein, ist davon auszugehen, dass der Betroffene von dem Angebot keinen Gebrauch machen möchte. In diesem Fall sind keine Maßnahmen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement einzuleiten. Dem Betroffenen bleibt in jedem Falle die Möglichkeit, zu einem späteren Zeitpunkt die Einleitung des betrieblichen Eingliederungsmanagements zu beantragen.

Unter der Berücksichtigung, dass die Schwerbehindertenvertretung Mitglied des Integrationsteams ist und im Hinblick auf die besonderen Erfahrungen und Kontaktmöglichkeiten zu Servicestellen und Integrationsämtern bleibt es den Dienststellen – unabhängig davon, dass lediglich bei schwerbehinderten Menschen und Gleichgestellten die Teilnahme der Schwerbehindertenvertretung ausdrücklich vorgesehen ist – unbenommen, der Schwerbehindertenvertretung auch in anderen Fällen eine Teilnahmemöglichkeit am Gespräch zu eröffnen, wenn es der Betroffene wünscht.

Das Ergebnisprotokoll zum Gespräch führt die Dienststelle. Hierzu ist ebenfalls ein Muster beigefügt (Anlage 4).

#### **c) Auswertungsgespräch**

Das nach § 6 Abs. 5 vorgesehene Auswertungsgespräch soll spätestens nach einem Jahr stattfinden. Ein früherer Zeitpunkt bietet sich an, wenn die Art der Maßnahmen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement eine Beurteilung ermöglichen, dass diese erfolgreich gewesen sind. In jedem Falle werden zur Vorbereitung des Gesprächs die Zeiträume erneuter Arbeitsunfähigkeit ermittelt, um einen Anhaltspunkt über den Verlauf der Maßnahmen zu erhalten. Diese Zeiträume sind auch den Gesprächsteilnehmern mitzuteilen.

#### **Zu § 7: Berichtspflichten**

Das Formblatt für die vorgesehenen Berichte ist als Anlage 5 beigefügt. Es steht auch in Dateiform zur Verfügung.

### **Anlage 1 zur Mitteilung 21/06**

#### **Dienstvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement**

**nach § 84 Abs. 2 des Sozialgesetzbuches – Neuntes Buch –  
(SGB IX)  
in der Fassung vom 1. Mai 2004**

**zwischen**

**dem Ministerium für Bildung, Jugend und Sport  
des Landes Brandenburg**

**– im Folgenden MBJS genannt –**

**und**

**der Hauptschwerbehindertenvertretung beim MBJS**

**– im Folgenden HSbV genannt –**

**sowie**

**dem Hauptpersonalrat beim MBJS**

**– im Folgenden HPR genannt –**

#### **Präambel**

Das betriebliche Eingliederungsmanagement, das erstmals im SGB IX eingeführt wurde, dient dem Ziel der Beschäftigungssicherung für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Der Auftrag des Gesetzgebers beinhaltet den Ausbau der betrieblichen Prävention im Sinne von „Rehabilitation statt Entlassung“.

Sämtliche Bemühungen aller Beteiligten sollen die Beschäftigungsfähigkeit der Betroffenen sicherstellen und ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben verhindern.

Unter Berücksichtigung dieser Ziele schließen das MBJS, die HSbV und der HPR die vorliegende Dienstvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement ab.

#### **§ 1 - Anwendungs- und Geltungsbereich**

Diese Vereinbarung gilt im Geschäftsbereich des MBJS mit allen nachgeordneten Behörden und Einrichtungen. Sie gilt für alle Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder mit Unterbrechungen insgesamt mehr als sechs Wochen während eines Jahreszeitraums arbeitsunfähig waren (Betroffener). Sie ergänzt die Integrationsvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung, die im Übrigen unberührt bleibt.

#### **§ 2 - Begriffsbestimmung**

(1) Dienststellen im Sinne dieser Vereinbarung sind das MBJS sowie die ihm nachgeordneten Behörden und Einrichtungen

i. S. der §§ 6 und 91 Abs. 1 des Landespersonalvertretungsgesetzes (PersVG).

(2) Betriebliches Eingliederungsmanagement im Sinne dieser Vereinbarung ist die Zusammenfassung aller Maßnahmen, die dazu dienen, dass Betroffene eine bestehende Arbeitsunfähigkeit überwinden sowie eine erneute Arbeitsunfähigkeit vermeiden und dadurch ihren Arbeitsplatz erhalten.

### § 3 - Grundsätze und Ziele

(1) Für die Umsetzung dieser Vereinbarung sind die Dienststellenleiter zuständig. Sie sind verpflichtet, sich mit den Bestimmungen des SGB IX, insbesondere § 84 „Prävention“, vertraut zu machen.

(2) Alle Maßnahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements setzen das Einverständnis des Betroffenen voraus. Sie werden unter seiner Mitwirkung erwogen und mit seiner Zustimmung eingeleitet und durchgeführt.

(3) Ziel des betrieblichen Eingliederungsmanagements ist der Erhalt der Arbeitsfähigkeit und damit die langfristige Sicherung des Arbeitsplatzes des Betroffenen.

(4) In Umsetzung dieser Dienstvereinbarung als neues Instrument zur beruflichen Eingliederung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verpflichten sich alle Beteiligten unabhängig von den förmlichen Mitbestimmungs-, Beteiligungs- und Anhörungspflichten der jeweiligen Interessenvertretungen zur vertrauensvollen Zusammenarbeit.

### § 4 - Beteiligte

(1) Die Dienststelle leitet das Verfahren nach § 6 zum betrieblichen Eingliederungsmanagement für den Betroffenen ein.

(2) Auch der Personalrat und bei schwerbehinderten Menschen zudem die Schwerbehindertenvertretung sowie der Betroffene selbst können die Einleitung des Verfahrens zum betrieblichen Eingliederungsmanagement einfordern.

(3) Im Bedarfsfall kann der Betriebsarzt Maßnahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements anregen.

(4) Die örtlichen gemeinsamen Servicestellen (Anlage 1) sowie das Integrationsamt können beratend und unterstützend eingeschaltet werden. Dies gilt insbesondere, wenn im Einzelfall zur Sicherung des Beschäftigungsverhältnisses Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht kommen.

(5) In begründeten Fällen kann eine Stellungnahme des zuständigen Arbeitsschutzausschusses zu den beabsichtigten Maßnahmen eingeholt werden.

(6) Das beim MBS nach § 4 Abs. 2 der Integrationsvereinbarung gebildete Integrationsteam sowie die bei den Dienststellen

bestehenden Integrationsteams unterstützen die Umsetzung dieser Vereinbarung.

### § 5 - Maßnahmen

(1) Im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements können insbesondere folgende Maßnahmen in Betracht kommen:

- räumliche oder organisatorische Veränderungen des Arbeitsplatzes,
- Veränderungen der Arbeitszeit nach Lage oder Umfang,
- inhaltliche Änderungen der Art der Beschäftigung,
- medizinische Rehabilitationsleistungen, insbesondere stufenweise Wiedereingliederung (§ 28 SGB IX),
- Beratung.

In Anlage 2 zu dieser Vereinbarung sind beispielhaft konkrete Maßnahmen aufgeführt. Die dort genannten Maßnahmen sind nicht abschließend.

(2) Maßnahmen zur Anpassung eines Arbeitsplatzes an die durch gesundheitliche Einschränkungen entstandenen Bedürfnisse des Betroffenen sollen vorrangig geprüft und nach Möglichkeit umgesetzt werden. Dies gilt insbesondere für ärztlich empfohlene Maßnahmen. Sind dabei technische Veränderungen in Betracht zu ziehen, sollen die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder das Integrationsamt hinzugezogen werden.

(3) Sofern der Betroffene eine Abordnung, Um- oder Versetzung als Maßnahme des betrieblichen Eingliederungsmanagements beantragt, ist diese zu prüfen und nach Möglichkeit zu unterstützen.

(4) Die ärztlich verordneten medizinischen Rehabilitationsleistungen nach Anlage 2 Punkt 4 werden im besonderen Maße unterstützt.

(5) Personalmaßnahmen gegenüber Betroffenen, die aus dienstlichen oder betrieblichen Gründen unabhängig vom Verfahren des betrieblichen Eingliederungsmanagements notwendig sind, bleiben unberührt.

### § 6 - Verfahren

(1) Bei Vorliegen der unter § 1 der Dienstvereinbarung genannten Voraussetzungen tritt die Dienststelle unverzüglich an den Betroffenen heran und unterbreitet ihm schriftlich das Angebot von Maßnahmen im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements. Der Betroffene wird dabei auf die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements, auf Art und Umfang der hierfür erhobenen und verwendeten Daten sowie die Kontaktmöglichkeit zum Integrationsteam hingewiesen. Sofern der Betroffene nicht widerspricht, werden der Personalrat und bei schwerbehinderten Menschen auch die Schwerbehindertenvertretung über das Vorliegen der Voraussetzungen nach § 1 der Dienstvereinbarung informiert.

(2) Nimmt der Betroffene das Angebot an, wird – unabhängig davon, ob der Betroffene arbeits- bzw. dienstfähig ist – ein Ge-

sprächstermin zwischen ihm und der Dienststelle vereinbart. Sofern der Betroffene zustimmt, können ein Mitglied des Personalrates und bei schwerbehinderten Menschen auch die Schwerbehindertenvertretung an dem Gespräch teilnehmen. Sofern erforderlich, kann mit Zustimmung des Betroffenen der Betriebsarzt hinzugezogen werden.

(3) In dem Gespräch werden mögliche Ursachen für die entstandene Arbeitsunfähigkeit benannt und erörtert, welche Maßnahmen insbesondere im Bereich des Arbeitsumfeldes zur Wiederherstellung bzw. Vermeidung einer erneuten Arbeitsunfähigkeit getroffen werden können. Dem Betroffenen wird dabei Gelegenheit zur Äußerung gegeben, ob sein konkreter Arbeitsplatz aus seiner Sicht nach Inhalt, räumlicher und zeitlicher Organisation sowie Aufgabenumfang für ihn geeignet ist. Für den Fall, dass aus Sicht eines Gesprächsteilnehmers inhaltliche, organisatorische oder räumliche Veränderungen des konkreten Arbeitsplatzes notwendig erscheinen, um die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen bzw. zu erhalten, wird insbesondere über die in Anlage 2 zu § 5 genannten Maßnahmen beraten. Kommen Leistungen zur Teilhabe oder begleitende Hilfen im Arbeitsleben in Betracht, zieht die Dienststelle in Abstimmung mit den Gesprächsteilnehmern und mit Zustimmung des Betroffenen die örtlichen gemeinsamen Servicestellen oder bei schwerbehinderten Menschen das Integrationsamt hinzu.

(4) Über das geführte Gespräch wird ein Ergebnisprotokoll gefertigt, das einen Plan über das weitere Vorgehen und die gegebenenfalls einzuleitenden Maßnahmen enthalten soll. Eine Ausfertigung erhält der Betroffene und eine Ausfertigung wird zur Teilakte der Personalakte genommen.

(5) In Abstimmung mit allen Gesprächsteilnehmern wird spätestens nach einem Jahr in einem Auswertungsgespräch erörtert, ob Maßnahmen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement mit Erfolg durchgeführt werden konnten und gegebenenfalls der Maßnahmeplan nach § 6 Abs. 4 Satz 1 angepasst. Zur Vorbereitung des Gesprächs werden die Zeiträume erneuter Arbeitsunfähigkeit ermittelt.

### § 7 - Berichtspflichten

(1) Die Dienststellen berichten ergänzend zu § 4 Abs. 3 der Integrationsvereinbarung bis zum 31.03. eines Jahres mit Stichtag 01.01. über die Anzahl

- der Gespräche nach § 6 Abs. 2 dieser Vereinbarung,
- der Beschäftigten mit teilweiser oder voller Erwerbsminderung,
- der Versetzungen in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit nach § 111 des Landesbeamtengesetzes (LBG), wobei gesondert die Anzahl von Zwangspensionierungsverfahren nach § 113 LBG angegeben wird,
- der Langzeiterkrankungen im Sinne von § 84 Abs. 2 SGB IX,
- und Art der Maßnahmen nach Anlage 2 dieser Dienstvereinbarung.

In den Berichten werden Schwerbehinderte und Gleichgestellte jeweils gesondert ausgewiesen. Für die Berichte wird den Dienststellen ein vom Integrationsteam beim MBJS entwickel-

tes Formblatt zur Verfügung gestellt.

(2) Die jeweiligen Integrationsteams der Dienststellen besprechen die Berichte und übersenden danach dem Integrationsteam beim MBJS ein Exemplar zur Kenntnis. Dieses wertet die Berichte aus und prüft die Empfehlung weiterer Maßnahmen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement.

### § 8 - Schlussbestimmungen

(1) Die Dienstvereinbarung tritt am Tage ihrer Unterzeichnung in Kraft.

(2) Die Dienstvereinbarung kann jederzeit mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Schuljahres gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform.

(3) Änderungen und Ergänzungen dieser Dienstvereinbarung sind jederzeit im Einvernehmen zwischen den Beteiligten möglich. Sie bedürfen der Schriftform.

(4) Die Dienststellen können mit der jeweiligen Personal- und Schwerbehindertenvertretung ergänzende Dienstvereinbarungen zur Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements abschließen, in denen die besonderen Gegebenheiten der jeweiligen Dienststelle berücksichtigt werden.

(5) Im Übrigen bleiben gesetzliche oder tarifliche Regelungen unberührt.

Potsdam, den 23. März 2005

Ministerium für Bildung,  
Jugend und Sport

– Der Staatssekretär –

Burkhard Jungkamp

Die Hauptschwerbehinderten-  
vertretung beim Ministerium  
für Bildung, Jugend und Sport

– Die Vorsitzende –

Ute Neumann

Der Hauptpersonalrat beim  
Ministerium für Bildung,  
Jugend und Sport

– Der Vorsitzende –

Frank Kramer



## Datenbank Adressen

### 1 Servicestelle der Rehaträger Forst (Spree-Neiße)

Heinrich-Heine-Str. 1  
 03149 Forst  
 Brandenburg  
 Telefon: 03562 986150-04  
 Telefax: 03562 986150-88

### 2 Servicestelle der Rehaträger Königswusterhausen (Dahme Spreewald) Deutsche Rentenversicherung Brandenburg

Maxim-Gorki-Str. 2  
 15711 Königs Wusterhausen  
 Brandenburg  
 Telefon: 03375 2412-13 (-14,-18)  
 Telefax: 03375 2412-99

### 3 Servicestelle für Rehabilitation Bad Liebenwerda (AOK Brandenburg)

Südring 22  
 04924 Bad Liebenwerda  
 Brandenburg  
 Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
 Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

### 4 Servicestelle für Rehabilitation Belzig (AOK Brandenburg)

Niemegker Str. 7  
 14806 Belzig  
 Brandenburg  
 Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
 Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)...

### 5 Servicestelle für Rehabilitation Brandenburg a.d.H. (AOK Brandenburg)

Kanalstr. 8-9  
 14776 Brandenburg  
 Brandenburg  
 Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
 Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

### 6 Servicestelle für Rehabilitation Cottbus (AOK Brandenburg)

Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 19  
 03044 Cottbus  
 Brandenburg  
 Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)

Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**7 Servicestelle für Rehabilitation Cottbus (BKK der Bahn Cottbus)**

Calauer Str. 71  
03048 Cottbus  
Brandenburg  
Telefon: 0355 4859-250  
Telefax: 0355 4859-252

**8 Servicestelle für Rehabilitation Cottbus (Deutsche Rentenversicherung Cottbus)**

Spremlingerstr. 13/15  
03046 Cottbus  
Brandenburg  
Telefon: 0355 494-0  
Telefax: 0355 494-190

**9 Servicestelle für Rehabilitation Cottbus (Deutsche Rentenversicherung Cottbus)**

Thiemstr. 125  
03050 Cottbus  
Brandenburg  
Telefon: 0355 4789-0  
Telefax: 0355 4789-100

**10 Servicestelle für Rehabilitation Eberswalde**

Friedrich-Engels-Str. 5  
16225 Eberswalde  
Brandenburg  
Telefon: 03334 6395-0  
Telefax: 03334 6395-70

**11 Servicestelle für Rehabilitation Eberswalde (AOK Brandenburg)**

Michaelisstr. 8  
16225 Eberswalde  
Brandenburg  
Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**12 Servicestelle für Rehabilitation Forst (AOK Brandenburg)**

Lindenstr. 10  
03149 Forst  
Brandenburg  
Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)

Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**13 Servicestelle für Rehabilitation Frankfurt/Oder**

Bertha-von-Suttner-Str. 1  
 15236 Frankfurt/Oder  
 Brandenburg  
 Telefon: 0335 551-1810 (-1811/-1816)  
 Telefax: 0335 551-1825

**14 Servicestelle für Rehabilitation Frankfurt/Oder (AOK Brandenburg)**

Rudolf-Breitscheid-Str. 13  
 15230 Frankfurt/Oder  
 Brandenburg  
 Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
 Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**15 Servicestelle für Rehabilitation Frankfurt/Oder (Deutsche Rentenversicherung Frankfurt/Oder)**

Karl-Marx-Str. 2  
 15230 Frankfurt/Oder  
 Brandenburg  
 Telefon: 0335 5618-0  
 Telefax: 0335 5618-190

**16 Servicestelle für Rehabilitation Fürstenwalde (AOK Brandenburg)**

Eisenbahnstr. 39-40  
 15517 Fürstenwalde  
 Brandenburg  
 Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
 Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**17 Servicestelle für Rehabilitation Jüterbog (AOK Brandenburg)**

Große Str. 72  
 14913 Jüterbog  
 Brandenburg  
 Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
 Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)...

**18 Servicestelle für Rehabilitation Kolkwitz**

Gewerbeparkstr. 12  
 03099 Kolkwitz  
 Brandenburg  
 Telefon: 0355 2911-107

Telefax: 0355 2911-298

**19 Servicestelle für Rehabilitation Luckenwalde**

Käthe-Kollwitz-Str. 71  
14943 Luckenwalde  
Brandenburg  
Telefon: 03371 6431-0  
Telefax: 03371 6431-29

**20 Servicestelle für Rehabilitation Lübben (AOK Brandenburg)**

Hauptstr. 12c  
15907 Lübben  
Brandenburg  
Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**21 Servicestelle für Rehabilitation Mittenwalde (BKK Mittenwalde)**

Dahmestr. 5  
15749 Mittenwalde  
Brandenburg  
Telefon: 033764 5026-0  
Telefax: 033764 5026-24

**22 Servicestelle für Rehabilitation Nauen (AOK Brandenburg)**

Hertfelder Str. 5/7  
14641 Nauen  
Brandenburg  
Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**23 Servicestelle für Rehabilitation Neuruppin (AOK Brandenburg)**

Karl-Marx-Str. 19  
16816 Neuruppin  
Brandenburg  
Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**24 Servicestelle für Rehabilitation Neuruppin (Deutsche Rentenversicherung Brandenburg)**

Virchowstr. 10  
16816 Neuruppin  
Brandenburg  
Telefon: 03391 4583-0



Telefax: 03391 4583-29

**25 Servicestelle für Rehabilitation Oranienburg**

Adolf-Dechert-Str. 1  
 16515 Oranienburg  
 Brandenburg  
 Telefon: 03301 601-458  
 Telefax: 03301 601-450

**26 Servicestelle für Rehabilitation Oranienburg (AOK Brandenburg)**

Mittelstr. 16  
 16515 Oranienburg  
 Brandenburg  
 Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
 Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**27 Servicestelle für Rehabilitation Perleberg**

Karl-Liebknecht-Str. 35  
 19348 Perleberg  
 Brandenburg  
 Telefon: 03876 7917-72 (-73/-74)  
 Telefax: 03876 7917-89

**28 Servicestelle für Rehabilitation Potsdam**

Ziolkowskistr. 6  
 14480 Potsdam  
 Brandenburg  
 Telefon: 0331 6463-10  
 Telefax: 0331 624427

**29 Servicestelle für Rehabilitation Potsdam**

Friedrich-Ebert-Str. 113  
 14467 Potsdam  
 Brandenburg  
 Telefon: 0331 2301-121  
 Telefax: 0331 2301-134

**30 Servicestelle für Rehabilitation Potsdam**

Helene-Lange-Str. 6/7  
 14469 Potsdam  
 Brandenburg  
 Telefon: 0331 2783-0...

Telefax: 0331 2783-290...

**31 Servicestelle für Rehabilitation Potsdam (AOK Brandenburg)**

Stern Center  
14480 Potsdam  
Brandenburg  
Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**32 Servicestelle für Rehabilitation Potsdam (Deutsche Rentenversicherung Potsdam)**

Lange Brücke 2  
14473 Potsdam  
Brandenburg  
Telefon: 0331 8853-0  
Telefax: 0331 8853-190

**33 Servicestelle für Rehabilitation Prenzlau (AOK Brandenburg)**

Brüssower Str. 4  
17291 Prenzlau  
Brandenburg  
Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**34 Servicestelle für Rehabilitation Schwarzheide (Fortisnova Schwarzheide)**

Schipkauer Str. 1  
01987 Schwarzheide  
Brandenburg  
Telefon: 035752 659-12 (-17)  
Telefax: 035752 659-27

**35 Servicestelle für Rehabilitation Senftenberg (Bundesknappschaft Senftenberg)**

Am Neumarkt 4  
01968 Senftenberg  
Brandenburg  
Telefon: 03573 700-112 (-120)  
Telefax: 03573 700-105

**36 Servicestelle für Rehabilitation Senftenberg (AOK Brandenburg)**

Potsdamer Str. 20  
14513 Teltow  
Brandenburg  
Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)

Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**37 Servicestelle für Rehabilitation Strausberg**

August-Bebel-Str. 12  
15344 Strausberg  
Brandenburg  
Telefon: 03341 3086-6  
Telefax: 03341 3086-89

**38 Servicestelle für Rehabilitation Strausberg (AOK Brandenburg)**

Münchebergerstr. 19  
15344 Strausberg  
Brandenburg  
Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

**39 Servicestelle für Rehabilitation Wittenberge (AOK Brandenburg)**

Perleberger Str. 16  
19322 Wittenberge  
Brandenburg  
Telefon: 0180 265 1111 (Servicetelefon)  
Telefax: 0180 265 2222 (Servicefax)

© 2005 Institut der deutschen Wirtschaft Köln - REHADAT

<http://www.rehadat.de>

## Anlage 2 zur Dienstvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement (§ 5)

### Maßnahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements

#### 1. Räumliche oder organisatorische Veränderungen des Arbeitsplatzes

- bauliche Veränderungen
- Ausstattung Arbeitsplatz
- *Technische Hilfsmittel*  
Technische Arbeitshilfen sollen vorhandene Fähigkeiten fördern, Restfähigkeiten nutzen, unterstützen und gleichzeitig schützen, aber auch ausgefallene Fähigkeiten zumindest teilweise ersetzen. Ziel ist es, insbesondere bei bestimmten Behinderungen die Arbeitstätigkeit überhaupt erst zu ermöglichen, die Arbeitsausführung zu erleichtern, d. h. Arbeitsbelastungen zu verringern und die Arbeitssicherheit zu gewährleisten.
- *Arbeitsassistenz (§ 102 Abs. 4 SGB IX)*  
Für behinderte Menschen mit erheblichem Unterstützungsbedarf ist die Arbeitsassistenz eines von mehreren Bestandteilen des umfassenden Ansatzes zur persönlichen Assistenz bei den Verrichtungen des täglichen Lebens und zur Teilhabe am Arbeitsleben und der Gesellschaft. Auftraggeber der verschiedenen Dienstleistungen zur persönlichen Assistenz ist dabei der behinderte Mensch selbst. Insofern ist die persönliche Assistenz zugleich Ausdruck des Selbstbestimmungsrechtes sowie des Wunsch- und Wahlrechts (§ 9 SGB IX).
- Abordnung, Umsetzung, Versetzung
- Raumwechsel/Raumplanänderung
- Telearbeit, Wohnraumarbeit
- Bereitstellung eines Behindertenparkplatzes

#### 2. Veränderungen der Arbeitszeit nach Lage oder Umfang, z. B.

- Veränderungen des Arbeitsablaufes/Stundenplanänderungen
- Teilzeitbeschäftigung
- Altersteilzeit
- Telearbeit, Wohnraumarbeit
- Veränderung fester Anwesenheitszeiten

#### 3. Inhaltliche Änderungen der Art der Beschäftigung

- Abordnung, Umsetzung, Versetzung
- Übertragung anderer Aufgaben
- Qualifizierungsmaßnahmen

#### 4. Medizinische Rehabilitationsleistungen

- stufenweise Wiedereingliederung (§ 28 SGB IX), auch für Beamte
- Kur, Rehabilitationsmaßnahmen
- Krankenbehandlung
- Früherkennung und Frühförderung
- Hilfsmittel

#### 5. Beratung

- Aufzeigen möglicher Kontaktstellen bzw. -personen

### Anlage 2 zur Mitteilung 21/06

Frau/Herr

Potsdam, . . . 20..

### Betriebliches Eingliederungsmanagement

Anlagen

Sehr geehrte Frau/Herr....,

in § 84 Abs. 2 SGB IX hat der Gesetzgeber erstmals ein sog. „betriebliches Eingliederungsmanagement“ für alle Beschäftigten verankert. In dessen Rahmen sollen Beschäftigten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen Möglichkeiten eröffnet werden, möglichst frühzeitig eine bestehende Arbeitsunfähigkeit zu überwinden, einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und so langfristig den Arbeitsplatz zu erhalten. In Umsetzung dieser allgemeinen gesetzlichen Verpflichtung haben das MBS, die Hauptschwerbehindertenvertretung beim MBS sowie der Hauptpersonalrat beim MBS am 23.03.2006 eine Dienstvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement abgeschlossen.

Ausgehend von dieser Dienstvereinbarung, die ich in der Anlage zu Ihrer Information beigefügt habe (*nur bei erstmaligen Angeboten, sonst Verweis auf früheres Übersenden*), möchte ich Ihnen nachfolgendes Angebot unterbreiten. Ich bitte Sie um

Verständnis, dass Sie das Angebot unabhängig von der Ursache Ihrer Arbeitsunfähigkeit in jedem Falle erhalten. Mir sind in der Regel weder Ursache noch Diagnose einer der Arbeitsunfähigkeit zugrundeliegenden Erkrankung bekannt, so dass ich nicht vorab erkennen und entscheiden kann, ob in Ihrem konkreten Einzelfall das betriebliche Eingliederungsmanagement evtl. gar nicht in Betracht kommen kann bzw. angezeigt ist:

*Alternative 1 – ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen*

Nach meinen vorliegenden Unterlagen sind Sie seit dem .... und damit mehr als sechs Wochen arbeits-/dienstunfähig erkrankt.

*Alternative 2 – wiederholte Arbeitsunfähigkeit von insgesamt mehr als sechs Wochen*

Nach meinen vorliegenden Unterlagen waren Sie innerhalb der letzten zwölf Monate insgesamt länger als sechs Wochen arbeits-/dienstunfähig erkrankt.

Möglicherweise haben Bedingungen und Belastungen aus Ihrem Arbeitsumfeld oder Ihrem Arbeitsplatz zu Ihrer Arbeits-/Dienstunfähigkeit geführt oder dazu beigetragen. In einem Gespräch mit Ihnen könnte diese Frage erörtert und gleichzeitig besprochen werden, ob es Maßnahmen zu Ihrem Arbeitsumfeld oder Arbeitsplatz gibt, die helfen können, dass Ihre Arbeits-/Dienstunfähigkeit überwunden oder einer erneuten Arbeits-/Dienstunfähigkeit vorgebeugt werden kann. Die Möglichkeit der Realisierung solcher Maßnahmen muss dann konkret geprüft werden, wobei ich vorsorglich darauf hinweisen möchte, dass alle Maßnahmen, die im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements getroffen werden, nur mit Ihrer Zustimmung und Beteiligung erfolgen können.

Entsprechend unterbreite ich Ihnen hiermit ein solches Gesprächsangebot. Vorsorglich weise ich darauf hin, dass Ihnen

keine arbeits-/dienstrechtlichen Nachteile entstehen, wenn Sie dieses Angebot nicht annehmen. Für den Fall, dass Sie das Angebot annehmen, bitte ich um Rücksendung der anliegenden Einverständniserklärung bis zum .... (4 Wochen). Erhalte ich bis zu diesem Zeitpunkt keine Rückmeldung, gehe ich davon aus, dass Sie von dem Angebot derzeit keinen Gebrauch machen möchten. Sollten Sie mit der Einverständniserklärung Ihre Zustimmung zur Teilnahme eines Mitgliedes des Personalrates und ggf. der Schwerbehindertenvertretung geben, werde ich diese zum Gespräch ebenfalls einladen. Unabhängig davon beabsichtige ich, den Personalrat und ggf. die Schwerbehindertenvertretung darüber zu informieren, dass Ihnen dieses Angebot unterbreitet wurde. Wenn Sie dies nicht wünschen, teilen Sie mir dies bitte mit. Soweit erforderlich, werde ich – sofern Sie auch hierzu Ihr Einverständnis geben – den Betriebsarzt ebenfalls zum Gespräch hinzuziehen.

Ausdrücklich hinweisen möchte ich Sie zudem auf die Mitglieder des Integrationsteams beim (Dienststelle), die parallel zum oder unabhängig vom betrieblichen Eingliederungsmanagement für Rückfragen gern zur Verfügung stehen. Dies sind:

Für die Dienststelle: Frau/Herr ...  
 Für den Personalrat: Frau/Herr ...  
 Für die Schwerbehindertenvertretung: Frau/Herr ...

Wenn Sie jetzt (noch) keinen Bedarf für ein entsprechendes Gespräch sehen, können Sie auch zu einem späteren Zeitpunkt noch Maßnahmen im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements beantragen.

Wie auch immer Sie sich entscheiden, wünsche ich Ihnen in jedem Falle für Ihre Genesung alles Gute.

Mit freundlichen Grüßen  
 Im Auftrag

...

**Anlage 3 zur Mitteilung 21/06**

Absender: Betroffener

An

Dienststelle

Potsdam, . . . 20..

**Einverständniserklärung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich nehme Ihr Gesprächsangebot im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements

 an  nicht an.

Zur möglichen Teilnahme der nachfolgend genannten Personen, deren Teilnahme am Gespräch grundsätzlich vorgesehen ist, erkläre ich:

- Mitglied des Personalrates (*möglichst namentlich: Frau/Herr...*)  
 ausdrücklich erbeten  einverstanden  nicht einverstanden
- Schwerbehindertenvertretung (Frau/Herr...)  
 ausdrücklich erbeten  einverstanden (nur bei Schwerbehinderten und Gleichgestellten)  
 nicht einverstanden
- Betriebsarzt (Frau/Herr...)  
 einverstanden  nicht einverstanden
- Ich möchte das Gespräch ausdrücklich ohne Beteiligung der vorgenannten Personen führen.

Für eine Terminabsprache bin ich zur Zeit wie folgt erreichbar:

Dienstliche Telefonnummer:

Private Telefonnummer:

Dienstliche E-Mail-Adresse:

Private E-Mail-Adresse:

Mit freundlichen Grüßen

**Anlage 4 zur Mitteilung 21/06**

**Ergebnisprotokoll gemäß § 5 Abs. 4 der Dienstvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement  
zum Gespräch vom .....**

Dienststelle:

Betroffener:

Gesprächsteilnehmer:

In dem Gespräch wurden mögliche Ursachen für die entstandene Arbeitsunfähigkeit benannt und erörtert. Im Ergebnis wurden folgende Schritte und Maßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit/Vermeidung einer erneuten Arbeitsunfähigkeit im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements einvernehmlich abgestimmt (Maßnahmeplan):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- ....

Das nach § 5 Abs. 5 der Dienstvereinbarung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement vorgesehene Auswertungsgespräch soll nach gemeinsamer Abstimmung im

..... (Monat) ..... (Jahr)

stattfinden<sup>1</sup>.

Ort, Datum:

Unterschrift für die Dienststelle:

<sup>1</sup> Spätestens nach einem Jahr

**Anlage 5 zur Mitteilung 21/06**

**Bericht zum betrieblichen Eingliederungsmanagement nach § 7 Abs. 1 DV zum 31.03. ....**

**für**   
 Stichtag 1. Januar ..... (Dienststelle)

**1. Anzahl Gespräche nach § 6 Abs. 2 DV im Berichtsjahr**

Gesamt davon mit	SB <sup>1</sup>	GL <sup>2</sup>

**2. Beschäftigte**

Gesamt davon mit	SB <sup>1</sup>	GL <sup>2</sup>
------------------	-----------------	-----------------

**a) mit Erwerbsminderung am Stichtag**  
 teilweise  
 voll


**b) Versetzungen in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit im Berichtsjahr**

insgesamt nach § 111 LBG  
 davon Zwangspensionierungsverfahren  
 gemäß § 113 LBG


**c) Langzeiterkrankungen i. S. v. § 84 Abs. 2 SGB IX im Berichtsjahr**

Anzahl			
--------	--	--	--

**3. Maßnahmen im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements im Berichtsjahr**

Art der Maßnahmen	Gesamt davon mit	SB <sup>1</sup>	GL <sup>2</sup>
1.			
2.			
3.			
4.			
...			

1: SB = Schwerbehinderte  
 2: GL = Gleichgestellte