



Vereinbarung zwischen

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg
(DRV Baden-Württemberg)
vertreten durch

Hubert Seiter, Direktor DRV Baden-Württemberg

und

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.
- Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner-
(VDBW e.V.)
vertreten durch

Dr. med. Wolfgang Panter, Präsident

Dr. med. Michael Sehling, Vorsitzender VDBW-Landesverband Baden

Dr. med. Christoph Straßner, Vorsitzender VDBW-Landesverband Württemberg

zur Einbindung von Betriebsärzten in den Rehabilitationsprozess

Präambel

Der medizinischen Rehabilitation liegt ein ganzheitlicher Ansatz zugrunde, der über das Erkennen, Behandeln und Heilen einer Krankheit hinaus die funktionellen Auswirkungen der Gesundheitsprobleme eines Versicherten berücksichtigt.

Das Ziel der medizinischen Rehabilitation ist es, im Einzelfall den bestmöglichen Rehabilitationserfolg im Sinne der Teilhabe an Familie, Arbeit, Gesellschaft und Beruf zu erzielen.

Die medizinische Rehabilitation folgt hierbei dem Lebensweltansatz der ICF. Für die gesetzliche Rentenversicherung steht im Vordergrund ihrer rehabilitativen Bemühungen der Erhalt der Erwerbsfähigkeit ihrer Versicherten; somit liegt ihrem Rehabilitationsverständnis der Lebenswelt-Ansatz „Beruf bzw. Arbeit“ zugrunde.

Damit kommt dem Betriebsarzt durch die Kenntnis des beruflichen Umfeldes und der individuellen Gesundheitsproblematik des Versicherten bei der Einleitung und Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen und der Verzahnung mit Präventionsmaßnahmen eine wichtige Bedeutung zu. Hierbei wird die besondere Situation älterer Beschäftigter beachtet.

§ 1 Ziel der Vereinbarung

Ziel der Vereinbarung ist es, den Betriebsarzt in seiner Bedeutung für die Einleitung und Durchführung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen durch die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg sowie nachgehender Maßnahmen zu stärken, sowie Aufgaben

und Verantwortlichkeiten des Betriebsarztes in diesem Prozess näher und ergänzend zu definieren.

Hierzu sollen

- der Informationsstand des Betriebsarztes über die medizinische Rehabilitation und die verschiedenen Leistungsarten verbessert werden,
- die Einleitung eines Reha-Verfahrens durch den Betriebsarzt angestrebt werden, wenn ein Reha-Bedarf bezüglich der Erwerbsfähigkeit des Mitarbeiters vermutet wird,
- eine Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität des Reha-Verfahrens durch einen verbesserten Informationsfluss aller am Verfahren Beteiligter erreicht werden, insbesondere auch durch Beschreibung der Anforderungen des konkreten Arbeitsplatzes,
- eine zielgerichtete Steuerung von reha-bedürftigen Patienten in die Rehabilitation erreicht werden (Vermeidung von Über- bzw. Unterinanspruchnahme)
- durch den Betriebsarzt die Rückkehr des Patienten und die kontinuierliche Begleitung an den Arbeitsplatz organisiert werden.

Das gemeinsame Bestreben des Betriebsarztes und der DRV Baden-Württemberg ist es, den richtigen Patienten zum richtigen Zeitpunkt in die richtige Rehabilitationseinrichtung zu vermitteln. Die Reha-Einrichtung sollte in die Lage versetzt werden, eine den Erfordernissen des Arbeitsplatzes und den Möglichkeiten des Mitarbeiters entsprechende, zielgenaue Rehabilitation, unter Verzahnung mit beruflicher Rehabilitation durchzuführen. Dies reduziert Schnittstellenprobleme, verhindert Arbeitsunfähigkeitszeiten und trägt zum Erhalt des Arbeitsplatzes bei.

§ 2 Gegenstand der Vereinbarung

Diese Vereinbarung setzt die nach § 13 Abs. 2 Nr. 8 SGB IX i.V.m. § 2 Abs. 1 der „Gemeinsame Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation“ vom 22.03.2004 bestehende Verpflichtung um, die Betriebsärzte sowohl bei der Einleitung als auch bei Durchführung von Leistungen zur Teilhabe zu beteiligen.

Diesen Leistungen zur Teilhabe liegt entweder eine bereits geminderte oder zumindest eine erheblich gefährdete Erwerbsfähigkeit des Patienten zugrunde.

Ziel der Leistungen zur Teilhabe ist es, bei einer bereits geminderten Erwerbsfähigkeit diese wesentlich zu bessern oder wiederherzustellen oder deren wesentliche Verschlechterung abzuwenden; bei einer erheblichen Gefährdung der Erwerbsfähigkeit soll eine Minderung der Erwerbsfähigkeit abgewendet werden. Dabei ist oberstes Ziel der Erhalt des Arbeitsplatzes bzw. die Eingliederung oder Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt.

Deshalb streben die DRV Baden-Württemberg und der VDBW eine möglichst hohe Beteiligung von Betriebsärzten in Baden-Württemberg an dieser Vereinbarung an.

§ 3 Leistungen der Betriebsärzte

Betriebsärzte unterstützen die DRV Baden-Württemberg auf folgenden Ebenen:

1. Abgleich von Anforderungsprofil und Fähigkeitsprofil zur frühzeitigen Erkennung und Identifikation eines Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe.

2. Wenn Anforderung- und Fähigkeitsprofil abweichen, erfolgt ggf.
 - die Einleitung betrieblicher Maßnahmen
 - die Anforderung von Unterstützung durch die Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation oder das Integrationsamt
 - das Erstellen des ärztlichen Befundberichtes und
 - die Einleitung des Antragsverfahrens zur medizinischen oder beruflichen Rehabilitation
3. Unterstützung der DRV Baden-Württemberg und der von ihr belegten Reha-Einrichtungen bei der Festlegung von Reha-Zielen und Empfehlung zu Reha-Maßnahmen. Dies erfolgt mit Zustimmung des Patienten durch Übermittlung von Informationen zu den Belastungen am Arbeitsplatz. Hierzu zählen z.B. das Anforderungsprofil, das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes des Patienten, sowie ggf die Untersuchungsbefunde, Ergebnisse und Beurteilungen von speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen.
4. Beratung mit der Reha-Einrichtung während der laufenden Reha hinsichtlich betrieblicher Eingliederungsmöglichkeiten (z.B. Möglichkeiten zur Veränderung von Arbeitsabläufen, Einsatz zusätzlicher technischer Hilfsmittel, innerbetriebliche Umsetzung etc.)
5. In Fällen der Nr. 2 ein betriebsärztliches Gespräch mit dem von der Rehabilitationsmaßnahme zurückkehrenden Patienten. Besprechung der Vorgehensweise bei der Rückkehr in den Arbeitsprozess auf Basis der Aussagen des Entlassungsberichtes. Dokumentation des Gespräches und der evtl. getroffenen Maßnahmen und Übersendung des Dokumentationsbogens an die Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg
6. In Fällen der Nr. 2 eine betriebsärztliche Begleitung des Patienten während der Wiedereingliederung. 6 Monate nach Beendigung der Rehabilitationsmaßnahme Erstellung einer nachgehenden betriebsärztlichen Beurteilung zur Sicherung von deren Nachhaltigkeit und Übersendung an die Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg
7. Organisation des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch frühzeitige Erarbeitung eines Eingliederungsplans unter Einbindung der Beteiligten im Sinne des § 84 Abs. 2 SGB IX.

§ 4 Leistungen der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg

Die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg wird auf Antrag und Vorlage eines ärztlichen Befundberichtes (§ 3 Nr. 2) nach Maßgabe der für sie geltenden Vorschriften der SGB VI und IX unverzüglich diesen Antrag bearbeiten und über ihn entscheiden.

Über das Ergebnis dieser Entscheidung wird, mit Einverständnis des Patienten, der Betriebsarzt informiert. Diese Information beinhaltet auch die Angabe der vorgeschlagenen Rehabilitationsklinik; im Ablehnungsfall die Übermittlung der Gründe, die zu der ablehnenden Entscheidung geführt haben.

Der Sozialmedizinische Dienst bzw. der Reha-Fachberatungsdienst der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg steht für evtl. weitere Abstimmungen zur Verfügung.

Die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg wirkt darauf hin, dass die Entlassungsmittelung aus der Rehabilitationsmaßnahme – mit Einverständnis des Patienten – dem Betriebsarzt von der Rehaklinik übermittelt wird. Der ausführliche Reha-Entlassungsbericht wird unverzüglich (in der Regel innerhalb von 10 Arbeitstagen) erstellt und mit Einverständ-

nis des Patienten – dem Betriebsarzt ebenfalls übermittelt. Für Rückfragen des Betriebsarztes wird im Reha-Entlassungsbericht ein Ansprechpartner konkret benannt.

§ 5 Vergütung der Leistungen

Die Leistungen des Betriebsarztes werden nach einer Gebührenordnung (Anlage) vergütet.

§ 6 Ergänzende Vereinbarung

1. Voraussetzung für die Teilnahme eines Betriebsarztes ist die arbeitsmedizinische Qualifikation (Facharzt für Arbeitsmedizin bzw. Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin)
2. Die DRV Baden-Württemberg stellt für Betriebsärzte geeignete Informationsmaterialien zur Verfügung und organisiert gemeinsam mit dem VDBW Fortbildungsmaßnahmen für Betriebsärzte, Reha-Ärzte und ggfls. weitere am Reha-Verfahren beteiligte Personen. Die beteiligten Betriebsärzte erklären sich bereit, an entsprechenden Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen. Die beteiligten Betriebsärzte erhalten regelmäßige aktuelle Informationen zum Bereich der Rehabilitation, z.B. über einen gemeinsamen Newsletter der DRV Baden-Württemberg und des VDBW.
3. Als betriebliche Entscheidungshilfe für das Erkennen eines Rehabilitationsbedarfs dienen u.a. systematisch ausgewertete Ergebnisse allgemeiner und spezieller arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen sowie Ergebnisse von betrieblichen Gefährdungsbeurteilungen.
4. Handlungsbedarf besteht immer dann, wenn bei einem Abgleich von betrieblichen Anforderungen und individuellem Gesundheitszustand eine Diskrepanz auftritt, die nicht durch innerbetriebliche Maßnahmen wie Modifizierung der Arbeitsanforderungen bzw. Umsetzung an einen anderen Arbeitsplatz oder eine Optimierung der bisherigen Therapie gelöst werden kann.
5. Die vorhandenen Organisationsstrukturen des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes und des betrieblichen Gesundheitswesens werden für diese Zusammenarbeit genutzt. Die Entwicklung von Strukturen und Instrumenten zur frühzeitigen Feststellung eines Rehabilitationsbedarfs sowie Einleitung von Leistungen zur Teilhabe in Kooperation mit allen Beteiligten wird ausdrücklich gefördert.
6. Soweit Strukturen im Sinne Ziff.5, z.B. in Kleinbetrieben nicht vorhanden sind, kommt der Kooperation zwischen behandelnden Ärzten und Betriebsärzten bei der Einleitung von Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation sowie zur Teilhabe am Arbeitsleben eine besondere Bedeutung zu. Die enge Abstimmung zwischen Betriebsarzt und behandelndem Arzt wird dabei angestrebt.
7. Die betriebsärztliche Begleitung des Patienten während der Wiedereingliederung und die nachgehende betriebsärztliche Beurteilung nach einer Reha-Leistung zur Sicherung deren Nachhaltigkeit wird evaluiert.

§ 7 Datenschutz

Die Vertragspartner sind verpflichtet, die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten in der jeweils geltenden Fassung einzuhalten. Personenbezogene Daten dürfen nur zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

Die Vertragsparteien verpflichten sich wechselseitig, die ihnen unter dem Vertrag von der jeweils anderen Partei zugänglich gemachten Informationen sowie Kenntnisse, die sie bei Gelegenheit der Zusammenarbeit über Angelegenheiten, insbesondere Daten der Teilnehmer, der jeweils anderen Vertragspartei erlangten, vertraulich zu behandeln und während der Dauer sowie nach Beendigung des Vertrages ohne die vorherige schriftliche Einwilligung der betroffenen Parteien nicht zu verwerten und zu nutzen oder Dritten zugänglich zu machen. Eine Nutzung dieser Informationen ist allein auf den Gebrauch für die Durchführung dieser Informationen beschränkt.

§ 8 Salvatorische Klausel, Vertragsänderungen, Vertragslaufzeit, Kündigung

Im Falle der Unwirksamkeit oder Undurchführbarkeit einer oder mehrerer Bestimmungen dieser Vereinbarung werden die Vertragspartner eine der unwirksamen oder undurchführbaren Regelungen wirtschaftlich nahe kommende, rechtswirksame Ersatzregelung treffen. Lücken der Vereinbarung sind durch Regelungen auszufüllen, die dem am nächsten kommen, was die Vertragspartner nach Sinn und Zweck dieser Vereinbarung vereinbart hätten, wenn sie diesen Punkt beim Vertragsabschluss bedacht hätten (analoge Vertragsauslegung).

Änderungen, Ergänzungen oder die Aufhebung einer dieser Vertragsbestandteile bedürfen der Schriftform. Gleiches gilt für sonstige Erklärungen der Vertragspartner, die zur Begründung, Wahrung oder Ausübung ihrer Rechte erforderlich sind.

Mündliche Nebenabreden bestehen keine.

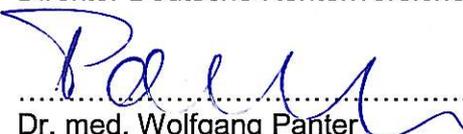
Dieser Vertrag tritt am 1.1.2008 in Kraft und gilt bis 31.12.2008. Der Vertrag verlängert sich stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr. Ab 01.01.2009 beträgt die Kündigungsfrist drei Monate jeweils bis zum letzten Kalendertag des Monats.

Der Vertrag kann ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden, wenn einer der Vertragsparteien seine Hauptleistungspflicht nicht erfüllt. Schadensersatzansprüche hierbei bleiben unberührt.

Stuttgart, den 03. Dezember 2007

.....

 Hubert Seiter
 Direktor Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

.....

 Dr. med. Wolfgang Panter
 Präsident Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.

.....

 Dr. med. Michael Sehling
 Vorsitzender VDBW-Landesverband Baden

.....

 Dr. med. Christoph Straßner
 Vorsitzender VDBW-Landesverband Württemberg

Anlage zur Vereinbarung zwischen

DRV Baden-Württemberg und VDBW

zur Einbindung von Betriebsärzten in den Rehabilitationsprozess

Gebührenordnung (§ 5 der Vereinbarung)

Die Leistungen des Betriebsarztes gemäß § 3 der Vereinbarung werden nach folgender Gebührenordnung vergütet.

Nr.	Leistungsbeschreibung	Kostenübernahme		Vergütung
		Betrieb	DRV-BW	
1	Frühzeitige Erkennung und Identifikation eines Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe durch Abgleich von Anforderungsprofil und Fähigkeitsprofil. Bei Abweichungen erfolgt Einleitung von betrieblichen Maßnahmen, ggf. mit Unterstützung des Integrationsamtes, der Gemeinsamen Servicestelle und/oder die Einleitung von Maßnahmen zur medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation.	X		gesondert nach Aufwand, soweit nicht von Einsatzzeiten abgedeckt.
2	Erstellung des ärztlichen Befundberichtes und Einleitung des Reha-Antragsverfahrens.		X	25,20€ (18,00€ + 7,20€ Schreib- und Auslagengebühr)
3	Unterstützung bei der Festlegung von Reha-Zielen und Empfehlung zu Reha-Maßnahmen durch Übermittlung von Informationen zu den Belastungen am Arbeitsplatz, z.B. das Anforderungsprofil, das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes des Patienten, sowie ggf die Untersuchungsbefunde, Ergebnisse und Beurteilungen von speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen.	X		gesondert nach Aufwand, soweit nicht von Einsatzzeiten abgedeckt.
4	Beratung der Reha-Einrichtungen während der laufenden Reha hinsichtlich betrieblicher Eingliederungsmöglichkeiten (z.B. Möglichkeiten zur Veränderung von Arbeitsabläufen, Einsatz zusätzlicher technischer Hilfsmittel, innerbetriebliche Umsetzung etc.)	X		gesondert nach Aufwand, soweit nicht von Einsatzzeiten abgedeckt.
5	In Fällen der Nr. 2 ein betriebsärztliches Gespräch mit dem von der Rehabilitationsmaßnahme zurückkehrenden Patienten. Besprechung der Vorgehensweise bei der Rückkehr in den Arbeitsprozess auf Basis der Aussagen des Entlassungsberichtes. Dokumentation des Gesprächs und der evtl. getroffenen Maßnahmen und Übersendung an die Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg		X	25,20€ (18,00€ + 7,20€ Schreib- und Auslagengebühr)
6	In Fällen der Nr. 2 eine betriebsärztliche Begleitung des Patienten während der Wiedereingliederung. Erstellung einer nachgehenden betriebsärztlichen Beurteilung 6 Monate nach einer Reha-Leistung zur Sicherung deren Nachhaltigkeit und Übersendung an die Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg.		X	25,20€ (18,00€ + 7,20€ Schreib- und Auslagengebühr)
7	Organisation des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch frühzeitige Erarbeitung eines Eingliederungsplans unter Einbindung der Beteiligten im Sinne des § 84, Abs. 2 SGB IX.	X		gesondert nach Aufwand, soweit nicht von Einsatzzeiten abgedeckt.