

Vereinbarung zwischen

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
(DRV Braunschweig-Hannover)
vertreten durch

Jan Miede, Stellvertretender Geschäftsführer DRV Braunschweig-Hannover

und

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

Dr. Wolfgang Panter, Präsident des VDBW

Dr. Uwe Gerecke, Vorsitzender VDBW Landesverband Niedersachsen

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 internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO). 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

(1) Ziel der Vereinbarung ist es, den Betriebsarzt in seiner Bedeutung für die Einleitung und Durchführung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen durch die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover sowie nachgehender Maßnahmen zu stärken, sowie Aufgaben und Verantwortlichkeiten des Betriebsarztes in diesem Prozess näher und ergänzend zu definieren.

(2) 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.

(3) Das gemeinsame Bestreben des Betriebsarztes und der DRV Braunschweig-Hannover 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

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

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

(3) 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.

(4) Deshalb streben die DRV Braunschweig-Hannover und der VDBW eine möglichst hohe Beteiligung von Betriebsärzten in Niedersachsen an dieser Vereinbarung an.

§ 3 Leistungen der Betriebsärzte

Betriebsärzte unterstützen die DRV Braunschweig-Hannover auf folgenden Ebenen:

1. Abgleich von Anforderungsprofil und Fähigkeitsprofil zur frühzeitigen Erkennung und Identifikation eines Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe.
2. Wenn Anforderungs- und Fähigkeitsprofil abweichen, erfolgt ggf.
 - die Einleitung betrieblicher Maßnahmen
 - die Anforderung von Unterstützung durch die Gemeinsame Servicestelle für Rehabilitation (www.reha-servicestellen-nds.de), den Modularen Firmenservice (Tel.: 01802116603)(firmenservice@drv-bsh.de) oder das Integrationsamt
 - das Erstellen des ärztlichen Befundberichtes und
 - die Einleitung des Antragsverfahrens zur medizinischen Rehabilitation oder zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
3. Unterstützung der DRV Braunschweig-Hannover 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 der Basis der Aussagen des Entlassungsberichtes. Dokumentation des Gespräches und der evtl. getroffenen Maßnahmen und Übersendung des Dokumentationsbogens an die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
6. Organisation des betrieblichen Eingliederungsmanagements durch frühzeitige Erarbeitung eines Eingliederungsplans unter Einbindung der Beteiligten im Sinne des § 84 Abs. 2 SGB IX
7. In den 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 Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

8. Nach Beauftragung durch den Reha-Fachberater in geeigneten Fällen mit der Durchführung eines Fallmanagements zur beruflichen Wiedereingliederung

§ 4 Leistungen der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

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

(2) 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.

(3) Der Sozialmedizinische Dienst bzw. der Reha-Fachberatungsdienst der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover steht für evtl. weitere Abstimmungen zur Verfügung.

(4) Die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover wirkt darauf hin, dass die Entlassungsmittelung aus der Rehabilitationsmaßnahme dem Patienten ausgehändigt wird. Der ausführliche Reha-Entlassungsbericht wird mit Einverständnis des Patienten dem Betriebsarzt zeitnah zur Verfügung gestellt.

§ 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 Braunschweig-Hannover stellt für Betriebsärzte geeignete Informationsmaterialien zur Verfügung und organisiert bei Bedarf gemeinsam mit dem VDBW Fortbildungsmaßnahmen.

(3) Als betriebliche Entscheidungshilfe für das Erkennen eines Rehabilitationsbedarfs dienen u.a. systematisch ausgewertete Ergebnisse allgemeiner und spezieller arbeitsmedizinischer Vorgesorgeuntersuchungen 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 Ent-

wicklung 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 Datenschutz

(1) Die Vertragspartner sind verpflichtet, die geltenden Bestimmungen über den Schutz personenbezogener Daten bzw. von Sozialdaten einzuhalten. Personenbezogene Daten und Sozialdaten nur zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

(2) 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

(1) 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).

(2) 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.

(3) Mündliche Nebenabreden bestehen keine.

(4) Dieser Vertrag tritt am 01.03.2010 in Kraft und gilt bis zum 28.02.2011 . Der Vertrag verlängert sich stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr. Ab dem 01.03.2011 beträgt die Kündigungsfrist drei Monate jeweils bis zum letzten Kalendertag des Monats.

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

Laatzen, den

15. 01. 2010



.....
Jan Miede

Stellvertretender Geschäftsführer Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

27. 1. 2010



.....
Dr. med. Panter

Präsident Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V.

29. 01. 10



.....
Dr. med. Uwe Gerecke

Vorsitzender VDBW Landesverband Niedersachsen

Anlage zur Vereinbarung zwischen
DRV Braunschweig-Hannover 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	Vergütung
1	Erstellung des ärztlichen Befundberichtes und Einleitung des Reha-Antragsverfahrens	Insgesamt 25,20 EUR (18,00 EUR + 7,20 EUR Schreib- und Auslagengebühr)
2	Betriebsärztliches Gespräch mit dem Patienten auf der Basis des Entlassungsberichtes; Dokumentation des Gespräches und der evtl getroffenen Maßnahmen	Insgesamt 25,20 EUR (18,00 EUR + 7,20 EUR Schreib- und Auslagengebühr)
3	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 Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover	Insgesamt 25,20 EUR (18,00 EUR + 7,20 EUR Schreib- und Auslagengebühr)

In Fällen, in denen auch nach Durchführung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme das Anforderungs- und Fähigkeitsprofil voneinander abweichen, hierdurch die Erwerbsfähigkeit weiterhin erheblich gefährdet ist und die Beratung nach § 3 Abs. 1 Buchst. f Arbeitssicherheitsgesetz nicht ausreichend war, kann durch den Betriebsarzt nach Beauftragung durch den Fachberater der DRV Braunschweig-Hannover ein Fallmanagement zur Wiedereingliederung durchgeführt werden.

Auf der Basis des Rehabilitationsentlassungsberichts sowie des Erstgesprächs legen der Betriebsarzt und der Beschäftigte gemeinsam Zwischenziele und Zeiträume fest mittels derer die Wiedereingliederung auf den alten Arbeitsplatz erreicht werden soll. Der Betriebsarzt dokumentiert die Festlegungen und begleitet den Beschäftigten bei der Durchführung bis zur Wiedereingliederung. Ergibt sich aus dem Entlassungsbericht oder aus dem Versuch der Wiedereingliederung, dass eine Reintegration auf den alten Arbeitsplatz nicht möglich ist, werden von dem Beschäftigten und dem Betriebsarzt gemeinsam ein anderer leidensgerechter Arbeitsplatz im Betrieb gesucht. Hierzu kann mit Einverständnis des Beschäftigten ein Rehabilitationsfachberater der DRV Braunschweig-Hannover hinzugezogen werden.

Nr	Leistungsbeschreibung	Vergütung
4	6 Sitzungen im Rahmen des Fallmanagements zur Wiedereingliederung arbeitsunfähiger Beschäftigter - Organisation/Koordination des betriebl. Eingliederungsmanagements durch frühzeitige Erarbeitung eines Eingliederungsplans - Betreuung des Beschäftigten bei der Wiedereingliederung - Dokumentation der Wiedereingliederung	52,70 EUR pro Sitzung
5	Nach vorheriger Genehmigung weitere 6 Sitzungen im Rahmen des Fallmanagements - ausführliche Begründung des verlängerten Bedarfes eines Fallmanagements - Betreuung des Beschäftigten bei der Wiedereingliederung - Dokumentation der Wiedereingliederung	52,70 EUR pro Sitzung