

**DIENSTVEREINBARUNG**  
**ÜBER**  
**DAS BETRIEBLICHE EINGLIEDERUNGSMANAGEMENT(BEM)**  
**NACH § 84 ABS. 2, SGB IX**

**Zwischen**  
**der Dienststellenleitung**  
**und**  
**der Betriebsvertretung Ramstein I**  
**wird folgende Dienstvereinbarung abgeschlossen:**

**Geltungsbereich**

Diese Dienstvereinbarung gilt für alle Einheiten und Organisationen, sowie die Ortsansässigen Beschäftigten im Vertretungsbereich der Betriebsvertretung Ramstein I. Die Dienstvereinbarung bezieht sich auf die Durchführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Abs. 2, SGBIX.

**Schritte im Betrieblichen Eingliederungsmanagement**  
**(BEM)**

**Schritt 1**

**1.1 - Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von mehr als sechs Wochen**

Das Personalbüro wird am letzten Arbeitstag eines jeden Monats eine Computerliste der Arbeitnehmer erstellen, die im Zeitraum von zwölf (12) Monaten vor Erstellung der Liste mehr als 6 Wochen (42 Kalendertage) krankheitsbedingte Fehlzeiten aufweisen. Die Listen sind nach Beschäftigungsdienststellen sortiert. Sie werden der zuständigen Betriebs- und Schwerbehindertenvertretung zur Verfügung gestellt.

**Zielsetzung:**

Eine Kopie der Listen wird vom Personalbüro geprüft. Die jeweiligen zuständigen Sachbearbeiter können so feststellen

- ob eine Schwerbehinderung oder Gleichstellung vorliegt
- ob bereits eine betriebsärztliche Stellungnahme vorliegt
- der Arbeitnehmer bereits im BEM erfasst ist

Eine Kopie wird vom Personalbüro nach Dienststellen sortiert elektronisch an die jeweiligen Vorgesetzten geschickt. Für alle aufgelisteten Arbeitnehmer hat der zuständige Vorgesetzte einen Erstkontakt herzustellen.

## Schritt 2

### **2.1 - Erstkontakt durch Vorgesetzten**

Der Vorgesetzte informiert den Arbeitnehmer im persönlichen Gespräch oder telefonisch innerhalb der ersten zwei Wochen nach Erhalt der Computerlisten über die Möglichkeiten des BEM.

Der Vorgesetzte dokumentiert den Erstkontakt mit dem in Anlage 1 beigefügten Formblatt.

**Vermerk:** Entscheidet sich der Vorgesetzte für einen schriftlichen Kontakt (z.B. bei einer Langzeiterkrankung oder bei einer länger andauernden Erkrankung), kontaktiert der Vorgesetzte den zuständigen Sachbearbeiter im Personalbüro, der die schriftliche Kontaktaufnahme erstellt.

### **Zielsetzung des Erstkontaktes**

- dem Arbeitnehmer die positive Aufmerksamkeit des Betriebes zu signalisieren und Vertrauen aufzubauen
- der Vorgesetzte bekundet gegenüber dem Arbeitnehmer Interesse an der Überwindung der AU und der Wiederherstellung der Gesundheit
- den Arbeitnehmer über die Praxis des BEM zu informieren
- auf die Bedeutung seiner Mitwirkung hinzuweisen
- Grundsätzliche Zustimmung des Arbeitnehmer zum BEM einholen

**Vermerk:** Äußert sich der Arbeitnehmer ablehnend muss der Vorgesetzte dies respektieren und dem Arbeitnehmer die Gelegenheit geben die Entscheidung nochmals zu überdenken. Der Vorgesetzte vermerkt im Formblatt (Anlage 1) die Entscheidung des Arbeitnehmers und unterrichtet den zuständigen Sachbearbeiter im Personalbüro sowie die zuständige Betriebs- und Schwerbehindertenvertretung.

Bekundet der Arbeitnehmer Interesse am BEM, wird ein Erstgespräch zusammen mit dem zuständigen Sachbearbeiter vom Personalbüro vereinbart.

Hat der zuständige Sachbearbeiter im Personalbüro zwei (2) Wochen nach Versendung der Liste vom Vorgesetzten keine Nachricht bezüglich des Erstkontaktes, schickt er diesem eine Erinnerung.

## Schritt 3

### **3.1 - Erstgespräch**

Das Personalbüro lädt nach Absprache mit dem Vorgesetzten und dem Arbeitnehmer in schriftlicher Form auch die zuständige Betriebsvertretung sowie bei einer Schwerbehinderung/Gleichstellung die zuständige Schwerbehindertenvertretung zu einem BEM Erstgespräch ein. Der zuständige Sachbearbeiter im Personalbüro führt das Erstgespräch (Musterbriefe zur Einladung Anlage 2).

### **3.2 - Inhalt des Erstgespräches**

- alle Beteiligten über die Ziele, Möglichkeiten und Grenzen sowie die nächsten Schritte eines BEM aufzuklären.

- den Arbeitnehmer danach zu fragen, ob gesundheitliche Probleme in einem Zusammenhang mit der Arbeit gesehen werden.
- die Zielvorstellung des Arbeitnehmer zu erfragen
- die Bereitschaft des Arbeitnehmers zur Mitwirkung am BEM abklären.
- nächste Schritte vereinbaren

### **3.3 - Ergebnis des Erstgesprächs**

Als Minimum des Erstgesprächs ist zu dokumentieren, ob

- der Arbeitnehmer weiteren BEM-Maßnahmen durch die Unterzeichnung der Einverständniserklärung zustimmt. (Musterbrief Anlage 3)
- der Arbeitnehmer einer arbeitsmedizinischen Begutachtung durch den BAD zustimmt.

**Vermerk:** Der zuständige Sachbearbeiter im Personalbüro vereinbart einen Untersuchungstermin mit dem BAD und unterrichtet den Vorgesetzten sowie den Arbeitnehmer schriftlich über die Terminvereinbarung. (Musterschreiben Anlage 4)

Des Weiteren erstellt der zuständige Sachbearbeiter im Personalbüro anhand der Stellenbeschreibung, sowie mit Unterstützung des Vorgesetzten eine spezifische Information über das Tätigkeitsbild und das Anforderungsprofil der tatsächlichen Position des Arbeitnehmers und unterrichtet in einem Schreiben die für die medizinische Begutachtung zuständige Stelle (Musterschreiben Anlage 5).

## **Schritt 4**

### **4.1 - Zweitgespräch- Fallbesprechung**

Je nach Entwicklung des Falles ist ein BEM nicht mehr notwendig oder eine Fallbesprechung wird vom Personalbüro eingeleitet.

### **4.2 - Falls BEM notwendig:**

Nachdem laut Gutachten die krankheitsbedingten Einschränkungen ermittelt sind, wird eine Kopie des BAD Gutachtens an das Personalbüro weitergeleitet, um ein Qualifikations und Eignungsprofil zu erstellen.

In schriftlicher Form werden vom Personalbüro alle im Erstgespräch beteiligten Personen und falls notwendig das zuständige Integrationsamt sowie der berufsbegleitende Dienst zu einer Fallbesprechung eingeladen.

### **4.3 - Zielsetzung der Fallbesprechung:**

- alle verfügbaren und notwendigen Informationen zum Fall zusammentragen (Situationsanalyse. )
- ausreichende Planungsgrundlage mit Hilfe des Personalbüros herstellen.

- Umsetzungsmöglichkeiten und/oder andere sinnvolle Einsatzmöglichkeiten überprüfen.
- Möglichkeiten einer Arbeitsplatzanpassung beispielsweise mit Hilfe des Integrationsamtes sowie mit dem berufsbegleitenden Dienst besprechen.
- Möglichkeiten einer stufenweisen Wiedereingliederung gemeinsam mit dem Vorgesetzten besprechen.

#### **4.4 - Ergebnis:**

- Unterstützend mit den in der Fallbesprechung erlangten Informationen wie Qualifikation, Stärken und gesundheitliche Beeinträchtigungen erstellt das Personalbüro ein Eignungsprofil, um den betroffenen AN je nach vorhandenen Freistellen zuweisen zu können.
- Das Personalbüro wird zusammen mit den in der Fallbesprechung beteiligten Personen einen Maßnahmeplan erstellen, um dem Arbeitnehmer gegebenenfalls einen Arbeitsversuch zu ermöglichen. (z.B. Reduzierung der Arbeitsbelastung, Arbeitszeit, interne Umsetzungs-/Beschäftigungsmöglichkeiten und/oder technische Arbeitshilfen)

**Vermerk:** Falls mehrere Arbeitnehmer beim BEM für die gleiche Freistelle in Frage kommen wird vom Personalbüro nach den sozialen Kriterien, die bei einem Personalabbau zu Grunde gelegt werden, die Rangfolge einer Zuweisung ermittelt. Wird im/nach dem Zweitgespräch eine Einigung darüber erzielt, daß dem Arbeitnehmer aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen eine andere Tätigkeit zugewiesen werden soll, berücksichtigt das Personalbüro ab diesem Zeitpunkt kontinuierlich die im BEM erfassten Arbeitnehmer bei der Zuweisung zu Freistellen für die die Arbeitnehmer qualifizieren und aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen geeignet sind. Weitere Ergebnisse eines Zweitgesprächs können auch sein die Einigung, daß arbeitgeberseitig keine weiteren Maßnahmen ergriffen werden können oder dass eine Kur/Rehabilitationsmaßnahme angeregt wird.

## **Schritt 5**

### **5.1 - Maßnahme umsetzen**

#### **Zielsetzung:**

- Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers an seinem bisherigen Arbeitsplatz, welcher nach gesundheitlichen Fähigkeiten und Einschränkungen angepasst wird.
- Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers an einem anderen Arbeitsplatz innerhalb der Dienststelle oder Versetzung zu einer anderen Dienststelle

#### **Maßnahme:**

- Dem Arbeitnehmer kann nach Abschluss des Beteiligungsverfahrens durch das Personalbüro eine andere Tätigkeit zugewiesen werden. Eine Info-Kopie der

Maßnahme wird an den zuständigen Sachbearbeiter im Personalbüro weitergeleitet. Der BEM Fall ist abgeschlossen.

- Das Personalbüro findet zusammen mit dem Vorgesetzten die Möglichkeit eines permanenten Einsatzes am gleichen Arbeitsplatz unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen. Wenn erforderlich stimmen Arbeitnehmer und Arbeitgeber durch Einverständniserklärung der Maßnahme zu. Eine Info-Kopie wird an das Personalbüro weitergeleitet. Der BEM Fall ist abgeschlossen.
- Sofern eine Arbeitsplatzanpassung innerhalb der Dienststelle nur befristet durchgeführt werden kann, stellt das Personalbüro sicher, dass weiterhin eine permanente Zuweisung einer anderen Tätigkeit nach gesundheitlichen Fähigkeiten bei Freistellen geprüft wird.
- Beim Scheitern aller Anstrengungen im Wege des BEM bleibt der zuständige Sachbearbeiter im Personalbüro mit allen Beteiligten in Kontakt um eine Vorgehensweise zu erarbeiten, einen BEM Fall zum Abschluss zu führen. (gegebenenfalls eine Kündigung aus gesundheitlichen Gründen vorzunehmen)

**Vermerk:** Im Einzelfall kann im Einvernehmen zwischen den Parteien von der Einhaltung der beschriebenen Vorgehensweise abgewichen werden.

## **Schritt 6**

### **6.1 - Kontrolle**

Nach spätestens ½Jahr wird vom Personalbüro in Zusammenarbeit mit dem Vorgesetzten und der zuständigen Betriebs- und Schwerbehindertenvertretung geprüft, ob ein BEM erfolgreich ist/war. Der Vorgesetzte ist verpflichtet, den Erfolg des BEM kontinuierlich zu beobachten.

## **Schritt 7**

### **7.1 - Dokumentation**

Alle im BEM getätigten Maßnahmen werden vom zuständigen Sachbearbeiter im Personalbüro in einer offiziellen Fallakte festgehalten und dokumentiert. Die Fallakte verbleibt im Personalbüro und kann jederzeit von den am BEM Beteiligten, nach vorheriger Ankündigung, eingesehen werden.

### **Geltungsdauer**

Diese Dienstvereinbarung tritt mit der Unterzeichnung in Kraft. Sie kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres von jedem Vertragspartner gekündigt werden. Änderungen bzw. Ergänzungen können im gegenseitigen Einvernehmen in diese Dienstvereinbarung aufgenommen werden, ohne dass die gesamte Vereinbarung gekündigt werden muss bzw. ihre Wirksamkeit verliert. Alle Ergänzungen bzw. Änderungen sind schriftlich festzuhalten und von beiden Parteien, Dienststellenleitung und Betriebsvertretung, zu unterzeichnen. Diese Dienstvereinbarung verliert durch einen Wechsel der Dienststellenleitung oder in der personellen Zusammensetzung der zuständigen Betriebsvertretung nicht ihre Gültigkeit. Im Falle der Kündigung wirkt diese

Vereinbarung in der Dienststelle KMC bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung -  
längstens jedoch für ein Jahr nach.

### Gesetzesvorbehalt

Gesetzliche und tarifliche Regelungen bleiben unberührt. Dies gilt insbesondere dann,  
wenn zwingende gesetzliche oder tarifliche Regelungen von der Dienstvereinbarung  
abweichende Maßnahmen verlangen. Gleiches gilt für USAFE Verwaltungsvorschriften.

FÜR DIE DIENSTSTELLENLEITUNG



RAMONA L. DOLSON

Colonel, USAF

Commander

FÜR DIE BV RAMSTEIN I



THOMAS M. MESCHKAT

Vorsitzender, BV Ramstein I

Datum: 21 Dec 10

Datum: 20.12.2010

# Anlage 1

\_\_\_\_\_  
DATUM

## **Erstkontakt mit Arbeitnehmer / in im Rahmen des § 84 Abs. 2 SGB IX**

Im Rahmen des § 84 Abs. 2 SGB IX initiierte die Dienststelle \_\_\_\_\_ in  
Person von \_\_\_\_\_ den Erstkontakt mit dem Arbeitnehmer  
\_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_. Diese erste  
Kontaktaufnahme erfolgte per \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_.  
Dem / Der Arbeitnehmer / in wurde zusammenfassend das betriebliche  
Eingliederungsmanagement (BEM) erläutert und er / sie wurde gefragt, ob er / sie Interesse  
an der Durchführung eines BEM hat.

Der / Die Arbeitnehmer / in stimmte der Durchführung eines BEM zu.

Der / Die Arbeitnehmer / in lehnte Durchführung eines BEM ab.

Folgende weitere Vorgehensweise wurde vereinbart:

---

---

---

## Anlage 2

Ramstein, den 23. September 2008

Personalbüro (435 MSS/DPC)  
Flugplatz Ramstein  
Southside, Lawn Avenue, Geb. 2120  
66877 Ramstein-Miesenbach  
Tel: 06371-47-4207, Fax: 06371-47-9991

Herrn  
Peter Mustermann  
Musterstraße 5  
67657 Kaiserslautern

### **Betriebliches Eingliederungsmanagement nach (§ 84 Abs. 2 SGB IX)**

Sehr geehrter Herr Mustermann,  
Als Arbeitgeber sind wir bemüht, uns um erkrankte oder gesundheitlich angeschlagene Mitarbeiter/-innen zu kümmern und mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln nach Möglichkeit einen Beitrag zur Wiederherstellung und Erhaltung der Arbeitsfähigkeit zu leisten. Insofern ist es für uns wichtig in Erfahrung zu bringen, ob Ursachen oder Umstände in Ihrem Arbeitsbereich bzw. an Ihrem Arbeitsplatz ursächlich für Ihre gesundheitlichen Probleme sind oder sich negativ auf Ihre Arbeitsfähigkeit auswirken. Nur wenn wir solche Kenntnisse haben sind wir als Arbeitgeber in der Lage, eventuell Abhilfe zu schaffen oder geeignete Maßnahmen hinsichtlich Ihrer Einsetzbarkeit zu veranlassen. Darüber hinaus gibt es auch Bestimmungen im Sozialgesetzbuch, welche für jeden Arbeitgeber die Durchführung eines so genannten betrieblichen Eingliederungsmanagements vorsehen, wenn ein Beschäftigter innerhalb von 12 Monaten länger als 6 Wochen arbeitsunfähig war. Wie aus unseren Unterlagen hervorgeht trifft dies in Ihrem Fall zu. Weitergehende Informationen zum betrieblichen Eingliederungsmanagement finden Sie in beigefügtem Merkblatt. Um gemeinsam mit Ihnen nach Lösungen zu suchen, wie erneuten Arbeitsunfähigkeiten vorgebeugt und Ihr Arbeitsplatz erhalten werden kann, möchten wir mit Ihnen ein betriebliches Eingliederungsmanagement durchführen und laden Sie zu einem Gespräch ein, dieses findet statt am

**Mittwoch, den 1. Oktober 2008, um 14:00 Uhr in Gebäude X, Raum Y**

Zu diesem Gespräch wird auch die für Sie zuständige Betriebsvertretung und die Schwerbehindertenvertretung eingeladen. Die Teilnahme am betrieblichen Eingliederungsmanagement ist, anders als die Teilnahme an einem Betriebsgespräch, für Sie freiwillig. Sicherlich ist es jedoch auch in Ihrem Interesse, aktiv bei der Verbesserung der momentanen Situation mitzuwirken. Bitte teilen Sie uns schriftlich auf beigefügtem Formblatt mit, ob Sie am betrieblichen Eingliederungsmanagement teilnehmen möchten, oder nicht. Bitte senden Sie das unterschriebene Formblatt in beigefügtem Freiumschlag an folgende Adresse: Personalbüro (435 MSS/DPC) Flugplatz Ramstein, Southside, Lawn Avenue, Geb. 2120, 66877 Ramstein-Miesenbach.

Ihr Ansprechpartner im Personalbüro ist Herr Roberto da Costa, Tel.: 06371-47-4207 oder E-Mail: roberto.saldanha@ramstein.af.mil.

Mit freundlichen Grüßen  
Roberto da Costa  
Employee Management Relations Specialist  
(Sachbearbeiter Personalmanagement)

#### Anlagen:

BEM Merkblatt, BEM Formular, Freiumschlag

# Das Betriebliche Eingliederungsmanagement: Merkblatt

Worum geht es beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement?

## 1. Die gesetzliche Grundlage

ist § 84 Abs. 2 SGB IX (Betriebliches Eingliederungsmanagement)

## 2. Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements sind

- die Überwindung der Arbeitsunfähigkeit
- der Erhalt des Arbeitsplatzes (Schutz vor krankheitsbedingter Kündigung)
- die Vorbeugung vor erneuter Arbeitsunfähigkeit

## 3. Um wen geht es?

Um alle MitarbeiterInnen, die innerhalb von 12 Monaten länger als 6 Wochen arbeitsunfähig sind.

## 4. Kann ich zur Teilnahme gezwungen werden?

Nein, die Teilnahme am Betrieblichen Eingliederungsmanagement ist ausdrücklich freiwillig.

## 5. Kann ich meine Mitwirkung verweigern

Ja. Alle Maßnahmen erfolgen nur, wenn Sie einverstanden sind. Hierauf werden Sie jeweils vor Einsetzen der Maßnahmen hingewiesen und geben auf einem Formular schriftlich Ihre Zustimmung oder Ablehnung.

## 6. Und wenn ich ablehne, mitzumachen?

Für den Arbeitgeber ist damit die Angelegenheit erledigt. Es dürfen keine Disziplinarmaßnahmen oder dergleichen erfolgen. Sollte es aber zu einem späteren Zeitpunkt zu einer Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit kommen, ist nicht auszuschließen, dass Sie Probleme mit den Rehabilitations- oder den Rentenversicherungsträgern oder auch mit Ihrer Krankenkasse bekommen. Im Falle einer krankheitsbedingten Kündigung zu einem späteren Termin verlieren Sie möglicherweise dann sogar vorm Arbeitsgericht Ihren Kündigungsschutz.

Da das Eingliederungsmanagement zum Ziel hat, **Ihnen** zu helfen und Sie schneller wieder gesund zu machen, ist es in eigenem Interesse empfehlenswert, beim Eingliederungsmanagement mitzumachen.

## 7. Wie vertraulich werden meine Angaben behandelt?

Die MitarbeiterInnen, die mit der Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements beauftragt wurden, haben sich dem Datenschutz und der absoluten Vertraulichkeit verpflichtet. Keine der erhobenen Daten oder Erkenntnisse werden weitergegeben oder außer zum Zweck Ihrer Eingliederung weiterverwendet. Anders verhält es sich nur, wenn Sie aus speziellen Gründen Ihr schriftliches Einverständnis zur Weitergabe geben.

### **Anlage 3**

#### **Einverständniserklärung zu BEM**

Hiermit erkläre ich, \_\_\_\_\_, mich einverstanden bei einem betrieblichen Eingliederungsmanagement mitzuwirken. Über die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) bin ich aufgeklärt worden. Der Arbeitgeber verpflichtet sich, alle im Rahmen des BEM erfassten persönlichen Daten des/der Mitarbeiters/-in vertraulich zu behandeln.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift Mitarbeiter/-in

#### **Ablehnungserklärung zu BEM**

Hiermit erkläre ich, \_\_\_\_\_, das ich ein betriebliches Eingliederungsmanagement ablehne. Über die Ziele des betrieblichen Eingliederungsmanagements bin ich aufgeklärt worden. Mir ist bekannt, dass ich im Falle einer Kündigung meines Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber, bei einem vor dem Arbeitsgericht zu verhandelnden Widerspruch, ich mich nicht auf ein nicht durchgeführtes betriebliches Eingliederungsmanagement nach § 84 Abs. 2 SGB IX berufen kann.

Freiwillige Begründung für meine Ablehnung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift Mitarbeiter/-in

## Anlagen 4 und 5

18. Februar 2009

Personalbüro (435 MSS/DPC)  
Flugplatz Ramstein  
Southside, Lawn Avenue, Geb. 2120  
66877 Ramstein-Miesenbach

An den  
Berufsgenossenschaftlichen Arbeitsmedizinischen Dienst  
Mercurstraße 9  
67663 Kaiserslautern

### **Arbeitsmedizinische Untersuchung von Herrn Mustermann, Unser Telefonat vom 18. Februar 2009**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bestätige den am **18. Februar 2009** telefonisch vereinbarten Untersuchungstermin für unsere Arbeitnehmerin Frau Mustermann am **Montag, den 2. März 2009 um 13:45 Uhr** und erkläre auftraggeberseitig die Kostenübernahme. Herrn Mustermann, geboren am 6. September 1981, ist seit dem 6. August 2003 bei den US-Stationierungsstreitkräften beschäftigt und arbeitet zurzeit als Zimmermädchen. Ausweislich ihrer Arbeitsplatzbeschreibung ist Frau Mustermann als Zimmermädchen mit einfachen Arbeiten beschäftigt. Ihre Hauptaufgabe besteht im Reinigen der Zimmer, Bäder, Aufenthaltsräume und Fluren sowie das Wechseln der Bettwäsche. Die körperlichen Anforderungen an diese Tätigkeit sind Arbeiten im Stehen und Gehen, das Besteigen von Leitern, Arbeiten in Zwangshaltung, in gestreckter und gebückter Haltung sowie das Rücken von Betten, um darunter zu putzen/saugen. Die Tätigkeiten sind als mittelschwer einzustufen, werden in Wechselschichten verrichtet, und können Dienst an Wochenenden und deutschen gesetzlichen Feiertagen mit einschließen. Die Arbeitszeit betraegt 39 Stunden die Woche. Mit Bezug auf unsere arbeitgeberseitige Fürsorgepflicht und auf die zukünftige Einsetzbarkeit von Frau Mustermann möchten wir Sie bitten, uns im folgenden einige Informationen zu Frau Mustermanns Zustand aus arbeitsmedizinischer Sicht mitzuteilen. Wir haben hierfür der Einfachheit halber unsere Fragen auf beiliegendem separaten Fragebogen formuliert. Wir wären Ihnen sehr verbunden, wenn Sie uns Ihr arbeitsmedizinisches Gutachten sobald als möglich an vorstehende Adresse zukommen lassen würden. Sollten Sie für Ihre Begutachtung eine Arbeitsplatzbegehung für erforderlich erachten, dann bitten wir um rechtzeitige Mitteilung. Für weitere Informationen und Rückfragen stehe Ich Ihnen telefonisch 06371-47-4207, per Telefax 06371-47-9991 oder per e-mail: roberto.saldanha@ramstein.af.mil zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Roberto da Costa  
Employee Management Relations Specialist  
(Sachbearbeiter Personalmanagement)

Anlage: Fragebogen/Rückantwort

## **ARZTANFRAGE IN SACHEN FRAU MUSTERMANN \ RÜCKANTWORT**

1. Kann Frau Mustermann ihre Tätigkeit als Zimmermädchen in vollem Umfang verrichten?

2. Falls nicht, welche Einschränkungen gibt es?

3. Sind die vorgenannten Einschränkungen dauerhafter Natur oder nur vorübergehend?

4. Bis wann kann mit der vollen Wiederherstellung seiner Arbeitsfähigkeit gerechnet werden?

5. Ist in Zukunft aufgrund der gesundheitlichen Probleme mit häufig wiederkehrender, bzw. mit lang anhaltender Arbeitsunfähigkeit zu rechnen? Sind evtl. besondere medizinische Maßnahmen vorgesehen?

6. Ist unter Umständen eine weitergehende fachärztliche/arbeitsmedizinische Begutachtung angezeigt?

Für jedwede weitere Informationen, die zur Beurteilung der Situation hilfreich sein können, sind wir dankbar.

Personalbüro (435 MSS/DPC)  
Flugplatz Ramstein  
Southside, Lawn Avenue Geb. 2120  
66877 Ramstein-Miesenbach

18. Februar 2009

Frau  
Mustermann  
Musterstraße 25  
67657 Kaiserslautern

### **Arbeitsmedizinische Untersuchung**

Sehr geehrte Frau Mustermann,

Im Rahmen unserer Fürsorgepflicht und zum Zwecke der Aufklärung Ihrer zukünftigen Einsetzbarkeit, bzw. eventuell bestehender Einschränkungen haben wir eine arbeitsmedizinische Untersuchung für Sie vereinbart. Die Untersuchung findet statt am:

**Montag, den 2. März 2009 um 13:45 Uhr**  
**beim Berufsgenossenschaftlichen Arbeitsmedizinischen Dienst**  
**Merkurstrasse 9**  
**67663 Kaiserslautern**

Diese Untersuchung ist für Sie kostenfrei und dient lediglich der Aufklärung Ihrer zukünftigen betrieblichen Einsetzbarkeit. Wir bitten Sie, uns umgehend mitzuteilen, ob sie diesen Termin wahrnehmen können. Ausdrücklich möchten wir darauf hinweisen, dass Sie zur Mitarbeit und Aufklärung in Bezug auf Ihre Einsetzbarkeit verpflichtet sind und bitten Sie gleichzeitig, ärztliche Unterlagen, welche zur Beurteilung Ihres Gesundheitszustandes beitragen können, zu dieser Untersuchung mitzunehmen. Der Einfachheit halber haben wir einen Vordruck beigefügt, mit dem Sie Ihre behandelnden Ärzte dem BAD gegenüber von ihrer Schweigepflicht entbinden können. Wir bitten Sie, diesen Vordruck auszufüllen und zu unterschreiben und mittels des beigefügten Freiumschrags baldigst an den BAD zu schicken, so dass dieser die Befunde im Vorfeld zu Ihrer Untersuchung einholen kann. Dadurch vermeiden Sie Verzögerungen bei der Erstellung des Gutachtens. Für Rückfragen und detailliertere Informationen stehe ich Ihnen telefonisch: 06371-47-4207, per Telefax: 06371-47-9991 oder per e-mail: roberto.saldanha@ramstein.af.mil zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Roberto da Costa  
Employee Management Relations Specialist  
(Sachbearbeiter Personalmanagement)

Anlage: Vordruck an BAD mit Freiumschrags

