

M U S T E R

Frau/Herr

Hannover,

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Anlagen

Sehr geehrte/r Frau/Herr **xxx**,

bei andauernder Erkrankung:

Sie fehlen uns schon eine längere Zeit und wir wünschen Ihnen gute Besserung. Falls Sie Ihre Erkrankung überwunden haben, mögen Sie bald wieder ganz „fit“ sein.

bei zwischenzeitlicher Rückkehr an den Arbeitsplatz:

Sie haben uns eine längere Zeit gefehlt. Wir hoffen, Sie haben Ihre Erkrankung überwunden. Mögen Sie bald wieder ganz „fit“ sein.

Da wir großen Wert auf Ihre Mitarbeit legen, würden wir gerne mit Ihnen darüber sprechen, welche Hilfe wir Ihnen als Dienststelle anbieten können – für Ihren Arbeitsplatz oder auch für Ihr Arbeitsumfeld.

Das Gespräch findet nur statt, wenn Sie es möchten! Sie müssen auch keine Auskunft über Ihre Krankheit geben. Sie entscheiden selbst, was Sie preisgeben möchten!

Wir bitten um Verständnis, dass Sie dieses Angebot unabhängig von der Art Ihrer Erkrankung in jedem Fall erhalten – Ihre Erkrankung selbst kennen wir natürlich nicht. Neben unserem Bedürfnis Ihre Gesundheit zu erhalten, sieht das Sozialgesetzbuch dieses Gesprächsangebot vor, wenn sie länger als sechs Wochen innerhalb eines Jahres erkrankt sind.

Dienstgebäude/
Paketanschrift
Göttinger Chaussee 76
30453 Hannover

Besuchszeiten
nach Vereinbarung

Telefon
(0511) 9898-0
Telefax
(0511) 9898-4000

Bankverbindung
NordLB Hannover (BLZ 250 500 00) Konto 106 020 464
IBAN: DE35 2505 0000 0106 0204 64
BIC: NOLADE2H



Wir informieren den Personalrat und – sofern Sie schwerbehindert sind - die Vertrauensperson für Angelegenheiten schwerbehinderter Menschen darüber, dass wir Ihnen dieses Angebot unterbreitet haben.

Bitte teilen Sie uns auf der beigefügten Einverständniserklärung bis zum **XX.XX.XXXX** mit, ob Sie an diesem Gespräch interessiert sind und wen Sie an diesem Gespräch beteiligen möchten; wir werden die von Ihnen gewünschten Personen zu dem Gespräch einladen und sichern Ihnen zu, dass alle Gesprächsteilnehmer verpflichtet sind, den Inhalt des Gespräches vertraulich zu behandeln!

Wenn Sie jetzt (noch) keinen Bedarf für ein entsprechendes Gespräch sehen, können Sie sich auch zu einem späteren Zeitpunkt bei uns melden.

Wie auch immer Sie sich entscheiden, wir wünschen Ihnen in jedem Falle für Ihre Gesundheit alles Gute!

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrage

Rückantwort

-vertrauliche Personalsache-

Landesamt für Statistik Niedersachsen

Dezernat 11 – Personal –

z. Hd.

Göttinger Chaussee 76

30453 Hannover

**Betriebliches Eingliederungsmanagement – Prävention bei längerer Krankheit –
gemäß § 84 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Arbeitsbereich: Dezernat

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin an einem Gespräch im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX interessiert:

ja

nein

Ich wünsche außerdem die Teilnahme folgender Personen an dem Gespräch

Mitglied des Personalrates _____

Betriebsarzt / Betriebsärztin

Vertrauensperson für Angelegenheiten schwerbehinderter Menschen _____

Gleichstellungsbeauftragte _____

eine Person meines Vertrauens _____

mein/e Vorgesetzte/r _____

(Bitte Zutreffendes ankreuzen und bei Bedarf den/die gewünschte/n Teilnehmer/in benennen.)

Für eine Terminabsprache bin ich zurzeit wie folgt erreichbar:

Private Telefonnummer:

Private E-Mail-Adresse:

Datum: _____

Unterschrift: _____