- **Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover**
  Standort Braunschweig, Kurt-Schumacher-Str. 20, 38091 Braunschweig
- **Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover**
  Hauptverwaltung Hannover, Lange Weihe 6, 30880 Laatzen

Deutsche Rentenversicherung
Braunschweig-Hannover

Versicherungsnummer

Name, Vorname

Erklärung der versicherten Person zur Einbindung des Werksarztes oder Betriebsarztes in das externe Fallmanagement

Die enge Zusammenarbeit zwischen Werksarzt oder Betriebsarzt, der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover und den Rehabilitationseinrichtungen dient dem gemeinsamen Ziel einer möglichst dauerhaften Teilhabe der beschäftigten Personen am Arbeitsleben. Somit erfüllt die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover als Rehabilitationsträger einen Auftrag des Gesetzgebers. Dieser umfasst Leistungen zur Teilhabe, welche Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit oder ein vorzeitiges Ausscheiden ihrer Versicherten aus dem Arbeitsleben verhindern. Zur Verbesserung der Chancen für eine dauerhafte Wiedereingliederung soll der Werksarzt oder Betriebsarzt als externer Fallmanager beauftragt werden, den Wiedereingliederungsprozess zu begleiten und zu unterstützen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass

- der Rehabilitationsfachberater der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover Kontakt mit meinem Werksarzt oder Betriebsarzt aufnimmt und dieser als externer Fallmanager beauftragt wird.
- die Mitarbeiter der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover meine sozialbezogenen und personenbezogenen Daten an meinen Werksarzt oder Betriebsarzt als externen Fallmanager weitergeben dürfen, soweit dieses für meine unterstützende Betreuung im Rahmen des Wiedereingliederungsprozesses notwendig ist.
- mein Werksarzt oder Betriebsarzt meinen Wiedereingliederungsprozess im Rahmen des externen Fallmanagements aktiv begleitet.
- mein Werksarzt oder Betriebsarzt während des Fallmanagements sozialbezogene und personenbezogene Daten an die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover geben darf, soweit dieses für meinen Wiedereingliederungsprozess notwendig ist.
- mein Werksarzt oder Betriebsarzt die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover nach Abschluss des Fallmanagements über die Inhalte und die Durchführung informiert.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung freiwillig ist. Verweigere ich die Einwilligung, kann ich dennoch – bei Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen – eine Leistung zur Teilhabe erhalten. Ebenso ist mir bekannt, dass ich die Erklärung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen kann.

Anschrift des Werksarztes oder Betriebsarztes:

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

(Ort und Datum)

(Unterschrift der versicherten Person)

G1742-10
Version 01001