



## «Roter Faden» für die Betreuung und Vorbereitung der Wiedereingliederung von mittel- und langfristig arbeitsunfähigem Personal

**Zielgruppe:** Dieses Formular richtet sich an alle Vorgesetzten mit Führungsverantwortung. Sie verwenden dieses Formular bei der Arbeitsunfähigkeit einer ihrer Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter.

### Zweck des Formulars:

- Einen Rahmen für den regelmässigen Austausch zwischen Vorgesetzten und arbeitsunfähigen Mitarbeitenden schaffen.
- Die möglichst rasche Wiederaufnahme der Arbeit durch die arbeitsunfähigen Mitarbeitenden ermöglichen.
- Den Vorgesetzten helfen, Situationen aufzudecken, die zusätzliche Unterstützungsmassnahmen erfordern (Invalidenversicherungsstelle, Espace Gesundheit-Soziales)

**Häufigkeit der Verwendung:** Es empfiehlt sich, regelmässig Kontakt mit arbeitsunfähigen Mitarbeitenden aufzunehmen; die Häufigkeit hängt von der Situation ab. Die Mitarbeitenden sollten grundsätzlich mindestens einmal im Monat kontaktiert werden.

**Lehnen die Mitarbeitenden den Kontakt ab oder sind sie nicht in der Lage, mit ihren Vorgesetzten in Kontakt zu bleiben,** muss der Invalidenversicherung nach 30-tägiger Arbeitsunfähigkeit die Früherfassung gemeldet werden. Die Mitarbeitenden werden dabei von den Vorgesetzten schriftlich (per E-Mail oder per Post) informiert.

**Aufbewahrung des Dokuments:** Dieses Dokument muss von den Vorgesetzten aufbewahrt werden, die das Gespräch führten; in Anbetracht der Schutzwürdigkeit der bearbeiteten Daten darf das Dokument für andere Personen nicht zugänglich sein, ausser mit der ausdrücklichen Zustimmung der betroffenen Mitarbeitenden. Dieses Dokument kann vernichtet werden, sobald die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter die Tätigkeit wieder vollumfänglich aufgenommen und sich die Situation stabilisiert hat.

### ANGABEN ZUR MITARBEITERIN/ZUM MITARBEITER

Name, Vorname	Geburtsdatum
Telefon	E-Mail
Funktion	Anzahl Dienstjahre

### GESPRÄCH

Datum			
Mittel/Ort	<input type="checkbox"/> Telefon	<input type="checkbox"/> Gespräch am Arbeitsort	<input type="checkbox"/> Besuch Zuhause
Anwesenheit Dritter (HR)?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja: Name, Vorname Funktion	

### BEGRÜSSUNG

- Achten Sie darauf, dass sich die Mitarbeitenden wohl fühlen; stellen Sie eine vertrauensvolle Atmosphäre her.
- Teilen Sie im Voraus klar mit, worüber Sie sich unterhalten wollen.  
Die Hauptziele sind zu erfahren wie es der gesundheitlich angeschlagenen Person geht und ihr die notwendigen Informationen mitzuteilen; so kann der Dienstbetrieb während der Abwesenheit und in Hinblick auf die Arbeitswiederaufnahme geplant werden.



## ANGABEN ZUR ARBEITSUNFÄHIGKEIT

Beginn (Datum)	Grad der Arbeitsunfähigkeit
----------------	-----------------------------

Voraussichtliche Dauer	Übermittlung der Arztzeugnisse?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Verlangt am:
------------------------	---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	--------------

Die Mitarbeitenden sind nicht verpflichtet, Auskunft über die medizinische Situation zu geben.

Voraussichtliche Entwicklung des Gesundheitszustandes  
*(laut Mitarbeiter/in)*

Für die Organisation des Dienstbetriebs erforderliche Angaben: Vertretung, Vorbereitung der Wiederaufnahme.  
Ansporn für die Rückkehr an den Arbeitsplatz schaffen: welche Tätigkeiten kann die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes (Medikamente, Arbeitsunfähigkeit usw.) ausüben?

- vollständige Wiederaufnahme ab \_\_\_\_\_
  - teilweise Wiederaufnahme: \_\_\_\_\_ %, ab \_\_\_\_\_
  - mit Anpassung der Tätigkeiten
- Art der Anpassung
- Arbeitszeit
  - Aufgaben
  - Andere

Erklärung: \_\_\_\_\_

Wiederaufnahme möglich?  
*(Vorschlag Mitarbeiter/in)*

- mit ergonomischer Anpassung des Arbeitsplatzes (zum Beispiel Rampe, geeigneter Bürotisch usw.)
- keine Wiederaufnahme geplant:
  - kurzfristig (2 Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit)  
Zeitpunkt: \_\_\_\_\_
  - mittelfristig (5 Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit)  
Zeitpunkt: \_\_\_\_\_
  - langfristig (über 5 Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit)

Ärztliche Zustimmung zur vorgeschlagenen Wiederaufnahme (muss ausdrücklich im nächsten Arztzeugnis vermerkt sein)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-------------------------------

Ist der Vorschlag mit dem Dienstbetrieb vereinbar?	Ja <input type="checkbox"/>	mögliche Schwierigkeiten: _____ _____ _____
	Nein <input type="checkbox"/>	Gründe: _____ _____ _____

Bemerkungen / Erklärungen



Die Arbeitsunfähigkeit von Mitarbeitenden kann mit verschiedenen Problemen verbunden sein, die sich in der Folge auf die Gesundheit auswirken (zum Beispiel Konflikte, unklares Pflichtenheft, private Probleme usw.). Es ist deshalb wichtig, diese Aspekte abzuklären, bevor Massnahmen für die Wiedereingliederung ergriffen werden (zum Beispiel Intervention im Team, organisatorische Massnahmen, Empfehlung von geeigneten Hilfseinrichtungen usw.).

Werden andere Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit vermutet?

  

Nein  
Ja

Wenn ja, welche?

- zwischenmenschliche Schwierigkeiten
- organisatorische Probleme
- finanzielle Schwierigkeiten
- private Schwierigkeiten
- andere: \_\_\_\_\_

Ergänzende Erklärungen:

---

---

---

---

### AUSKUNFT ÜBER DIE LOHNGARANTIE BEI KRANKHEIT / UNFALL

Dieses Gespräch gibt Ihnen die Gelegenheit, Ihre Mitarbeiterin/Ihren Mitarbeiter über die Lohnfortzahlung beim Staat Freiburg zu informieren: Anzahl Tage mit Lohngarantie, Ende des Gehaltsanspruchs und Beendigung des Dienstverhältnisses von Rechts wegen, Fonds für die Lohngarantie.

Mehr dazu: <http://intranet.fr.ch/spo/files/pdf68/Leitfaden.pdf>

### MÖGLICHE UNTERSTÜTZUNGSMASSNAHMEN (IV ODER ANDERE)

Bei gesundheitlicher Beeinträchtigung müssen auch mögliche Unterstützungsmassnahmen mit der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter besprochen werden.

**IV-Antrag:** Wenn die Mitarbeitenden den Antrag auf IV-Leistungen nicht selber stellen können, kann der Arbeitgeber die Meldung für die Früherfassung bei der IV vornehmen, wobei er die Mitarbeitenden über sein Vorgehen informiert. Damit wird die Situation der IV gemeldet. Die IV kann danach die betroffene Person rasch kontaktieren und Unterstützungsmassnahmen vorschlagen, um eine möglichst rasche und dauerhafte Wiedereingliederung zu ermöglichen.

Bereits von der Mitarbeiterin, vom Mitarbeiter oder von Dritten erledigt (Ärztin/Arzt, Familie, Arbeitgeber, andere Bezugsperson oder Therapeut/in)

Meldung zur Früherfassung bei der IV-Stelle des Wohnortes der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters durch den Arbeitgeber



Die Früherfassung wird von der Amtsvorsteherin/vom Amtsvorsteher oder der HR-Ansprechperson Ihrer Verwaltungseinheit unterzeichnet.

IV-Meldung?

Kriterien:

ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von 30 oder mehr Tagen

wiederholte kurze Abwesenheiten während eines Jahres

körperliche oder psychische Beeinträchtigung

Unfähigkeit, die gewohnten Aufgaben zu erfüllen

voraussichtlich langfristige oder unbefristete Arbeitsunfähigkeit

kausaler Zusammenhang zwischen der gesundheitlichen Beeinträchtigung und der Arbeitsunfähigkeit



Mehr dazu finden Sie in den Merkblättern des Informationszentrums der AHV/IV, die Sie auch verteilen können (<https://www.ahv-iv.ch/de/Merkbl%C3%A4tter-Formulare/Merkbl%C3%A4tter/Leistungen-der-IV>).

keine IV-Meldung: Wiederaufnahme kurz- bis mittelfristig vorgesehen (max. 2 Monate nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit)

Sie können sich an die Beratungsstelle des Staates Freiburg, den **Espace Gesundheit-Soziales**, wenden, indem Sie:

- Ihrer Mitarbeiterin oder Ihrem Mitarbeiter raten, sich direkt an den Espace Gesundheit-Soziales zu wenden (freiwilliges Engagement) oder
- Sie sich selber für eine Beratung an den Espace Gesundheit-Soziales wenden.

Der Bezug des Espace Gesundheit-Soziales ist besonders angezeigt bei:

- komplexen Situationen mit verschiedenen Dimensionen: gesundheitliche Probleme, berufliche, persönliche, finanzielle Schwierigkeiten usw.
- bestehenden zwischenmenschlichen Schwierigkeiten im Team, in dem die Person arbeitet
- Situationen, in denen mehrere Fachleute involviert sind: Ärztinnen/Ärzte, Therapeutinnen/Therapeuten, Versicherungen, Beistand usw.
- Fehlen eines Unterstützungsnetzwerkes
- Krisensituationen

Ist die Unterstützung durch den Espace Gesundheit-Soziales notwendig?

Ja   
Nein

Bemerkungen

### INFOS ÜBER DEN DIENSTBETRIEB

- Dieses Gespräch bietet Ihnen zudem Gelegenheit, Ihre Mitarbeiterin oder Ihren Mitarbeiter über die Neuigkeiten in der Dienststelle zu informieren.
- Ermutigen Sie sie/ihn, bei der Arbeit vorbeizuschauen, beispielsweise auf einen Kaffee, wenn sie/er dies will. Die Wiedereingliederung wird durch den regelmässigen Kontakt mit den Arbeitskolleginnen und -kollegen erleichtert.
- Planen Sie als vertrauensfördernde Massnahme vor der Wiederaufnahme der Arbeit ein Treffen mit dem Team und der betroffenen Mitarbeiterin/dem betroffenen Mitarbeiter.

### NÄCHSTER KONTAKT

Datum

Wer meldet sich? \_\_\_\_\_

Mittel/Ort

Telefon

Gespräch am Arbeitsort

Besuch Zuhause

Datum

Unterschrift (*Gesprächsleiter/in*)