

Adresse

Ort / Datum

(Auf dem Dienstweg)

An die

Bezirksregierung

Dezernat 47

Betr.: Gestufte Wiedereingliederung von Lehrkräften nach schwerer Erkrankung / stationärer Behandlung

Name, Geburtsdatum, Telefonnummer, Dienststelle

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich auf Anraten meines behandelnden Arztes die stufenweise Wiedereingliederung nach schwerer Krankheit / Operation / stationärer Behandlung. Es liegt folgende Erkrankung vor: (siehe Anlage)

Der behandelnde Arzt schlägt die Wiederaufnahme des Dienstes in der Schule in folgenden Stufen (siehe Anlage) vor: **Beispiel**

1. Von Anfang Januar bis zu den Osterferien 4x2 und 1x3 Stunden, entspricht 11 Wochenstunden.
2. Nach den Osterferien bis Pfingsten 4x3 und 1x4 Stunden,, entspricht 16 Wochenstunden.
3. Von Pfingsten bis zu den Sommerferien 4x4 und 1x5 Stunden, entspricht 21 Wochenstunden.
4. Nach den Sommerferien ist die volle Dienstfähigkeit im Rahmen der Pflichtstundenzahl wahrscheinlich wiederhergestellt.

Die jeweilige Steigerung der wöchentlichen Pflichtstundenzahl sollte erst nach vorheriger Rücksprache mit dem Arzt erfolgen. Ggf. ist nach Anraten des Arztes eine Stufe zu verlängern.

Ggf. sollte auf ein Anerkennungsverfahren zur Feststellung einer Schwerbehinderung hingewiesen werden.

Das Antragsverfahren auf Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft ist / wird bei der zuständigen Fachdienst für Schwerbehindertenangelegenheiten eingeleitet.

Die Schwerbehinderteneigenschaft liegt bereits vor / noch nicht vor: GdB \_\_\_\_\_

Die Schwerbehindertenvertretung ist bei allen dienstlichen Angelegenheiten zu beteiligen.

Mit freundlichen Grüßen

Anlagen:

1. **Stufenplan des Arztes** mit positiver Prognose (Erreichen der vollen Dienstfähigkeit)
2. Aussagekräftige **Diagnose** und **Begründung** der stufenweisen Wiedereingliederung **des Arztes**

Anmerkung: Diagnose kann im verschlossenen Umschlag beigelegt werden.