

Leitfaden berufliche Rehabilitation gemeinsame Einrichtung Jobcenter Cottbus

Stand: 10.08.2020



Grundsatz

Behinderte Menschen in Sinne des § 19 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGBIII) sind Menschen, deren Aussichten, am Arbeitsleben teilzuhaben oder weiter teilzuhaben, wegen Art und Schwere ihrer Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGBIX) nicht nur vorübergehend wesentlich gemindert sind und die deshalb Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben benötigen, einschließlich lernbehinderter Menschen.

Dies gilt auch für Menschen, denen eine Behinderung mit den oben genannten Folgen droht.

Bei der beruflichen Rehabilitation wird unterschieden in Erst- und Wiedereingliederung. (HEGA 09/07-03 – i.F.d. HEGA 09/13 - 04)

Der **Ersteingliederung** sind Personen zuzuordnen, die erstmalig in das Ausbildungs- oder Arbeitsleben integriert werden sollen, insbesondere

- Schulabgänger an der 1. Schwelle zum Ausbildungs-/Arbeitsmarkt
- Personen ohne abgeschlossene Berufsausbildung und/oder weniger als dreijähriger Berufspraxis

Die Zuordnung zur **Wiedereingliederung** ist für Personen zu treffen,

- die eine Berufsausbildung abgeschlossen haben oder
- mindestens 3 Jahre berufliche Tätigkeit nachweisen können (hierzu zählen auch nicht abgeschlossene Ausbildungszeiten)

Grundsätzlich ist die BA Rehabilitationsträger für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte erwerbsfähige Leistungsberechtigte im Sinne des Zweiten Buches, sofern nicht ein anderer Rehabilitationsträger (z.B. die Rentenversicherung) zuständig ist.

Für das Jobcenter Cottbus sind zwei persönliche Ansprechpartner mit der Zusatzaufgabe Rehabilitation (Arbeitsvermittler mit der Sonderaufgabe Reha) betraut worden, welche in enger Zusammenarbeit mit der Agentur für Arbeit die Betreuung von Rehabilitanden (Erst- und Wiedereingliederung) übernehmen.

Die Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft von Rehabilitanden verbleiben in der Zuständigkeit der bisherigen allgemeinen Arbeitsvermittlung.

Eine Betreuung eines Rehabilitanden im Fallmanagement ist im Einzelfall und nach Absprache zwischen Arbeitsvermittler mit der Sonderaufgabe Reha und FM möglich. Hauptbetreuer bleibt der Fallmanager, Nebenbetreuer Arbeitsvermittler mit der Sonderaufgabe Reha.

1. Verfahren

Wenn sich im Beratungsgespräch beim Arbeitsvermittler beziehungsweise Fallmanager ein Handlungsbedarf aufgrund von gesundheitlichen Einschränkungen ergibt, der vermuten lässt, dass der erlernte Beruf oder die bisherige Tätigkeit auf Dauer nicht mehr oder nur noch mit Hilfen ausgeübt werden kann, soll ein Ärztliches Gutachten eingeleitet werden, welches folgende Ziel-fragen enthält:

Kann der erlernte Beruf beziehungsweise die bisher ausgeübte Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr dauerhaft ausgeübt werden oder werden wegen behinderungsbedingter Einschränkungen besondere Hilfen erforderlich, um den Ratsuchenden beruflich integrieren zu können?

Welche besonderen Hilfen sind notwendig bzw. sind die Hilfen einer besonderen Reha-Einrichtung i.S.d. § 51 SGB IX notwendig?

Weitere Fragen zur Sachverhaltsklärung sind im Rahmen der Einleitung des Ärztlichen Gutachtens möglich.

Bei Eingang des Ärztlichen Gutachtens, welches die gesundheitlichen Einschränkungen bestätigt und ein Rehabilitationsbedarf erwarten lässt, nimmt der zuständige Arbeitsvermittler Kontakt zum Arbeitsvermittler mit der Sonderaufgabe Reha auf.

Der Arbeitsvermittler mit der Sonderaufgabe Reha übergibt das Ärztliche Gutachten und den Versicherungsverlauf zur Prüfung der Zuständigkeit nach § 14 SGBIX (Kostenträgerschaft) und der Feststellung des voraussichtlichen Rehabilitationsbedarfs nach § 19 SGBIII an das Reha-Team der Agentur für Arbeit.

Der Reha-Berater der Bundesagentur stellt einen der folgenden drei Fallkonstellationen fest:

1. es ist ein Reha-Fall vorliegend, die Kostenträgerschaft obliegt der BA
2. es könnte ein Reha-Fall vorliegen, ein anderer Kostenträger ist zuständig
3. kein Reha-Fall vorliegend

Das Ergebnis wird dem Arbeitsvermittler mit der Sonderaufgabe Reha des Jobcenters mitgeteilt und in VerBIS dokumentiert. Dieser leitet die Information an den zuständigen Arbeitsvermittler/Fallmanager weiter, der dann die Auswertung des Gutachtens mit dem Kunden vornimmt.

Das weitere Vorgehen ist abhängig von den jeweiligen Fallkonstellationen:

1. Bei Kostenträgerschaft der BA übernimmt das Reha-Team der Agentur die Antragsausgabe und die Eingangsüberwachung der Anträge auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Es erfolgt eine Übergabe des Kunden an den Arbeitsvermittler mit der Sonderaufgabe Reha.

2. Bei Fremdkostenträgerschaft (z.B. unter Berücksichtigung der Versicherungsjahre) ist der Leistungsempfänger verpflichtet, den Reha-Antrag beim wahrscheinlich zuständigen Rehabilitationsträger grundsätzlich selbständig zu beantragen. Zur Unterstützung der Kunden und um den Gesamtprozess zu verbessern, wird eine Reha-Antrag incl. rotem Umschlag durch das Reha-Team an das JC ausgegeben. Diese Unterlagen erhält der

Kunden im Rahmen der der Gutachtenauswertung. Den ausgefüllten Antrag übersendet der Kunde im verschlossenen roten Umschlag an die Agentur für Arbeit, diese leitet in an den wahrscheinlich zuständigen Reha-Träger weiter.

Die Antragstellung ist nachhaltig im Rahmen einer Eingliederungsvereinbarung (ggf. per Verwaltungsakt) festzuhalten und das Ergebnis nachzuhalten. Die Übergabe des Kunden an den Arbeitsvermittler mit der Sonderaufgabe Reha erfolgt nach Vorlage des positiven Bescheides vom Rententräger.

Hinweis: Ab dem Zeitpunkt der Bewilligung der LTA gilt das Leistungsverbot für das Jobcenter Cottbus.

3. Die Integrationsbegleitung verbleibt beim Arbeitsvermittler bzw. Fallmanager, wenn kein Rehabilitationsbedarf festgestellt wurde.

2. Beendigung des Rehabilitationsvorganges

Grundsatz: Das Reha-Verfahren läuft grundsätzlich bis zur dauerhaften Integration in den Arbeitsmarkt. Die dauerhafte Integration ist nach Ablauf der Probezeit (in der Regel 6 Monate) erreicht.

Weitere Gründe für die Beendigung können sein:

- a) Eintritt in Rente
- b) Sterbefall
- c) Leistungen nach SGB XII
- d) Voraussetzungen für den Arbeitsbereich (der WfbM) liegen vor

Sofern die Trägerschaft bei der Agentur für Arbeit liegt, wird das Reha-Verfahren durch den Reha-Berater der Agentur für Arbeit beendet.

Bei einem Fremdkostenträger erfolgt die Beendigung durch den Arbeitsvermittler mit der Sonderaufgabe Reha in Zusammenarbeit mit dem Fremdkostenträger oder bei Vorliegen einer dauerhaften Integration (siehe Grundsatz).

3. Besonderheiten bei Beendigung des Leistungsfall SGB II, aber offenen Reha-Fall (BA):

Grundsätzlich sind nach Wegfall der Hilfebedürftigkeit alle Fälle aus der AV abzumelden. Die Kunden müssen sich selbstständig in der Arbeitsagentur melden.

Diese erneute Meldung ist insbesondere bei Jugendlichen in BVB, Ausbildung u.ä. nicht notwendig, da sie parallel in der Berufsberatung vor Erwerbsleben (BBvE) gemeldet sind.

Die Umstellung der Trägerschaft erfolgt hier i.d.R. durch die Reha-Berater auf Grund der systemischen Aufgabe in VerBIS (Bewerberbetreuung prüfen).

4. Besonderheit Werkstatt für behinderte Menschen

Bei Eingliederung von Menschen in eine WfbM (Werkstatt für behinderte Menschen) sind die Regeln des § 8 SGB II (entsprechende fachliche Hinweise) zu beachten. Es besteht somit kein Leistungsanspruch ALG II, unabhängig, ob die Person Mitglied einer Mehrpersonen-BG ist.

Sollte der behinderte Mensch nicht in einer WfbM tätig werden wollen, ist die Erwerbsfähigkeit im Rahmen des § 44a SGB II-Verfahrens analog der dort geltenden Richtlinien zu prüfen. (Die Regelungen für die Eingliederung in eine Werkstatt für behinderte Menschen müssen ggf. gesondert erfasst werden.)

Die Gremien wurden beteiligt.



Eike Belle
Geschäftsführerin