

**Förderung von Arbeitsverhältnissen  
- FAV -  
nach § 16e SGB II**

Für § 16e SGB II werden das bisherige Instrument der Arbeitsgelegenheiten in der Entgeltvariante mit den bisherigen Leistungen zur Beschäftigungsförderung zu einem neuen Instrument der Förderung von Arbeitsverhältnissen (FAV) verbunden.

Maßgeblich für die Förderung von Arbeitsverhältnissen nach § 16e SGB II sind die mangelnden Chancen des erwerbsfähigen Leistungsberechtigten auf eine Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt, ohne diese besondere Form der Förderung.

Ziel ist es, für langzeitarbeitslose arbeitsmarktferne Personen mit mindestens zwei weiteren Vermittlungshemmnissen Arbeitsverhältnisse zu fördern, um die erwerbsfähigen Leistungsberechtigten an die Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes heranzuführen. Die Förderung soll eine mittelfristige Arbeitsmarktperspektive schaffen.

### **1. Begriffsbestimmung**

Nach § 16e SGB II geförderte Arbeitsverhältnisse sind sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse ohne Beiträge zur Arbeitslosenversicherung.

Die Förderung besteht in einem Zuschuss zum Arbeitsentgelt. Die Höhe beträgt **bis zu 75 Prozent** des Arbeitsentgelts. Die prozentuale Höhe richtet sich nach der Leistungsfähigkeit des erwerbsfähigen Leistungsberechtigten.

Die geförderten Tätigkeiten müssen **nicht** die Kriterien Zusätzlichkeit, öffentliches Interesse und Wettbewerbsneutralität erfüllen.

Ziel ist es, für langzeitarbeitslose, arbeitsmarktferne Personen mit mindestens zwei weiteren Vermittlungshemmnissen Arbeitsverhältnisse zu fördern, um den erwerbsfähigen Leistungsberechtigten an die Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes heranzuführen.

### **2. Fördervoraussetzungen**

- Maßnahmen der Berufsausbildung, der Berufsvorbereitung und der beruflichen Weiterbildung dürfen durch FAV nicht ersetzt werden
- Vorrangige Leistungen der BA und anderer Träger sind zu beachten (z.B. Aktivierungshilfen, Berufsausbildung)
- Der erwerbsfähige Leistungsberechtigte muss für einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten verstärkte vermittelnde Unterstützung nach § 16e Abs. 3 Nr. 2 SGB II unter Einbeziehung der Eingliederungsleistungen nach § 16 Abs. 1 SGB II erhalten haben

- Die Zeiträume einer verstärkten vermittlerischen Unterstützung vor dem Inkrafttreten des Gesetzes zum 01.04.2012 können angerechnet werden
- Verstärkte vermittlerische Unterstützung sind u. a. die Vermittlungsgespräche, der regelmäßige BewA-SteA-Abgleich und der Einsatz der Eingliederungsleistungen nach §§ 16 ff SGB II
- Maßgeblich für die Förderung sind die mangelnden Chancen der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten auf eine Eingliederung in den Arbeitsmarkt

Der erwerbsfähige Leistungsberechtigte muss:

- langzeitarbeitslos im Sinne des §18 SGB III sein
- in seinen Erwerbsmöglichkeiten durch mindestens zwei weitere, in seiner Person liegenden Vermittlungshemmnisse besonders schwer beeinträchtigt sein
- die vermittlungshemmenden Merkmale sind dezentral durch den FM zu treffen, zu begründen und zu dokumentieren, **keine schematische Aufzählung**

### 3. Förderdauer

- Die Förderdauer beträgt gem. § 16e Abs. 3 Nr. 4 SGB II maximal 24 Monate innerhalb eines Zeitraumes von 5 Jahren
- Der Zeitraum beginnt mit dem ersten, ab dem 01.04.2012 geförderten Arbeitsverhältnis nach § 16e Abs. 1 SGB II
- Die Entscheidung bzgl. der Förderdauer ist nachvollziehbar zu dokumentieren und richtet sich nach der Prognoseentscheidung

### 4. Arbeitgeber

Arbeitgeber sind:

- natürliche oder juristische Person
- öffentlich- oder privatrechtlich organisiert
- erwerbswirtschaftlich oder gemeinnützig ausgerichtet

Bei dem Arbeitgeber muss

- ein konkreter Arbeitsplatz mit einem
- fest umrissenen Aufgabengebiet besetzt werden

Die Minderung der Leistungsfähigkeit des erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ist bezogen auf den konkreten Arbeitsplatz im Vorfeld zu bestimmen.

## 5. Stellengewinnung

Schwerpunkt ist die Gewinnung von AG auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch

- bedarfsorientierte, gezielte Ansprache von Trägern und Arbeitgebern – ausgehend vom Fallmanagement und
- einer Arbeitgebergewinnung unter Einbeziehung des AGS

## 6. Konzeptionelle Umsetzung

Die Förderung von Arbeitsverhältnissen - FAV - nach § 16e SGB II können ab dem **01.06.2012** eingerichtet werden.

Um den EGT 2012 nicht durch VE zu belasten, sind die Stellen bis zum **31.12.2012** zu befristen. Eine Verlängerung des Arbeitsverhältnisses ist grundsätzlich möglich. Im EGT Haushalt wurden die Mittel für 100 FAV Stellen gebunden.

### 6.1 Zielgruppe

- Mütter mit Kindern (hier insbesondere Alleinerziehende und Frauen mit Migrationshintergrund)
- Kunden, die im Rahmen des bFM-Tools betreut werden
- Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft von integrierten Kunden
- Bei Vorliegen der Fördervoraussetzungen können auch Kunden, die die Aktivierung der Bürgerarbeit abgeschlossen haben und aufgrund einer komplexen Profillage nicht im Rahmen der Bürgerarbeit vermittelt werden konnten, berücksichtigt werden

### 6.2 Zuständigkeiten

#### **Fallmanagement:**

Die Umsetzung von FAV erfolgt im operativen Bereich dezentral bei den Integrationskräften vor Ort.

Aufgabe des Fallmanagements ist es, entsprechend der Fördervoraussetzungen geeignete Kunden zu gewinnen. Liegen konkrete Anfragen von Arbeitgebern und Trägern zu Kunden vor, erfolgt auch hier die Prüfung und Dokumentation vor Ort durch den zuständigen Fallmanager.

#### **Koordination und Steuerung:**

Die Koordination und Steuerung erfolgt zentral – für die Standorte des Regionsgebiets ohne Stadt Aachen, durch **Herrn Fiala** und für den Standort Aachen, Bereich 61, durch **Frau Schmidt**.

#### **Team 663:**

Die Bewilligung und Zahlbarmachung erfolgt in Team 663 durch Herrn Pütz.

## 6.3 Aufgaben Fallmanagement

### Checkliste FAV

<input type="checkbox"/>	<p>Die persönlichen Voraussetzungen, Langzeitarbeitslosigkeit plus zwei weitere Handlungsbedarfe liegen vor. Vermittlungshemmende Merkmale nicht schematisch (wie bei BEZ) auflisten, sondern beschreiben.</p> <p><b>Beispiele:</b> Das Alter ist nicht zwingend ein Vermittlungshemmnis, kann aber in Verbindung mit gesundheitlichen Einschränkungen als solches gewertet werden.</p> <p>Schulden sind nicht zwingend ein Vermittlungshemmnis. Eine verfestigte Schuldenproblematik kann aber zu schweren psychischen Störungen führen.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Der erwerbsfähige Leistungsberechtigte muss für einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten verstärkte vermittlerische Unterstützung nach § 16e Abs. 3 Nr. 2 SGB II unter Einbeziehung der Eingliederungsleistungen nach § 16 Abs. 1 SGB II erhalten haben.</p> <p><b>Als verstärkte vermittlerische Unterstützung werden gewertet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aktivierung für Bürgerarbeit</li><li>• Maßnahmen nach § 16 Abs. 1 SGB II</li><li>• regelmäßige Beratungsgespräche (mindestens zwei bis drei im Aktivierungszeitraum)</li><li>• Vermittlungsgespräche, BewA-SteA-Abgleich</li><li>• regelmäßige Vorlage von Bewerbungen</li></ul> <p><b>Beispiele:</b> Die TN an einer AGH kann ein mögliches Instrument der Aktivierung sein. Jedoch ist die Begründung "Aktivierungszeit durch TN an AGH erfüllt" auf keinen Fall ausreichend. Eine inhaltliche detaillierte Beschreibung der Bemühungen ist hier erforderlich, wie z.B. Vermittlungs- und Beratungsgespräche durch den Fallmanager während der AGH TN, also eine flankierende Betreuung durch das Jobcenter.</p> <p>Hat ein Kunde vorab eine BEZ Maßnahme durchlaufen, ist die erneute Aktivierungszeit von 6 Monaten nicht mehr erforderlich. Wichtig ist hier die Einhaltung der Maximalförderdauer von 24 Monaten innerhalb der 5-Jahresfrist. Diese Frist beginnt erst mit einer Förderung nach §16e SGBII, die nach dem 01.04.2012 bewilligt wird/wurde.</p> <p>Die persönlichen Voraussetzungen sowie eine erneute Prognose müssen vorliegen.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Der Kunde nimmt an einer Maßnahme gemäß § 16 ff SGB II teil, flankierende Bemühungen durch das FM sind dokumentiert.</p>
<input type="checkbox"/>	<p><b>Sonderfälle!</b></p> <p>Der Kunde nimmt an einer Maßnahme § 16 ff SGB II teil, flankierende Bemühungen haben nicht stattgefunden, aber der Träger der Maßnahme kann Vermittlungsaktivitäten nachweisen z.B. durch Sozialberichte.</p> <p>In diesem Fall ist es wichtig und nachzuweisen, dass im Rahmen der Maßnahme <b>in enger Kooperation mit dem FM</b> alles unternommen wurde, um den Kunden in Arbeit zu bringen.</p> <p><b>Beispiel:</b> In <b>begründeten Ausnahmefällen</b> könnten so TN aus TSTE in FAV einmünden.</p>

<input type="checkbox"/>	<p>Kunden, die die Fördervoraussetzungen für FAV erfüllen, werden in Verbis unter Kundendaten „Interne Kundenkennung“ mit der Kennung <b>FAV</b> versehen. Bei negativer Entscheidung wird ein Vermerk mit Begründung in Verbis gefertigt und eine Kopie an 61/ 631R weiter geleitet.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Vermerk in Verbis, warum FAV für diesen Kunden eine geeignete Eingliederungsleistung ist.          Beispiel: „Aufgrund SB und gesundheitlicher Einschränkungen kann eine angemessene Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zum jetzigen Zeitpunkt nicht umgesetzt werden. Zuweisung zu QUB, Bürobereich erfolgte zwecks Belastungserprobung, lief bisher erfolgreich, Stundenzahl wurde erhöht. Eine weitere AGH beim gleichen Träger zur Stabilisierung wird derzeit durchgeführt. Aufgrund des schwer kranken Partners und der kranken Mutter besteht für Frau xxx auch eine erhebliche fam. Belastung. Eine Beschäftigung über FAV wäre eine sinnvolle Förderung für Frau xxx. In den letzten sechs Monaten sind Vermittlungsaktivitäten erfolgt“.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Vermittlungsangebot für FAV Stelle aushändigen.          Die Stellen werden als SteA in Verbis eingepflegt, alternativ, wenn kein SteA vorhanden ist, Erstellung eines VV über BK Text (Anlage 1).</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Im Rahmen des Eingliederungsprozesses ist ein Profiling nach 4 PM (Potentialanalyse I.S.d. § 37 SGB III) zu erstellen bzw. zu aktualisieren.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Erstellung einer Prognoseentscheidung aus der hervor geht, ob eine Erwerbstätigkeit des erwerbsfähigen Leistungsberechtigten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für die Dauer der Zuweisung möglich ist oder nicht. Die Prognoseentscheidung ist nachvollziehbar zu dokumentieren. Die Förderhöhe richtet sich nach der Leistungsminderung und ist ebenfalls zu begründen (Anlage 2).</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Fachliche Stellungnahme mit Prognoseentscheidung wurde erstellt.  <b>An den Bereich 61 A, z.H. Frau Schmidt (Stadt Aachen) bzw. 631 R z.H. Herrn Fiala weitergeleitet.</b></p>

## 6.4 Aufgaben Koordination/Steuerung

### Checkliste FAV

<input type="checkbox"/>	<p>Anfrage Arbeitgeber nach FAV Förderung:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Information zu den Fördervoraussetzungen</li><li>• Arbeitgeber erstellt Stellenprofil und sendet es an 61 A / 631R</li></ul> <p>Bei formlosen Anfragen durch den Arbeitgeber, ob ein ihm bekannter Kunde die Fördervoraussetzungen erfüllt:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Die Anfrage wird weitergeleitet an den Fallmanager zwecks Prüfung der Fördervoraussetzungen</li><li>• Bei negativer Entscheidung wird ein entsprechender Vermerk mit Begründung in Verbis durch den FM gefertigt</li><li>• Kopie wird an 663 weiter geleitet zwecks Erstellung eines Ablehnungsbescheides</li></ul>
<input type="checkbox"/>	Aktive Arbeitgeberansprache durch den AGS
<input type="checkbox"/>	Aktive Arbeitgeberansprache durch 61 A / 631 R auf Grundlage der durch die Fallmanager identifizierten Kunden, die für FAV in Frage kommen.
<input type="checkbox"/>	Stellenangebote des Arbeitgebers werden als SteA in Verbis eingepflegt.
<input type="checkbox"/>	Arbeitgeber teilt die Einstellungsbeabsichtigung mit. 61 A / 631 R informiert den Fallmanager und fordert die fachliche Stellungnahme mit Prognoseentscheidung an.
<input type="checkbox"/>	61 A / 631 R versendet den Antrag an den Arbeitgeber. Die Förderdauer und Förderhöhe werden vorgegeben.
<input type="checkbox"/>	Liegt der Antrag des Arbeitgebers, der Arbeitsvertrag und die fachliche Stellungnahme mit Prognoseentscheidung des Fallmanagers vor, fertigt 61 A / 631 R die „Fachliche Feststellung und Entscheidung zum Antrag auf Gewährung eines Zuschusses zur Förderung von Arbeitsverhältnissen“(Anlage 3).
<input type="checkbox"/>	Eine Kopie des Arbeitsvertrages erhält der zuständige Fallmanager.
<input type="checkbox"/>	<p>Folgende Unterlagen werden an 663 weiter geleitet:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antrag des Arbeitgebers</li><li>• Arbeitsvertrag</li><li>• Fachliche Stellungnahme mit Prognoseentscheidung des FM</li><li>• Vordruck „Fachliche Feststellung und Entscheidung“</li></ul>

## 6.5 Aufgaben 663

### Checkliste FAV

<input type="checkbox"/>	Folgende Unterlagen werden zum Vorgang genommen: <ul style="list-style-type: none"><li>• Antrag des Arbeitgebers</li><li>• Arbeitsvertrag</li><li>• Bescheinigung Sozialversicherung</li><li>• Fachliche Stellungnahme mit Prognoseentscheidung des FM</li><li>• Vordruck „Fachliche Feststellung und Entscheidung“</li></ul>
<input type="checkbox"/>	„Fachliche Feststellungen zum Antrag“ (Teil V von der sachbearbeitenden Stelle / 663 auszufüllen, siehe Anlage 3)  Erstellung eines Bewilligungsbescheides / Ablehnungsbescheides
<input type="checkbox"/>	Zahlbarmachung

Eschweiler, den 06.08.2012



Stefan Graaf

Geschäftsführer

---

Ihr Zeichen:  
Ihre Nachricht:  
Mein Zeichen:  
(Bei jeder Antwort bitte angeben)

Name:  
Durchwahl:  
Telefax:  
E-Mail:  
Datum:

**Unser Bewerbervorschlag für eine Beschäftigung nach § 16 e SGB II – Förderung von Arbeitsverhältnissen –**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, Ihnen folgenden Bewerber vorschlagen zu können:

**Unser Bewerbervorschlag:**

Adresse:

**Ihre Stelle:**

Tätigkeit/Berufsbezeichnung:

Arbeitsort:

Ich habe Frau xxx aufgefordert, sich — wie vereinbart — umgehend bei Ihnen zu bewerben.

Bitte beachten Sie, dass eine Förderung von Arbeitsverhältnissen eine Antragstellung voraussetzt und nur im Rahmen eines Bewilligungsbescheides möglich ist.

Sobald Sie eine Entscheidung zu diesem Bewerber getroffen haben, bitten wir Sie, uns schnellstmöglich telefonisch, schriftlich oder per E-Mail zu informieren. Bitte nennen Sie uns auch die Gründe, falls Frau xxx nicht Ihren Vorstellungen entspricht. So können wir Ihre Anforderungen noch genauer berücksichtigen. Bitte füllen Sie dazu das beiliegende Antwortschreiben aus und senden oder faxen Sie es an uns zurück. Vielen Dank!

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte auch an Ihren Ansprechpartner!

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag



**§ 16e SGB II  
Förderung von  
Arbeitsverhältnissen  
- FAV -**

**Fachliche Stellungnahme  
und Prognoseentscheidung  
zum Antrag auf Förderung  
eines Arbeitsverhältnisses**

**DST:** Jobcenter StädteRegion  
Aachen

**OrgZ:**

**GebDat:**  
**KdNr:**

**I Persönliche Daten des Antragstellers**

1. Familienname: Vorname:
2. Straße, Nr.:
3. PLZ, Wohnort:

**II Fachliche Stellungnahme zum Antrag auf Förderung eines Arbeitsverhältnisses**

Herr xxx hat keine abgeschlossene Berufsausbildung sowie keinen anerkannten Schulabschluss. Seit seiner Einreise nach Deutschland 1991 hat er als Aushilfskraft in verschiedenen Branchen gearbeitet (Küche, Service etc.). Herr xxx hat zuletzt in 10/2009 eine kurzfristige Beschäftigung (7 Tage) ausgeübt. Die letzte länger andauernde Beschäftigung ist im Zeitraum 01.03.2003- 01.03.2005 zu verzeichnen.

Aufgrund der bestehenden Vermittlungshemmnisse wurde durch mehrere Qualifizierungs-/Integrationsmaßnahmen versucht, Herrn xxx an eine Erwerbstätigkeit heranzuführen bzw. zu integrieren. Folgende Integrationsmaßnahmen wurden zuletzt durchgeführt:

- 01.09.2010 bis 09.11.2010            Kenntnisvermittlung Verkauf bei
- 29.11.2010 bis 17.12.2010        Orientieren und Aktivieren bei der
- 31.05.2011 bis 30.11.2011        AGH Mehraufwandsvariante bei

Herr xxx wurde desweiteren am 21.02.2011 in das Projekt „Bürgerarbeit“ aufgenommen. Im Rahmen der Aktivierungsphase im Projekt Bürgerarbeit wurde Herr xxx intensiv bei seinen Bewerbungsbemühungen unterstützt. Zum 01.01.2012 hat Herr xxx im Rahmen der Bürgerarbeit eine versicherungspflichtige Beschäftigung (Ko-Finanzierung) beim Maßnahmeträger xxxxx aufgenommen. Dieses Beschäftigungsverhältnis wurde von Seiten des Arbeitgebers aufgrund erheblicher Sprach- und Verständnisdefizite zum 20.02.2012 innerhalb der Probezeit gekündigt.

Herr xxx ist ein freundlicher und aufgeschlossener Mensch und ist bemüht seine Situation zu verbessern. Die bisherige Zusammenarbeit sowie die durchlaufenen Qualifizierungs-/Integrationsmaßnahmen haben jedoch gezeigt, dass die Auffassungsgabe und Umsetzungsmöglichkeiten von Herrn xxx eingeschränkt sind. Die Teilnahme an der Maßnahme Orientieren und Aktivieren sollte u.a. dazu dienen, die Bewerbungsunterlagen zu aktualisieren und vernünftige Bewerbungsschreiben erstellen zu können. Die von Herr xxx vorgelegten Bewerbungsschreiben nach erfolgter Teilnahme an v.g. Maßnahme waren jedoch weiterhin fehlerhaft und kaum verwertbar. Auch nach erfolgter Korrektur durch den Fallmanager schaffte Herr xxx es nicht, dies in Form eines verwertbaren Bewerbungsschreibens umzusetzen. Es wurden darüber hinaus Konzentrationsprobleme, Gedächtnislücken, sprachliche Defizite und Einschränkungen beim Durchhaltevermögen festgestellt.

Für Herrn xxx bestehen Vermittlungshemmnisse in Form des fehlenden Schul- und Berufsabschlusses, der Langzeitarbeitslosigkeit, Einschränkungen der intellektuellen Leistungsfähigkeit und beim Arbeits- u. Sozialverhalten sowie Sprachdefizite. Es ist derzeit nicht davon auszugehen, dass sich die Vermittlungshemmnisse kurzfristig beheben lassen.

Eine Vermittlung in den 1. Arbeitsmarkt erscheint angesichts der Vermittlungshemmnisse nicht möglich und eine FAV-Förderhöhe von 75% als angemessen.

I.A.

## § 16e SGB II Leistungen zur Förderung von Arbeitsverhältnissen



### Fachliche Feststellungen und Entscheidung zum Antrag auf Gewährung eines Zuschusses zur Förderung von Arbeitsverhältnissen

**DST:** Jobcenter StädteRegion Aachen  
**OrgZ:** 631.R  
**GebDat:**  
**KdNr:**  
**Ablage-Nr.**

Zutreffendes bitte ankreuzen  oder ausfüllen

#### I Daten des Arbeitgebers/ Trägers bzw. der/ des Antragsteller/ -in

1. Firmenname
2. Straße, Nr.:
3. PLZ, Ort

#### II Persönliche Daten der/ des Arbeitnehmer/-in

1. Familiennam e: Vorname:
2. Straße, Nr.:
3. PLZ,  
Wohnort:
4. Kundennum mer:

#### III Fachliche Feststellungen zum Antrag FAV

##### 1. Förderungsvoraussetzungen

- 1.1 Antragstellung nach § 16e SGB II erfolgte am 30.05.2012
- 1.2 **Förderfähiger Personenkreis**  ja  nein  
Handelt es sich um eine/ -n erwerbsfähige/ -n Leistungsberechtigte/ -n, die/ der langzeitarbeitslos i.S.d. § 18 SGB III und durch mindestens zwei weitere in ihrer/ seiner Person liegenden Vermittlungshemmnisse beeinträchtigt ist.  
Ggf. Auszug aus der Kundenhistorie VerBIS:
- 1.3. **Verstärkte vermittlerische Unterstützung**  ja  nein  
Wurde die/ der erwerbsfähige Leistungsberechtigte auf Grundlage einer Eingliederungsvereinbarung für einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten intensiv betreut und hat sie/ er Eingliederungsleistungen erhalten?  
Ist der Verlauf der verstärkten vermittlerischen Unterstützung dokumentiert?  ja  nein  
Ggf. Auszug aus der Kundenhistorie VerBIS:
- 1.4 **Ergebnis der verstärkten vermittlerischen Unterstützung**  ja  nein  
Wurde das Ergebnis der verstärkten vermittlerischen Unterstützung bewertet, d. h. ob und welche Fortschritte erzielt wurden?  
Ggf. Auszug aus der Kundenhistorie VerBIS:

- 1.5 **Prognose**  ja  nein  
 Wurde festgestellt, dass eine Erwerbstätigkeit der/ des erwerbsfähigen Leistungsberechtigten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für die Dauer der Zuweisung nicht erreicht werden kann?  
 Ggf. Auszug aus der Kundenhistorie VerBIS:
- 1.6 **Frist**  ja  nein  
 Wurde die/ der erwerbsfähige Leistungsberechtigte bereits nach § 16e SGB II FAV gefördert ?  
 Wenn Ja :  ja  nein  
 Ist innerhalb eines Zeitraumes von 5 Jahren bereits 24 Monate gefördert worden?  
 Der Zeitraum beginnt mit dem ersten nach § 16e Abs. 1 SGB II FAV geförderten Arbeitsverhältnis.  
 Frist :  
 Dauer der Förderung/ Förderungen: Monate Tage  
 Wenn Ja:  
 Die Förderung des Arbeitsverhältnisses ist abzulehnen  
 Wenn Nein :  
 Restliche Förderdauer beträgt maximal Monate

## 2. Arbeitsverhältnis

Arbeitgeber:

Tätigkeit:

- 2.1 Verstößt die Vergütung des Arbeitsverhältnisses gegen gesetzliche Bestimmungen, z.B. Sittenwidrigkeit oder Branchenmindestlöhne?  ja  nein
- 2.2 Wurde ein anderes Arbeitsverhältnis gekündigt bzw. wird eine bislang erhaltene Förderung ohne besonderen Grund nicht mehr in Anspruch genommen?  ja  nein

## IV **Entscheidung**

Die personenbezogenen Voraussetzungen für die Gewährung des FAV liegen vor.  
 Die Förderung des Arbeitsverhältnisses nach § 16e SGB II ist aus vermittlerischer Sicht

zu bewilligen  teilweise zu bewilligen  abzulehnen

in Höhe von % des berücksichtigungsfähigen Arbeitsentgelts für die Dauer von Monaten.

Begründung:

Abmeldung aus dem Leistungsbezug ist erfolgt?  ja  nein  entfällt

Datum /  
Hdz.

Wiedervorlage rechtzeitig vor Ende der Maßnahme  
 (Teilnehmerbeurteilung/Kontakt mit Arbeitgeber/Verbleib)  
 Im Auftrag

Ort / Datum

Unterschrift

## Fachliche Feststellungen zum Antrag

V (von der sachbearbeitenden Stelle auszufüllen)

### 1. Arbeitsentgelt

1.1 Das berücksichtigungsfähige Arbeitsentgelt beträgt \_\_\_\_\_ Euro monatlich.  
einschließlich möglicher Einmalzahlungen:

1.2 Wird dem Arbeitgeber auf Grund eines Ausgleichsystems  ja  nein  
Arbeitsentgelt erstattet?  
(falls ja, bei Schlussabrechnung berücksichtigen!)

### 2. Ko-Finanzierung

Erfolgt eine Ko-Finanzierung mit Mitteln Dritter?  ja  nein  
falls ja, wird durch die Ko-Finanzierung das Arbeitsentgelt mit mehr als 75 %  
gefördert?  
Die Förderhöhe des Jobcenters ist so anzupassen, dass eine Förderung über  
75% nicht möglich ist.

## VI Verfügung zur Entscheidung:

Datum / Hdz.

- Anerkennungs-  Tei ablehnungs-  Ablehnungsbescheid erteilt
- Eingabe in COSACH ist erfolgt
- Eingabe in VerBIS ist erfolgt
- Mittelfestlegung in ERP ist erfolgt
- Wiedervorlage (Eingang Bestätigung Anmeldung zur SV)
- Wiedervorlage zum Ende des Kalenderjahres und zum Ende der  
Förderungsdauer (Beschäftigungsnachweis / Schlussabrechnung /  
Teilnehmerbeurteilung / Ergebnisbericht)
- WV am \_\_\_\_\_ Grund: \_\_\_\_\_
- WV am \_\_\_\_\_ Grund: \_\_\_\_\_
- WV am \_\_\_\_\_ Grund: \_\_\_\_\_

. z.d.A.

Im Auftrag

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Entscheidungsbefugter