

Arbeitshilfe Teilhabe am Arbeitsleben

Jobcenter Landeshauptstadt Potsdam - 09.04.2015

Arbeitshilfe zur Umsetzung von Teilhabe am Arbeitsleben im Jobcenter Landeshauptstadt Potsdam

Ersteller: André Wagner
Dienststelle: Jobcenter Landeshauptstadt Potsdam

jobcenter[●]
Landeshauptstadt Potsdam

Inhaltsverzeichnis

ZIELSETZUNG	3
ORGANISATION.....	3
VERFAHREN	3
EINLEITUNG REHA.....	3
BETREUUNG DER REHABILITANDEN DURCH DEN FM REHA.....	4
BEENDIGUNG REHA.....	5
ARBEITSHILFEN	6

Zielsetzung

Laut einer Analyse der BA haben 40 % der arbeitslosen eLb gesundheitliche Einschränkungen. Darüber hinaus offenbart der Forschungsbericht IAB 12/2013, dass mehr als jeder Dritte SGBII Kunde an psychischen Erkrankungen leidet.

Daher muss jedes Jobcenter folgende Interessen verfolgen:

- rechtzeitige Identifizierung des Reha Bedarfs
- qualifizierte Betreuung und Beratung
- Beseitigung von behinderungsspezifischen Nachteilen
- Integration in eine nachhaltige Beschäftigung

Organisation

Um eine einheitliche Strategie und Umsetzung und Nachhaltigkeit in der Aufgabenwahrnehmung sicherzustellen wird ein koordinierender TL benannt.

Im JLP gibt es in den Bereichen U25/ Ü25 vier Fallmanager für die Betreuung von Reha und SB Kunden. Diese sind nicht in einem gesonderten Team organisiert, sondern den einzelnen Kernteams zugeordnet.

Zur Sicherstellung einer einheitlichen Vorgehensweise sollen sich die Fallmanager für Reha und SB Kunden regelmäßig, mindestens aber einmal monatlich, austauschen. Darüber hinaus sollen regelmäßig alle sechs Monate Erfahrungsaustausche zwischen der AA Potsdam und dem JLP stattfinden. Es gelten hier die Festlegungen der gemeinsamen Kooperationsvereinbarung.

[Reha-Vereinbarung 2014_AA_JLP](#)

Verfahren

Als Arbeitsgrundlage dienen die jeweils geltenden Fachlichen Hinweise SGB II – Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter.

[Fachliche Hinweise SGB II - Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter](#)

Einleitung Reha

Aufgabe eines jeden Fallmanagers ist es, Hinweise auf vermittlungsrelevante Einschränkungen bei eLb rechtzeitig zu erkennen.

Fragen, die auf einen möglichen Rehabilitationsbedarf hinweisen, finden sich in den Fachlichen Hinweisen SGB II – Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter.

Zur Prüfung eines möglichen Reha bedarf es eines ärztlichen Gutachtens und in besonders gelagerten Fällen auch ein berufspsychologisches Gutachten.

1. Einleitung des ärztlichen Gutachtens (ÄG)/ berufspsychologischen Gutachtens (PG)

Die Einleitung des ÄG oder PG zur Abklärung der Notwendigkeit einer rehaspezifischen Unterstützung erfolgt durch den zuständigen FM.

Der FM-Reha kann in Einzelfällen bei Fragen bzgl. der richtigen Fragestellung im Rahmen der Einleitung des ÄG hinzugezogen werden.

Hierbei ist folgendes zu beachten:

- Formulieren passgenauer Fragestellungen an die Fachdienste – ggf. Hinzuziehen des FM für Reha und SB Kunden bei der Einleitung des Gutachtens, wenn erforderlich

Bei der Einschaltung des Ärztlichen Dienstes muss seitens des FM darauf geachtet werden, dass dem Kunden keine Reha Förderung in Aussicht gestellt wird, da hierüber der zuständige Reha-Träger entscheidet.

2. Auswertung des ärztlichen Gutachtens/ weiteres Verfahren

- Auswertung des ÄG, Überarbeitung des Bewerberprofils und des Profiling durch den FM (Reha ist nur eine weitere Option der Förderung, die durch den Reha-Berater geprüft wird. ÄG ist nur eine Empfehlung für den Reha-Berater! Entscheidung trifft dieser.)
- FM leitet das ÄG an das Reha Team der BA – zur Prüfung Zuständigkeit Reha / Entscheidung über den Reha-Bedarf – weiter
- FM überwacht die zeitnahe Entscheidung durch den zuständigen Reha-Träger
 - gem. § 14 SGB IX – Frist 2 (Abs.1) – 3 (Abs.2) Wochen
- Betreuung verbleibt bis zur positiven Bescheid über den Reha-Bedarf beim FM (Vermeidung unnötiger Wechsel in der Zuständigkeit).
- Übernahme der Betreuung durch den FM-Reha, wenn Bescheid über die Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vorliegt und Vergabe eines Beratungsgesprächs (klare Abgrenzung von Zuständigkeiten innerhalb des Teams; Transparenz für die Kunden)

Betreuung der Rehabilitanden durch den FM-Reha

Als Arbeitsgrundlage dient auch hier die HEGA 09/13 – 04 - Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter (eLb) - Fachliche Hinweise (FH) SGB II und SGB III

[HEGA 09/13 - 4](#)

1. Betreuung der Kunden Reha-BA

- bei Vorlage eines Reha Bedarf wird durch die AA in den Fällen, in denen das JLP Eingliederungsleistungen zu erbringen hat, der Eingliederungsvorschlag zugesandt
- Profiling erfolgt durch den Reha-Berater BA
- Beratungsgespräch beim FM-Reha
- Abschluss einer EV durch den FM-Reha mit Festlegung der Mitwirkungspflichten und Schadensersatzregelung bei Teilnahme an einer Qualifizierung/Umschulung
- Überwachung der Mitwirkung des Kunden – u.a. Wahrnehmung der Beratungstermine beim Reha-Berater, Teilnahme an Qualifizierungen, Umschulungen, Erfüllung von Informationspflichten, Vorlage von Unterlagen
- Zusammenarbeit FM-Reha und Reha-Berater BA – z.B. fehlende Mitwirkung oder Klärung eines weitergehenden Qualifizierungs- und Unterstützungsbedarfs
- Vermittlung in eine nachhaltige sozialversicherungspflichtige Beschäftigung

2. Betreuung der Kunden Reha Fremdkostenträgerschaft

- Nachhaltung der Unterstützung durch den zuständigen Reha-Träger
- Mitwirkung verbindlich in der EV festlegen u.a. Einhaltung der Beratungstermine beim Rententräger, Teilnahme an Maßnahmen, Qualifizierungen etc., Mitteilung aller Veränderungen und unverzügliche Einreichung entsprechender Nachweise im JC
- Reichweite des Leistungsverbots des JC – Information über Fördermöglichkeiten durch den zuständigen Reha-Träger (u.a. Bewerbungskosten, Fahrkosten zu Vorstellungsgesprächen, Verfahren bei MAG, EGZ)
- Bei Teilnahme an Maßnahmen mit Bezug von Überbrückungsgeld (z.B. Arbeits-, und Berufsfindungsmaßnahmen, Umschulungen): Hinweis in der EV auf die zeitnahe Einreichung der Bewilligungsbescheide, Überwachung der Abmeldung aus der Leistung und Veranlassung der Abmeldung aus der Vermittlung
- Vermittlung in eine nachhaltige sozialversicherungspflichtige Beschäftigung

3. Absolventenmanagement

- Das Absolventenmanagement erfolgt in der Regel bei dem FM-Reha
- Das Absolventenmanagement von Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung über zwei Monaten erfolgt im IMA – Team
 - Der FM-Reha erhält eine automatische Wiedervorlage, die auf das Einhalten des Absolventenmanagements hinweist.
 - Der FM-Reha informiert drei Monate vor Ende der Maßnahme das IMA Team mittels einer WV.
 - Das Absolventenmanagement wird im IMA Team sichergestellt.
- darüber hinaus gelten die Regelungen der Vereinbarung zwischen der RD-BB und der DRV-Bund

[Vereinbarung RDBB DRV](#)

Beendigung Reha

Die Leistungspflicht des zuständigen Trägers endet erst mit der dauerhaften Teilhabe am Arbeitsleben bzw. wenn festgestellt ist, dass keine Erfolgsaussichten für eine Teilhabe am Arbeitsleben (mehr) gegeben sind.

Beendigungsgründe können z.B. sein:

- Einmündung in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis
 - Einmündung in ein befristetes Arbeitsverhältnis
 - Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit
 - Aufnahme in den Arbeitsbereich eine Werkstatt für behinderte Menschen
 - fehlende Integrationsaussichten
- } min. 6 Monate

In diesen Fällen ist Reha definitiv beendet.

- Medizinische Reha
- Krankheit
- Rücknahme des Reha-Antrages
- Fehlende Mitwirkung/ Motivation

In diesen Fällen kann Reha wieder aufgenommen oder neu beantragt werden. Die Kennzeichnung zur Überwachung erfolgt im Profiling.

Nach Beendigung Reha ist der Kunde wieder an den FM abzugeben.

Bei befristeten Rehabescheiden von Rententrägern ist vor Ablauf ein neuer Antrag zu stellen → die Beratung erfolgt durch die FM-Reha

Arbeitshilfen

[HEGA 09/13 - 4](#)

[Fachliche Hinweise SGB II - Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter](#)

Information

[HEGA-01-2015-Arbeitshilfe Reha des gAGS](#)

gez. Schollbach