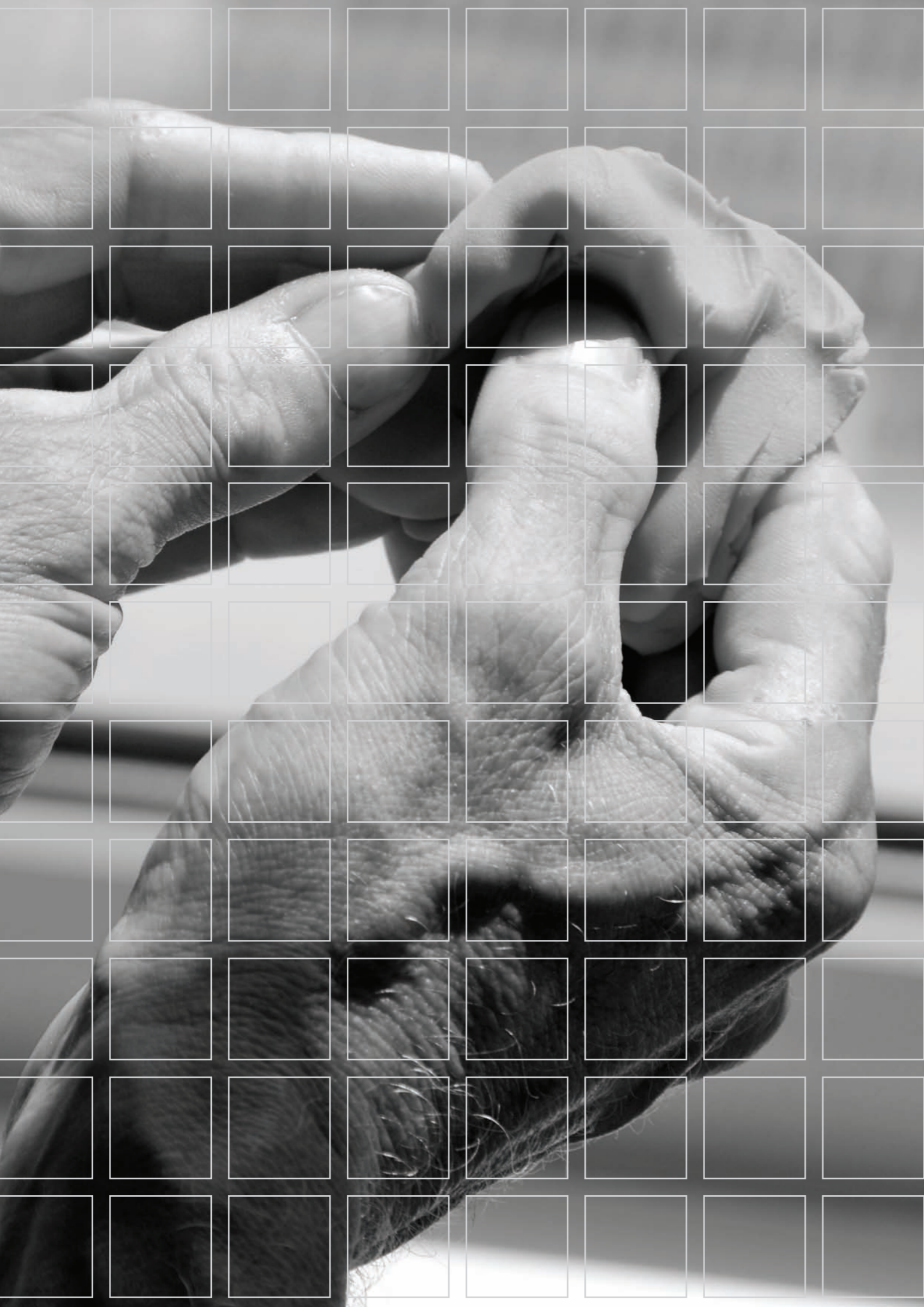




## **GEMEINSAME EMPFEHLUNG**

nach § 113 Abs. 2 SGB IX zur Inanspruchnahme  
der Integrationsfachdienste durch die Rehabili-  
tationsträger

Vom 1. 04. 2005, in der Fassung vom 1. 10. 2009



**GEMEINSAME EMPFEHLUNG**  
nach § 113 Abs. 2 SGB IX zur Inanspruchnahme  
der Integrationsfachdienste durch die Reha-  
bilitationsträger, zur Zusammenarbeit und zur  
Finanzierung der Kosten, die dem Integrations-  
fachdienst bei der Wahrnehmung der Aufgaben  
der Rehabilitationsträger entstehen

Vom 1. 04. 2005, in der Fassung vom 1. 10. 2009

Herausgeber:  
Bundesarbeitsgemeinschaft  
für Rehabilitation (BAR) e.V.  
Solmsstraße 18,  
60486 Frankfurt/Main  
Telefon: +49 69 605018-0  
Telefax: +49 69 605018-29  
info@bar-frankfurt.de  
www.bar-frankfurt.de

Nachdruck nur auszugsweise  
mit Quellenangabe gestattet.

Frankfurt/Main,  
Januar 2011

ISBN 978-3-9813712-7-7

<i>Vorwort</i>	<i>7</i>
<i>Präambel</i>	<i>8</i>
<i>§ 1 Rechtsgrundlage</i>	<i>9</i>
<i>§ 2 Zielgruppen und Aufgaben der IFD</i>	<i>9</i>
<i>§ 3 Aufbau, Ausstattung und Entwicklung</i>	<i>10</i>
<i>§ 4 Beauftragung</i>	<i>10</i>
<i>§ 5 Finanzierung</i>	<i>11</i>
<i>§ 6 Zusammenarbeit im Landeskoordinierungsausschuss und in den Koordinierungsausschüssen</i>	<i>12</i>
<i>§ 7 Dokumentation, Berichtswesen und Statistik</i>	<i>12</i>
<i>§ 8 Qualitätssicherung</i>	<i>12</i>
<i>§ 9 Datenschutz</i>	<i>13</i>
<i>§ 10 Geltungsdauer</i>	<i>13</i>
<i>Verzeichnis der Mitwirkenden</i>	<i>14</i>
<i>Publikationen</i>	<i>15</i>

## VORWORT

Integrationsfachdienste verfügen über umfassende Erfahrung bei der Sicherung und Vermittlung von Arbeitsverhältnissen für besonders betroffene behinderte, schwerbehinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen. Um dieses besondere Wissen im Interesse der betroffenen Menschen für alle Rehabilitationsträger nutzbar zu machen, sollen Integrationsfachdienste von allen Rehabilitationsträgern im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgabenstellung beauftragt werden.

Der sperrige Titel „Gemeinsame Empfehlung zur Inanspruchnahme der Integrationsfachdienste durch die Rehabilitationsträger, zur Zusammenarbeit und zur Finanzierung der Kosten, die dem Integrationsfachdienst bei der Wahrnehmung der Aufgaben der Rehabilitationsträger entstehen“ beschreibt allgemein die Regelungsgegenstände dieser Gemeinsamen Empfehlung. Die hier vereinbarten Kostensätze für die Dienstleistungen der Integrationsfachdienste basieren auf einheitlichen Grundsätzen und Qualitätsstandards. Ziel ist darüber hinaus die Schaffung einheitlicher und verbindlicher Kriterien zur Beauftragung, Verantwortung, Steuerung und bedarfsgerechten Ausstattung der Integrationsfachdienste.

Die Gemeinsame Empfehlung unterstützt die trägerübergreifende Tätigkeit der Integrationsfachdienste. Die vereinbarten Regelungen nutzen den vom Gesetzgeber im SGB IX ermöglichten Spielraum. Durch einen niederschweligen Zugang sollen sie dazu beitragen, die Beschäftigungssituation behinderter Menschen durch entsprechende Aktivitäten auch im Rahmen der Prävention nachhaltig zu verbessern.



Bernd Petri  
Geschäftsführer der BAR e.V. –  
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

## Präambel

Die Integrationsfachdienste (IFD) stellen ein Beratungs- und Betreuungsangebot zur Unterstützung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer bereit, das neben die schon vorhandenen Leistungen und eigenen Unterstützungsangebote der Vereinbarungspartner zur Teilhabe am Arbeitsleben tritt.

Hierbei werden die IFD Leistungsträger übergreifend tätig. Die Beschäftigungssituation behinderter Menschen soll durch einen niederschweligen Zugang zum IFD und durch dessen Aktivitäten im Rahmen der Prävention (§§ 3 und 84 SGB IX) nachhaltig verbessert werden. Ziel dieser Gemeinsamen Empfehlung ist die Schaffung einheitlicher und verbindlicher Kriterien zur Beauftragung, Verantwortung und Steuerung sowie zur Finanzierung und bedarfsgerechten Ausstattung der IFD.

Hierzu vereinbart die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen mit

- der Bundesagentur für Arbeit,
- den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung,
- den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung<sup>1</sup> und
- den Trägern der Kriegsopferversorgung und der Kriegsopferfürsorge
- im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden

auf der Grundlage des § 113 Abs. 2 i.V.m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX nachfolgende Gemeinsame Empfehlung.

Nicht Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Nutzung der IFD für schwerbehinderte Menschen im Rahmen der Aufgaben nach §§ 104 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 und 110 Abs. 2 Nr. 1a und 1b SGB IX.

**D**IE BESCHÄFTIGUNGSSITUATION BEHINDERTER MENSCHEN SOLL DURCH EINEN NIEDERSCHWELIGEN ZUGANG ZUM IFD UND DURCH DESSEN AKTIVITÄTEN IM RAHMEN DER PRÄVENTION (§§ 3 UND 84 SGB IX) NACHHALTIG VERBESSERT WERDEN.“

## § 1 Rechtsgrundlage

- (1) IFD sind Dienste Dritter, die nach § 109 SGB IX bei der Durchführung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben für von Behinderung bedrohte, behinderte und schwerbehinderte Menschen beteiligt werden. Sie können nach § 33 Abs. 6 SGB IX von den Rehabilitationsträgern im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgabenstellung beauftragt werden.
- (2) Die Strukturverantwortung liegt beim Integrationsamt. Dieses legt Näheres zur Beauftragung, Zusammenarbeit, fachlichen Leitung, Aufsicht sowie zur Dokumentation, Qualitätssicherung und Ergebnisbeobachtung nach einem auf Bundesebene entwickelten Mustervertrag fest. Das Integrationsamt schließt mit dem Träger des IFD einen Grundvertrag. Die Verträge sollen im Interesse finanzieller Planungssicherheit auf eine Dauer von mindestens drei Jahren abgeschlossen werden. Die Verantwortung für die Ausführung der Dienstleistung des IFD bleibt nach § 111 Abs. 1 Satz 2 SGB IX bei dem für den Einzelfall zuständigen Leistungsträger (Fallverantwortung). Die Verantwortung des IFD-Trägers nach § 112 SGB IX bleibt davon unberührt.
- (3) Die Integrationsämter wirken nach § 111 Abs. 5 SGB IX darauf hin, dass die berufs begleitenden und psychosozialen Dienste bei den von ihnen beauftragten IFD konzentriert werden. Alle Aufgabenbereiche werden im IFD zu einem Leistungsträger übergreifenden Dienstleistungsangebot für arbeitssuchende und beschäftigte schwerbehinderte und behinderte Menschen, deren Arbeitgeber und deren sonstige Ansprechpartner zusammengefasst. In der Regel soll in jedem Bezirk der Agenturen für Arbeit nur ein, alle Aufgabenbereiche und Zielgruppen umfassender, IFD vorgehalten werden. Abweichende Regelungen sind auf Länderebene möglich.

## § 2 Zielgruppen und Aufgaben der IFD

- (1) Die IFD beraten, begleiten und unterstützen nach § 109 Abs. 2 - 4 SGB IX arbeitssuchende und beschäftigte, besonders betroffene behinderte, schwerbehinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen mit dem Ziel, diese auf geeignete Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu vermitteln, Arbeitsverhältnisse zu sichern und damit die Teilhabe am Arbeitsleben nachhaltig zu ermöglichen.
- (2) Die IFD stehen in Zusammenarbeit mit den Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern als Ansprechpartner den Arbeitgebern zur Verfügung, um diese zu beraten, über die erforderlichen Leistungen zu informieren, den Leistungsbedarf zu klären und bei der Beantragung zu unterstützen (§ 110 Abs. 2 Nr. 5 bis 8 SGB IX).
- (3) Die IFD beraten Einrichtungen und Dienste der schulischen Bildung, der Krankenbehandlung und medizinischen Rehabilitation, der Erbringer von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie deren Klientel und unterstützen frühzeitig bei Übergängen zum allgemeinen Arbeitsmarkt (§ 111 Abs. 3 SGB IX).
- (4) Die IFD unterstützen die Auftraggeber durch qualifizierte Einschätzungen der Neigungen, der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit, der Motivation und Leistungsbereitschaft der Klienten des IFD sowie des Förderbedarfs in Bezug auf notwendige Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch. Die IFD liefern mit fachdienstlichen Stellungnahmen entsprechende Entscheidungshilfen.

<sup>1</sup> Gilt nicht für die Träger der landwirtschaftlichen Alterskassen

### § 3 Aufbau, Ausstattung und Entwicklung

- (1) Die Integrationsämter sorgen im Rahmen ihrer Strukturverantwortung dafür, dass das komplette Dienstleistungsangebot nach § 110 SGB IX für alle Personengruppen nach § 109 SGB IX sowie unter Einhaltung der fachlichen Anforderungen nach § 112 SGB IX im Sinne des § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX für alle Vereinbarungspartner vorgehalten werden kann.
- (2) Im Interesse der Planungssicherheit und bedarfsgerechten Ausstattung der IFD können regional Beauftragungskontingente zwischen Integrationsamt bzw. Integrationsfachdiensten und Rehabilitationsträgern vereinbart werden. Die Rehabilitationsträger beobachten die Entwicklung der Bedarfe und werden die IFD entsprechend beauftragen.

**A**RBETGEBER SOWIE BEHINDERTE ODER VON BEHINDERUNG BEDROHTE MENSCHEN SOLLTEN FRÜHZEITIG UND UNBÜROKRATISCH BERATUNG UND HILFESTELLUNG ERHALTEN.“

### § 4 Beauftragung

- (1) Arbeitgeber sowie behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen sollen frühzeitig und unbürokratisch Beratung und Hilfestellung erhalten. Dies gilt insbesondere für Übergänge aus Maßnahmen der Krankenbehandlung bzw. der medizinischen Rehabilitation zum allgemeinen Arbeitsmarkt im Sinne des § 11 SGB IX sowie für entsprechende Übergänge aus schulischen Maßnahmen und aus Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.
- (2) Nimmt ein behinderter, schwerbehinderter oder von Behinderung bzw. Schwerbehinderung bedrohter Mensch, ein Arbeitgeber oder eine sonstige Stelle (z.B. Klinik, Arzt, Rehabilitationseinrichtung oder Schule bzw. Werkstatt für behinderte Menschen) unmittelbar Kontakt mit dem IFD auf, erfolgt zunächst eine fachdienstliche Vorabklärung des Anliegens, der Zuständigkeit und der Kooperationsmöglichkeiten.

Eine qualifizierte Beratung sowie Integrationsbegleitung des behinderten, schwerbehinderten oder von Behinderung bzw. Schwerbehinderung bedrohten Menschen ist nur mit einem Einzelfallauftrag des Integrationsamtes oder des Trägers der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben möglich. Näheres zu Art, Umfang und Dauer der Unterstützungsleistung im Einzelfall legen die jeweiligen Auftraggeber in Abstimmung mit dem IFD fest. Die Auftraggeber bleiben für die Ausführung der Leistung verantwortlich. Das zuständige Integrationsamt erhält eine Mitteilung über den Auftrag.

- (3) Die Regelungen über die Vorleistungen nach § 102 Abs. 6 Satz 3 und 4 SGB IX bleiben unberührt. Der vermutlich zuständige Leistungsträger ist umgehend zu unterrichten.

### § 5 Finanzierung

- (1) Die IFD werden für die Zielgruppe der schwerbehinderten Menschen durch die Integrationsämter flächen- und bedarfsdeckend eingerichtet, ausgestattet und nach einheitlichen Kriterien leistungsabhängig finanziert.
- (2) Die Nutzung der IFD durch die Integrationsämter für schwerbehinderte Menschen wird aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziert. Die Inanspruchnahme der IFD durch die Rehabilitationsträger nach § 33 Abs. 6 Nr. 8 SGB IX wird dem Integrationsfachdienst pro Einzelfall vergütet. Die Vergütung für den Bereich Berufsbegleitung orientiert sich an den durchschnittlichen Fallkosten pro Monat. Für den Bereich Vermittlung wird eine erfolgsabhängige Vergütung gezahlt.
- (3) Für die Rehabilitationsträger gilt:
  - (a) Im Bereich der Berufsbegleitung beträgt die Pauschale im ersten Monat 550 €. Ab dem zweiten Beauftragungsmonat wird eine Pauschale in Höhe von 275 € pro Monat vergütet. Bei einer mehr als fünfmonatigen Beauftragung beträgt die Vergütungspauschale ab dem ersten Monat 275 €.
  - (b) Für den Bereich Vermittlung wird ein monatlicher Grundbetrag in Höhe von 200 € vergütet. Bei Abschluss eines Arbeitsvertrages und Aufnahme der Beschäftigung wird zusätzlich eine einmalige Erfolgsprämie in Höhe von 600 € gezahlt. Nach erfolgreichem Ablauf der Probezeit wird eine Wiedereingliederungsprämie in Höhe von einmalig 800 € gezahlt.
  - (c) Für die isolierte Inanspruchnahme besonderer Leistungen, z.B. Einholen einer Stellungnahme bei speziellen Behinderungsarten wie Schwerhörigkeit, Blindheit pp., gilt eine Vergütung von 200 € als vereinbart, sofern nicht im Einzelfall vor Inanspruchnahme eine abweichende Regelung getroffen wird.
  - (d) Die vereinbarte Vergütung wird zum Ende des Beauftragungszeitraumes fällig. Sofern Umsatzsteuerpflicht nachgewiesen ist, gelten die vorstehenden Beträge als Nettobeträge. Die Wiederaufnahme bereits abgeschlossener Fälle erfolgt nur mit Zustimmung des Leistungsträgers.
- (4) Zwischen Integrationsamt, Integrationsfachdienst und Rehabilitationsträger können abweichende regionale Regelungen über die Zahlungsmodalitäten getroffen werden.
- (5) Zur Vermeidung von Leistungen nach § 46 Abs. 4 SGB II können die Agenturen für Arbeit mit dem Integrationsfachdienst abweichend von Abs. 3b Satz 2 u. 3 höhere Vergütungen vereinbaren.

## § 6 Zusammenarbeit im Landeskoordinierungsausschuss und in den Koordinierungsausschüssen

- (1) Die Beteiligten auf Landesebene können sich im Rahmen des Landeskoordinierungsausschusses treffen, um alle Fragen zur landesweiten Umsetzung der gemeinsamen Empfehlung und zur Entwicklung der IFD zu behandeln. Dies umfasst Fragen zur bedarfsorientierten Beauftragung, zur Zielgruppenpräsenz, zur personellen Ausstattung mit entsprechender behinderungsspezifischer Fachkompetenz, zur Ergebnisbewertung, zur Zielerreichung, zum Förderrecht und zur gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit. Das Integrationsamt als strukturverantwortlicher Auftraggeber lädt ein. Die Verbände behinderter Menschen einerseits sowie die Integrationsfachdienste über deren Vertretungen andererseits sind durch jeweils eine(n) Vertreter(in) zu beteiligen.
- (2) Des Weiteren kann zur regionalen Abstimmung und Kooperation mit den Auftraggebern und Beteiligten pro IFD ein örtlicher Koordinierungsausschuss eingerichtet werden.

Dieser begleitet insbesondere:

- die Umsetzung der Gemeinsamen Empfehlung vor Ort,
- die einheitliche Ausführung von Leistungen zur Teilhabe (insbesondere bei Komplexleistungen),
- die Auslastung des IFD,
- die Sicherung des niederschweligen Zugangs zum IFD und
- die Beurteilung der Ergebnisse und der Zielerreichung.

## § 7 Dokumentation, Berichtswesen und Statistik

- (1) Die Falldokumentation soll nach einheitlichen Kriterien erfolgen. Die Integrationsämter führen das einheitliche Dokumentationssystem „Klientenverwaltung Integrationsfachdienste (KLIFD)“ bei allen IFD ein.
- (2) Der IFD dokumentiert alle wesentlichen Inhalte seiner Tätigkeit und erfasst die notwendigen personenbezogenen Daten der behinderten Menschen, für die er tätig wird. Ebenso erfasst er die Betriebe und sonstigen Kooperationspartner, mit denen er zusammenarbeitet. Zur Beauftragung im Einzelfall sind Betreuungsmitteilungen, Zwischen- und Abschlussberichte erforderlich.
- (3) Daneben berichtet der IFD jährlich über seine Arbeit zusammenfassend. Dabei erläutert er aus seiner Sicht das Arbeitsergebnis zielgruppenspezifisch sowie nach Geschlechtern getrennt und beschreibt die Entwicklung der regionalen Zusammenarbeit gemäß § 114 SGB IX.

## § 8 Qualitätssicherung:

- (1) Für die Qualitätssicherung gilt die Gemeinsame Empfehlung nach § 20 SGB IX in der jeweils gültigen Fassung.
- (2) Das von der BIH in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, den Trägern der beruflichen Rehabilitation und der Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung entwickelte System für Qualitätsmanagement und -sicherung (KASSYS) wird

eingeführt. Es regelt verbindliche Vorgaben für die Arbeit der beauftragten Dienste zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, zum Berichtswesen, zum Dokumentationsverfahren und zur Überprüfung der Qualität der Leistungserbringung.

## § 9 Datenschutz:

- (1) Die IFD sind nach §§ 35 SGB I und 130 SGB IX verpflichtet, die datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten. Dabei sind insbesondere nur Daten zu erheben, die für die Teilhabe am Arbeitsleben der Betroffenen erforderlich sind. Persönliche und medizinische Daten von behinderten Menschen dürfen ohne deren Einwilligung nicht von den IFD gegenüber Personen oder Institutionen, die nicht unmittelbar an dem Eingliederungsprozess beteiligt sind, bekannt gegeben werden. Auf die Voraussetzungen des § 76 SGB X wird besonders hingewiesen. Die IFD verpflichten sich, die zu betreuenden behinderten Menschen darüber zu informieren, welche personenbezogenen Daten erhoben und verarbeitet werden.
- (2) Die Nutzer der IFD nach § 2 sind zur Beauftragung und zum Sozialdatenschutz durch die IFD zu Beginn der Zusammenarbeit aufzuklären. Ein entsprechendes Merkblatt zur Beauftragung und zum Sozialdatenschutz ist auszuhändigen. Der Erhalt und die Erläuterung dieses Merkblattes ist von den Nutzern nach § 2 Abs. 1 zu bestätigen und vom IFD entsprechend zu dokumentieren.
- (3) Die IFD haben die Betriebs- und Geschäftsdaten von Rehabilitationsträgern und Unternehmen, die im Rahmen der Aufgabenerledigung bekannt werden, geheim zu halten.
- (4) Der Träger haftet für seine Mitarbeiter und Beauftragten hinsichtlich der Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften. Die Mitarbeiter sind über ihre Pflichten nach §§ 67 ff SGB X zu belehren. Die erfolgte Belehrung der Mitarbeiter des IFD über ihre Pflichten ist zu dokumentieren.

## § 10 Geltungsdauer:

- (1) Die Gemeinsame Empfehlung tritt zum 01. Oktober 2009 in Kraft. Sie ersetzt die seit dem 01.04.2005 gültige Gemeinsame Empfehlung. Diese Gemeinsame Empfehlung gilt nur für neu bewilligte Fälle ab Inkrafttreten der Gemeinsamen Empfehlung.
- (2) Die Vereinbarungspartner werden auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in angemessenen Zeitabständen unter Einbeziehung der Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretung behinderter Frauen sowie der für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbände prüfen, ob die Vereinbarung aufgrund zwischenzeitlich gewonnener Erfahrungen verbessert oder wesentlich veränderten Verhältnissen angepasst werden muss. Für diesen Fall erklären die Vereinbarungspartner ihre Bereitschaft, unverzüglich an der Überarbeitung einer entsprechenden zu ändernden gemeinsamen Empfehlung mitzuwirken.

*Verzeichnis der Mitwirkenden:*

An der Erarbeitung der Gemeinsamen Empfehlung haben mitgewirkt:

**Oliver Assmus**, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Achim Backendorf**, Sozialverband VdK Deutschland, Bonn

**Sylvia Brinkmann**, Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V., Berlin

**Jörg Bungart**, Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung, Hamburg

**Doris Habekost**, Döeutsche Gesetzlich Unfallversicherung, Berlin

**Hanspeter Heinrichs**, Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung, Hamburg

**Gerhard Masurek**, Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration

**Dr. Dieter Schartmann**, Landschaftsverband Rheinland, Köln

**Kay Schumacher**, Verwaltungsberufsgenossenschaft, Bezirksverwaltung Mainz, Mainz

**Andrea Seeger**, ACCESS Integrationsbegleitung, Erlangen

**Werner Völk**, Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

**Alfred Wulff**, Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales des Saarlandes

**Claudia Zinke**, Der Paritätische Gesamtverband, Berlin

Verantwortlich bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V., Frankfurt am Main:

**Erich Lenk**

**Rolf-Jürgen Maier-Lenz**

*Bisher auf Ebene der BAR erarbeitete Gemeinsame Empfehlungen:*

- Gemeinsame Empfehlung über die Ausgestaltung des in § 14 SGB IX bestimmten Verfahrens (GE „**Zuständigkeitsklärung**“)
- Gemeinsame Empfehlung über die nahtlose, zügige und einheitliche Erbringung von Leistungen zur Teilhabe nach § 12 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 i.V.m. § 13 Abs. 1 und Abs. 2 Nr. 5 SGB IX (GE „**Einheitlichkeit/Nahtlosigkeit**“)
- Gemeinsame Empfehlung nach § 13 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX, in welchen Fällen und in welcher Weise die Klärung der im Einzelfall anzustrebenden Ziele und des Bedarfs an Leistungen schriftlich festzuhalten ist (GE „**Teilhabeplan**“)
- Gemeinsame Empfehlung Qualitätssicherung nach § 20 Abs. 1 SGB IX (GE „**Qualitätssicherung**“)
- Gemeinsame Empfehlung nach § 13 Abs. 1 i.V.m. § 12 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX für die Durchführung von Begutachtungen möglichst nach einheitlichen Grundsätzen (GE „**Begutachtung**“)
- Gemeinsame Empfehlung zur Verbesserung der gegenseitigen Information und Kooperation aller beteiligten Akteure nach § 13 Abs. 2 Nr. 8 und 9 SGB IX (GE „**Information/Kooperation**“)
- Gemeinsame Empfehlung zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 13 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX (GE „**Selbsthilfe**“)
- Gemeinsame Empfehlung nach §§ 12 Abs. 1 Nr. 5 und 13 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX, dass Prävention entsprechend dem in § 3 SGB IX genannten Ziel erbracht wird (GE „**Prävention**“)
- Gemeinsame Empfehlung nach § 13 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX zur frühzeitigen Erkennung eines möglichen Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe (GE „**Frühzeitige Bedarfserkennung**“)
- Gemeinsame Empfehlung nach § 113 Abs. 2 SGB IX zur Inanspruchnahme der Integrationsfachdienste durch die Rehabilitationsträger, zur Zusammenarbeit und zur Finanzierung der Kosten, die dem Integrationsamt bei der Wahrnehmung der Aufgaben der Rehabilitationsträger entstehen (GE „**Integrationsfachdienste**“)
- Gemeinsame Empfehlung nach § 13 Abs. 2 Nr. 10 SGB IX über die Zusammenarbeit mit Sozialdiensten und vergleichbaren Stellen (GE „**Sozialdienste**“)
- Gemeinsame Empfehlung nach § 38a Abs. 6 SGB IX „Unterstützte Beschäftigung“ (GE „**Unterstützte Beschäftigung**“)

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V. ist die gemeinsame Repräsentanz der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Krankenversicherung, des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, der Bundesländer, der Spitzenverbände der Sozialpartner, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Förderung und Koordinierung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.