



GEMEINSAME EMPFEHLUNG
zur Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit



GEMEINSAME EMPFEHLUNG
zur Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit
nach § 38 SGB IX
vom 1. September 2013

IMPRESSUM

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,
Oktober 2013
ISBN 978-3-943714-11-1*

INHALT

| | |
|---|----|
| <i>Präambel</i> | 8 |
| <i>§ 1 Anwendungsbereich</i> | 9 |
| <i>§ 2 Verfahren der Einschaltung der Bundesagentur für Arbeit</i> | 9 |
| <i>§ 3 Stellungnahme zur arbeitsmarktlichen Zweckmäßigkeit</i> | 10 |
| <i>§ 4 Einbindung von Fachdiensten der Bundesagentur für Arbeit</i> | 10 |
| <i>§ 5 Datenschutz</i> | 10 |
| <i>§ 6 In-Kraft-Treten</i> | 11 |
| <i>Verzeichnis der Mitwirkenden</i> | 12 |
| <i>Publikationen</i> | 13 |

VORWORT

Zur Sicherung der Zusammenarbeit vereinbaren die Rehabilitationsträger auf Ebene und mit Unterstützung der BAR Gemeinsame Empfehlungen. Die gesetzlichen Vorgaben sind in § 13 SGB IX verankert. Diese umfassen auch die Frage, in welcher Weise die Bundesagentur für Arbeit von den übrigen Rehabilitationsträgern zu beteiligen ist.

Wenn sich im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben die Frage stellt, wie der für den betroffenen Menschen in Betracht kommende Arbeitsmarkt und damit die zu erwartenden Beschäftigungsmöglichkeiten einzuschätzen sind, kann zwecks entsprechender gutachterlicher Stellungnahme die Bundesagentur für Arbeit angefragt werden. Zur Abgabe der angeforderten Stellungnahmen ist diese verpflichtet; dies gilt auch dann, wenn sich der oder die Leistungsberechtigte in einem Krankenhaus oder einer Einrichtung der medizinischen oder medizinisch-beruflichen Rehabilitation (z.B. Rehabilitationseinrichtung für psychisch kranke und behinderte Menschen – RPK-Einrichtung) befindet.

Mit der vorliegenden Fassung der Gemeinsamen Empfehlung ist es gelungen, die Zielbeschreibung und das Verfahren der Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit durch andere Rehabilitationsträger im Kontext der Erbringung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf eine trägerübergreifend einheitliche Grundlage zu stellen.

Die damit erfolgte Konkretisierung der Einbeziehung arbeitsmarktlicher Expertise der Bundesagentur für Arbeit leistet einen wesentlichen Beitrag zur Sicherung des Rehabilitationserfolges und damit zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung.

Die BAR-Geschäftsführung dankt ausdrücklich allen Beteiligten, die an der Erarbeitung der Gemeinsamen Empfehlung „Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit“ mitgewirkt haben.



Dr. Helga Seel
Geschäftsführerin der BAR e.V. –
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Präambel

Die Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1-5 SGB IX vereinbaren gemäß § 13 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX eine Gemeinsame Empfehlung darüber, in welcher Weise die Bundesagentur für Arbeit von den übrigen Rehabilitationsträgern nach § 38 SGB IX zu beteiligen ist.

Zu diesem Zweck vereinbaren

- die Bundesagentur für Arbeit,
- die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung,
- die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft),
- die gesetzlichen Krankenkassen,
- die Träger der Kriegsopferversorgung und -fürsorge im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden

die nachfolgende Gemeinsame Empfehlung „Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit“ nach § 38 SGB IX. Ziel ist insbesondere die qualitative Verbesserung der beruflichen Eingliederung und Teilhabe von leistungsberechtigten Menschen unter Berücksichtigung arbeitsmarktlicher Rahmenbedingungen.

Die Träger der Sozialhilfe und der öffentlichen Jugendhilfe orientieren sich bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben an dieser Gemeinsamen Empfehlung oder können ihr beitreten (vgl. § 13 Abs. 5 Satz 2 SGB IX).

§ 1, § 2

§ 1 Anwendungsbereich

- (1) Die Notwendigkeit einer Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit nach § 38 SGB IX kann sich ergeben, wenn ein anderer Träger für Leistungen zur Teilhabe zuständig ist.¹
- (2) Die Verpflichtung der Bundesagentur für Arbeit zur gutachterlichen Stellungnahme besteht gemäß § 38 Satz 2 SGB IX auch dann, wenn sich die Leistungsberechtigten in einem Krankenhaus oder einer Einrichtung der medizinischen oder der medizinisch-beruflichen Rehabilitation aufhalten.
- (3) Die Einschaltung der Bundesagentur für Arbeit ausschließlich zum Zwecke der Begutachtung durch deren Fachdienste (Ärztlicher Dienst, Berufspsychologischer Service, Technischer Beratungsdienst) ist nur zulässig, wenn ein Bezug zur Aufgabenstellung nach § 38 SGB IX besteht.

§ 2 Verfahren der Einschaltung der Bundesagentur für Arbeit

- (1) Der nach § 14 SGB IX zuständige Rehabilitationsträger bittet die Bundesagentur für Arbeit mit einer konkreten Fragestellung um eine gutachterliche Stellungnahme. Entsprechende Anfragen sind an das Team Reha/SB² (vgl. § 104 Abs. 4 SGB IX) der jeweiligen Agentur für Arbeit zu richten. Der Anfrage/Anforderung (§ 38 SGB IX) sind alle für die Stellungnahme erforderlichen Unterlagen, einschließlich vorliegender medizinischer Befunde/Gutachten, beizufügen; schutzwürdige Interessen von betroffenen Menschen sind dabei zu wahren (vgl. auch § 5). Der zuständige Rehabilitationsträger informiert den betroffenen Rehabilitanden/die betroffene Rehabilitandin über den Verfahrensschritt und bindet diesen/diese bei Bedarf darüber hinausgehend ein. Sofern die Agentur für Arbeit im Rahmen der Erstellung der gutachterlichen Stellungnahme es für erforderlich hält, kann sie den Rehabilitanden/die Rehabilitandin dabei auch unmittelbar einbinden.
- (2) Die örtlich zuständige Agentur für Arbeit nimmt auf die Anfrage des Rehabilitationsträgers unverzüglich zu Notwendigkeit, Art und Umfang von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gutachterlich Stellung. Sie berücksichtigt hierbei die Fähigkeiten und Neigungen des betroffenen Menschen (vgl. § 4 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX) sowie seinen Lebenshintergrund im Sinne des biopsychosozialen Modells der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO)³, die individuellen Beeinträchtigungen (z.B. auch bezogen auf Aspekte der Mobilität) und die Gegebenheiten des Arbeitsmarktes.
- (3) Im vorliegenden Kontext können die örtlichen Agenturen für Arbeit für die übrigen Rehabilitationsträger insbesondere in den in nachfolgenden Bestimmungen genannten Handlungsfeldern auf deren Anforderung tätig werden.

¹ Dies gilt unabhängig davon, ob der Rehabilitand/die Rehabilitandin Leistungen nach dem SGB III oder nach dem SGB II bezieht.

² SB = Schwerbehinderung (in vorliegendem Kontext)

³ Die deutschsprachige Übersetzung der ICF wurde vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) herausgegeben unter www.dimdi.de

§ 3 *Stellungnahme zur arbeitsmarktlichen Zweckmäßigkeit*

- (1) Bei der Beurteilung der arbeitsmarktlichen Zweckmäßigkeit einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der gutachterlichen Stellungnahme sind der für den betroffenen Menschen in Betracht kommende Arbeitsmarkt sowie die innerhalb angemessener Zeit nach Abschluss der Leistung zu erwartenden, dem Ziel der Leistung entsprechenden Beschäftigungsmöglichkeiten für den Rehabilitanden/die Rehabilitandin zu berücksichtigen⁴. Soweit vergleichbare Leistungen bereits durchgeführt wurden, ist der Eingliederungserfolg vorangegangener Leistungen in die Beurteilung der arbeitsmarktlichen Zweckmäßigkeit einzubeziehen.
- (2) Die gutachterliche Stellungnahme erfolgt schriftlich.
- (3) Sofern die angestrebte Leistung von der Agentur für Arbeit als nicht zweckmäßig beurteilt wird, stimmt sich der zuständige Rehabilitationsträger mit der Bundesagentur für Arbeit unter Einbeziehung des betroffenen Menschen zügig über das weitere Vorgehen ab.

§ 4 *Einbindung von Fachdiensten der Bundesagentur für Arbeit*

Soweit die Ausgestaltung der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben eine Bewertung durch einen Fachdienst (Technische Beratung, Berufspsychologischer Service, Ärztlicher Dienst) erforderlich macht, werden entsprechende Fachauskünfte von der örtlich zuständigen Agentur für Arbeit auf konkretisierte Anfrage der Rehabilitationsträger nach § 2 Abs. 1 dieser Gemeinsamen Empfehlung zur Verfügung gestellt.

§ 5 *Datenschutz*

Der Schutz der personenbezogenen Daten einschließlich der Sozialdaten sowie das Recht auf informationelle Selbstbestimmung sind bei der Gestaltung der Verfahrensabläufe im Rahmen der Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit durch diese und die weiteren beteiligten Rehabilitationsträger zu gewährleisten. Personenbezogene Daten dürfen nur erhoben, verarbeitet, insbesondere übermittelt, oder genutzt werden, sofern dies zur gesetzlichen Aufgabenerfüllung erforderlich ist.

⁴ Hierbei kann ggf. auch auf das Instrument „Arbeitsmarktmonitor“ der Bundesagentur für Arbeit (siehe entsprechend unter www.arbeitsagentur.de) zurückgegriffen werden.

§ 6 In-Kraft-Treten

- (1) Diese Gemeinsame Empfehlung tritt am 1. September 2013 in Kraft.
- (2) Die Vereinbarungspartner und die anderen Rehabilitationsträger werden auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in angemessenen Zeitabständen unter Einbeziehung der Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen 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

Jens Hansen,

Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

Stefan Höppner,

Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe, Mainz

Volker Kolletzky,

Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

Michael Kucklack,

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Kassel

Josef Lecheler,

Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband, Berlin

Susanne Müllenhagen,

Verband der Ersatzkassen e.V., Berlin

Heinz-Josef Peters,

Landschaftsverband Rheinland, Köln

Gabriele Sauermann,

Der PARITÄTISCHE Gesamtverband, Berlin

Tomas Steffens,

Diakonie Deutschland - Evangelischer Bundesverband, Berlin

Josef Usleber,

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, Stuttgart

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

Dr. Thomas Stähler

Dr. Larissa Beck (bis März 2013)

Bisher auf Ebene der BAR erarbeitete Gemeinsame Empfehlungen:

- Gemeinsame Empfehlung über die Ausgestaltung des in § 14 SGB IX bestimmten Verfahrens (GE „**Zuständigkeitsklärung**“)
- Gemeinsame Empfehlung Qualitätssicherung nach § 20 Abs. 1 SGB IX (GE „**Qualitätssicherung**“)
- 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 nach § 13 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX zur frühzeitigen Erkennung eines möglichen Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe (GE „**Frühzeitige Bedarfserkennung**“)
- 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 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 Förderung der Selbsthilfe gemäß § 13 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX (GE „**Selbsthilfe**“)
- Gemeinsame Empfehlung nach §§ 12 Abs. 1 Nr. 5, 13 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX, dass Prävention entsprechend dem in § 3 SGB IX genannten Ziel erbracht wird (GE „**Prävention**“)
- 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**“)
- Gemeinsame Empfehlung „Einrichtungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ nach § 35 SGB IX (GE „**Einrichtungen nach § 35 SGB IX**“)
- Gemeinsame Empfehlung „Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit“ nach § 38 SGB IX (GE „**Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit**“)

NOTIZEN

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, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, 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.