

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Jens Beeck, Michael Theurer, Johannes Vogel (Olpe), Pascal Kober, Till Mansmann, Carl-Julius Cronenberg, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg (Südpfalz), Dr. Marco Buschmann, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Peter Heidt, Markus Herbrand, Dr. Christoph Hoffmann, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Dr. Marcel Klinge, Konstantin Kuhle, Michael Georg Link, Oliver Luksic, Dr. Martin Neumann, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Manfred Todtenhausen, Gerald Ullrich, Nicole Westig und der Fraktion der FDP

Berufliche Reha und Wiedereingliederung schwerbehinderter Menschen

Seit dem 15. November 1994 verbietet Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 des Grundgesetzes (GG) jegliche Benachteiligung wegen einer Behinderung. Hinzu trat ab 2009 die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Deutschland ist damit verpflichtet, Menschen mit Behinderungen die volle und gleichberechtigte Teilhabe in allen Lebensbereichen zu gewähren. Artikel 27 Absatz 1 UN-BRK erkennt dabei auch das Recht auf Arbeit ausdrücklich an und Artikel 27 Absatz 1 Buchstabe k UN-BRK konkretisiert dieses dahin gehend, dass Programme für die berufliche Rehabilitation, den Erhalt des Arbeitsplatzes und den beruflichen Wiedereinstieg von Menschen mit Behinderungen zu fördern sind.

In Deutschland richtet sich die berufliche Rehabilitation von Menschen, die Arbeitslosengeld II (ALG II) beziehen, nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II). Zuständig für die Beratung der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden ist gemäß §§ 6 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 6d SGB II das Jobcenter. Dieses kann gemäß § 6a SGB II eine zugelassene kommunale Einrichtung oder gemäß § 44b SGB II eine gemeinsame Einrichtung (gE) der Bundesagentur für Arbeit (BA) und des kommunalen Trägers sein. Rehabilitationsträger kann dagegen die BA, aber auch die Rentenversicherung, Unfallversicherung etc. sein.

Gemäß § 49 Absatz 1 SGB II wird die Arbeit der gE im Rahmen der Internen Revision auf Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit geprüft. Die vom 22. Februar 2017 bis zum 9. Mai 2018 durchgeführte Revision offenbarte dabei schwerwiegende Mängel (vgl. Bericht der Internen Revision der Bundesagentur für Arbeit (BA) gemäß § 49 SGB II zu „Reha (Wiedereingliederung)“; Ausschussdrucksache 19(11)244). Die Rehabilitandinnen und Rehabilitanden wurden überwiegend nicht zielführend betreut. Rehabilitationsspezifische Aspekte fehlten in der Beratung häufig und die Kommunikation zwischen den gE und den Rehabilitationsträgern war unzureichend.

In diese Feststellungen reiht sich nun eine Studie des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) ein. Demnach sind in den gE und den kommunalen Einrichtungen deutlich weniger Reha-Fälle im Verhältnis zur Gesamtzahl der Kundinnen und Kunden registriert als bei den Agenturen für Arbeit (AA), ohne

dass hierfür ein triftiger Grund vorliegt (vgl. arbeitsmarktaktuell Nummer 2, Juli 2019, Berufliche Reha bei den Jobcentern – weiterhin nur geringe Chancen auf Förderung). Die Studie legt die Befürchtung nahe, dass viele Reha-Fälle unerkannt bleiben und den Betroffenen somit notwendige Hilfe verwehrt bleibt.

Diese Bilanz ist besorgniserregend. Umso wichtiger ist es nun, zügige und ambitionierte Reformen einzuleiten, um dem Versprechen von voller und gleichberechtigter Teilhabe aller Menschen in Deutschland gerecht zu werden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie beabsichtigt die Bundesregierung, die Kommunikation zwischen den gemeinsamen Einrichtungen (gE) und den Rehabilitationsträgern zu verbessern?
2. Wie beabsichtigt die Bundesregierung, den Prozessverantwortlichen in gE rehabilitationspezifische Kenntnisse und Kompetenzen zu vermitteln, damit eine zielführende Beratung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sichergestellt ist?
 - a) Beabsichtigt die Bundesregierung, hierzu (verpflichtende) Zusatzqualifikation und Schulungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der gE zu schaffen?
 - b) In welchem jährlichen Umfang können Schulungen in den Jahren 2019, 2020 und 2021 erwartungsgemäß angeboten werden?
 - c) Wie umfangreich sollen diese sein, d. h. insbesondere wie viele Zeitstunden werden die Schulungen umfassen?
 - d) Beabsichtigt die Bundesregierung, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der gE zusätzliche Hilfestellungen im Umgang mit Rehabilitandinnen und Rehabilitanden beispielsweise in Gestalt von Handbüchern oder Beratungsangeboten durch die AA zur Verfügung zu stellen?

Falls nein, warum nicht?
 - e) Beabsichtigt die Bundesregierung, eine § 187 Absatz 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) entsprechende Regelung für die Betreuung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden durch gE und die kommunalen Einrichtungen zu schaffen?

Falls nein, warum nicht?
 - f) Welche Voraussetzungen müssen die spezialisierten Integrationsfachkräfte, die in gE künftig für Reha-Wiedereingliederung zuständig sein sollen, mitbringen, um als solche klassifiziert zu werden?
3. Beabsichtigt die Bundesregierung, die Anzahl der Beratungsgespräche für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden zu erhöhen und die Abstände zwischen den Gesprächen zu verringern?

Falls nein, warum nicht?

 - a) Beabsichtigt die Bundesregierung, hierzu den Personalschlüssel in gE entweder allgemein oder speziell für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden zu erhöhen?

Falls nein, warum nicht?

Falls ja, wie, und in welchem Zeitraum?
 - b) Beabsichtigt die Bundesregierung, bei entsprechendem Wunsch einer Kundin bzw. eines Kunden auch Teleberatung durch die gE zu ermögli-

chen bzw. die bestehenden Möglichkeiten zu erweitern und zu verbessern?

Falls ja, wie?

Falls nein, warum nicht?

4. Wie wird der Beratungsverlauf von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden durch die gE dokumentiert?
Sieht die Bundesregierung hier Änderungsbedarf?
5. Welche Daten werden in das Vermittlungs-, Beratungs- und Informationssystem (VerBIS) eingetragen?
Beabsichtigt die Bundesregierung, hieran etwas zu ändern?
6. Wer hat Zugriff auf die im VerBIS eingetragenen Daten?
7. Wie beurteilt die Bundesregierung die Möglichkeit, die Koordination im Rehabilitationsverfahren zu verbessern, indem die zuständige Beratungsfachkraft im BA bzw. der Rehabilitationsträger und die Kundin bzw. der Kunde Zugriff auf die im VerBIS hinterlegten Daten erhält?
8. Wie erklärt sich die Bundesregierung, dass dem Bericht der Internen Revision zufolge die Einträge im VerBIS häufig veraltet, unlogisch oder unvollständig sind?
9. Finden Schulungen in den gE oder durch die AA statt, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Umgang mit dem VerBIS zu schulen?
10. Liegen der Bundesregierung Hinweise oder Informationen vor, dass die Handhabung des VerBIS unnötig kompliziert und gewöhnungsbedürftig ist?
11. Gibt es Richtlinien, Verwaltungsvorschriften, Fachliche Hinweise o. Ä., die inhaltliche Anforderungen an die Eingliederungsvereinbarungen zwischen gE und der Kundin bzw. dem Kunden stellen?
Falls nicht, beabsichtigt die Bundesregierung, dies zu ändern?
12. Gibt es Muster für Eingliederungsvereinbarungen beispielsweise von der BA oder in den einzelnen gE?
Falls nicht, beabsichtigt die Bundesregierung, dies zu ändern?
13. Wie sollen nach Ansicht der Bundesregierung die Kooperationsvereinbarungen zwischen gE und AA angepasst werden?
14. Beabsichtigt die Bundesregierung, Muster oder Richtlinien o. Ä. für die Überarbeitung der Kooperationsvereinbarungen zwischen gE und AA bereitzustellen?
Falls nein, warum nicht?
15. Wurde der Prozess der verlaufsbezogenen Kundenbetrachtung durch die Zentrale nach Kenntnis der Bundesregierung bereits auf den Personenkreis der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden ausgeweitet?
Warum erfolgte dies nicht wie geplant (vgl. Ausschussdrucksache 19(11)244) bis Ende 2018?
16. Welche Maßnahmen umfasst die Teilinitiative „Zugang zu Reha im SGB II verbessern“ im Rahmen der Gesamtstrategie der BA zur Reduzierung von Langzeitarbeitslosigkeit?
17. Wie ist der aktuelle Stand bei der Umsetzung der Empfehlungen der Internen Revision und den zugesagten Maßnahmen der gE (bitte nach den einzelnen Maßnahmen, dem Zeitplan für die Umsetzung sowie der Art der Umsetzung aufschlüsseln)?

18. Wurden im Rahmen oder im Anschluss an die Interne Revision nach Kenntnis der Bundesregierung auch Gespräche mit den zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der gE durchgeführt, um mögliche Verbesserungen bei der Betreuung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden festzustellen?

Falls ja, welche Erkenntnisse wurden aus den Gesprächen gewonnen?

Falls nein, warum nicht?

19. Beabsichtigt die Bundesregierung, zu prüfen, ob im Rahmen der Betreuung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden das Potenzial besteht, Prozesse zu vereinfachen und zu entbürokratisieren?

Falls nein, warum nicht?

20. Warum wurden im Rahmen der Internen Revision nach Kenntnis der Bundesregierung keine Gespräche mit Kundinnen und Kunden geführt, um Verbesserungspotenzial zu identifizieren?

Beabsichtigt die Bundesregierung, dies zu ändern?

21. Liegen der Bundesregierung Erhebungen zur Zufriedenheit der Kundinnen und Kunden der gE vor, die Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation in Anspruch genommen haben?

Falls nein, beabsichtigt die Bundesregierung, dies zu ändern?

22. Wie erklärt sich die Bundesregierung, dass sich unter den Kundinnen und Kunden der gE sowie der kommunalen Einrichtungen im Verhältnis zur Anzahl der Kundinnen und Kunden deutlich weniger Reha-Fälle als bei den AA finden?

23. Wie beabsichtigt die Bundesregierung sicherzustellen, dass auch in gE und in kommunalen Einrichtungen alle Reha-Fälle erkannt werden?

a) Sind entsprechende Schulungs- und Qualifikationsangebote für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der gE sowie der kommunalen Einrichtungen geplant?

b) Beabsichtigt die Bundesregierung, im Rahmen der Internen Revision gemäß § 49 Absatz 1 SGB II künftig auch die Erkennung von Reha-Fällen mit einzubeziehen?

24. Sind die den gE und kommunalen Einrichtungen zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel – insbesondere in kleineren Jobcentern – nach Ansicht der Bundesregierung ausreichend, um ihren Aufgaben im Rahmen der Wiedereingliederung gerecht zu werden, oder beabsichtigt die Bundesregierung eine Erhöhung der Mittel?

25. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über die Effektivität der beruflichen Wiedereingliederung und einzelner Maßnahmen im Rahmen derselben vor, d. h. wie viele der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden durch welche Maßnahmen wieder erwerbsfähig oder in ihrer Erwerbsfähigkeit gesteigert sind?

26. Beabsichtigt die Bundesregierung, Beratungsstellen für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber hinsichtlich der Rehabilitation zu schaffen und diese bei der Reha ihrer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer miteinzubeziehen, um eine reibungslosere Rückkehr an den Arbeitsplatz zu ermöglichen?

Berlin, den 9. Oktober 2019

Christian Lindner und Fraktion