

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jens Beeck, Michael Theurer, Johannes Vogel (Olpe), weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/14241 –**

### **Berufliche Reha und Wiedereingliederung schwerbehinderter Menschen**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

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.

### Vorbemerkung der Bundesregierung

Menschen mit Behinderungen haben Anspruch auf gleichberechtigte Teilhabe in allen Bereichen unserer Gesellschaft, insbesondere auch auf gleichberechtigte Teilhabe am Arbeitsleben. Mit dem Bundesteilhabegesetz hat die Bundesregierung einen wichtigen Schritt zur Umsetzung der UN-Behindertenkonvention getan. Sie hat bereits und wird auch in den kommenden Jahren die Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen weiter fördern.

Die im Revisionsbericht der Bundesagentur für Arbeit (BA) zur Reha (Wiedereingliederung) aufgeführten Mängel wurden im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) zum Anlass genommen, zu prüfen, wie die Betreuung von Rehabilitanden in den Jobcentern verbessert werden kann. Über das Ergebnis dieser Prüfung wird die Bundesregierung dem Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages zum Ende des Jahres berichten.

1. Wie beabsichtigt die Bundesregierung, die Kommunikation zwischen den gemeinsamen Einrichtungen (gE) und den Rehabilitationsträgern zu verbessern?

Ab dem Jahr 2018 wurde die Zusammenarbeit der Jobcenter (JC) mit den Rehabilitationsträgern durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) deutlich gestärkt.

- Die gemeinsamen Einrichtungen (gE) können dem verantwortlichen Rehabilitationsträger ihre Beteiligung an der Durchführung eines Teilhabeplanverfahrens vorschlagen. Sie sind von den Rehabilitationsträgern bei der Erstellung eines Teilhabepplans zu beteiligen, soweit es zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs erforderlich ist und dies den Interessen der Leistungsberechtigten entspricht (§ 22 Absatz 4 SGB IX).
- Die gE können dem verantwortlichen Rehabilitationsträger darüber hinaus auch die Durchführung einer gemeinsamen Teilhabepkonferenz mit den Leistungsberechtigten und ihren Vertrauenspersonen vorschlagen (§ 20 Absatz 1 S. 2 SGB IX). Sofern die BA der zuständige Rehabilitationsträger ist, können Jobcenter der BA eine gemeinsame Beratung vorschlagen (§ 6 Absatz 3 Satz 4 SGB IX).

In einer Verfahrensabsprache haben die Deutsche Rentenversicherung, die BA, der Deutsche Landkreistag und der Deutsche Städtetag gemeinsame Regelungen zur Zusammenarbeit im Bereich der Leistungen der Rentenversicherung zur Teilhabe am Arbeitsleben getroffen. Die Verfahrensabsprache trat am 1. Januar 2018 in Kraft.

Im Rahmen des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben -rehapro“ werden in den kommenden Jahren auch neue Ansätze zur Zusammenarbeit von Trägern der gesetzlichen Rentenversicherungen und JC erprobt.

2. Wie beabsichtigt die Bundesregierung, den Prozessverantwortlichen in gE rehabilitationsspezifische 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?

Die Fragen 2 bis 2c werden gemeinsam beantwortet.

Nach § 44c Absatz 5 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) stellt die Trägerversammlung jedes JC einheitliche Grundsätze der Qualifizierungsplanung und Personalentwicklung auf. Dabei können die gE über das Weiterbildungsportal [www.bildungsmarkt-sgb2.de](http://www.bildungsmarkt-sgb2.de) Schulungsangebote auswählen. Durch die BA können neu angesetzte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer gE im Bereich Reha ihre spezifischen Qualifikationen durch eine modular aufgebaute Spezialisierung zum Thema „Berufliche Rehabilitation und Teilhabe“ erhalten. Die Module beinhalten Formate u. a. zu den Themen Teilhabe am Arbeitsleben, Behinderungen und ihre Auswirkungen, Leistungs- und Förderrecht im Kontext beruflicher Rehabilitation, Schwerbehinderten- und Teilhaberecht und Reflexion des eigenen Beratungshandelns. Zusätzlich wird in den Kompetenzzentren SGB II der BA eine Qualifizierungsmaßnahme – orientiert an den Besonderheiten im SGB II – angeboten. Darüber hinaus hat die BA die Ausbildung bzw. Qualifizierung der Fachkräfte zum Thema „Teilhabe am Arbeitsleben“ weiter ausgebaut und es zum Schwerpunkt im Bachelorstudium und im Rahmen der wissenschaftlichen Weiterbildung an der Hochschule der BA entwickelt.

- 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?

Über die BA stehen den gE umfangreiche Arbeitsmittel zur Zusammenarbeit zur Verfügung. Diese werden regelmäßig aktualisiert.

- 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?

Die Bundesregierung plant keine entsprechende Regelung, da gE und zugelassene kommunale Träger im Gegensatz zur BA keine Aufgaben eines Rehabilitationsträgers wahrnehmen.

- f) Welche Voraussetzungen müssen die spezialisierten Integrationsfachkräfte, die in gE künftig für Reha-Wiedereingliederung zuständig sein sollen, mitbringen, um als solche klassifiziert zu werden?

Spezialisierte Integrationsfachkräfte sollten insbesondere über adäquate fachliche und rechtliche Kenntnisse verfügen, methodisch auf die Beratung von

Menschen mit Behinderungen vorbereitet sein und das eigene Beratungshandeln reflektieren können.

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?

Die notwendige Kontaktdichte für die Betreuung und Beratung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden wird in dezentraler Umsetzungsverantwortung von den gE festgelegt. Für die gE entscheidet hierüber die Trägerversammlung (§ 44c Absatz 2 und 4 SGB II).

- 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?

Nach § 44c Absatz 4 SGB II erfolgt die Personalbedarfsermittlung der gE dezentral durch die Trägerversammlung. Für die Bereitstellung eines stabilen und gut qualifizierten Personalkörpers in den gE sind die Träger vor Ort verantwortlich und müssen ihr Vorgehen in der Trägerversammlung abstimmen. Für die Personalbedarfsermittlung sind anerkannte und angemessene Methoden anzuwenden. Für die Bereiche der Leistungsgewährung sowie Markt und Integration steht den gemeinsamen Einrichtungen ein kombiniertes Benchmark-Verfahren als abgeleitete anerkannte Methode des Handbuchs für Organisationsuntersuchungen und Personalbedarfsermittlung des Bundes zur Bestimmung des Personalbedarfs zur Verfügung (sogenanntes Vorgehensmodell). Mit dem Vorgehensmodell wird die örtliche Entscheidung zur Personalausstattung anhand verschiedener Einflussfaktoren ergebnisoffen geprüft. Die Betreuungsschlüssel sind dabei nur Orientierungswerte und sind nicht allein ausschlaggebend. Durch die Personalbedarfsermittlung soll der notwendige Personalansatz begründet und dokumentiert werden.

- b) Beabsichtigt die Bundesregierung, bei entsprechendem Wunsch einer Kundin bzw. eines Kunden auch Teleberatung durch die gE zu ermöglichen bzw. die bestehenden Möglichkeiten zu erweitern und zu verbessern?

Falls ja, wie?

Falls nein, warum nicht?

Die BA prüft derzeit, ob und inwieweit die Möglichkeit der Videoberatung den Prozess der Beratung und Vermittlung in gE angemessen unterstützen kann.

4. Wie wird der Beratungsverlauf von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden durch die gE dokumentiert?

Sieht die Bundesregierung hier Änderungsbedarf?

Jede Beratung ist im Fachverfahren Vermittlungs-, Beratungs- und Informationssystem (VerBIS) zu dokumentieren. Änderungsbedarf wird hierzu nicht gesehen.

5. Welche Daten werden in das Vermittlungs-, Beratungs- und Informationssystem (VerBIS) eingetragen?

Beabsichtigt die Bundesregierung, hieran etwas zu ändern?

Nach Angaben der BA existiert für die Erfassung von Daten im Rehabilitationsverfahren eine eigene Seite im Fachverfahren VerBIS. Auf dieser Seite werden die folgenden Daten im Abschnitt „Antragsprüfung und Zuständigkeit“ dargestellt, eingegeben bzw. gespeichert:

- Zeitpunkt – Kontakt mit dem Reha-Team
- Zeitpunkt – Antragsstellung Reha
- Zeitpunkt Antragseingang §§ 14 oder 15 SGB IX
- Leistungsgruppen (Teilhabe am Arbeitsleben, Teilhabe an Bildung, Soziale Teilhabe, Medizinische Rehabilitation)
- Zuständigkeitserklärung (Erklärung der Zuständigkeit durch die BA oder Beteiligung der BA durch andere Rehabilitationsträger und daraufhin Erklärung der Zuständigkeit (§ 15 Absatz 1 oder 2 SGB IX) oder Weiterleitung des Rehabilitationsantrages durch die BA an andere Rehabilitationsträger (§ 14 Absatz 1 oder 3 SGB IX) (In beiden Fällen wird erfasst, welcher Rehabilitationsträger die BA beteiligt hat oder welcher von der BA beteiligt wurde.)
- Zeitpunkt der Zuständigkeitsklärung
- Beteiligung anderer Rehabilitationsträger gemäß § 15 SGB IX je nach gewählter Leistungsgruppe (Zeitpunkt der Beteiligung, Vorliegen eines Rehabilitationsbedarfs (Ja/Nein), Zeitpunkt des Eingangs einer Bewilligung)

Abschnitt: Bedarfsfeststellung

- Einschaltung eines Fachdienstes/Sachverständigen (Ärztlicher Dienst, Berufspsychologischer Service, Sonstiger Gutachter/Sachverständiger)
- Zeitpunkt der Einschaltung
- Zeitpunkt des Eingangs/der Vorlage eines Gutachtens
- Entscheidung über das Vorliegen eines Rehabilitationsbedarfs (Ja/Nein)
- Art der Eingliederung (Erst- oder Wiedereingliederung)
- Freitextfeld: Bemerkungen zur Zuständigkeitsfeststellung
- Teilhabeplan wegen Beteiligung anderer Rehabilitationsträger gem. § 15 SGB IX
- Art des Teilhabeplans
- Zeitpunkt der Veranlassung des Teilhabeplans
- Zeitpunkt der Erstellung des Teilhabeplans
- Art der Teilhabeplankonferenz
- Zeitpunkt der Veranlassung der Teilhabeplankonferenz
- Termin der Teilhabekonferenz

Abschnitt: Abschluss (Reha-Träger BA)

- Reha Beendigung – Gründe:
- Erhalt Arbeits-/Ausbildungsverhältnis
- Einmündung in Arbeitsverhältnis (befristet/unbefristet)
- Aufnahme selbstständige Tätigkeit

- Voraussetzungen für Arbeitsbereich liegen vor
- Rente
- Sterbefall
- Rücknahme Reha Antrag
- Schulbesuch/Studium
- Leistungen nach dem SGB XII
- Freitextfeld: Bemerkungen zum Reha-Abschluss

Abschnitt: Erstattungsanspruch an oder gegen Leistungsträger/Dritte

- Art der Erstattung
- Reha-Regress ggü. anderem Schädiger
- Erstattungsanspruch ggü. anderem Reha-Träger
- Erstattung an anderen Reha-Träger

Aktenzeichen

Name und Anschrift

Die Weiterentwicklung der Seite Rehabilitation in VerBIS folgt einem iterativen Prozess. Die Seite wurde mit dynamischen Elementen aufgebaut, sodass je nach Fallkonstellation ausschließlich die Eingabefelder zur Befüllung angeboten werden, die für den jeweiligen Fall erforderlich sind. Die weiteren Eingabefelder werden dem Anwender nicht angezeigt.

#### 6. Wer hat Zugriff auf die im VerBIS eingetragenen Daten?

Nach Angaben der BA wird ausschließlich berechtigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Zugriff auf die Seite Rehabilitation im Fachverfahren VerBIS gewährt, soweit die Daten für ihre Aufgabenerfüllung erforderlich sind. Um einen entsprechenden Zugriff zu erhalten, bedarf es einer allgemeinen Berechtigung, die mit sogenannten VerBIS-Rollen vergeben werden. Darüber hinaus müssen sog. Zusatzberechtigungen gesondert beantragt und von der zuständigen Führungskraft genehmigt werden. Damit wird entweder lesender oder schreibender Zugriff gewährt.

#### 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?

Alle wesentlichen Erkenntnisse des Rehabilitationsverfahrens werden im Teilhabeplan dokumentiert (§ 19 SGB IX). Die Koordination im Rehabilitationsverfahren ließe sich nach Angaben der BA nicht über einen VerBIS-Zugriff verbessern. Überdies ist VerBIS ein internes Verfahren, auf das Dritte nicht zugreifen dürfen.

#### 8. Wie erklärt sich die Bundesregierung, dass dem Bericht der Internen Revision zufolge die Einträge im VerBIS häufig veraltet, unlogisch oder unvollständig sind?

Im Bericht der Internen Revision der BA wird als Ursache die anhaltende Personalfuktuation, verbunden mit einer hohen Komplexität des Themas, genannt.

9. Finden Schulungen in den gE oder durch die AA statt, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Umgang mit dem VerBIS zu schulen?

Die BA hat einen systematischen und umfangreichen Einarbeitungsprozess mit umfassenden Bildungsangeboten sowie arbeitsplatznahen Personalentwicklungsinstrumenten (z. B. kollegiale Fallberatung, Gruppensupervision, individuelle Lernbegleitung) für die Einarbeitung und Weiterqualifizierung der Integrationsfachkräfte im Rechtskreis SGB II entwickelt. Darin sind auch Module zu IT-Fachverfahren (z. B. VerBIS) enthalten.

10. Liegen der Bundesregierung Hinweise oder Informationen vor, dass die Handhabung des VerBIS unnötig kompliziert und gewöhnungsbedürftig ist?

Der Bundesregierung liegen keine entsprechenden Hinweise oder Informationen vor. Die IT-Anwendung VerBIS wird fortlaufend von der BA weiterentwickelt (siehe auch die Antwort zu Frage 5).

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?

Zur Sicherung der Rechtmäßigkeit der Inhalte der Eingliederungsvereinbarung hat die BA eine für die Integrationsfachkräfte verbindliche Fachliche Weisung zu § 15 SGB II veröffentlicht.

12. Gibt es Muster für Eingliederungsvereinbarungen beispielsweise von der BA oder in den einzelnen gE?

Falls nicht, beabsichtigt die Bundesregierung, dies zu ändern?

Die BA hat ein Muster für ein fachlich gute Eingliederungsvereinbarung entwickelt.

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?

Die Fragen 13 und 14 werden gemeinsam beantwortet.

Mit der Handlungsempfehlung/Geschäftsanweisung 09/2013 „Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter (eLb) – Fachliche Hinweise (FH) SGB II und SGB III“ hat die BA den gE und Agenturen für Arbeit (AA) Hinweise für die inhaltliche Gestaltung einer Kooperationsvereinbarung bereitgestellt. Im Rahmen der Aktualisierung der Weisung zur beruflichen Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter wird geprüft, ob diese überarbeitet werden oder eine Muster-Kooperationsvereinbarung zwischen gE und AA als Arbeitshilfe erstellt wird.

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?

Mitte des Jahres 2017 wurde die verlaufsbezogene Kundenbetrachtung (VKB) für alle operativen Prozesse als eine fachaufsichtliche Methode zur Qualitätssicherung eingeführt. Dies erfolgte sukzessiv in verschiedenen Bereichen der Vermittlung und Beratung. Die VKB im Rehabilitationsprozess mit der BA als Rehabilitationsträgerin wurde für den Rechtskreis SGB III im Dezember 2018 eingeführt.

16. Welche Maßnahmen umfasst die Teilinitiative „Zugang zu Reha im SGB II verbessern“ im Rahmen der Gesamtstrategie der BA zur Reduzierung von Langzeitarbeitslosigkeit?

Gesundheitliche Einschränkungen und damit einhergehend mögliche Rehabilitationsbedarfe sollen frühzeitig erkannt und passgenaue Maßnahmen eingesetzt werden. Ein Ansatz zur Identifizierung wirksamer Verfahren wird mit dem Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ verfolgt.

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)?

Nach Angaben der BA sind die wesentlichen Feststellungen bei den in die Prüfung einbezogenen gE diesen – einschließlich spezifischer Empfehlungen der Internen Revision zur Mängelbeseitigung – in Form von schriftlichen Revisi-  
onsergebnissen übermittelt worden. Drei der vier in die Revision einbezogenen gE haben die vollständige Umsetzung der diesbezüglich gegenüber der Internen Revision zugesagten Maßnahmen bestätigt. Bei der vierten gE erfolgte durch die Interne Revision eine Nachprüfung vor Ort, deren Ergebnisse sich derzeit noch in Abstimmung befinden.

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?

Die Ergebnisse der Internen Revision wurden von der BA bei den Qualitätsthemen im Rahmenkonzept „Operatives Risikomanagement und Qualitätssicherung“ berücksichtigt. Das im Juli 2019 eingeführte Rahmenkonzept „Operatives Risikomanagement und Qualitätssicherung“ regelt die Methode und den verbindlichen Prozess eines operativen Risikomanagements zwischen der Zentrale und den Regionaldirektionen. In Quartalsgesprächen der Zentrale mit allen Regionaldirektionen werden sowohl der Integrationsprozess im Allgemeinen als auch der Rehabilitationsprozess angesprochen. Im nächsten Schritt kommunizieren die Regionaldirektionen mit den AA sowie mit den gE. Als Grundlage

für diesen Dialog erarbeitet jede AA und jede gE eine lokale Risikosicht. Eine gemeinsame Bewertung, inwieweit in den einzelnen Themen Qualitätsfortschritte erzielt werden konnten, wird zwischen den Regionaldirektionen und der Zentrale der BA zum Jahresende vorgenommen.

Die Bundesregierung hat im Rahmen ihrer Prüfung, wie die Situation für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im SGB II in den Jobcentern verbessert werden kann, auch einen Praktikerworkshop mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der JC und der AA durchgeführt. Die Ergebnisse des Workshops fließen in die Prüfung ein.

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?

Ja. Die im Revisionsbericht der BA zur Rehabilitation aufgeführten Mängel hat das BMAS zum Anlass genommen, zu prüfen, wie die Betreuung von Rehabilitanden in den Jobcentern verbessert werden kann. Über das Ergebnis dieser Prüfung wird die Bundesregierung dem Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages zum Ende des Jahres berichten.

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?

Die Interne Revision der BA hat im Rahmen der Revision keine Gespräche mit Kundinnen und Kunden geführt, da die Erkenntnisse zu den im Fokus der Revision stehenden Fragestellungen auch anders gewonnen werden konnten. Gespräche der Internen Revision mit Kundinnen und Kunden werden von der BA methodisch kritisch bewertet. Tritt die Interne Revision mit Kundinnen und Kunden direkt in Kontakt, z. B. um diese zu Verbesserungspotenzial aus ihrer Sicht zu befragen, besteht das Risiko, dass bei den Befragten die Erwartung geweckt wird, die Interne Revision könne unmittelbar in die Kundenprozesse eingreifen. Dies ist jedoch nicht der Fall, denn sie ist als unabhängige, außerhalb der hierarchischen Strukturen organisierte Instanz tätig und den geprüften Stellen gegenüber nicht weisungsbefugt.

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?

Der BA liegen solche Erhebungen vor. Personen, die an Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation teilnehmen, wurden in der Vergangenheit durch das Zentrum für Kunden- und Mitarbeiterbefragungen der BA im Anschluss an die Maßnahmeteilnahme zu ihrer Zufriedenheit befragt. Es gab keine Auffälligkeiten bei Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation.

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?

Die Frage wird im Zusammenhang mit den Ausführungen zu der Studie des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) in der Einleitung der Kleinen Anfrage betrachtet. Die in der Studie des DGB betrachteten Daten beziehen sich lediglich auf die Bestandsfälle Rehabilitation in Trägerschaft der BA. Dabei wurden weitere Bestandsfälle in Trägerschaft anderer Rehabilitationsträger, z. B. der gesetzlichen Rentenversicherungsträger, nicht einbezogen. Allein in den gE werden rund 83 000 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Zuständigkeit anderer Rehabilitationsträger leistungsrechtlich und im Rahmen des Vermittlungsprozesses betreut.

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?

Die Fragen 23 und 23a werden gemeinsam beantwortet.

Die BA hat einen systematischen und umfangreichen Einarbeitungsprozess mit umfassenden Bildungsangeboten sowie arbeitsplatznahen Personalentwicklungsinstrumenten (z. B. kollegiale Fallberatung, Gruppensupervision, individuelle Lernbegleitung) für die Einarbeitung und Weiterqualifizierung der Integrationsfachkräfte im Rechtskreis SGB II entwickelt. Darin sind auch Module zur Identifikation von Reha-Fällen verortet. Darüber hinaus stehen den gE umfangreiche Qualifizierungsangebote über das Weiterbildungsportal [www.bildungsmarkt-sgb2.de](http://www.bildungsmarkt-sgb2.de) zur Verfügung.

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

Der Vorstand der BA hat in Abstimmung mit dem BMAS die Interne Revision der BA beauftragt, das Thema „Identifizierung eines möglichen Rehabilitationsbedarfs“ in gE zu prüfen. Die Revision soll Erkenntnisse liefern, ob die gE die erforderlichen Aktivitäten zur Identifizierung und Feststellung möglicher Rehabilitationsbedarfe ergriffen haben. Die Durchführung der Revision ist im Jahr 2020 vorgesehen.

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?

Das Gesamtbudget im SGB II ist so gut ausgestattet, wie seit Ende der Wirtschafts- und Finanzkrise nicht mehr. Für das Jahr 2019 hat die Bundesregierung den Jobcentern insgesamt rund 10 Mrd. Euro zur Verfügung gestellt, um Eingliederungsmaßnahmen durchführen und die Leistungsberechtigten betreuen und bei der Integration in den Arbeitsmarkt unterstützen zu können. Im Jahr 2020 sind hierfür nochmals rund 130 Mio. Euro mehr vorgesehen als im Jahr 2019. Auf den Eingliederungstitel entfallen im Jahr 2019 rund 4,9 Mrd.

Euro, für das Jahr 2020 sind rund 5,0 Mrd. Euro veranschlagt. Zu diesen Beträgen hinzu kommen noch weitere bis zu 400 Mio. Euro jährlich aus Ausgaberesourcen. Die Mittel des Gesamtbudgets werden jährlich nach den für alle JC einheitlichen Maßstäben der jeweiligen Eingliederungsmittel-Verordnung verteilt. Die JC bewirtschaften die ihnen zur Verfügung gestellten Mittel in eigener, dezentraler Verantwortung. Sie kennen die jeweiligen Gegebenheiten vor Ort und die konkreten Einzelfälle am besten und entscheiden vor diesem Hintergrund, ob und welche Maßnahmen am zielführendsten sind.

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?

Nach Mitteilung der BA erfolgt die Effektivitätsmessung der einzelnen Maßnahmen über die Betrachtung, ob sechs Monate nach Austritt aus der einzelnen Maßnahme die Person sozialversicherungspflichtig beschäftigt (Eingliederungsquote) oder nicht mehr arbeitslos (Verbleibsquote) ist.

Im Jahr 2018 wurden insgesamt 127.000 Förderungen von Rehabilitanden des Rehabilitationsträgers BA beendet. Darunter waren 83.000 der Ersteingliederung zugeordnet und 44.000 der Wiedereingliederung. Von den 44.000 waren 56,7 Prozent sechs Monate nach Beendigung der Maßnahme sozialversicherungspflichtig beschäftigt und 81,4 Prozent waren nicht arbeitslos. Die Ergebnisse der einzelnen Förderinstrumente können einer Tabelle entnommen werden, die aus folgender Internetpublikation ersichtlich ist: [https://statistik.arbeitsagentur.de/nn\\_31922/SiteGlobals/Forms/Rubrikensuche/Rubrikensuche\\_Form.html?view=processForm&resourceId=210368&input\\_=&pageLocale=de&topicId=939264&year\\_month=201906&year\\_month.GROUP=1&search=Suchen](https://statistik.arbeitsagentur.de/nn_31922/SiteGlobals/Forms/Rubrikensuche/Rubrikensuche_Form.html?view=processForm&resourceId=210368&input_=&pageLocale=de&topicId=939264&year_month=201906&year_month.GROUP=1&search=Suchen).

Nach Mitteilung der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Bund haben im Jahr 2017 in Kostenträgerschaft der Rentenversicherungsträger ca. 115.000 Personen eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten und plangemäß beendet. Im gleichen Jahr haben ca. 90.000 Versicherte innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten nach beendeter Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ausgeübt. Die Effektivität der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ist danach in der Gesamtbetrachtung sehr hoch.

Berufliche Bildungsleistungen schließen dabei gut drei Viertel der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden der DRV erfolgreich ab. Etwa jeder Fünfte bricht die Bildungsleistung ab, davon etwas mehr als die Hälfte aus gesundheitlichen Gründen. Auch hier bemisst sich der Erfolg der beruflichen Bildungsleistungen wesentlich an der anschließend ausgeübten, dauerhaften Erwerbstätigkeit. Danach nahm die berufliche Wiedereingliederung der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, die im Jahr 2013 ihre Bildungsleistung abgeschlossen haben, in den beiden Folgejahren zu. Nach Angaben des Reha-Berichts 2018 der DRV waren im sechsten Monat nach Ende der Bildungsleistung 45 Prozent pflichtversichert beschäftigt gewesen, nach zwei Jahren erhöhte sich dieser Anteil auf rund 55 Prozent. Dabei ist zu beachten, dass die Wiedereingliederung der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden auch von Einflussfaktoren, die nicht in der Leistungsform und -erbringung begründet sind, wie die regionale Arbeitsmarktlage, abhängig ist.

Eine entsprechende Aussage zu den weiteren einzelnen Maßnahmen ist aus statistischen Gründen nicht möglich.

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?

Rehabilitationsträger sind bereits nach §§ 14, 15 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) zu Beratung und Auskunft über Teilhabeleistungen verpflichtet. Zudem hat der Bundesgesetzgeber mit dem BTHG bereits im Jahr 2018 alle Rehabilitationsträger verpflichtet, Ansprechstellen für Rehabilitation einzurichten. Diese Ansprechstellen der Rehabilitationsträger stellen nach § 12 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) Informationen über Teilhabeleistungen und das Verfahren zur Inanspruchnahme sowie über Beratungsmöglichkeiten für Leistungsberechtigte, aber auch für Arbeitgeber und andere Rehabilitationsträger bereit. Die Informationsverpflichtung gilt auch für JC für Leistungen zur beruflichen Teilhabe, wobei die JC Informationsangebote durch die BA bereitstellen und vermitteln lassen können. Ein Verzeichnis der Ansprechstellen findet sich unter [www.ansprechstellen.de](http://www.ansprechstellen.de) auf der Homepage der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR).

Bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) nach § 167 Absatz 2 SGB IX arbeiten die Rehabilitationsträger mit den Arbeitgebern zusammen, wenn Leistungen zur Teilhabe in Betracht kommen. Die Rehabilitationsträger sorgen dafür, dass die notwendigen Leistungen beantragt und unverzüglich erbracht werden. Einzelne Rehabilitationsträger unterhalten besondere Serviceleistungen für Arbeitgeber. So bietet die DRV ([www.deutsche-rentenversicherung.de/firmenservice](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/firmenservice)) Arbeitgebern über den bundesweiten Firmenservice Beratung u. a. zu Präventionsleistungen, zur medizinischen Rehabilitation und zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement an. Bei Bedarf werden auch einzelne Verfahren des BEM begleitet.

Darüber hinaus stellt die BAR mit ihrem Online-Angebot „BEM-Kompass“ Informationen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement für Arbeitgeber\*innen und Beschäftigte zur Verfügung ([www.bar-frankfurt.de/themen/arbeitsleben/betriebliches-eingliederungsmanagement/bem-kompass.html](http://www.bar-frankfurt.de/themen/arbeitsleben/betriebliches-eingliederungsmanagement/bem-kompass.html)).