

# **Vorläufige Orientierungshilfe**

## **zur trägerübergreifenden Zusammenarbeit im**

### **Kontext der Beantragung von Leistungen**

## **zur Teilhabe am Arbeitsleben in Baden-Württemberg**

### **Übersicht**

### **Inhaltsverzeichnis**

#### **A. Präambel .....**

##### 1. Grundsatz

1.a. Adressaten

1.b Rolle und Aufgaben der Integrationsfachdienste in Baden-Württemberg

##### 2. Schulische Vorplanung .....

#### **B. Teilhabeplanverfahren.....**

I. ...bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 57, 58 SGB IX

II. ...beim Übergang aus Leistungen zur sozialen Teilhabe ...

III. ...bei der Anbahnung von Leistungen im Programm „Arbeit Inklusiv“ ....

IV. Generelles zum Verfahren der Ablösung des Fachausschusses .....

#### **C. Fallkonstellationen (Orientierungshilfe der BAGüS, Agentur für Arbeit und DRV auf Bundesebene).....**

#### **D. Evaluation und Salvatorische Klausel**

#### **E. Inkrafttreten**

## A. Präambel

Die Neuorientierung durch das BTHG betrifft auch die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Durch die Teilhabeplanung gem. §§ 19 ff. SGB IX und aufgrund der Leistungsverantwortung bei der Mehrheit von Reha-Trägern gemäß § 15 SGB IX ergeben sich für die trägerübergreifende Zusammenarbeit neue Anforderungen und Prozesse, die zwischen den beteiligten Reha-Trägern abzustimmen sind.

Die Beteiligten in Baden-Württemberg vereinbarten sich auf eine pragmatische und zielführende Umsetzung der neuen gesetzlichen Vorgaben. Im Fokus steht dabei das gemeinsame Bemühen um ein Verfahren, das den Wünschen und Bedarfen der Menschen mit Behinderungen entspricht und die gesetzlichen Anforderungen in praktikabler Weise erfüllt:

Der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS), die Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit Baden-Württemberg (BA), die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg, die DRV Bund, die Ministerien für Kultus und für Soziales, Vertreterinnen und Vertreter der LAG Selbsthilfe Baden-Württemberg, der LAG der Werkstatträter in Baden-Württemberg, der LIGA, der LAG WfbM Baden-Württemberg, der LAG der Angehörigenvertretung für Menschen mit geistiger Behinderung Baden-Württemberg haben sich zu den Punkten der Arbeitshilfe verständigt und diese mit Wirkung ab dem 01.01.2020 vereinbart. Die genannten Verfahren gelten sowohl für Neu- als auch Bestandsfälle.

### 1. Grundsatz

*Basis des abgestimmten Verfahrens sind die gesetzlichen Grundlagen des SGB IX. Die Vereinbarungen der Orientierungshilfe, die zwischen Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS), Bundesagentur für Arbeit (BA) und Deutscher Rentenversicherung (DRV) getroffen wurden, sind hierzu um die landesspezifischen Erfordernisse in Baden-Württemberg ergänzt und angepasst worden. Für die Deutsche Rentenversicherung (DRV) gelten die Ausführungen unter B.I, B.II, B.IV und C. Das abgestimmte Verfahren dieser regionalen Vereinbarung wird als Orientierungshilfe Baden-Württemberg bezeichnet.*

#### **1.a Adressaten**

Die Orientierungshilfe Baden-Württemberg wendet sich in erster Linie an die für die Teilhabeplanung verantwortlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der beteiligten Rehaträger. Sie soll darüber hinaus aber auch jenen Personen Hilfestellung bieten, die im Vor- und Umfeld der Teilhabeplanung nach §§ 19 SGB IX tätig werden.

Adressaten sind insbesondere

- Fallmanagerinnen und Fallmanager der Eingliederungshilfe bzw. der Jugendhilfe
- Rehaberaterinnen und -berater der Agentur für Arbeit, der Deutschen Rentenversicherung, der Unfallversicherung
- Sozialdienste in den Werkstätten für Menschen mit Behinderung
- Fachberaterinnen und -berater bei den Integrationsfachdiensten
- Soweit Leistungen des KVJS-Integrationsamts erforderlich werden auch dessen Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter.

- Lehrerinnen und Lehrer die Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen am Übergang von der Schule in den Beruf begleiten
- Interessierte Menschen mit Behinderung, rechtlich Betreuende, Eltern, Angehörige.

### **1.b Rolle und Aufgabe der Berufswegeplanung**

Eine besondere Bedeutung im Vorfeld der Teilhabeplanung kommt der Berufswegekonferenz (BWK) zu, die in Baden-Württemberg im Schulgesetz verankert ist. Sie wird in Federführung der Schulaufsichtsbehörde durchgeführt und kann zu dem Ergebnis führen, dass der weitere Ausbildungs- und Berufsweg eine Teilhabeplanung nach § 19 SGB IX erforderlich macht.

Dies ist der Fall, wenn

- ⇒ nachfolgend Leistungen verschiedener Leistungsgruppen gem. § 5 SGB IX oder
- ⇒ mehrerer Reha-Träger nach § 6 SGB IX

erfolgen sollen.

Die besondere Aufmerksamkeit richtet sich auf Schülerinnen und Schüler, die wegen ihrer Behinderung an Übergang Schule Beruf besondere Vorkehrungen benötigen. Dies sind häufig Jugendliche, für die keine Ausbildung, auch nicht theoriereduziert möglich ist, die ausschließlich für individuell angepasste und systematisch vorbereitete einfache Anlern Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Betracht kommen könnten oder die (noch) nicht am allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können, so dass die Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) zur beruflichen Bildung nach § 57 SGB IX geprüft werden muss. Solche Teilhabebedarfe lösen grundsätzlich ein Teilhabeplanverfahren aus. In Baden-Württemberg gibt es für diese Personengruppe zudem Angebote zur Berufsvorbereitung und Beruflichen Bildung (BVE/KoBV)<sup>1</sup>, die die gesetzliche Intention zum Thema Teilhabeplanung gem. §§ 15 und 19 SGB IX aufgreifen und aufeinanderfolgende Leistungen mehrerer Reha-Träger auslösen.

Der Einbezug von Erkenntnissen aus der Berufswegekonferenz in die Teilhabeplanung ist gem. § 22 SGB IX (1) in diesen Fällen des Übergangs von der Schule zur beruflichen Orientierung sicher zu stellen. Entsprechend ist im Rahmen der Berufswegekonferenz eine kooperative Absprache zwischen Schulaufsichtsbehörde und den notwendigen Leistungs- und Kostenträgern erforderlich.

- ⇒ Die Berufswegekonferenz kann in Baden-Württemberg Maßnahmen gemeinsam vereinbaren, durch die gem. § 12 SGB IX eine frühzeitige Bedarfserkennung an der Schnittstelle der schulischen zur beruflichen Bildung ermöglicht und auf eine Antragstellung hingewirkt werden kann.

Die in der BWK getroffene Empfehlung hat damit den Charakter einer Bedarfsmeldung, durch die der leistende Reha-Träger den Bedarf einer ggf. trägerübergreifenden Teilhabeplanung erkennen kann.

---

<sup>1</sup> BVE: Berufsvorbereitende Einrichtung; KoBV: Kooperative Berufliche Bildung und Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt

## **1.c Rolle und Aufgabe des Integrationsamts und der Integrationsfachdienste (IFD) in Baden-Württemberg**

Im Interesse der Leistungsberechtigten wurde in Baden-Württemberg ein Netz aus Kooperationen und ein Angebot an Maßnahmen zur Förderung der Beschäftigung von Menschen mit einer wesentlichen Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entwickelt. Dabei können auch Leistungen des Integrationsamts und/oder die Beauftragung der Integrationsfachdienste in Betracht kommen.

Werden Leistungen für schwerbehinderte Menschen nach Teil 3 SGB IX erforderlich, so wird nach § 22 SGB IX das Integrationsamt an Teilhabepflanverfahren beteiligt. Dies ist auch erforderlich, wenn künftig diese Leistungen voraussichtlich zu erbringen sind. Dies trifft insbesondere bei Leistungsberechtigten im Programm „Arbeit Inklusiv“ zu.

Die Integrationsfachdienste werden vom Integrationsamt und durch das Mandat der Eingliederungshilfeträger entsprechend ihrer gesetzlichen Aufgabenstellung beauftragt

- ⇒ nach § 192 Abs.2 Nr. 3 SGB IX junge Menschen beim Übergang von der Schule zum allgemeinen Arbeitsmarkt und
- ⇒ nach § 192 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX Übergänge aus den Werkstätten zum allgemeinen Arbeitsmarkt in Kooperation mit den Werkstätten bzw. anderen Leistungsanbietern zu unterstützen sowie
- ⇒ nach § 193 Abs. 2 Nr. 7 die Arbeitgeber zu beraten, nach Nr. 9 für diese die erforderlichen Leistungen abzuklären sowie nach Nr.10 in Zusammenarbeit mit Rehabilitationsträgern und dem KVJS-Integrationsamt die benötigten Leistungen abzuklären.

Dabei kann der IFD den gesamten Unterstützungsprozess von der schulischen oder WfbM-internen Vorbereitung über die betriebliche Erprobung bis hin zu einer möglichen Anbahnung und Sicherung der Beschäftigung für die Zielgruppe begleiten. Mit dem Instrument des Kompetenzinventars und der Kompetenzanalyse erhebt er die individuellen Bedarfe im Bereich beruflicher Teilhabe.

- ⇒ Der Integrationsfachdienst kann in den Berufswegekonferenzen beteiligt werden, dann fasst er die Ergebnisse der BVE/KoBV in einem (vorläufigen) Inklusionsplan zusammen. Erkennt der IFD einen entsprechenden Bedarf im Rahmen seiner Begleitung, weist er die (voraussichtlich) zuständigen Rehaträger darauf hin und/oder stößt damit ggf. das Stattfinden einer BWK an.
- ⇒ Der (vorläufige) Inklusionsplan fließt im Rahmen der Teilhabepflanung in die Bedarfsermittlung durch den leistenden Rehaträger ein.
- ⇒ Der Integrationsfachdienst hat das Mandat der 44 Eingliederungshilfeträger in Baden-Württemberg, durch diese Bedarfserhebungen ggf. eine Teilhabepflanung anzustoßen, s.a. § 22 SGB IX (1) und (3). Er erhebt anhand des in Kooperationsverträgen vereinbarten Instrumentariums (Kompetenzinventar) Bedarfe im Leistungsbereich Teilhabe am Arbeitsleben / Förderung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.

- ⇒ Der Integrationsfachdienst agiert dabei im Vorfeld der Teilhabeplanung; die Ausführung der Teilhabeplanung verbleibt in der Verantwortung des zuständigen Eingliederungshilfeträgers.
- ⇒ Die Teilhabeplanung selbst ist in jedem Fall ein ergebnisoffenes Verfahren in Hand der Rehaträger; die Bedarfserhebung der Integrationsfachdienste hat dabei den Charakter eines Gutachtens bzw. einer lebensfeld-spezifischen Bedarfsermittlung und fließt in die Gesamt-Bedarfserhebung der Teilhabeplanung ein.

Für diese Prozesse sind das Landesprogramm „Arbeit Inklusiv“ und die Kooperationsvereinbarung BVE/KoBV handlungsleitend.

## 2. Schulische Vorplanung

Das Schulgesetz Baden-Württemberg sieht vor, dass bereits vor Beendigung der Schulausbildung der weitere Ausbildungs- und Berufsweg im Einzelfall für Jugendliche mit Behinderungen rechtzeitig zu planen ist. Diesem Zweck dienen **die Berufswegekonzferenzen (BWK)**. Nach § 20 der Verordnung des Kultusministeriums über die Feststellung und Erfüllung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot vom 8. März 2016 ist bei Schülerinnen und Schülern, bei denen der Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot im Anschluss an die Sekundarstufe I fortbesteht oder die nach dem Übergang im Hinblick auf eine Behinderung besondere Vorkehrungen durch die Schule, die Berufsberatung der Agentur für Arbeit, den Integrationsfachdienst oder den Träger der Sozialhilfe oder der Jugendhilfe benötigen, rechtzeitig eine Berufswegekonzferenz durchzuführen.

Die Beteiligten an der BWK

- Schüler,
- Eltern,
- Lehrerin bzw. Lehrer der Schule,
- Schulamt,
- Reha-Beratungsfachkraft der Agentur für Arbeit, Vertretungen
- Fallmanager oder Sachbearbeiter des Eingliederungshilfeträgers bzw. des Jugendhilfeträgers,
- Fachberater der Integrationsfachdienste,
- ggf. Vertretungen der WfbM bzw. eines anderen Leistungsanbieters und
- ggf. sonstige Beteiligte (z.B. Sachverständige)

erörtern u.a. auf der Grundlage des ICF-orientierten Kompetenzinventars im Einzelfall die weiteren Bildungs- und Arbeitsmöglichkeiten nach Beendigung der Schule.

Erkenntnisse aus der BWK können in eine nachfolgende Teilhabe-/Gesamtplanung aufgenommen werden. Damit stellen Berufswegekonzferenzen eine bedeutende Weiche: Mit ihrer Empfehlung konstatieren sie ggf. einen Bedarf, der dem leistenden Rehaträger die Erfordernis einer (trägerübergreifenden) Teilhabeplanung aufzeigt. Daher ist die Anwesenheit der oben aufgeführten Beteiligten entscheidend; ebenso ist es erforderlich, dass bei der Berufswegekonzferenz für den konkreten Einzelfall

**entscheidungsbefugte** Mitarbeitende der jeweiligen Leistungsträger beteiligt sind, um Ergebnisse und getroffene Entscheidungen verbindlich in einer Teilhabe- / Gesamtplanung überführen zu können.

Die Schulaufsichtsbehörde, die die Federführung im Prozess BWK innehat, leitet damit die Übergabe des Prozesses an den leistenden Reha-Träger ein:

- ⇒ Der auf der BWK anwesende, voraussichtlich zuständige Reha-Träger für die anschließende Maßnahme, bei laufenden Fällen der bereits leistende Reha-Träger, wirkt dann auf eine entsprechende Antragstellung des Jugendlichen mit Behinderung hin.
- ⇒ Sofern der bisher leistende Rehabilitationsträger auch weiterhin Leistungen erbringt, übernimmt er die Teilhabeplanung und verbindet die beiden Verfahren.
- ⇒ Die einzelnen Verfahren sind rechtlich eigenständig und laufen deswegen in den dem Antrag zugrundeliegenden Fristen.

Die Zuständigkeiten folgen dabei analog den Fallkonstellation 1 bis 3 der Orientierungshilfe<sup>2</sup>.

- ⇒ Bei Leistungen, die der Ersteingliederung zur beruflichen Teilhabe dienen, ist i.d.R. die Agentur für Arbeit zu beteiligen. Die Agentur für Arbeit kann, soweit sie voraussichtlich für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) zuständig sein wird, die Federführung für die Teilhabeplanung übernehmen, siehe daher auch Fallkonstellationen 1 bis 3 der Orientierungshilfe<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Siehe S. 10 ff.

<sup>3</sup> Ebd..

## B. Teilhabeplanverfahren

Die Koordinierung der Teilhabeplanung nach §§ 19 ff. SGB IX obliegt i.d.R. dem leistenden Reha-Träger, soweit nicht die Eingliederungshilfe eine Gesamtpfankonferenz im Sinne § 119 SGB IX durchführt.

### I. Teilhabeplanverfahren bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach §§ 57, 58 SGB IX (Eingangsverfahren, Berufsbildungsbereich und Arbeitsbereich)

Bei Leistungen gem. §§ 57, 58 SGB IX (Eingangsverfahren (EV), Berufsbildungsbereich (BBB) und Arbeitsbereich (AB) in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) oder bei Anderen Leistungsanbietern gem. § 60 SGB IX) ist künftig immer ein Teilhabeplanverfahren nach §§ 19 – 23 SGB IX auf Basis einer ICF-orientierten Bedarfsermittlung durchzuführen. Dabei kann auf Wunsch bzw. bei Bedarf mit Zustimmung des Menschen mit Behinderung die Werkstatt / der Andere Leistungsanbieter beteiligt und ggf. deren Expertise eingeholt werden.

Der Eingliederungshilfeträger (EGHT) wird von Anfang an i.S.v. §15 Abs. 2 SGBIX als Reha-Träger am Teilhabeplanverfahren beteiligt.

Das Teilhabeplanverfahren ersetzt insoweit die bisherige Einzelfallarbeit des Fachausschusses nach § 2 Werkstättenverordnung (WVO). Dessen Tätigkeit unterbleibt nach § 2 Abs. 1a WVO. Zu den einzelfallbezogenen Anlässen, bei welchen bisher der Fachausschuss tätig wurde, ist ein Teilhabeplan nach § 19 SGB IX zu erstellen, bzw. bei laufenden Bestandsfällen ist dieser fortzuschreiben. Ein Gesamtplanverfahren nach §§ 117 ff. SGB IX ist durch den EGHT durchzuführen, soweit der EGHT (im laufenden Verfahren) Leistungen erbringt.

### II. Teilhabeplanverfahren beim Übergang aus und in die Soziale Teilhabe

Beim Übergang aus Leistungen im Förder- und Betreuungsbereich (Soziale Teilhabe) greifen die Regelungen unter „Fallkonstellationen“, Punkt C Orientierungshilfe 3.

Wird in einem laufenden Verfahren für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im EV/BBB einer WfbM/bei einem anderen Leistungsanbieter gem. § 60 SGB IX erkennbar, dass keine ausreichende Werkstattfähigkeit (mehr) gegeben ist und werden Leistungen der sozialen Teilhabe (Förder-und Betreuungsbereich) erforderlich, wird wie folgt vorgegangen:

Die Zuständigkeit der BA/DRV endet und es werden keine Leistungen mehr in deren Verantwortung erbracht.

- ➔ Die BA/DRV wirkt auf eine Antragstellung beim EGHT für die Leistungen zur sozialen Teilhabe hin.
- ➔ Es findet ein Übergabemanagement im Sinne der GE BAR Rehaprozess statt.
- ➔ Der EGHT prüft seine Zuständigkeit nach § 14 SGB IX.
- ➔ Der Rehabedarf wird (gem. § 14 Abs. 2 SGB IX) umfassend festgestellt und bestätigt.

Der EGHT erbringt seine Leistungen in eigener Zuständigkeit. Da keine Mehrträgerkonstellation mehr vorliegt oder weitere Leistungsgruppen nach dem SGB IX beinhaltet sind, ist eine

Teilhabeplanung nur auf Wunsch des Leistungsberechtigten durchzuführen bzw. gelten nur die Regelungen zum Gesamtplanverfahren.

### III. Teilhabeplanverfahren im Programm Arbeit Inklusiv / Budget für Arbeit

In Hinblick auf Lohnkostenzuschüsse im Programm „Arbeit Inklusiv“ gelten die vereinbarten Grundsätze mit speziellen Verfahrensabläufen, die in Verwaltungsvereinbarungen zwischen Integrationsamt und Kreisen in Baden-Württemberg geschlossen wurden.

Werden Leistungen des Förderprogramms „Arbeit Inklusiv“ Teil 1 beantragt, handelt es sich bei dieser Leistung um eine Leistungsträger übergreifende Komplexleistung i.S.d. § 28 SGB IX i.V.m. dem Förderprogramm „Arbeit Inklusiv“, daher liegen grundsätzlich die Voraussetzungen der §§ 15 SGB IX sowie 19 SGB IX (Mehrheit von Reha-Trägern – aufeinanderfolgende Leistungsverantwortung) vor. Die Regelungen für eine Teilhabeplanung sind daher immer zu beachten.

Werden Leistungen des Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX), Förderprogramms „Arbeit Inklusiv“ Teil 2, beantragt, so ist gem. § 14 SGB IX der EGHT leistender Reha-Träger. Es gelten die allgemeinen Grundsätze der Gesamt- und Teilhabeplanung (§§ 19 ff, 117 ff SGB IX). Bei diesen Leistungen kann eine gemäß §§ 19 – 23 SGB IX erforderliche Teilhabeplanung beim Träger der Eingliederungshilfe u.a. auf den Erkenntnissen des Kompetenzinventars und des (vorläufigen) Inklusionsplans aufbauen. Diese fließen als Instrumente der Bedarfserhebung in die Teilhabeplanung ein. Das Teilhabeplanverfahren verbleibt in der Verantwortung des zuständigen Rehaträgers.

*Für beide Teile des „Arbeit Inklusiv“-Programms gilt:*

Vor der Zuordnung zu den Teilen I oder II des Programms ist immer eine betriebliche Erprobung erforderlich! Der Einbezug des Integrationsfachdienstes und dessen Ergebniszusammenfassung im (vorläufigen) Inklusionsplan ist dabei Teil der Bedarfsermittlung im Rahmen des Teilhabeplans.

Der Teilhabeplan ist ein ergebnisoffenes Verfahren, entsprechend soll eine Leistungsentscheidung erst nach Einbezug der Einschätzung des Integrationsfachdienstes und ggf. der Sozialdienste der Werkstatt für Menschen mit Behinderung erfolgen. Die **Fallkonstellationen 2. oder 3<sup>4</sup>**. kommen also analog für die Abklärung des Teilhabeplanprozesses in Frage.

---

<sup>4</sup> Siehe Seite 10 ff.

#### IV. Generelles zum Verfahren der Ablösung des Fachausschusses

Übergeordnete Besprechungsformate zwischen (allen) Reha-Trägern und den Leistungserbringern sind grundsätzlich zweckmäßig. Inhalte, Turnus und Teilnehmende sind regional zwischen den Partnern zu vereinbaren. Eine Nutzung des Formates Fachausschuss zur Behandlung von übergeordneten organisatorischen Aspekten ist weiterhin möglich. Zur praktischen Umsetzung der beiden Verfahren „Fachausschuss“ und „Teilhabe-/Gesamtplanung“ ist ein Tagungsformat möglich, dessen

- Organisation und Ausrichtung weiterhin durch die Leistungserbringer (Werkstätten für Menschen mit Behinderung) in Abstimmung mit den beteiligten Reha-Trägern erfolgt
- zeitlicher Ablauf sich in voneinander getrennte Phasen gliedert:
  - a) organisatorische Aspekte (Fachausschussebene) und
  - b) einzelfallbezogene Anlässe (Teilhabe-/Gesamtplanung bzw. Teilhabe-/Gesamtplankonferenz)<sup>5</sup>

Die Zusammensetzung der Teilnehmenden folgt dabei den Bestimmungen der §§ 19 bis 23 SGB IX bzw. § 2 WVO.

- Der leistende Reha-Träger erstellt anhand der Beiträge der beteiligten Reha-Träger, die in der Regel schriftlich/elektronisch erfolgen, den Teilhabeplan, unter Beachtung der gesetzlichen Anforderungen sowie der Wünsche und Bedarfe der Menschen mit Behinderungen. Von einem Wunsch des Leistungsberechtigten auf Durchführung einer Teilhabeplankonferenz kann nach § 20 SGB IX abgewichen werden. Die Sorgfalts- und Beratungspflicht des Reha-Trägers ist in jedem Falle zu beachten.
- Elektronische Kommunikationswege können genutzt werden, sofern sie den datenschutzrechtlichen Anforderungen genügen (z.B. Verschlüsselung). Sie sollten im Vorfeld in den übergeordneten Besprechungsformaten auf regionaler Ebene abgesprochen werden.

Die Prozesse werden entsprechend der nachfolgend beschriebenen Fallkonstellationen der Orientierungshilfe gestaltet.

---

<sup>5</sup> Unabhängig vom Besprechungsformat erfolgt die individuelle Planung von Einzelfällen im Teilhabe-/Gesamtplanverfahren.

## Orientierungshilfe

zur trägerübergreifenden Zusammenarbeit im Kontext der Beantragung von Leistungen im Eingangsverfahren / Berufsbildungsbereich / Arbeitsbereich in Werkstätten für behinderte Menschen / bei anderen Leistungsanbietern

Durch das In-Kraft-Treten des Bundesteilhabegesetzes zum 01.01.2018 haben sich insbesondere die Anforderungen rund um den Reha-Prozess verändert. Durch die gesetzliche Intention zum Thema Teilhabeplanung gem. §§ 15 und 19 SGB IX auch im Kontext von aufeinanderfolgenden Leistungen mehrerer Reha-Träger<sup>6</sup> ergeben sich für die trägerübergreifende Zusammenarbeit neue Anforderungen und Prozesse, die zwischen den beteiligten Reha-Trägern zu besprechen und abzustimmen sind.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS), die Deutsche Rentenversicherung (DRV) und die Bundesagentur für Arbeit (BA) haben sich zu folgenden Punkten verständigt.

- Bei Leistungen nach §§ 57, 58 SGB IX ist künftig immer ein Teilhabeplanverfahren nach §§ 19 - 23 SGB IX u.a. auf Basis einer ICF-orientierten Bedarfsermittlung durchzuführen.
- Das Teilhabeplanverfahren ersetzt insoweit die bisherige Einzelfallarbeit des Fachausschusses nach § 2 Werkstättenverordnung (WVO). Dessen Tätigkeit unterbleibt nach § 2 Abs. 1a WVO.
- Die Umstellung auf das Teilhabeplanverfahren soll möglichst bis Ende 2018 vorgenommen werden.
- Die Absprachen zum konkreten Umsetzungszeitpunkt erfolgen auf regionaler Ebene zwischen den Regionaldirektionen und den betroffenen Reha-Trägern (Eingliederungshilfeträger (EGHT)/DRV).
- Die Prozesse werden entsprechend der nachfolgend beschriebenen Fallkonstellationen gestaltet.
- Absprachen zu konkreten Kommunikationswegen (z. B. postalisch oder elektronisch per verschlüsselter Mail) und den unmittelbaren Ansprechpartnern sind regional zu treffen.
- Das Teilhabeplanverfahren wird auch für die laufenden Bestandsfälle in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) angewandt. Mit Beginn der Teilhabeplanung wird auch in diesen Einzelfällen kein Fachausschuss mehr tätig. Das bedeutet konkret:

Die einzelfallbezogenen Anlässe zu denen bisher der Fachausschuss tätig wurde, werden genutzt, um auf Basis der aktuellen Informationen zum Förderverlauf (Entwicklungsstand) einen Teilhabeplan nach § 19 SGB IX zu erstellen und den EGHT über den aktuellen Sachstand zu informieren (Teilhabeplan bzw. Fortschreibung zur Kenntnis übermitteln).

<sup>6</sup> Vgl. auch BMAS-Schreiben vom 23.11.2017 an BAG WfbM: s. BAGüS Mitglieder-Info Nr. 21/2017 ([www.bagues.de](http://www.bagues.de))

- Übergeordnete Besprechungsformate zwischen (allen) Reha-Trägern und den Leistungserbringern sind grundsätzlich notwendig. Inhalte, Turnus und Teilnehmende sind regional zwischen den Partnern zu vereinbaren. Eine Nutzung des Formates Fachausschuss zur Behandlung von übergeordneten organisatorischen Aspekten ist weiterhin möglich.
- Zu klären ist noch, welche „übergeordneten“ Aufgaben für den Fachausschuss verbleiben und ob hierzu eine gemeinsame Arbeitshilfe abgestimmt werden sollte.

## Fallkonstellationen

### 1. Als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben wird explizit die Eingliederung in eine WfbM/ bei einem anderen Leistungsanbieter beantragt

a) Die Zuständigkeit der BA/DRV<sup>7</sup> gem. § 14 SGB IX liegt vor. Die Leistungen im Eingangsverfahren / Berufsbildungsbereich / Arbeitsbereich sind alle der Leistungsgruppe § 5 Nr. 2 SGB IX „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ zuzuordnen.

-> Die BA/DRV wird leistender Reha-Träger i. S. d. § 14 SGB IX.

-> Der Rehabedarf wird (gem. § 14 Abs. 2 SGB IX) umfassend festgestellt und bestätigt.

b) Leistungen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich sind darauf ausgerichtet je nach Leistungspotential entweder eine Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu realisieren oder auf eine Tätigkeit im Arbeitsbereich vorzubereiten.

-> Damit liegen grundsätzlich die Voraussetzungen der §§ 15 SGB IX / § 19 SGB IX vor (Mehrheit von Reha-Trägern - aufeinanderfolgende Leistungsverantwortung).

c) Die Beteiligung des EGHT als zuständigem Träger für den Arbeitsbereich erfolgt i. S. v. § 15 Abs. 2 SGB IX.

-> BA/DRV beteiligt den EGHT mit dem Ziel einer umfassenden Feststellung des Rehabedarfs und fordert ihn mit konkreter Terminsetzung auf, eine Stellungnahme zu seinen Feststellungen zum Arbeitsbereich binnen 14 Tagen abzugeben.

-> Mit der Anforderung dieser Stellungnahme übersendet die BA/DRV sämtliche vorliegenden entscheidungsrelevanten Unterlagen unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen an den EGHT insbesondere:

- Reha-Antrag, vorhandene ärztliche Unterlagen bzw. Gutachten von Fachdiensten und Feststellungen zum Bedarf,
- prozessrelevante Hintergrundinformationen z. B. aus unmittelbar im Vorfeld absolvierten Maßnahmen (Feststellungen von Leistungserbringern).

d) Durch die ergebnisoffene Ausrichtung des Eingangsverfahrens und Berufsbildungsbereiches steht zu Beginn noch gar nicht fest, ob am Ende überhaupt der Bedarf für eine Leistung zur Beschäftigung im Arbeitsbereich tatsächlich gegeben ist. Die Voraussetzungen (u. a. des § 58 Abs. 1 SGB IX) können zu diesem Zeitpunkt deshalb

<sup>7</sup> Soweit im Folgenden BA/DRV beschrieben wird, ist damit die Verantwortlichkeit entweder der BA oder der DRV als zuständiger Reha-Träger für diese Prozessschritte gemeint.

regelmäßig noch nicht vorliegen. Folgende Varianten für eine Stellungnahme durch den EGHT ergeben sich hierdurch:

- > In der Regel wird die Stellungnahme des EGHT eine perspektivische Zusage enthalten, dass zu gegebener Zeit (6 - 3 Monate) vor Ende des Berufsbildungsbereiches die Fördervoraussetzungen durch den EGHT erneut geprüft werden und bis dahin regelmäßige Informationen zum aktuellen Sachstand notwendig sind.
- > Die Stellungnahme des EGHT könnte mit Vorbehalt übermittelt werden. Die Ursachen/Hintergründe für den Vorbehalt (z. B. weil bestimmte entscheidungsrelevante Unterlagen fehlen) sind in der Stellungnahme konkret zu benennen. Ggfs. kann sich daraus die Anregung einer Teilhabekonferenz ergeben.
- > Die Stellungnahme des EGHT enthält die Feststellung, dass bereits im Vorfeld des Eingangsverfahrens/Berufsbildungsbereiches der Übergang in den Arbeitsbereich durch den EGHT abzulehnen ist. Die für diese Feststellung tragenden Gründe sind vom EGHT darzustellen. In der Regel wäre dies ein Anlass für eine Teilhabekonferenz.
- > Wurde durch den EGHT keine Stellungnahme fristgerecht an BA/DRV übersandt, wird der erforderliche Bedarf, die Fördervoraussetzungen für den Arbeitsbereich zum Ende des Berufsbildungsbereiches zu prüfen, durch BA/DRV als eigene Feststellung im Teilhabeplan dokumentiert.

e) Die BA/DRV erstellt einen Teilhabeplan nach § 19 SGB IX.

- > Darin teilt die BA/DRV dem Leistungsberechtigten die eigenen Feststellungen und die Inhalte der Stellungnahme des EGHT mit. Der Teilhabeplan wird auch dem EGHT übermittelt.

f) Die BA/DRV bewilligt die Leistungen im Eingangsverfahren/Berufsbildungsbereich und führt diese durch.

- g) Die Teilhabepflicht läuft bis zur Deckung des Gesamtbedarfs durchgehend weiter. Der EGHT bleibt Beteiligter im Teilhabeplanverfahren.

- > Die BA/DRV schreibt den Teilhabeplan zu den Anlässen zu denen bisher der Fachausschuss tätig wurde, fort.

- > Hierfür bedarf es einer rechtzeitigen Berichterstattung durch die Leistungserbringer (WfbM, andere Leistungsanbieter) an die BA/DRV und den EGHT. Für die Vorlage eines Berichtes zum aktuellen Entwicklungsstand (auf Basis des Eingliederungsplanes) als Entscheidungsbasis für die weitere Förderung durch die BA/DRV wurden folgenden Fristen<sup>8</sup> abgestimmt:

- Eingang des Berichtes (Vorschlag nach § 3 Abs. 3 WVO) spätestens 2 Wochen vor Abschluss des Eingangsverfahrens
- Eingang des Berichtes (Vorschlag nach § 4 Abs. 6 WVO) spätestens 2 Wochen vor Beendigung des 1. Jahres im Berufsbildungsbereich

<sup>8</sup> Im Rahmen der Aktualisierung des Fachkonzeptes EV/BBB in WfbM wird die BA prüfen, ob die o.g. Fristen als Mindeststandards aufgenommen werden können, um Transparenz insbesondere bei den WfbM herzustellen.

- Eingang von anlassbezogenen Berichten (z. B. vor einem (vorzeitigem) Abbruch, einem Wechsel der Maßnahme oder dem Ausscheiden aus der Maßnahme) unverzüglich zur Entscheidung
- Eingang des Berichtes (Vorschlag nach § 4 Abs. 6 WVO) in der Regel 6-3 Monate vor Abschluss des Berufsbildungsbereiches

-> Über den fortgeschriebenen Teilhabeplan ist der Leistungsberechtigte zu informieren. Darüber hinaus ist der fortgeschriebene Teilhabeplan an den EGHT zu übermitteln. Für den EGHT sollte die Entscheidungsbasis ersichtlich sein.

-> Der Eingang des Berichtes vor Abschluss des Berufsbildungsbereiches ist in der Regel (bei fehlenden Alternativen zum Arbeitsbereich) der Anlass, dass die BA/DRV den EGHT zur Entscheidung über den Arbeitsbereich auffordert<sup>9</sup>. Für die Entscheidung über den Arbeitsbereich ist es erforderlich, dass dem EGHT (soweit nicht bereits vorliegend) alle Berichte des Leistungserbringers zum Leistungsberechtigten zur Verfügung gestellt werden.

h) Die Entscheidung über den Arbeitsbereich soll spätestens 4 Wochen vor Ende des Berufsbildungsbereiches vom EGHT getroffen sein.

-> Mit der Bewilligung übernimmt der EGHT das Verfahren und somit die Verantwortung über den Teilhabeplan /Gesamtplan.

-> Der Leistungsberechtigte erhält einen Bescheid zum Arbeitsbereich und wird gleichzeitig über den Wechsel des leistenden Reha-Trägers informiert.

-> Die BA/DRV wird über den Wechsel informiert.

## **2. Es werden Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ganz allgemein beantragt; im Rahmen der Bedarfsfeststellung oder des individuellen Förderverlaufes ergibt sich ein fehlendes Leistungsvermögen für den allgemeinen Arbeitsmarkt**

a) Die Zuständigkeit der BA/DRV gem. § 14 SGB IX liegt vor.

-> Die BA/DRV ist leistender Reha-Träger gem. § 14 SGB IX.

-> Der Rehabedarf wird (gem. § 14 Abs. 2 SGB IX) umfassend festgestellt und bestätigt.

b) Durch Eingang von Gutachten bzw. durch Feststellungen aus (laufenden) Maßnahmen (z. B. Unterstützter Beschäftigung gem. § 55 SGB IX) ergibt sich ein fehlendes Leistungsvermögen für den allgemeinen Arbeitsmarkt. Als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind Leistungen im Eingangsverfahren/Berufsbildungsbereich erforderlich.

c) Die BA/DRV führt eine Teilhabeplanung durch, da Anlass zu der Annahme besteht, dass im Anschluss an die Leistungen im Eingangsverfahren/Berufsbildungsbereich weitere Leistungen anderer Reha-Träger (hier Arbeitsbereich) erforderlich werden<sup>10</sup>.

-> Wie im Sachverhalt 1 beteiligt die BA/DRV den EGHT.

<sup>9</sup> Vgl. Gemeinsame Empfehlung (GE) Reha-Prozess § 86 (Stand Februar 2019)

<sup>10</sup> Vgl. Gemeinsame Empfehlung (GE) Reha-Prozess § 51 Abs. 1 (Stand Februar 2019)

### 3. Es werden Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ganz allgemein beantragt; der EGHT erbringt bereits Leistungen z. B. zur Teilhabe an Bildung/ zur sozialen Teilhabe

---

Gem. § 14 SGB IX ist der EGHT bereits leistender Reha-Träger:

1. Der EGHT bleibt im Verfahren weiter zuständig, da er auch für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben- insbesondere für den Arbeitsbereich - verantwortlich ist bzw. parallel weitere Leistungen (z. B. Wohnen) erbringt.

a) Der EGHT wirkt auf eine Antragstellung bei der BA/DRV für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hin<sup>11</sup>.

b) Die BA/DRV prüft ihre Zuständigkeit nach § 14 SGB IX.

c) Im Anschluss stellt sie den Rehabedarf umfassend fest und teilt ihre Feststellung dem EGHT als leistendem Reha-Träger mit.

-> Als leistender Reha-Träger führt der EGHT die Teilhabeplanung durch<sup>12</sup>. Ihm obliegt auch die Fortschreibung der Teilhabeplanung. Jeder Träger erbringt **seine** Leistungen.

2. Die Zuständigkeit des EGHT endet und es werden keine Leistungen mehr in seiner Verantwortung erbracht.

a) Der EGHT wirkt auf eine Antragstellung bei der BA/DRV für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hin<sup>6</sup>.

b) Es findet ein Übergabemanagement statt<sup>13</sup>.

c) Die BA/DRV prüft ihre Zuständigkeit nach § 14 SGB IX.

d) Der Rehabedarf wird (gem. § 14 Abs. 2 SGB IX) umfassend festgestellt und bestätigt.

-> Wie im Sachverhalt 1 beteiligt die BA/DRV den EGHT, der für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (insbesondere für den Arbeitsbereich) verantwortlich sein wird und führt eine Teilhabeplanung durch.

Zwischen BAGüS, DRV und BA wird vereinbart, diese Orientierungshilfe regelmäßig auf Weiterentwicklungsbedarf hin zu prüfen und ggf. an Entwicklungen anzupassen.

---

<sup>11</sup> Vgl. Gemeinsame Empfehlung (GE) Reha-Prozess § 25 Abs. 2 (Stand Februar 2019)

<sup>12</sup> Vgl. Gemeinsame Empfehlung (GE) Reha-Prozess § 25 Abs. 2a (Stand Februar 2019)

<sup>13</sup> Vgl. Gemeinsame Empfehlung (GE) Reha-Prozess § 86 (Stand Februar 2019)

#### **D. Evaluation und Salvatorische Klausel**

Sollten sich einzelne Regelungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise als unwirksam oder undurchführbar erweisen oder infolge gesetzlicher Änderungen unwirksam oder undurchführbar werden, bleiben die übrigen Regelungen und die Gültigkeit der Vereinbarung im Ganzen hiervon unberührt soweit der Zweck der Vereinbarung erreicht werden kann. Die vorliegende regionale Vereinbarung wird nach Ablauf von zwei Jahren gemeinsam überprüft.

Sollten Erkenntnisse aus der praktischen Umsetzung oder aufgrund von Gesetzesänderungen eine Anpassung erforderlich werden lassen, arbeiten die Beteiligten gemeinsam an einer Weiterentwicklung im Sinne der vorliegenden Orientierungshilfe. Hierauf bezieht sich der Hinweis der Vorläufigkeit.

#### **E. Inkrafttreten**

Die vorliegende Orientierungshilfe tritt zum 01.01.2020 in Kraft.