

– Fachbeitrag A13-2021 –

03.05.2021

**Leistungen der aktiven Arbeitsförderung durch
die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter
neben einem Rehabilitationsverfahren**
**Teil I: Das Teilhabestärkungsgesetz und die partielle Aufhebung
des Leistungsverbots nach § 22 Abs. 2 S. 1 SGB III¹**

Von René Dittmann (LL.M.), Universität Kassel

I. Einleitung

Am 3. Februar 2021 verabschiedete die Bundesregierung den Entwurf des Teilhabestärkungsgesetzes² (mittlerweile als Bundestagsdrucksache verfügbar³ und nachfolgend als Teilhabestärkungsg-E bezeichnet), das mehrere Änderungen des Rehabilitations- und Teilhaberechts für Menschen mit Behinderungen vorsieht. Ein damit verbundenes Ziel der Bundesregierung ist die Verbesserung der Betreuung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, die im SGB-II-Leistungsbezug stehen oder für die Leistungen der aktiven Arbeitsförderung in Betracht kommen. Zur Erreichung dieses Ziels sollen Änderungen im SGB II, SGB III sowie im SGB IX vorgenommen werden. Dazu zählt, dass die Möglichkeiten der aktiven Arbeitsförderung durch die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter ausgebaut werden sollen, indem das Leistungsverbot in § 22 Abs. 2 S. 1 SGB III partiell aufgehoben wird.⁴

Über die vorgesehene Änderung des § 22 Abs. 2 SGB III sowie die dazu eingereichten Stellungnahmen von Rehabilitationsträgern, Interessen- und Sozialverbänden wird in

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag A13-2021 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Dittmann: Leistungen der aktiven Arbeitsförderung durch die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter neben einem Rehabilitationsverfahren – Teil I: Das Teilhabestärkungsgesetz und die partielle Aufhebung des Leistungsverbots nach § 22 Abs. 2 S. 1 SGB III; Beitrag A13-2021 unter www.reha-recht.de; 03.05.2021.

² Gesetzesentwurf der Bundesregierung, Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sowie zur landesrechtlichen Bestimmung der Träger der Sozialhilfe (Teilhabestärkungsgesetz) vom 03.02.2021, abrufbar unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Regierungsentwuerfe/reg-teilha-bestaerkungsgesetz.pdf;jsessionid=0F2F3121157A86A64064530A5F36DC2C.delivery1-replication?_blob=publicationFile&v=1, zuletzt abgerufen am 13.04.2021.

³ Bundestags-Drucksache 19/27400.

⁴ Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 31.

diesem Beitrag berichtet. Zuvor erscheint es notwendig, einen kurzen Einblick in die aktuelle Rechtslage zu geben.

II. Die aktuelle Rechtslage zu den Leistungen der aktiven Arbeitsförderung an Rehabilitandinnen und Rehabilitanden

Die Leistungen der aktiven Arbeitsförderung sind im dritten Kapitel des SGB III (§§ 29–135 SGB III) geregelt. Hervorzuheben sind an dieser Stelle die Beratungs- und Vermittlungsleistungen nach §§ 29–43 SGB III, die Leistungen der Aktivierung und der beruflichen Eingliederung nach §§ 44 und 45 SGB III sowie die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach §§ 112–129 SGB III. Diese Leistungen können sowohl von den Agenturen für Arbeit als auch (mit leichten Abstrichen) von den Jobcentern erbracht werden (§ 16 Abs. 1 SGB II).

Die Leistungen der Beratung und Vermittlung nach den §§ 29–43 SGB III werden von den Agenturen für Arbeit und den Jobcentern immer als allgemeine Leistungen der aktiven Arbeitsförderung erbracht. Beratungs- und Vermittlungsleistungen können allerdings von anderen Sozialleistungsträgern in ihrer Zuständigkeit als Rehabilitationsträger als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden. Insbesondere ist hierbei auf die Angebote der Unfallversicherungsträger (DGUV job) und der Rentenversicherungsträger hinzuweisen.⁵ Die Rentenversicherung erbringt bspw. Vermittlungsleistungen durch eigene Dienste (z. B. Fachberater), Integrationsfachdienste oder professionelle Arbeitsvermittler, wenn die Vermittlungsleistungen der Agenturen für Arbeit im Einzelfall nicht ausreichen.⁶

Die Leistungen nach §§ 44 und 45 SGB III („vermittlungsunterstützende Leistungen“) können von den Agenturen für Arbeit und den Jobcentern hingegen auch als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gem. § 115 Nr. 1 SGB III bzw. § 16 Abs. 1 S. 3 SGB II i. V. m. § 115 Nr. 1 SGB III erbracht werden, wenn sie sich an behinderte Menschen (§ 19 SGB III) richten, um deren Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern (§ 112 SGB III). In diesem Fall ist § 22 Abs. 2 S. 1 SGB III zu beachten. Danach dürfen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von den Agenturen für Arbeit und den Jobcentern (§ 16 Abs. 2 SGB II i.V.m. § 22 Abs. 2 S. 1 SGB III) nicht erbracht werden, sofern ein anderer Rehabilitationsträger zuständig ist und die Leistungen nicht in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der Durchführung von Beratungs- und Vermittlungsgesprächen stehen⁷.

Dieses Leistungsverbot kann für arbeitslose, insbesondere ältere, Rehabilitandinnen und Rehabilitanden zu folgender Trägerzuständigkeit führen: eine Agentur für Arbeit

⁵ Siehe Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 53.

⁶ rvRecht, Gemeinsame Rechtliche Anweisungen, § 49 SGB IX, 3.1.

⁷ Fachliche Weisung der Bundesagentur für Arbeit zu § 44 SGB III, Rn. 44.11.

oder ein Jobcenter ist für die Vermittlungsleistungen des oder der Betroffenen (§§ 35 ff. SGB III) zuständig, für die vermittlungsunterstützenden Leistungen nach §§ 44 und 45 SGB III gilt für sie jedoch das Leistungsverbot des § 22 Abs. 2 S. 1 SGB III, weil die rentenrechtlichen Voraussetzungen nach §§ 10–12 SGB VI gegeben sind und damit der Rentenversicherungsträger zuständiger Rehabilitationsträger ist, der diese Leistungen als Teilhabeleistungen nach § 16 SGB VI i. V. m. § 49 Abs. 3 Nr. 1 SGB IX erbringen kann⁸.

III. Die geplanten Änderungen durch das Teilhabestärkungsgesetz

Mit dem Teilhabestärkungsgesetz soll diese Rechtslage modifiziert werden, denn sie führe dazu, dass in vielen Fällen eine zügige Vermittlung in den Arbeitsmarkt von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, für die nicht die Bundesagentur für Arbeit (BA) zuständiger Rehabilitationsträger ist, nicht erfolgt und zudem eine nicht vertretbare und nicht gewollte Ungleichbehandlung innerhalb der Gruppe der SGB-II Rehabilitanden und Rehabilitandinnen gesehen wird (in Abhängigkeit des zuständigen Rehabilitationsträgers).⁹ Dem kann entnommen werden, dass in der tatsächlichen Rechtspraxis vermittlungsunterstützende Leistungen durch Rehabilitationsträger, die nicht die BA sind, nur unzureichend geleistet werden.¹⁰

Die Möglichkeiten der aktiven Arbeitsförderung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden und somit deren Eingliederungschancen in den Arbeitsmarkt sollen durch eine partielle Aufhebung des Leistungsverbots in § 22 Abs. 2 SGB III erhöht werden.¹¹ Die Agenturen für Arbeit sollen zukünftig Leistungen nach §§ 44 und 45 SGB III auch an Rehabilitanden anderer Rehabilitationsträger erbringen können, wenn nicht bereits der andere Rehabilitationsträger gleichartige Leistungen erbringt (§ 22 Abs. 2 S. 2 SGB III in der Fassung des Teilhabestärkungsgesetzes¹²). Gleiches gilt für die Jobcenter (§ 5 Abs. 5 HS. 2 SGB II¹³ in der Fassung des Teilhabestärkungsgesetzes i. V. m. § 22 Abs. 2 S. 2 SGB III in der Fassung des Teilhabestärkungsgesetzes). Durch diese Flankierung der Vermittlungs-

⁸ rvRecht, Gemeinsame Rechtliche Anweisungen, § 49 SGB IX, 3.2.

⁹ Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 31, 34.

¹⁰ Das lässt auch die Interne Revision „Reha (Wiedereingliederung)“ der Bundesagentur für Arbeit erahnen (abrufbar unter: https://www.arbeitsagentur.de/datei/revisionsbericht-reha_ba041163.pdf). Darin wurde festgestellt, dass von 80 SGB-II-Leistungsberechtigten mit Rehabilitationsbedarf, für die nicht die BA zuständiger Rehabilitationsträger war, 35 Personen Teilhabeleistungen erhielten, von denen jedoch 26 Teilhabeleistungen – trotz Leistungsverbot – von der gemeinsamen Einrichtung erbracht wurden (S. 9). Dieser Befund kann sich so lesen lassen, dass in ca. 74 % der Fälle, die gemeinsame Einrichtung zur Deckung des Teilhabebedarfs (auf rechtswidrige Weise) einspringen musste, weil der zuständige Rehabilitationsträger dies nicht tat (allerdings sind auch andere Erklärungsfaktoren zu berücksichtigen, siehe IV.2 und Dittmann, Sozialintegrative Leistungen nach dem SGB II neben einem Rehabilitationsverfahren, Teil II, S. 6 f., in Kürze auf Reha-Recht.de).

¹¹ Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 34.

¹² Siehe Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 17.

¹³ Siehe Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 16, 51.

tätigkeiten der Agenturen für Arbeit und der Jobcenter mit eigenen vermittlungsunterstützenden Leistungen für Rehabilitanden anderer Rehabilitationsträger wird eine deutlich beschleunigte Eingliederung in den Arbeitsmarkt erwartet.¹⁴

Zur Vermeidung von Doppelleistungen wird das Leistungsverbot allerdings nur partiell aufgehoben, d. h. nur wenn der andere Rehabilitationsträger keine gleichartigen vermittlungsunterstützenden Leistungen erbringt. Dies erfordert grundsätzlich eine Koordinierung der Leistungserbringung, die im Teilhabestärkungsgesetz beschrieben wird, allerdings nicht mit rechtlichen Änderungen verbunden ist.¹⁵

IV. Die Stellungnahmen zu § 22 Abs. 2 SGB III in der Fassung des Teilhabestärkungsgesetzes

Zum Regierungsentwurf des Teilhabestärkungsgesetzes sind insgesamt 48 Stellungnahmen eingegangen¹⁶, von denen sich 15 zu den geplanten Änderungen im SGB II, SGB III und SGB IX äußern.¹⁷ Zustimmung und kritische Bewertungen der geplanten partiellen Aufhebung des Leistungsverbots durch § 22 Abs. 2 S. 2 SGB III in der Fassung des Teilhabestärkungsgesetzes werden nachfolgend dargestellt.

1. Die Gefahr des Rückzugs der Rehabilitationsträger und die Vermeidung von Doppelleistungen

Anders als bezüglich der Aufhebung des Verbots für Leistungen nach §§ 16a ff. SGB II an Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, die in allen Stellungnahmen grundsätzlich als positiv bewertet wird,¹⁸ finden sich hinsichtlich der partiellen Aufhebung des Leistungsverbots in § 22 Abs. 2 SGB III unterschiedliche Bewertungen.

Die kommunalen Spitzenverbände¹⁹ kritisieren die Rentenversicherungsträger, mit denen sich eine Zusammenarbeit von Seiten der Jobcenter als schwierig gestaltet. Im Grunde sollte der Druck auf die Deutsche Rentenversicherung nicht vermindert, sondern

¹⁴ Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 34.

¹⁵ Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 53 f.; siehe dazu: Beitragsteil II, in Kürze auf Reha-Recht.de.

¹⁶ Abrufbar unter: <https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/teilhabestaerkungsgesetz.html>, zuletzt abgerufen am 13.04.2021.

¹⁷ In diesem Beitrag werden Auszüge aus den Stellungnahmen der Bundesagentur für Arbeit (BA), der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW), der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH), des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (Deutscher Verein), des Deutschen Gewerkschaftsbunds (DGB), der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), der Deutschen Rentenversicherung (DRV), der kommunalen Spitzenverbände, des Sozialverbands Deutschland (SoVD), des Sozialverbands VdK Deutschland (VdK) vorgestellt.

¹⁸ Siehe dazu Dittmann, Sozialintegrative Leistungen nach dem SGB II neben einem Rehabilitationsverfahren, Teil I, in Kürze auf Reha-Recht.de.

¹⁹ Deutscher Landkreistag, Deutscher Städtetag und Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe.

die verantwortlichen Rentenversicherungsträger sollten stattdessen in die Pflicht genommen werden.²⁰ Allerdings dürfe deren Untätigkeit nicht zu Lasten der Leistungsberechtigten gehen, weshalb die Aufhebung des Leistungsverbots für vermittlungunterstützende Leistungen durch die Jobcenter letztlich für richtig gehalten werde.²¹ Dennoch sei zu hinterfragen, warum das Leistungsverbot noch greifen soll, wenn ein Rehabilitationsantrag bewilligt wurde.²²

Das Fehlen eines Erstattungsanspruchs sei von den Jobcentern hingegen nicht nachvollziehbar. Aufgrund der langjährigen und überwiegend fruchtlosen Gespräche zwischen Jobcentern und Rentenversicherungsträgern über Verbesserungen wird befürchtet, dass sich die Rentenversicherungsträger noch stärker als bislang aus der Verantwortung ziehen.²³

Das Risiko des Rückzugs der Rehabilitationsträger aus ihrer Verpflichtung zur vollständigen und umfassenden Erbringung von Teilhabeleistungen (§ 4 Abs. 2 SGB IX), der mit einer Verschiebung der Kostentragung zu Lasten der Agenturen für Arbeit und der Jobcenter verbunden wäre, wird auch von der BA, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) und dem Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge (Deutscher Verein) gesehen.²⁴ Letzter schlägt daher vor, dass die gesetzliche Neuregelung durch eine verbindliche Verfahrensabsprache zwischen den vorrangigen Rehabilitationsträgern, der BA und den kommunalen Spitzenverbänden ergänzt wird.²⁵

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) verweist darauf, dass sie die Arbeitsvermittlung in der Regel selbst vornimmt, der Leistungskatalog der §§ 49 und 50 SGB IX allerdings einige vermittlungunterstützende Leistungen nicht vorsieht, die von den Agenturen für Arbeit und den Jobcentern flexibel genutzt werden können.²⁶ Daher

²⁰ Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände, S. 5 (abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-kommunale-spitzenverbaende.pdf;jsessionid=BD4AEB7840E7005BB1C2FB5066BF9E04.delivery1-replication?blob=publicationFile&v=1>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021).

²¹ Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände, S. 6.

²² Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände, S. 6.

²³ Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände, S. 6.

²⁴ BA-Stellungnahme, S. 6 (abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-ba.pdf>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021), BAGFW-Stellungnahme, S. 15 (abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-bagfw.pdf>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021), Stellungnahme Deutscher Verein, S. 10 (abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-deutscher-verein>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021).

²⁵ Stellungnahme Deutscher Verein, S. 10.

²⁶ Angeführt werden die Maßnahmen bei Arbeitgebern nach § 45 Abs. 1 Nr. 2 SGB III (MAG), die einen bis zu sechs Wochen andauernden Aufenthalt im Betrieb eines Arbeitgebers ermöglichen, um die berufliche Eignung in Bezug auf die angestrebte Tätigkeit feststellen zu können sowie die Unterstützung durch Aktivierungs- und Vermittlungsgutscheine, die den UV-Trägern bisher verschlossen sind (DGUV-Stellungnahme, S. 2, abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-dguv>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021).

erscheine es sinnvoll, auch die Unfallversicherung in solche Verfahrensabsprachen mit einzubeziehen.²⁷

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) erhofft sich, dass nach Inkrafttreten des Teilhabestärkungsgesetzes mit der BA und den Rentenversicherungsträgern eine Klärung herbeigeführt werden kann, wann Leistungen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben erbracht werden können und in welchem Verhältnis sie zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben stehen. Dies sei insbesondere erforderlich, weil viele im SGB-II-Bezug stehende Personen über eine anerkannte Schwerbehinderung verfügen.²⁸

Nach Ansicht der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) sollte eine Verfahrensabsprache als Verpflichtung im Gesetz verankert und die „Vermeidung von Doppelleistungen“ als obligatorischer Inhalt benannt werden.²⁹ Dafür sollte § 22 Abs. 2 S. 2 HS. 2 SGB III in der Fassung des Teilhabestärkungsgesetzes („... sofern nicht bereits...“) gestrichen werden, denn diese Regelung könne eine doppelte Leistungserbringung generell nicht ausschließen.³⁰

BA und kommunale Spitzenverbände sehen in der parallelen Zuständigkeit von Arbeitsvermittlung und Rehabilitationsträgern eine besondere Herausforderung zulasten klarer und nachvollziehbarer Zuständigkeiten, die dem Ziel, die Komplexität der Rechtslage nicht zu erhöhen, entgegensteht.³¹ Die sei aber nicht nur ein Interesse der Behörden, sondern auch der eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Bürgerinnen und Bürger.³² Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) fordert die Reduktion des Abstimmungs- und Koordinierungsaufwands, indem z. B. Arbeitsagenturen und Jobcenter die alleinige Zuständigkeit für vermittlungsunterstützende Leistungen zugewiesen bekommen.³³

²⁷ DGUV-Stellungnahme, S. 2 f.

²⁸ BIH-Stellungnahme, S. 2 (abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-bih>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021).

²⁹ Vorgeschlagen wird folgende Formulierung von § 22 Abs. 2 S. 2 SGB III: „Dies gilt nicht für Leistungen nach den §§ 44 und 45. Die beteiligten Rehabilitationsträger und die Jobcenter vereinbaren hierzu Näheres zur Koordinierung und Abstimmung in einer Verfahrensabsprache, insbesondere Maßnahmen zur Vermeidung doppelter Leistungserbringung“ (DRV-Stellungnahme, S. 4, (abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-drv>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021)).

³⁰ DRV-Stellungnahme, S. 3 f.

³¹ Siehe dazu: Dittmann: Leistungen der aktiven Arbeitsförderung durch die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter neben einem Rehabilitationsverfahren – Teil II: Das Teilhabestärkungsgesetz und die Koordinierungserfordernisse zur Vermeidung von Doppelleistungen, in Kürze auf Reha-Recht.de.

³² BA-Stellungnahme, S. 6, Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände, S. 6.

³³ BDA-Stellungnahme, S. 2 f. (abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-bad>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021).

2. Der finanzielle Mehraufwand der parallelen Leistungserbringung

In der Gesetzesbegründung wird davon ausgegangen, dass die Neuregelung in § 22 Abs. 2 SGB III mit jährlichen Mehrausgaben in Höhe von 18 Millionen Euro für die Jobcenter und 4 Millionen Euro für die Agenturen für Arbeit verbunden ist. Bei den Rentenversicherungsträgern entstehen hingegen Minderausgaben in Höhe von 2 Millionen Euro pro Jahr (jeweils ohne Erfüllungsaufwand).³⁴

Die BA erachtet den angesetzten Aufwand als unterschätzt und befürchtet, dass durch einen Rückzug der Rehabilitationsträger infolge der Neuregelung die Finanzierung von Teilhabeleistungen in den Haushalt der Arbeitsagenturen und Jobcenter verschoben werde.³⁵ Aus Sicht der BA stellt dies den Einstieg in den Ausstieg aus dem gegliederten Rehabilitationssystem dar.³⁶

Die kommunalen Spitzenverbände halten es für zwingend erforderlich, *„den Eingliederungstitel des Bundes entsprechend den zusätzlichen Handlungsmöglichkeiten der Jobcenter zu erhöhen [und] erinnern zugleich an die wiederholt geführten Diskussionen zu einem Reha-Budget des Bundes.“*³⁷ Auch der Deutsche Verein weist darauf hin, dass der Eingliederungstitel so ausgestattet sein muss, dass Agenturen für Arbeit und Jobcenter die zusätzlichen Handlungsmöglichkeiten tatsächlich wahrnehmen können.³⁸

Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) und der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB) fordern ebenfalls ein Reha-Budget in den Jobcentern.³⁹ Während es in der Arbeitslosenversicherung ein gesondertes Budget für Teilhabeleistungen gebe, *„werden in der Grundsicherung für Arbeitsuchende die Mittel für Leistungen zur beruflichen Rehabilitation aus dem Budget für Eingliederungsleistungen der einzelnen Jobcenter entnommen. Bei kleineren Jobcentern können mangels Umverteilungsmöglichkeiten schon wenige aufwändige Reha-Fälle das komplette Eingliederungsbudget sprengen. Die Frage der Notwendigkeit bzw. Angemessenheit von Maßnahmen beruflicher Rehabilitation wird daher vielfach durch Budgetdruck beeinflusst und Rehabilitationsbedarf vor diesem Hintergrund nicht geprüft. Es muss daher auch in der Grundsicherung für Arbeitsuchende ein gesondertes Budget für Leistungen der beruflichen Rehabilitation geben, damit Arbeitslose mit Reha-Bedarf gefördert werden können.“*⁴⁰

³⁴ Bundestags-Drucksache 19/27400, S. 39 f.

³⁵ BA-Stellungnahme, S. 6. So auch die Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände, S. 6.

³⁶ BA-Stellungnahme, S. 6.

³⁷ Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände, S. 6.

³⁸ Stellungnahme Deutscher Verein, S. 10.

³⁹ Siehe dazu auch: Dittmann, Sozialintegrative Leistungen nach dem SGB II neben einem Rehabilitationsverfahren, Teil I, S. 7., in Kürze auf Reha-Recht.de.

⁴⁰ BDA-Stellungnahme, S. 2; in diesem Sinne auch die DGB-Stellungnahme, S. 3 (abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-dgb.pdf>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021).

3. Vermittlungsdruck auf Rehabilitandinnen und Rehabilitanden

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) sieht in der Neuregelung insbesondere die Gefahr, „*dass mit kurzfristigen Maßnahmen zur Aktivierung und Vermittlung Druck auf Rehabilitanden und Rehabilitandinnen ausgeübt wird, Eigenaktivitäten vorzuweisen und jedwede Beschäftigung aufzunehmen, ohne dass ein bestehender Anspruch auf die Wahrnehmung von höherwertigen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bereits erfüllt wäre.*“⁴¹ Dies befürchten auch der Sozialverband Deutschland (SoVD) und der Sozialverband VdK Deutschland (VdK) und fordern einen uneingeschränkten Vorrang von qualitativ hochwertigen und nachhaltigen Rehabilitationsleistungen vor einer schnellen Vermittlung in einfache Jobs.⁴²

Die DGUV betont in diesem Zusammenhang die Bedeutung der Koordination und Abstimmung, um eine gesundheitliche Gefährdung sowie damit verbunden eine negative Entwicklung des Rehabilitationserfolgs durch die Teilnahme an einer Maßnahme nach § 45 SGB III zu vermeiden.⁴³

V. Ausblick

Die Arbeit an der Schnittstelle von Vermittlungsleistungen, allgemeinen vermittlungsunterstützenden Leistungen und vermittlungsunterstützenden Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die durch die geplante Öffnung der sozialintegrativen Leistungen nach dem SGB II an Rehabilitandinnen und Rehabilitanden an Komplexität gewinnen dürfte, bedarf einer klaren und handhabbaren Koordination und Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger. Wie diese aussehen soll, wird in Beitragsteil II dargestellt.⁴⁴ Die Einbeziehung der Jobcenter in das Rehabilitationsverfahren wird in einem gesonderten Beitrag behandelt.⁴⁵

⁴¹ BAGFW-Stellungnahme, S. 14.

⁴² SoVD-Stellungnahme, S. 8 (abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-sovd>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021), VdK-Stellungnahme, S. 12 (abrufbar unter: <https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Stellungnahmen/teilhabestaerkungsgesetz-sozialverband-vdk>, zuletzt abgerufen am 15.04.2021). Siehe auch Dittmann, Sozialintegrative Leistungen nach dem SGB II neben einem Rehabilitationsverfahren, Teil I, S. 5 f, in Kürze auf Reha-Recht.de.

⁴³ DGUV-Stellungnahme, S. 3.

⁴⁴ Siehe Dittmann: Leistungen der aktiven Arbeitsförderung durch die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter neben einem Rehabilitationsverfahren – Teil II: Das Teilhabestärkungsgesetz und die Koordinierungserfordernisse zur Vermeidung von Doppelleistungen, in Kürze auf Reha-Recht.de.

⁴⁵ Dittmann, Sozialintegrative Leistungen nach dem SGB II neben einem Rehabilitationsverfahren, Teil II, in Kürze auf Reha-Recht.de.

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.
