

Berufliche Reha bei den Jobcentern - weiterhin nur geringe Chancen auf Förderung

Das Wichtigste in Kürze

- Arbeitslose mit gesundheitlichen Einschränkungen haben deutlich schlechtere Chancen auf eine berufliche Reha-Maßnahme, wenn sie durch die Jobcenter betreut werden.

Monatsdurchschnitt 2018	Agenturen für Arbeit	Jobcenter (gemeinsame Einrichtungen)	Jobcenter (kommunale Einrichtungen)
Bestand Reha-Fälle	29.400	17.910	3.595
Arbeitslose	770.000	1.066.969	365.733
Verhältnis	1:26	1:60	1:102

- Bei den kommunalen Jobcentern sind die Chancen nochmal deutlich schlechter, als bei den gemeinsamen Jobcentern von Kommunen und Agenturen für Arbeit.
- Kommunale Jobcenter fördern häufiger Kurzzeit-Praktika als die gemeinsamen Jobcenter, gemeinsame Jobcenter fördern häufiger Weiterbildungen als die kommunalen Jobcenter.
- Die Eingliederungsquote der kommunalen Jobcenter ist mit 40 Prozent etwas geringer, als die der gemeinsamen Jobcenter von 42 Prozent.
- Die Betreuung von Rehabilitanden bei den gemeinsamen Jobcentern wurde durch die Interne Revision der Bundesagentur für Arbeit (BA) im Sommer 2018 als nicht zielführend bewertet.
- Der DGB hat im Zuge dessen auf die mangelhafte Erkennung des Reha-Bedarfs bei Langzeitarbeitslosen hingewiesen. Ein halbes Jahr nach dem Bericht ist die Situation immer noch unverändert.
- Der DGB fordert eine gesetzliche Regelung, die den Jobcentern - ähnlich den Agenturen für Arbeit - spezielle Reha-Vermittler*innen vorschreibt.
- Weiterhin fordert der DGB eine bessere personelle und finanzielle Ausstattung der Jobcenter, damit sie die Zielgruppe Arbeitslose mit gesundheitlichen Einschränkungen angemessen betreuen können.
- Die geplanten Initiativen und laufenden Modellvorhaben des BMAS sind aus Sicht des DGB nicht geeignet, die Situation kurzfristig und flächendeckend zu verbessern.

Gliederung:

- Das Wichtigste in Kürze
- Jobcenter fördern deutlich seltener als Agenturen für Arbeit
- Kommunale Jobcenter: Zugangschancen in Reha nochmal deutlich schlechter
- Rehabilitanden in Arbeitsmarktmaßnahmen: Unterschiedliche Förderschwerpunkte
- Übergang in Beschäftigung: Kommunale Jobcenter etwas schlechter
- Interner Prüfbericht belegt gravierende Mängel bei Beruflicher Reha in Jobcentern
- Keine Verbesserungen beim Zugang zu beruflicher Reha bei den Jobcentern
- Vorschläge des DGB

1. Jobcenter fördern deutlich seltener als Agenturen für Arbeit

Berufliche Rehabilitation beinhaltet eine berufliche Umorientierung oder eine andere unterstützende Maßnahme, wenn aufgrund einer gesundheitlichen Einschränkung ein Beruf nicht mehr ausgeübt werden kann. Die Notwendigkeit einer Rehabilitations-Maßnahme aufgrund einer gesundheitlichen Einschränkung kann Berufstätige treffen oder auch Arbeitslose. Die Reha-Maßnahme wird vom zuständigen Leistungsträger¹ bezahlt und soll die spezielle Situation der Betroffenen berücksichtigen.

Bei Arbeitslosen ist die Anerkennung eines sogenannten Reha-Bedarfs leider offensichtlich davon abhängig, von wem diese betreut werden.² Der DGB sieht seit längerem Probleme beim Zugang zu Reha-Maßnahmen im Hartz-IV-System, die sich auch in Zahlen abbilden lassen. So gab es im Februar 2019 bei den Jobcentern 21.400 anerkannte Reha-Fälle, bei 1,5 Mio. von den Jobcentern betreuten Arbeitslosen insgesamt. In den Agenturen für Arbeit gab es dagegen im gleichen Monat 28.500 Reha-Fälle, bei 907.000 Arbeitslosen insgesamt.

Tabelle 1:

Bestand Rehabilitanden Wiedereingliederung im Februar 2019		
	Agenturen für Arbeit	Jobcenter
Bestand Reha-Fälle	28.500	21.400
Arbeitslose	907.000	1.465.000
Verhältnis	1:32	1:69

Quelle: Statistik der BA, Berufliche Rehabilitation Mai 2019, Berechnungen des DGB

Bei den Agenturen für Arbeit kam demnach auf 32 Arbeitslose ein Rehabilitand, bei den Jobcentern kam auf 69 Arbeitslose ein Rehabilitand.³ Dies legt die Vermutung nahe, dass Reha-Bedarf bei den Jobcentern nicht umfassend erkannt wird. Dies ist umso problematischer, da gerade im Bereich der Langzeitarbeitslosigkeit und damit bei den von den Jobcentern betreuten Arbeitslosen vermehrt gesundheitliche Probleme auftreten, die durch behinderungsgerechte Förderung ausgeglichen werden könnten.

¹ Dies ist z.B. bei Arbeitsunfällen die Unfallversicherung, bei sozialversichert Beschäftigten oder Arbeitslosen mit mehr als 15 Beitragsjahren die Rentenversicherung, bei weniger als 15 Beitragsjahren in der Rentenversicherung springt i.d.R. die Arbeitslosenversicherung ein. Bei Nichterwerbsfähigkeit sind u.a. auch die Sozialämter zuständig.

² Die Betreuung und Vermittlung von Arbeitslosen erfolgt durch die Arbeitslosenversicherung und ihre regionalen Agenturen für Arbeit (zuständig für Kurzeitarbeitslose bis 12 Monate, für die Regelungen des SGB III gelten) sowie durch das Hartz-IV-System und die regionalen Jobcenter (zuständig für Langzeitarbeitslose und andere erwerbsfähige Hilfebedürftige, für die die Regelungen des SGB II gelten).

³ Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen, deren Reha-Bedarf erkannt und anerkannt ist, werden in der Statistik der Bundesagentur für Arbeit als Rehabilitanden geführt.

2. Kommunale Jobcenter: Zugangschancen in Reha nochmal deutlich schlechter

Der Großteil der Jobcenter wird als gemeinsame Einrichtungen der Agenturen für Arbeit und Kommunen betrieben (303 Jobcenter). Ein Teil der Jobcenter wird nur von den Kommunen betrieben (104 Jobcenter). Aufgrund dieser Organisationsstruktur kommt es häufig zu starken Unterschieden in der regionalen Betreuung und Förderung von Arbeitslosen.

Auch bei der Anerkennung von Reha-Bedarfen zeigen sich solche Unterschiede. Während bei den gemeinsamen Einrichtungen im monatlichen Durchschnitt in 2018 auf 60 Arbeitslose ein Rehabilitand kam, kam bei den kommunalen Einrichtungen auf 102 Arbeitslose ein Rehabilitand. Die Chance auf eine Berufliche Rehabilitation nach einer Krankheit oder einem Unfall ist bei den kommunalen Jobcentern nochmal deutlich schlechter.

Tabelle 2:

Bestand Rehabilitanden Wiedereingliederung pro Monat			
2018	Agenturen für Arbeit	Jobcenter (gemeinsame Einrichtungen)	Jobcenter (kommunale Einrichtungen)
Bestand Reha-Fälle	29.400	17.910	3.595
Arbeitslose	770.000	1.066.969	365.733
Verhältnis	1:26	1:60	1:102

Quelle: Rehabilitanden der BA (Sonderauswertung für den DGB, April 2019), Berechnungen des DGB

3. Rehabilitanden in Arbeitsmarktmaßnahmen: Unterschiedliche Förderschwerpunkte

Sind Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen als Rehabilitand erkannt und anerkannt, können sie in allgemeinen und besonderen Arbeitsmarktmaßnahmen gefördert werden. Wobei die Förderung in besonderen Maßnahmen i.d.R. mit mehr Unterstützung erfolgt. So ist ein Eingliederungszuschuss für behinderte Menschen bspw. längerfristiger und höher, als ein allgemeiner Eingliederungszuschuss.

Von den ca. 51.000 arbeitslosen Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen, die in 2018 im Monatsdurchschnitt als Reha-Fall anerkannt waren, wurden ca. 16.000 in Maßnahmen gefördert. Dass die Zahl der Rehabilitanden, die sich tatsächlich in Maßnahmen befinden niedriger ist, als die Zahl der anerkannten Reha-Fälle, hat verschiedene Ursachen. So kann bspw. eine längere Krankschreibung des Rehabilitanden die Teilnahme in einer Maßnahme verzögern. Oder es kann auch Verzögerungen von Seiten der Verwaltung geben, die Leerlauf bedeuten, wenn bspw. Termine in zu großen Abständen gemacht werden.

Hinsichtlich der Art der Fördermaßnahmen zeigen sich ebenfalls Unterschiede zwischen den Trägern. Die Agenturen für Arbeit fördern deutlich mehr Maßnahmen der Weiterbildung. Die kommunalen Einrichtungen fördern deutlich mehr Aktivierungsmaßnahmen, wie Kurzzeit-Praktika. Die gemeinsamen Einrichtungen fördern etwas häufiger Eingliederungszuschüsse.

Tabelle 3:

Bestand Rehabilitanden Wiedereingliederung in ausgewählten Maßnahmen pro Monat						
2018	Agenturen für Arbeit		Jobcenter (gemeinsame Einrichtungen)		Jobcenter (kommunale Einrichtungen)	
Maßnahmen zur Aktivierung und berufliche Eingliederung	904	9%	498	11%	245	21%
Probebeschäftigungen	173	2%	24	1%	10	1%
Berufliche Weiterbildung	4.511	46%	1.317	29%	401	34%
besondere Maßnahmen zur Weiterbildung	3.314	33%	2.024	45%	368	31%
Eingliederungszuschuss	993	10%	659	15%	158	13%
Insgesamt	9.895	100%	4.522	100%	1.182	100%

Quelle: Rehabilitanden der BA (Sonderauswertung für den DGB, April 2019), Berechnungen des DGB

4. Übergang in Beschäftigung: Kommunale Jobcenter etwas schlechter

Der Erfolg der Maßnahmen zeigt sich in der Eingliederungsquote. Diese beschreibt den Anteil derjenigen, die sich sechs Monate danach in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung befinden. Die Eingliederungsquoten der Agenturen für Arbeit liegen bei allen Instrumenten höher, als die der Jobcenter. Dies hängt damit zusammen, dass die Agenturen für Arbeit Kurzarbeitslose betreuen, die i.d.R. als arbeitsmarktnäher gelten, als Langzeitarbeitslose.

Vergleicht man die Einzelmaßnahmen, so haben insgesamt die Eingliederungszuschüsse die höchste Eingliederungsquote. Das liegt vor allem daran, weil hier bereits ein Arbeitsplatz vorhanden ist. Es folgen die Probebeschäftigungen, dann die Berufliche Weiterbildung, dann die Aktivierungsmaßnahmen.

Beim Vergleich der Eingliederungsquote nach Art der Jobcenter, schneiden die kommunalen Jobcenter etwas schlechter ab, als die gemeinsamen Einrichtungen - bei einer ver-

gleichbaren Zielgruppe. Beide betreuen i.d.R Langzeitarbeitslose, die als arbeitsmarkttfern gelten. Die kommunalen Jobcenter setzen jedoch eher auf kurze Aktivierungsmaßnahmen, die gemeinsamen Jobcenter eher auf Weiterbildung und Eingliederungszuschüsse (s. Tabelle 3). Diese beiden Instrumente laufen länger als Kurzzeit-Praktika und sind deshalb auch kostenaufwändiger - haben dafür aber eine bessere Eingliederungsquote.

Tabelle 4:

Eingliederungsquoten von Maßnahmen für Rehabilitanden der Wiedereingliederung			
2018	Agenturen für Arbeit	Jobcenter (gemeinsame Einrichtungen)	Jobcenter (kommunale Einrichtungen)
Maßnahmen zur Aktivierung und berufliche Eingliederung	56%	38%	35%
Probebeschäftigungen	k.A.	61%	41%
Berufliche Weiterbildung	k.A.	42%	44%
besondere Maßnahmen zur Weiterbildung	46%	29%	30%
Eingliederungszuschuss	86%	79%	77%
Insgesamt	63%	42%	40%

Quelle: Rehabilitanden der BA (Sonderauswertung für den DGB, April 2019), Berechnungen des DGB

5. Interner Prüfbericht belegt gravierende Mängel bei Beruflicher Reha in Jobcentern

Die interne Revision der Bundesagentur für Arbeit (BA) hat im Juni 2018 einen [Bericht zu Reha im SGB-II-Bereich](#) vorgelegt. Hier wurden im Zeitraum Februar 2017 bis Mai 2018 vier Jobcenter, die gemeinsam von den Agenturen für Arbeit und den Kommunen betrieben werden, stichprobenartig geprüft. Kommunale Jobcenter wurden nicht geprüft. Die BA hat auf diese keinen Einfluss und es gibt keinen weiteren Kontrollmechanismus für deren Arbeitsmarktpolitik.

Die Betreuung der Rehabilitanden in den vier geprüften Jobcentern wurde überwiegend als „nicht zielführend“ bewertet. So wurden bspw. von den Reha/SB-Teams der Agentur für Arbeit vorgeschlagene Maßnahmen durch die Jobcenter nicht umgesetzt.⁴

Rehabilitanden wurden in allgemeine Maßnahmen vermittelt, ohne dass Reha-Maßnahmen berücksichtigt oder erwähnt wurden. Gesundheitliche Aspekte wurden nicht

⁴ Die regionalen Agenturen für Arbeit sind gesetzlich verpflichtet, spezielle Reha-Teams vorzuhalten. Die Jobcenter können mit diesen Teams zusammenarbeiten oder eigene vorhalten, müssen dies aber nicht.

gutachterlich überprüft. Nicht erwerbsfähige Kundinnen und Kunden wurden weiter betreut, ohne dass Erstattungsansprüche gegenüber anderen Leistungsträgern geltend gemacht wurden. Die Kommunikation mit den Betroffenen, den Reha/SB-Teams der BA und anderen Leistungsträgern sowie die Dokumentation der Reha-Prozesse war lückenhaft und unzureichend.

Als Ursache für die vielfachen Mängel benennt der Bericht nicht vorhandenes Fachwissen der Vermittlerinnen und Vermittler bei anhaltend hoher Personalfuktuation, verbunden mit einer hohen Komplexität des Themas. Des Weiteren hat die Fachaufsicht in den Jobcentern die Problematik nicht angemessen berücksichtigt. Den Jobcentern wird zur Behebung der Mängel empfohlen, den Vermittlerinnen und Vermittlern Reha-Fachwissen zu vermitteln und die Kommunikation mit anderen Leistungsträgern anhand verbindlicher Abläufe zu verbessern.

Die Jobcenter (gemeinsame Einrichtungen) haben aufgrund des Berichts im Juni 2018 u.a. folgende Maßnahmen zugesagt:

- die Reha-Wiedereingliederung an spezialisierte Reha-Fachkräfte zu übertragen
- die Schulung dieser Fachkräfte, auch zum Leistungsverbot bzw. zur Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber anderen Leistungsträgern
- Überarbeitung und Weiterentwicklung der Kommunikationsformate mit den anderen Leistungsträgern (wie z.B. Rentenversicherung, Sozialämter, Reha/SB-Teams der BA)
- Einbeziehung von Reha-Fällen in die Fachaufsicht

6. Keine Verbesserungen beim Zugang zu Beruflicher Reha bei Jobcentern

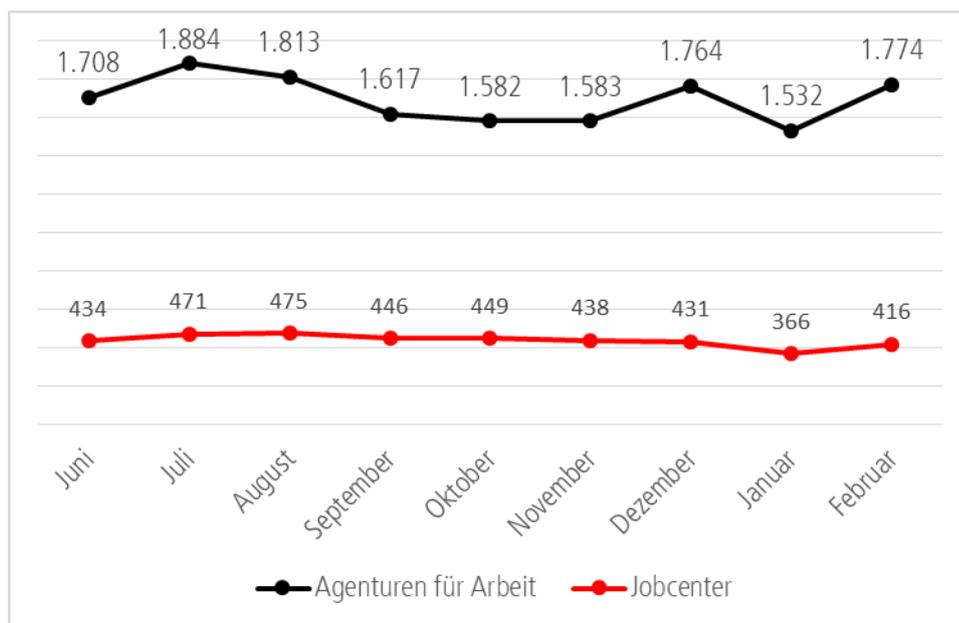
Der Prüfbericht belegt Mängel bei der Betreuung von Rehabilitanden. Allerdings wird nicht untersucht, inwiefern alle potentiellen Reha-Fälle tatsächlich erkannt bzw. anerkannt werden. Dass bei den örtlichen Agenturen für Arbeit deutlich mehr Reha-Bedarf erkannt wird, liegt daran, dass es gesetzlich vorgeschrieben (§ 187 SGB IX) flächendeckend Reha-Teams gibt. Diese bestehen aus spezialisierten Vermittlerinnen und Vermittlern, die sich ausschließlich um die Rehabilitation und Eingliederung von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen kümmern.

Um mehr Menschen im Hartz-IV-System den Zugang zu beruflicher Rehabilitation zu ermöglichen, fordert der DGB, dass in jedem Jobcenter ebenfalls spezielle Reha-Vermittler/innen vorgehalten werden müssen, die ausreichend Zeit und Expertise haben, sich um die Betroffenen zu kümmern. Diesen Vorschlag hat der DGB in die öffentliche Diskussion nach dem Revisionsbericht im Sommer 2018 eingebracht. Der Vorschlag richtet sich an das zuständige Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), das dafür die gesetzliche Grundlage im Sozialgesetzbuch (SGB II) schaffen soll.

Die im Sommer 2018 zugesagten Maßnahmen der Jobcenter haben an der Problematik der mangelhaften Anerkennung von Reha-Bedarf bislang nichts geändert. Ein Jahr nach dem Prüfbericht hat sich die Situation nicht verbessert. Die Zahl der neuen Reha-Fälle im

Hartz-IV-System bleibt auf dem Niveau, wie zuvor. Um die 400 Arbeitslose mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurden von den Jobcentern im Februar 2019 als Reha-Fall neu anerkannt. Genauso wenige, wie im Juni 2018.

Übersicht 5: Zugang Rehabilitanden Wiedereingliederung im Monatsdurchschnitt Juni 2018 bis Februar 2019



Quelle: Statistik der BA, Berufliche Rehabilitation Mai 2019

Der Unterschied zu den Agenturen für Arbeit bleibt signifikant. So gab es im Februar 2019 bei den Jobcentern 21.400 anerkannte Reha-Fälle, bei 1,5 Mio. von den Jobcentern betreuten Arbeitslosen insgesamt. In den Agenturen für Arbeit gab es dagegen im gleichen Monat 28.500 Reha-Fälle, bei 907.000 Arbeitslosen insgesamt.

Tabelle 6:

Bestand Rehabilitanden Wiedereingliederung im Juni 2018 und Februar 2019				
	Agenturen für Arbeit		Jobcenter	
	Juni 2018	Februar 2019	Juni 2018	Februar 2019
Bestand Reha-Fälle	29.500	28.500	21.500	21.400
Arbeitslose	730.000	907.000	1.540.000	1.465.000
Verhältnis	1:24	1:32	1:70	1:69

Quelle: Statistik der BA, Berufliche Rehabilitation Mai 2019, Berechnungen des DGB

Bei den Agenturen für Arbeit kam demnach auf 32 Arbeitslose ein Rehabilitand, bei den Jobcentern kam auf 69 Arbeitslose ein Rehabilitand. Das Verhältnis hat sich gegenüber

Juni leicht geändert, weil die Agenturen für Arbeit etwas mehr Arbeitslose, die Jobcenter dagegen etwas weniger Arbeitslose zu betreuen hatten.

Das BMAS plant bislang keine gesetzlichen Regelungen, um den Zugang zu beruflicher Rehabilitation im Hartz-IV-System zu verbessern. Dies wird aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine [Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/Die GRÜNEN](#) im März 2019 deutlich.

Auf die Frage, ob Änderungen geplant sind hinsichtlich der Tatsache, dass nicht alle Jobcenter spezielle Reha-VermittlerInnen vorhalten, antwortet die Bundesregierung mit dem Hinweis darauf, dass dies Entscheidung des jeweiligen Jobcenters bliebe. Es wird weiterhin darauf verwiesen, dass eine Initiative in der Bundesagentur für Arbeit (BA) gestartet wurde „Zugang zu Reha im SGB II“ zu verbessern. Allerdings haben Initiativen der BA für die Jobcenter nur empfehlenden Charakter, bindend sind sie nicht.

7. Vorschläge des DGB

Das zuständige Bundesministerium für Arbeit und Soziales sollte die Problematik des erschwerten Zugangs in Maßnahmen der Beruflichen Reha im Hartz-IV-System schnellstmöglich lösen.

Nach Ansicht des DGB braucht es eine gesetzliche Vorgabe, dass in jedem Jobcenter spezielle Reha-Vermittler/innen vorgehalten werden müssen. Bislang sind solche Reha-Expertinnen und Experten bei den Jobcentern freiwillig und damit nicht flächendeckend vorhanden.

Neben dieser gesetzlichen Vorgabe braucht es die entsprechenden personellen Kapazitäten bei den Jobcentern in Form von zusätzlichem Personal. Das Erkennen von Reha-Bedarfen, die Zusammenarbeit mit anderen Reha-Trägern sowie die Wiedereingliederung von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen in den Arbeitsmarkt sind arbeits- und zeitaufwändige Prozesse, die eine intensive Begleitung und Fachwissen benötigen.

Wenn Reha-Bedarf zukünftig umfassend durch spezielle Vermittler*innen erkannt wird, muss es auch die finanziellen Möglichkeiten geben, die entsprechenden Maßnahmen zu finanzieren. Für kleinere Jobcenter sind Reha-Maßnahmen teilweise nicht bezahlbar. Deshalb schlägt der DGB weiterhin ein zentrales Reha-Budget für kleine Jobcenter vor, damit diese bei Bedarf Mittel für die Förderung der zum Teil längeren und kostenintensiveren Reha-Maßnahmen zur Verfügung haben.

Das BMAS setzt bislang auf die Förderung von Modellprojekten zum besseren Zugang zu Reha-Maßnahmen u.a. im Hartz-IV-System. Die [Modellprojekte](#) sind mittlerweile angelaufen und werden bis 2022 gefördert.

Der DGB sieht jedoch sofortigen Handlungsbedarf und empfiehlt eine schnelle gesetzliche Lösung verbunden mit mehr personellen und finanziellen Ressourcen für die Jobcenter. Die Ergebnisse aus den Modellprojekten können später in die Arbeit der speziellen Vermittler*Innen einfließen.

Eine gesetzliche Regelung würde auch entsprechend für die kommunalen Jobcenter gelten, auf deren Arbeitsmarktpolitik das BMAS nur über gesetzliche Vorgaben Einfluss hat.

Impressum

Herausgeber: DGB Bundesvorstand
Abteilung Arbeitsmarktpolitik
Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin
Telefon: 030-24060 729
www.dgb.de
Mail: ais@dgb.de

verantwortlich: Annelie Buntenbach
Kontakt: Johannes Jakob, Silvia Helbig
Stand: Juli 2019

Sie können die DGB-Publikation „Arbeitsmarkt aktuell“ und andere DGB-Informationen zur Arbeitsmarktpolitik „druckfrisch“ per Mail bekommen. „Arbeitsmarkt aktuell“ erscheint mit Analysen und Statistiken ca. 8 bis 10 Mal im Jahr und wird im PDF-Format verschickt.

Es ist notwendig, dass Sie sich einmalig in die Verteilerliste eintragen. Folgen Sie diesem Link: <http://www.dgb.de/service/newsletter> (Bitte „Arbeitsmarkt aktuell“ - Newsletter Arbeitsmarktpolitik“ mit einem Häkchen markieren).

Zum Abbestellen von „Arbeitsmarkt aktuell“ benutzen Sie bitte folgenden Link:

<https://www.dgb.de/service/newsletter?unsubscribe=dgb.bv.arbeitsmarktpolitik>