

Interne Revision

# **Revision SGB II**

Bericht

gemäß § 49 SGB II

**Reha (Wiedereingliederung)**

Horizontale Revision

Nur für den Dienstgebrauch

Bundesagentur für Arbeit

## Interne Revision

### Inhaltsverzeichnis

1	Revisionsauftrag	1
2	Zusammenfassung und Fazit	1
3	Revisionsergebnisse	2
	3.1 Zielführende Integrationsarbeit	3
	3.2 Leistungsverbot	7
	3.3 Fachaufsicht	7
4	Sonstige Feststellungen	8
5	Zugesagte Maßnahmen der gE	9

Anlage 1 Revisionsumfang und -methode

Anlage 2 Abkürzungsverzeichnis

## 1 Revisionsauftrag

Der Vorstand der BA hat in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Interne Revision SGB II beauftragt, das Thema „Reha (Wiedereingliederung)“ zu prüfen.<sup>1</sup>

Die Revision sollte Erkenntnisse zum Umgang der gE mit Kundinnen und Kunden mit Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Wiedereingliederung) gegenüber einem Rehabilitationsträger liefern. Betrachtet werden sollten insbesondere die Integrationsaktivitäten der gE, die Zusammenarbeit mit dem Rehabilitationsträger und das (teilweise) Leistungsverbot für Eingliederungsleistungen nach dem SGB II.

Um die Strategie „BA 2025“ umzusetzen, sind unter anderem die Handlungsfelder „Arbeits- und Fachkräftesicherung und Reduzierung der Langzeitarbeitslosigkeit und der Hilfebedürftigkeit“ und damit auch eine zielführende Betreuung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden von großer Bedeutung.

Für die Revision ergaben sich folgende Zielfragen:

- Erfolgt durch die gE eine zielführende Integrationsarbeit für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden?
- Beachten die gE das Leistungsverbot bzw. die geteilte Leistungsverantwortung für Eingliederungsleistungen?
- Üben die Teamleitungen hinsichtlich der beruflichen Rehabilitation Fachaufsicht aus?

Funktionalitäten von IT-Verfahren und datenschutzrechtliche Aspekte waren nicht Gegenstand dieser Revision.

## 2 Zusammenfassung und Fazit

Etwa 18.000<sup>2</sup> (36 %) der insgesamt rund 50.000<sup>3</sup> Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im Bereich der Wiedereingliederung, für die die BA als Rehabilitationsträger zuständig ist, werden in gE betreut. Des Weiteren sind auch rund 83.000 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Zuständigkeit anderer Rehabilitationsträger (Fremdträger)<sup>4</sup> Kundinnen und Kunden der gE.

Bei der Betreuung der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden handelten die gE überwiegend nicht zielführend. Die nicht zielführenden Aktivitäten betrafen sowohl rehabilitationsspezifische Aspekte als auch die allgemeine Integrationsarbeit. Dabei betreuten die gE Rehabilitandinnen und Rehabilitanden der BA ebenso oft inadäquat wie Rehabilitandinnen und Rehabilitanden der übrigen Rehabilitationsträger. In vielen -oft langjährigen - Rehabilitationsverfahren war der Rehabilitationsstatus ungeklärt. Die Feststellungen zeigen, dass es unerheblich ist, ob die Betreuung der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden durch ein spezielles Reha-Team bzw. spezialisierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder allgemein im Bereich Markt und Integration erfolgt.

---

<sup>1</sup> laufende Nr. 8 des Prüfungsplans der Internen Revision SGB II für das 2. Halbjahr 2016 vom Mai 2016 IR -11-3404 (2016-08)

<sup>2</sup> Quelle; Statistik der BA, Sonderauswertung Bestand an Rehabilitanden im Rechtskreis SGB II nach den Trägern gE und zKT, Deutschland, Berichtsmonat Juli 2017

<sup>3</sup> Quelle: Statistik der BA, Berufliche Rehabilitation, Deutschland, Berichtsmonat Juli 2017

<sup>4</sup> Quelle: Bundesweite Auswertung aus dem IT-Fachverfahren VerBIS, Juli/August 2017 (Weisung Rechtskreis SGB III vom 02.08.2017, RP22/FU • 5392.5/1204) Reha (Wiedereingliederung)

Wird versäumt, mit den in ihrer beruflichen Wettbewerbsfähigkeit behinderungsbedingt eingeschränkten Kundinnen und Kunden in Abstimmung mit dem Rehabilitationsträger eine Strategie zur Überwindung der Hilfebedürftigkeit bzw. zur Integration in den Arbeitsmarkt zu entwickeln und konsequent umzusetzen, erfahren gerade diese besonders auf Unterstützung angewiesenen Kundinnen und Kunden nicht die individuell erforderliche Hilfe. Es ist davon auszugehen, dass sich Erwerbslosigkeit bzw. Hilfebedürftigkeit und damit auch der Leistungsbezug verfestigen und dauerhaft fortbestehen.

Prozesse oder Kommunikationsformate mit den Fremdträgern oder mit dem Rehabilitationsträger BA waren in den geprüften gE nicht definiert oder nur unzureichend formuliert. Die Kommunikation mit dem Rehabilitationsträger war in nahezu allen geprüften Fällen unzureichend.

Das gesetzliche Leistungsverbot wurde durch die gE häufig nicht eingehalten. Dadurch besteht das Risiko, dass 10 Kundinnen und Kunden der gE nicht die geeignete Förderung und die passende Unterstützung erhalten. Leistungen werden ggf. zu Unrecht aus Bundesmitteln finanziert.

Die gE betreuten teilweise nicht erwerbsfähige Kundinnen und Kunden weiter, die keine Leistungsberechtigten im Sinne des § 7 SGB II waren und zahlten laufend Arbeitslosengeld II ohne hierfür Erstattungsansprüche gegenüber dem Rentenversicherungsträger und/oder dem örtlichen Träger der Sozialhilfe geltend zu machen bzw. Sozialgeld zu gewähren. In der Folge werden Bundesmittel ggf. zu Unrecht verausgabt und knappe Personalressourcen in den gE ineffektiv und ineffizient eingesetzt.

Die in allen rehabilitationsspezifischen Prozessphasen und damit verbundenen fachlichen Zusammenhängen festgestellten Mängel deuten darauf hin, dass bei einem Teil der mit der Integration von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden befassten Integrationsfachkräfte der gE das hierfür erforderliche Fachwissen oder das Bewusstsein für die besonderen Belange der behinderten Kundinnen und Kunden nicht vorhanden ist. Mit der in Folge des Bundesteilhabegesetzes seit 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Fassung des SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - werden die gE noch stärker als bisher zu Akteuren im Bereich der beruflichen Rehabilitation. Ohne ein für die Thematik vorhandenes Grundverständnis besteht das Risiko, dass die gE diesem Anspruch nicht gerecht werden können.

Die rehabilitationsspezifischen Aspekte in der Integrationsarbeit der gE wurden bei der Fachaufsicht nicht angemessen berücksichtigt. So konnten in den gE weder Optimierungsbedarfe in den Integrationsprozessen, noch drohende Vermögensschäden erkannt werden.

### **3 Revisiónsergebnisse**

Zur Beantwortung der Zielfragen wurden VerBIS-Datensätze von insgesamt 160 Kundinnen und Kunden aus 4 gE geprüft, bei denen zum Zeitpunkt der Fallauswahl in VerBIS ein Reha-Status (Wiedereingliederung) dokumentiert war. Es wurden jeweils 80 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sowohl in Rehabilitationsträgerschaft BA als auch in Trägerschaft anderer Rehabilitationsträger (Fremdträger) ausgewählt.

Für jeden geprüften Datensatz wurden alle Aktivitäten der gE für den Zeitraum von wenigstens 6 Monaten bzw. längstens 24 Monaten vor dem Prüfungstichtag, frühestens ab der Kennzeichnung Rehabilitation beurteilt (Verlaufsprüfung).

### 3.1 Zielführende Integrationsarbeit

**Bei der Betreuung der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden handelten die gE überwiegend nicht zielführend. Die nicht zielführenden Aktivitäten betrafen sowohl rehabilitationsspezifische Aspekte als auch die allgemeine Integrationsarbeit. Dabei betreuten die gE Rehabilitandinnen und Rehabilitanden der BA ebenso oft inadäquat wie Rehabilitandinnen und Rehabilitanden der übrigen Rehabilitationsträger. In vielen - oft langjährigen - Rehabilitationsverfahren war der Rehabilitationsstatus ungeklärt.**

Die Integrationsverantwortung für Leistungen zur Grundsicherung beziehende Rehabilitandinnen und Rehabilitanden liegt beim Träger der Grundsicherung.<sup>5</sup> Das Handeln der gE im Rahmen ihrer Integrationsverantwortung wurde als zielführend bewertet, wenn die gE bei der Betreuung der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden aus Sicht der Internen Revision alles getan hat, was in Bezug auf deren individuelle Situation sinnvoll war, um eine Integration in Arbeit zu erreichen. Folgende Aspekte flossen unter anderem in die Gesamtwürdigung ein: die logische Verknüpfung der Aktivitäten, eine angemessene Anzahl von Beratungsgesprächen, das Aufgreifen von Handlungserfordernissen, die Einleitung von Vermittlungsaktivitäten, eine konstruktive Zusammenarbeit mit den Rehabilitationsträgern sowie eine zielgerichtete Betreuung während und nach der Rehabilitationsmaßnahme. Bei der Bewertung wurde von der Internen Revision ein großzügiger Maßstab angelegt.

Ist die BA der zuständige Rehabilitationsträger, wird die gE schriftlich über das festgelegte Teilhabeziel informiert. Die Beratungsfachkraft der AA benennt und begründet mit dem sogenannten Eingliederungsvorschlag alle für erforderlich gehaltenen Maßnahmen bzw. Leistungen und zeigt die damit verbundene Leistungsverpflichtung der gE auf.<sup>6</sup> Die gE prüft die geplanten Eingliederungsleistungen und entscheidet innerhalb von drei Wochen über den Eingliederungsvorschlag. Sinnvoll ist, dass sich die gE und die zuständige AA frühzeitig abstimmen, um eventuell vorhandene Unklarheiten oder Probleme zu klären.<sup>7</sup>

Die übrigen Rehabilitationsträger (z. B. Rentenversicherungsträger, Unfallversicherungsträger) sind nicht verpflichtet, die gE über den Verlauf des Rehabilitationsverfahrens zu informieren. Die Kundin/der Kunde ist über die Eingliederungsvereinbarung zu verpflichten, die gE regelmäßig über den Verlauf des Rehabilitationsprozesses sowie über die eventuelle Teilnahme an Maßnahmen zu unterrichten. Die Fremdträger entscheiden eigener Verantwortung über die Leistungen zur Teilhabe. Die notwendigen Leistungen und Maßnahmen werden von den Fremdträgern vollständig und ohne Beteiligung der gE erbracht. Damit hat die gE auch keinen Einfluss auf Maßnahmeauswahl, Maßnahmeabbruch, Maßnahmeverlängerung oder -unterbrechung.<sup>8</sup>

Bei der Betreuung von 90 der 160 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden (56 %) handelten die gE nicht zielführend. Die nicht zielführenden Aktivitäten betrafen sowohl rehabilitationsspezifische Aspekte als auch die allgemeine Integrationsarbeit. Dabei betreuten die gE Rehabilitandinnen und Rehabilitanden der BA ebenso oft inadäquat wie Rehabilitandinnen und Rehabilitanden der Fremdträger (jeweils 45).

---

<sup>5</sup> Fachliche Hinweise SGB II „Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter“ (Stand: September 2013)-Teil A, Ziffer 2 (Weisung)

<sup>6</sup> § 6a SGB IX (ab 01.01.2018: § 6 Abs. 3 Bundesteilhabegesetz)

<sup>7</sup> Fachliche Hinweise SGB II „Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter“ (Stand: September 2013) - Teil 8, Ziffer 4.3.2 (Weisung)

<sup>8</sup> Fachliche Hinweise SGB II „Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter“ (Stand: September 2013) - Teil B, Ziffern 4.4 und 5.2 (Weisung) · Reha (Wiedereingliederung)

Bei 41 der nicht zielführend betreuten Kundinnen und Kunden (46 %) erfolgte die Zuständigkeitserklärung des Rehabilitationsträgers lt. VerBIS in den Jahren 2000 bis 2012 (16 in Trägerschaft BA und 25 in Fremdträgerschaft). Das Rehabilitationsverfahren für diese Personen dauerte zum Prüfungszeitpunkt durchschnittlich 9 Jahre, ohne dass in VerBIS Gründe für ein derart langes Rehabilitationsverfahren ersichtlich waren bzw. ohne dass Erkenntnisse vorlagen, ob das Rehabilitationsverfahren noch bestand oder der Rehabilitationsträger weiterhin aktiv war.

Bei den Aktivitäten der gE im Rehabilitationsprozess waren insbesondere folgende Gründe für die Bewertung als nicht zielführend maßgeblich<sup>9</sup> :

- Bei 86 von 90 Kundinnen und Kunden (96 %) waren die Aktivitäten der gE nicht geeignet, um den aktuellen Rehabilitationsverlauf zu unterstützen bzw. waren sogar kontraproduktiv für diesen. Beispielsweise waren keine Aktivitäten der gE erkennbar oder die gE berücksichtigte die Entscheidung des Trägers der beruflichen Rehabilitation über erforderliche Eingliederungsleistungen nicht

Beispiel 1: Die Kundin ist seit 27.05.2011 Rehabilitandin der BA Die Beratungsfachkraft (der AA besprach am 01.02.2016 mit der Kundin den weiteren Rehabilitationsverlauf. Geplant war eine Weiterbildung. Die Integrationsfachkraft der gE beachtete den vorgesehenen Rehabilitationsverlauf nicht, sondern vereinbarte am 30.06.2016 die Teilnahme an einer Maßnahme zur beruflichen Eingliederung und Aktivierung bei einem Träger, ohne dies mit der Beratungsfachkraft Rehabilitation der AA abzustimmen. Erst am 02.02.2017 stellte die gE fest, dass eine Förderung und weitere Betreuung in dieser Maßnahme für Rehabilitanden nicht möglich war.

- Eine Kommunikation mit den jeweils zuständigen Trägern der beruflichen Rehabilitation, um z. B. das weitere Vorgehen im Rehabilitationsprozess abzustimmen oder um eine gemeinsame Strategie zu entwickeln, fand häufig nicht statt. Dies betraf 34 von 45 Kundinnen und Kunden (76 %) in der Rehabilitationsträgerschaft BA und 39 von 45 Kundinnen und Kunden bei den Fremdträgern (87 %). Die mangelnde Kommunikation führte auch dazu, dass die Integrationsfachkräfte der gE bei 64 Kundinnen und Kunden (71 %) nicht durchgängig über den Verlauf des Rehabilitationsverfahrens informiert waren.

Beispiel 2: Die zuständige Beratungsfachkraft Rehabilitation der AA vermerkte in VerBIS am 12.09.2016, dass die Rehabilitandin momentan sehr angeschlagen wirke, eine Beratung kaum möglich und eine Maßnahme nicht gewünscht sei, da die Kundin aus finanziellen Gründen einen Nebenverdienst suche. Am 19.10.2016 besprach die Integrationsfachkraft der gE mit der Kundin die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme und merkte sie am 15.12.2016 für die Teilnahme vor, ohne den aktuellen Stand des Rehabilitationsverfahrens zu thematisieren und ohne dies mit der Beratungsfachkraft der AA abzustimmen.

- Rehabilitationsspezifische Aspekte (wie z. B. vorrangige Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten durch den Rehabilitationsträger) wurden in den Gesprächen bei 65 der 90 Kundinnen und Kunden (72 %) nicht nachvollziehbar thematisiert.

Beispiel 3: Für einen 32-jährigen Rehabilitanden der BA hatte die Integrationsfachkraft der gE eine Teilnahme an einer Maßnahme zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung bei einem Träger veranlasst und über eine mögliche Förderung einer Ausbildung beraten, ohne die erweiterten individuellen Fördermöglichkeiten der beruflichen Rehabilitation zu berücksichtigen oder zu erwähnen.

---

<sup>9</sup> Mehrfachnennung möglich Reha (Wiedereingliederung)

## Interne Revision

- Die gE übten ihre Mitwirkungs- und Entscheidungspflichten in der Zusammenarbeit mit dem Rehabilitationsträger BA bei 18 von 26 Kundinnen und Kunden, bei denen ein Eingliederungsvorschlag erforderlich war (69 %), nicht vollumfänglich aus. Beispielsweise wurden vorgeschlagene Maßnahmen nicht hinterfragt oder wurden ohne Eingliederungsvorschläge akzeptiert.

Beispiel 4: Die zuständige Beratungsfachkraft Rehabilitation der AA hatte die Teilnahme der Kundin an einer Reha-Vorbereitungsmaßnahme ab 17.11.2015 veranlasst. Die Maßnahme lag in der Leistungsverantwortung der gE. Die zuständige Fachkraft in der gE hat die vorgeschlagene Eingliederungsleistung weder erkennbar geprüft noch über eine entsprechende Kostenübernahme entschieden.

Bei den Aktivitäten der gE in der allgemeinen Integrationsarbeit waren insbesondere folgende Gründe für die Bewertung als nicht zielführend maßgeblich <sup>10</sup>:

- Obwohl aus Sicht der Internen Revision aufgrund der individuellen Situation der Kundinnen und Kunden erforderlich, wurde im Prüfungszeitraum (mindestens 6 Monate bis maximal 24 Monate) mit 13 der 90 Kundinnen und Kunden (14 %) kein Gespräch mit Bezug zur beruflichen Situation geführt. Bei 54 der 90 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden (60 %) waren die Gesprächsabstände im Hinblick auf deren individuelle Erfordernisse zu lang.

Beispiel 5: Die 32-jährige Kundin wurde seit Dezember 2012 durch die gE betreut. Die BA war seit 16.12.2013 zuständiger Rehabilitationsträger. Im Prüfungszeitraum (20.11.2015 bis 23.03.2017) erfolgte kein Beratungsgespräch mit Bezug zur beruflichen Situation durch Integrationsfachkräfte der gE.

- Bei 40 der 90 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden (44 %) kam es im Prüfungszeitraum in den Beratungsverläufen zu offensichtlichen Brüchen, weil relevante Sachverhalte aus den Vorgesprächen nicht bzw. nicht wieder thematisiert oder angemessen aufgegriffen wurden.

Beispiel 6: Im Betrachtungszeitraum vom 30.11.2015 bis 31.03.2017 fanden 2 Beratungsgespräche in der gE statt. Im Gespräch am 13.04.2016 wurde ein Schulbesuch thematisiert, im Folgegespräch am 09.01.2017 plante die Kundin eine technische Weiterbildung. Ob diese Wünsche realistisch waren oder welche Bemühungen der Kundin erforderlich waren, wurde weder thematisiert noch vereinbart oder nachgehalten. Konkrete Aktivitäten wurden nicht vereinbart. Die Beratungsfachkraft der AA als zuständiger Rehabilitationsträger wurde nicht informiert. Auf das aktuelle Rehabilitationsverfahren ging die Integrationsfachkraft der gE nicht ein. 1

- Offensichtliche Hinweise auf weitere Handlungserfordernisse wurden von den Integrationsfachkräften bei 78 der 90 Kundinnen und Kunden (87 %) nicht aufgegriffen oder nicht systematisch bearbeitet.

Beispiel 7: Das letzte für den Kunden in VerBIS gespeicherte ärztliche Gutachten war vom 23.06.2014. Im Gespräch am 10.05.2016 teilte der Kunde mit, dass sich seine gesundheitliche Situation massiv verschlechtert habe und er sich in ärztlicher Behandlung befinde. Die gesundheitlichen Aspekte wurden von der Integrationsfachkraft im Gespräch vom 10.05.2016 lediglich dokumentiert, weitere konkrete Schritte wurden nicht vereinbart. Die aktuelle Leistungsfähigkeit wurde bis zum Prüfungszeitpunkt am 17.02.2017 nicht geklärt. 1

- Die gE berücksichtigten bei ihren Vermittlungsaktivitäten bei 25 der 90 Kundinnen und Kunden (28 %) deren individuelle Situation nicht angemessen bzw. nicht kontinuierlich. Beispielsweise wurden Vermittlungsvorschläge im früheren (gesundheitlich nicht mehr geeigneten) Beruf erstellt.

---

<sup>10</sup> Mehrfachnennung möglicherweise Reha (Wiedereingliederung)

Unabhängig von der Frage, ob das Handeln der gE im Einzelfall zielführend war, wurden weitere Auffälligkeiten im Umgang mit Rehabilitandinnen und Rehabilitanden festgestellt:

- Einträge in VerBIS (z. B. Profiling, Stärkenanalyse) waren häufig veraltet, unlogisch oder unvollständig. Teilweise schränkten fehlerhafte und/oder veraltete Daten insbesondere zu den beruflichen Kenntnissen die Stellensuche ein oder verhinderten grundsätzlich einen erfolgreichen Abgleich mit den Stellenangeboten.
- Zwei Drittel der Eingliederungsvereinbarungen waren ungeeignet, um im Rehabilitationsverfahren Verbindlichkeit und Transparenz herzustellen. Ein Bezug zum Rehabilitationsverfahren war nicht erkennbar. Drei Viertel der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Zuständigkeit der Fremdträger wurden nicht verpflichtet, regelmäßig über den Verlauf bzw. den Sachstand des Rehabilitationsprozesses zu informieren.
- Während der Teilnahme von Kundinnen und Kunden an Rehabilitationsmaßnahmen (z. B. Umschulungen) informierten sich die gE überwiegend nicht über den aktuellen Sachstand. Dies wäre sinnvoll, um z. B. mögliche Risiken hinsichtlich des Maßnahmeerfolges frühzeitig zu erkennen sowie das Absolventenmanagement rechtzeitig einzuleiten.

Als mögliche Ursache für die vielfältigen Mängel bei der Aufgabenerledigung Ursachen wurde von den gE die anhaltende Personalfuktuation, verbunden mit einer hohen Komplexität des Themas, genannt.

2 gE hatten Kooperationsvereinbarungen zur Klärung der Schnittstellen, Verantwortlichkeiten und Prozessabläufe mit der AA abgeschlossen. Diese Vereinbarungen waren jeweils zu allgemein, missverständlich oder gar inhaltlich fehlerhaft formuliert. Keine der gE hatte Kommunikationsformate mit Fremdträgern vereinbart.

In 2 der 4 geprüften gE erfolgte die Betreuung der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden durch ein spezielles Reha/SB-Team bzw. spezialisierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Revisiónsergebnisse in einer dieser gE waren geringfügig besser als in den anderen 3 geprüften gE. In der zweiten gE zeigten sich jedoch besonders deutliche Mängel und erhebliche Defizite durchgängig im gesamten Integrationsprozess. In dieser gE werde die Integrationsarbeit nach Angabe der befragten Fach- und Führungskräfte von Trägern von Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung durchgeführt, während sich die gE insbesondere für leistungsrechtliche Angelegenheiten als zuständig betrachte. Die Veränderung des in dieser gE praktizierten Modells ist bereits Gegenstand von Aktivitäten der zuständigen AA und Regionaldirektion.

*Den gE wird empfohlen,*

- *die Prozessverantwortlichen in der gE durch die Vermittlung rehabilitationsspezifischer Kenntnisse und Kompetenzen zur zielgerichteten Integrationsarbeit im Umgang mit Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sowie zur ordnungsgemäßen Leistungserbringung zu befähigen. Im Fokus der Bemühungen sollten insbesondere die in dieser Revision festgestellten Defizite stehen.*
- *Kommunikationsformate, Verantwortlichkeiten und Schnittstellen auf Arbeitsebene mit allen Trägern der beruflichen Rehabilitation sowie innerhalb der gE zu vereinbaren.*



### 3.2 Leistungsverbot

**Das gesetzliche Leistungsverbot wurde häufig nicht eingehalten. Dadurch besteht das Risiko, dass die Kundinnen und Kunden der gE nicht die geeignete Förderung und die passende Unterstützung erhalten. Leistungen werden ggf. zu Unrecht aus Bundesmitteln finanziert.**

Sind aufgrund einer vorliegenden Behinderung Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zur (Wieder-) Eingliederung in Arbeit erforderlich, erhält die bzw. der erwerbsfähige Leistungsberechtigte grundsätzlich alle erforderlichen Eingliederungsleistungen durch den zuständigen Rehabilitationsträger. Eine darüber hinaus gehende Förderung mit Eingliederungsleistungen im Rehabilitationsverfahren durch die gE ist nicht erforderlich i.S.d. §§ 3, 14 SGB II, eine Förderung somit rechtswidrig (Leistungsverbot). Ist jedoch die BA der zuständige Rehabilitationsträger, können nach § 6a SGB IX auch während eines Rehabilitationsverfahrens Leistungen nach § 16 Abs. 1 SGB II durch die gE erbracht werden (geteilte Leistungsverantwortung), jedoch nur, soweit diese im Eingliederungsvorschlag der AA enthalten und von der gE in diesem Zusammenhang bewilligt worden sind.<sup>11</sup>

Die 80 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden der Fremdträger erhielten im Prüfungszeitraum nachvollziehbar von ihrem Rehabilitationsträger bzw. der gE insgesamt 35 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Davon gewährten die gE trotz generellem Leistungsverbot 26 Eingliederungsleistungen.

Insgesamt wurden den 80 geprüften Rehabilitandinnen und Rehabilitanden der BA im Prüfungszeitraum von der BA bzw. der gE 133 Eingliederungsleistungen gewährt (z. B. Aktivierungs- und Vermittlungsgutscheine, Eingliederungszuschüsse, Leistungen aus dem Vermittlungsbudget etc.). Die gE gewährten davon 53 Eingliederungsleistungen, für die es keinen Eingliederungsvorschlag gab und beachteten damit das Leistungsverbot nicht.

Den gE wird empfohlen, die Prozessverantwortlichen in der gE durch die Vermittlung rehabilitationspezifischer Kenntnisse und Kompetenzen zur ordnungs- die gE gemäßen Leistungserbringung zu befähigen.

### 3.3 Fachaufsicht

**Rehabilitationsspezifische Aspekte wurden bei der Fachaufsicht nicht systematisch berücksichtigt. Rehabilitandinnen und Rehabilitanden seien nach Angabe der befragten Führungskräfte lediglich zufällig in die fachaufsichtliche Prüfung einbezogen worden.**

Die Fachaufsicht umfasst die fachliche Weisungs- und Aufsichtsbefugnis der Führungskräfte über die rechtmäßige, zweckmäßige und wirtschaftliche Durchführung der Aufgaben. Nach Maßgabe des SGB II sind dabei die Grundsätze der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit zu beachten.<sup>12</sup>

Alle gE nutzten nach eigenen Angaben die allgemein üblichen Hilfsmittel der Feststellungen Fachaufsicht (z. B. UFa-Tool) zur Integrationsarbeit, die nicht um rehabilitationsspezifische Aspekte ergänzt bzw. angepasst worden waren. Eine verlaufsbezogene Betrachtung der Fälle finde in keiner gE statt. Rehabilitandinnen und Rehabilitanden seien lediglich zufällig in die fachaufsichtliche Prüfung einbezogen.

---

<sup>11</sup> Fachliche Hinweise SGB II „Berufliche Rehabilitation erwerbsfähiger Leistungsberechtigter“ (Stand; September 2013) -Teil B, Ziffern 4.1 und 4.3 (Weisung) 12 HEGA 06/2013, lfd. Nr. 09, Ziffer 2 und „Handbuch Interne Kontrollsysteme (IKS)“, Kapitel 4 Weisung Reha (Wiedereingliederung)

<sup>12</sup> HEGA 06/2013, lfd. Nr. 09, Ziffer 2 und „Handbuch Interne Kontrollsysteme (IKS)“, Kapitel 4 (Weisungen)

gen worden. Selbst in den gE mit spezialisiertem Reha/SB-Team oder spezialisierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfolge keine rehabilitationsspezifische Fachaufsicht.

*Den gE wird empfohlen, eine systematische, verlaufsbezogene Fachaufsicht risikoorientiert auch für den Personenkreis der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sicherzustellen. Zur Beurteilung der Aktivitäten bei der bewerberorientierten Integrationsarbeit sollten komplette Kundendatensätze geprüft werden. Dadurch kann festgestellt werden, ob das Handeln der Integrationsfachkräfte im Hinblick auf die Erhöhung der Integrationschancen der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden zielführend ist. Im Fokus der Prüfungen sollten insbesondere die in dieser Revision festgestellten Defizite stehen.*

*Der Zentrale wird empfohlen, den Prozess der verlaufsbezogenen Kundenbetrachtung auf den Personenkreis der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden zu erweitern.*

#### **4 Sonstige Feststellungen**

**Die gE betreuten auch Personen, die keine Leistungsberechtigten im Sinne des § 7 SGB II waren und zahlten weiterhin laufend Arbeitslosengeld II ohne hierfür Erstattungsansprüche gegenüber dem Rentenversicherungsträger und/oder dem örtlichen Träger der Sozialhilfe geltend zu machen. In der Folge werden Bundesmittel ggf. zu Unrecht verausgabt und knappe Personalressourcen in den gE ineffektiv und ineffizient eingesetzt.**

Bei der Auswahl der Prüfungsfälle fiel bei 3 der 4 geprüften gE auf, dass sich Feststellungen unter den insgesamt 60 gesichteten Datensätzen von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Rehabilitations-trägerschaft der BA auch Datensätze von Personen befanden, die laut Amtsärztlichem Gutachten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht (mehr) erwerbsfähig waren und die zwischenzeitlich in einer Werkstatt für behinderte Menschen aufgenommen worden waren. Aus den 60 Fällen wurden insgesamt 7 entsprechende Fälle (12 %) identifiziert. Die gE zahlten trotz diagnostizierter Erwerbsunfähigkeit unvermindert Arbeitslosengeld II weiter, obwohl für nicht erwerbsfähige Menschen, auch bei Aufnahme in Werkstätten für behinderte Menschen, Leistungen zum Lebensunterhalt durch den zuständigen Rentenversicherungsträger bzw. durch die örtlichen Träger der Sozialhilfe gewährt werden können. Sie informierten weder den zuständigen Rentenversicherungsträger und/oder den örtlichen Träger der Sozialhilfe, noch klärten sie mögliche Ansprüche diesen gegenüber ab (Erstattungsansprüche gem. §§ 102 ff SGB X). Die Kundinnen und Kunden wurden weiterhin in der gE durch Integrationsfachkräfte betreut und in VerBIS geführt. Teilweise wurden Eingliederungsvereinbarungen abgeschlossen, Eingliederungsleistungen angeboten (z. B. Arbeitsgelegenheiten, Leistungen aus dem Vermittlungsbudget), Stellengesuche weiterhin veröffentlicht und Vermittlungsvorschläge zugesandt.

Die betroffenen gE wurden jeweils schriftlich am 05.04.2017 über die Rechtslage mit Hinweis auf die konkreten Datensätze informiert. Da nicht auszuschließen war, dass noch weitere Kundinnen und Kunden betroffen waren, wurde den gE empfohlen, entsprechende Suchläufe durchzuführen und erforderliche Schritte einzuleiten. Auf die Einhaltung des Verfahrens bei festgestellten Vermögensschäden<sup>13</sup> wurde hingewiesen.

---

<sup>13</sup> Anlage zur Weisung 201611017 vom 21. 11.2016 - Verfahren bei festgestellten Vermögensschäden (VN) an Bundesmitteln in den gemeinsamen Einrichtungen Reha (Wiedereingliederung)

Der verantwortliche Geschäftsbereich der Zentrale der BA wurde von der Internen Revision unverzüglich über die Sachlage informiert und auf das Risiko hingewiesen, dass bundesweit bei weiteren gE gleichgelagerte Sachverhalte in nennenswertem Umfang vorkommen können. Es wurde um die Einleitung von weiteren Schritten gebeten. Zwischenzeitlich wurden die Geschäftsführungen der Regionaldirektionen durch die Zentrale der BA entsprechend informiert und zu weiterer Veranlassung aufgefordert.

*Die gE müssen sicherstellen, dass für nicht erwerbsfähige Kundinnen und Kunden, auch wenn sie in Werkstätten für behinderte Menschen aufgenommen werden, unverzüglich Erstattungsansprüche beim zuständigen Rentenversicherungsträger und/oder beim örtlichen Träger der Sozialhilfe geltend gemacht werden bzw. dass ein Anspruch auf Sozialgeld geprüft wird.*

*Der Zentrale wird empfohlen, die von den Regionaldirektionen ergriffenen Aktivitäten zur Vermeidung von Zahlungen an nicht erwerbsfähige Hilfebedürftige nachzuhalten.*

### **5 Zugesagte Maßnahmen der gE**

Auf der Grundlage der Empfehlungen der Internen Revision haben die gE unter anderem zugesagt:

- Übertragung der Zuständigkeit für Reha-Wiedereingliederung an spezialisierte Integrationsfachkräfte,
- Neuorganisation der Zuständigkeit für laufende Reha-Wiedereingliederungsfälle nach Abstimmung mit der Trägerversammlung,
- Schulungen der verantwortlichen Integrationsfachkräfte und Multiplikatoren, auch zum Leistungsverbot,
- Überarbeitung und Weiterentwicklung der Kommunikationsformate zwischen der gE und den Rehabilitationsträgern,
- (Neu-)Festlegung von Verantwortlichkeiten und Schnittstellen,
- Überarbeitung und Anpassung der Kooperationsvereinbarung mit der AA,
- Erstellung einer Geschäftsanweisung zum Umgang mit Kundinnen und Kunden, die in eine Werkstatt für behinderte Menschen aufgenommen werden,
- Umsetzung bestehender Regelungen bezüglich der Anmeldung von Erstattungsansprüchen.
- Einbeziehung von Reha-Fällen in die verlaufsbezogene Fachaufsicht.

Die beabsichtigten Maßnahmen sind aus Sicht der Internen Revision geeignet, den festgestellten Mängeln zu begegnen und zur Verbesserung der Qualität der Aufgabenerledigung beizutragen. Die Interne Revision wird die Umsetzung der zugesagten Maßnahmen in den gE nachhalten.

Diese Prüfung wurde in Übereinstimmung mit den internationalen Standards für die berufliche Praxis der Internen Revision durchgeführt.

Nürnberg, den 27. Juni 2018

Oliver Dieterle

Leiter Interne Revision

Petra Heidinger

Leiterin Interne Revision SGB II

### Revisionsumfang und -methode

Die Prüfung erfolgte in folgenden Dienststellen:

Träger Nr.	gE	Regionaldirektion
962.04	JC Berlin-Mitte	Berlin-Brandenburg
351.04	JC Kreis Unna	Nordrhein-Westfalen
644.02	JC Mannheim	Baden-Württemberg
135.02	JC Lübeck, Hansestadt	Nord

Zur Beantwortung der Zielfragen wurden VerBIS-Datensätze von insgesamt 160 Kundinnen und Kunden geprüft, bei denen zum Zeitpunkt der Fallauswahl in VerBIS ein Reha-Status (Wiedereingliederung) dokumentiert war. Es wurden jeweils 80 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sowohl in Rehabilitationsträgerschaft BA, als auch in Fremdträgerschaft ausgewählt. Für jeden geprüften Datensatz wurden alle Aktivitäten der gE für den Zeitraum der letzten 24 Monate vor dem Prüfungstichtag, frühestens ab der Kennzeichnung Rehabilitation beurteilt (Verlaufsprüfung). Alle in die Prüfung einbezogenen Kundinnen und Kunden wurden mindestens 6 Monate durch die geprüfte gE betreut.

Interviews mit Teamleitungen Markt und Integration ergänzten die Einzelfallprüfungen insbesondere zu Fragen der Fachaufsicht aber auch, um bei Auffälligkeiten mögliche Ursachen identifizieren zu können.

Das Revisionskonzept wurde mit dem fachlich zuständigen Bereich der Zentrale der BA sowie mit dem zuständigen Fachreferat des BMAS abgestimmt.

Die wesentlichen Feststellungen bei den in die Prüfung einbezogenen gE sind diesen in Form von schriftlichen Revisienergebnissen - einschließlich spezifischer Empfehlungen der Internen Revision zur Mängelbeseitigung - übermittelt worden. In den Revisionsberichten, die im Intranet der BA veröffentlicht werden, sind die Empfehlungen an die Gesamtheit der gE adressiert.

Zeitraum der Revision: 22.02.2017 - 09.05.2018

Verantwortlicher Stützpunktleiter: Detlef Albrecht

Beteiligte Revisorinnen/Revisoren: Sigrun Trapp (Projektleitung)

Stephanie Füll

Thomas Eigeldinger

Monika Graf

Alle Projektmitglieder gehören dem Revisionsstützpunkt Stuttgart SGB II an.

#### **Nebenamtliche Prüfkräfte:**

Keine

#### **Aktenzeichen:**

11-3405 (2016-2-08)