

Das Verfahren beruflicher Rehabilitation (Reha-Verfahren)

Inhalt

1. Ausgangslage	3
2. Reha-Leistungen	3
2.1 Vorrangigkeit	3
2.2 Antragstellung	3
2.3 Im Reha-Verfahren nicht ausgeschlossene und ausgeschlossene Leistungen	4
2.4 Einkommensanrechnung und Ausschluss von Leistungen nach dem SGB II	4
3. Die Verantwortungsbereiche im Reha-Verfahren	5
3.1 Die Prozessverantwortung	6
3.1.1 Phase 1 – Zuleitung/ Zugang - Identifizierung des Rehabilitationsbedarfs	6
3.1.2 Phase 1 – Zugang - Hinwirken auf eine Antragstellung bei zuständigem Rehabilitationsträger	8
3.1.2 Phase 2 – Teilhabeplanung	9
3.1.3 Phase 2 – Leistungsverantwortung	10
3.1.3 Phase 3 – Absolventenmanagement/ Vermittlung	11
4. Einschaltung des Reha-Trägers	12
4.1 Reha-Team (BA)	12
4.2 Reha-Team (DRV)	12
4.3 Anderes Reha-Team	13
4.4 Kooperationsplan	13
5. Reha-Maßnahmen (sofern BA Reha-Trägerin ist)	13
5.1 Weiterbildungsmaßnahmen im Reha-Verfahren	13
5.1.1 Weiterbildungen nach §§ 113 Abs. 1 Nr. 1, 115 Nr. 3 SGB III mit BGS (nicht-behinderungsspezifisch) ..	13
5.1.2 Förderung einer Weiterbildung in einem Berufsbildungswerk/ -förderungswerk und vergleichbaren Einrichtungen (§ 51 SGB IX) gem. §§ 113 Abs. 1 Nr. 1 und 2, 117 ff. SGB III (behinderungsspezifisch)	14
5.2 Unterstützte Beschäftigung nach § 55 SGB IX (UB)	14
5.2.1 Maßnahmeinhalte und -dauer	14
5.2.2 Maßnahmezuzuweisung und -kosten	14
5.3 Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM)	14
5.4 Weitere mögliche Reha-Maßnahmen	14
5.5 FMG.job	15
6. Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II	16
7. Wegfall oder erneute Begründung der Hilfebedürftigkeit	17

8. Informationsaustausch	17
8.1 Informationsaustausch mit der BA.....	17
8.2 Informationsaustausch mit anderen Reha-Trägern	17
8.3 Informationsaustausch mit dem Maßnahmeträger	18
9. Abschluss des Reha-Verfahrens	18
Anlage 1 – Referenzprozess Reha SGB II	19
Anlage 2 – Leistungsübersicht Rehabilitationsträger (bei Zuständigkeit der BA als Reha-Trägerin)	19

1. Ausgangslage

Kann der Beruf aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr ausgeübt werden, bewilligen die Rehabilitationsträger „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ (LTA).

LTA sollen die Schwierigkeiten beseitigen oder mildern, die aufgrund einer drohenden Behinderung, Behinderung oder Schwerbehinderung sowie Gleichstellung die Berufsausbildung oder Berufsausübung erschweren oder unmöglich erscheinen lassen. Sie dienen auch der Sicherung eines Erwerbseinkommens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Seit dem 01.01.2025 liegt die Prozess- und Leistungsverantwortung von LTA bei der Bundesagentur für Arbeit (BA). Dies umfasst alle Leistungen der beruflichen Rehabilitation, sofern die BA der zuständige Rehabilitationsträger für den*die Rehabilitanden ist.

2. Reha-Leistungen

Neben der Orientierung, Beratung und Vermittlung von Menschen mit (drohender) (Schwer-)Behinderung ist die Unterstützung durch sogenannte Reha-Leistungen ein wesentlicher Bestandteil für deren erfolgreiche Integration in Beschäftigung.

Soweit kein anderer Reha-Träger Vorrang hat (siehe [§ 6 SGB IX](#)), erbringen die Bundesagentur für Arbeit (BA) sowie die Jobcenter Wuppertal AöR (JC) die Leistungen nach dem SGB III und SGB IX. Für erwerbsfähige Leistungsberechtigte (eLb) mit Behinderung gelten die Regelungen des SGB III entsprechend.

2.1 Vorrangigkeit

LTA sind generell vorrangig. Die Aufgabe des JC ist es, einen Rehabilitationsbedarf möglichst frühzeitig zu erkennen (Bedarfserkennung) und auf eine Antragstellung beim zuständigen Rehabilitationsträger hinzuwirken ([§ 9 Abs. 4 SGB IX](#)).

Die Antragstellung auf LTA ist seitens des*der eLb freiwillig. Wirkt der*die eLb nicht mit, erfolgt keine Leistungsminderung nach [§ 31 SGB III](#)¹. Die passiven Leistungen bleiben hiervon unberührt.

Hinweis

Wenn ein Reha-Verfahren durch fehlende Mitwirkung bzw. Antragsrücknahme beendet wird, ist bei Beantragung einer aktiven Leistung beim JC erneut zu prüfen, ob ein Anspruch auf LTA vorrangig ist.

2.2 Antragstellung

Ist die Teilhabe eingeschränkt, kann ein Rehabilitationsbedarf vorliegen. Die eLb werden zu einer möglichen Antragstellung beraten und bei der Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Rehabilitationsträger unterstützt.

Als Reha-Träger kommen in Betracht:

- die gesetzliche Krankenkasse (medizinische Reha),
- die BA (berufliche Reha),
- der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (medizinische und berufliche Reha),
- der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (medizinische und berufliche Reha),
- der Träger der Alterssicherung der Landwirte (medizinische Reha),
- der Träger der öffentlichen Jugendhilfe (medizinische und berufliche Reha),

¹ Jedoch werden die aktiven Leistungen nach [§ 16 Abs. 1 SGB II](#) (z. B. Vermittlungsbudget) gemäß [§ 64, 66 SGB I](#) versagt, welche im Rahmen des Reha-Verfahrens in Anspruch genommen werden können.

- die Träger der Eingliederungshilfen (medizinische und berufliche Reha) und
 - die Träger der Kriegsopferversorgung (medizinische und berufliche Reha).
- Bei Personen, welche Leistungen nach dem SGB II beziehen, liegt die Zuständigkeit für eine berufliche Reha i. d. R. bei der BA (vgl. hierzu [Anlage 1](#)) oder bei der Deutschen Rentenversicherung (DRV).

Das Antragsverfahren ist dem zuständigen Rehabilitationsträger zu überlassen!²

2.3 Im Reha-Verfahren nicht ausgeschlossene und ausgeschlossene Leistungen

Leistungen, welche im Rahmen des Reha-Verfahrens tatsächlich in Betracht kommen, sollen in den Teilhabeplan aufgenommen werden. Die Kosten trägt grundsätzlich der zuständige Rehabilitationsträger. Während des Reha-Verfahrens können in Absprache mit diesem auch Eingliederungsleistungen nach [§ 16 Abs. 1 SGB II](#) durch das JC erbracht werden.

Folgende Leistungen können seit dem 01.01.2022 Bestandteil eines Reha-Verfahrens sein:

- Kommunale Eingliederungsleistungen ([§ 16a SGB II](#)),
- Einstiegsgeld ([§ 16b SGB II](#)),
- Arbeitsgelegenheiten ([§ 16d SGB II](#)),
- Leistungen der freien Förderung ([§ 16f SGB II](#)),
- Förderung bei Wegfall der Hilfebedürftigkeit ([§ 16g SGB II](#)) sowie
- Teilhabe am Arbeitsmarkt ([§ 16i SGB II](#)).

Folgende Leistungen können **nicht** Bestandteil eines Reha-Verfahrens sein:

- Leistungen zur Eingliederung von Selbstständigen ([§ 16c SGB II](#)),
- Leistungen zur Eingliederung von Langzeitarbeitslosen ([§ 16e SGB II](#)).

2.4 Einkommensanrechnung und Ausschluss von Leistungen nach dem SGB II

Übergangs- und Ausbildungsgeld (§[§ 64 Abs.1 Nr. 1](#), [65 Abs. 2](#) und [Abs. 5](#), [66 SGB IX](#)) werden auf die Leistungen nach dem SGB II angerechnet. Dazu sind die Bewilligungsbescheide per Workflow an die Leistungsgewährung (LG) weiterzuleiten. Ob die Voraussetzungen für Übergangs-/ Ausbildungsgeld erfüllt sind, überprüft der zuständige Reha-Träger.

Zur Anrechnung von Ausbildungs-/ Übergangsgeld ist der Bewilligungsbescheid als Posteingangsdokument an das Ratenpostfach der zuständigen LG weiterzuleiten.

ELb, die eine berufliche **Ersteingliederung** durchlaufen und dazu in einem Internat, Wohnheim oder bei dem*der Ausbilder*in mit voller Verpflegung untergebracht sind, haben keinen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II. Dies ergibt sich aus [§ 7 Abs. 5 S. 2 SGB II](#) i. V. m. [§ 61 Abs. 3 SGB III](#). Bei eLb, die im Rahmen einer beruflichen **Wiedereingliederung** im Internat untergebracht sind, ist zu prüfen, ob der gewöhnliche Aufenthalt in Wuppertal bestehen bleibt. Dies ist gegeben, wenn der*die eLb regelmäßig nach Wuppertal zurückkehrt. Sofern dies der Fall ist, können weiterhin Kosten wie bisher übernommen werden.

² Wird bereits im Beratungsgespräch mit dem JC ein entsprechender Antrag auf Rehabilitation gestellt, so kann dieser durch das JC an den zuständigen Rehabilitationsträger weitergeleitet werden ([§ 16 Abs. 2 SGB I](#)). Eine bestimmte Antragsform ist nicht vorgeschrieben. Sofern die BA als zuständig angesehen wird, erfolgt die Weiterleitung und Verfahrensabsprache über die gesicherte Leitung. Die persönlichen Angaben des*der eLb sind erst in der E-Mail aufzuführen.

Die einzelnen Leistungsansprüche sind **vor** Maßnahmebeginn zu klären, um eventuelle Nachteile für den*die eLb zu vermeiden. Hierzu klärt die IFK mit dem zuständigen Reha-Träger, welche Leistungen zu berücksichtigen sind, und leitet diese Informationen in d.3 an die LG weiter.

3. Die Verantwortungsbereiche im Reha-Verfahren

Das JC ist **kein** Träger der beruflichen Rehabilitation. Es trägt jedoch die Verantwortung für wesentliche Schritte im Reha-Verfahren.

Das Reha-Verfahren unterteilt sich in **drei Phasen**. Ist die BA zuständiger Träger der Beruflichen Rehabilitation, stellt sich der Ablauf wie folgt dar:



Je Phase wird verpflichtend eine Fallberatung/ Fallbesprechung durchgeführt.

Phase Zugang -> zeitnah, wenn die BA-Fallbetrachtung von einem Bedarf an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ausgeht.

Phase Teilhabeplanung -> zeitnah, sobald die Bedarfsermittlung/ -feststellung abgeschlossen ist und konkrete Förderangebote zur Bedarfsdeckung unterbreitet werden können.

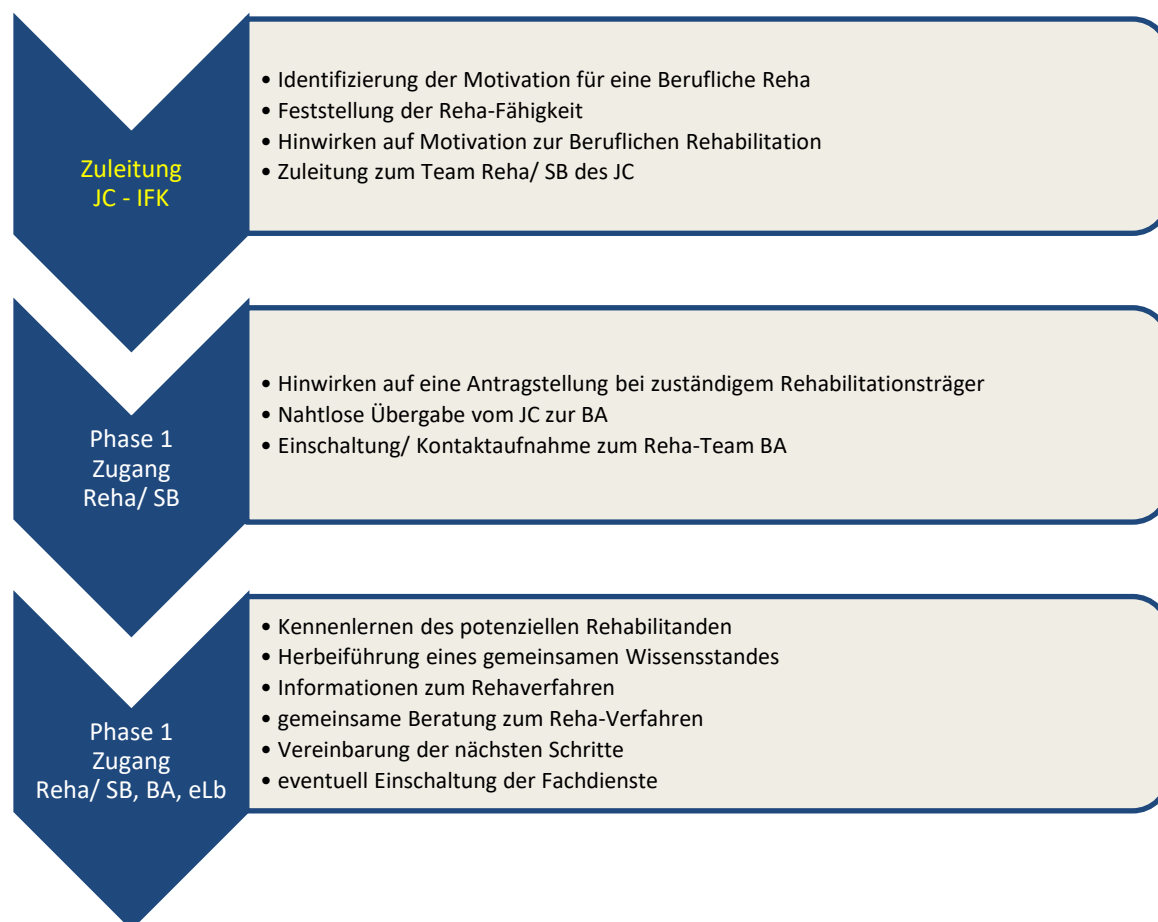
Phase Absolventenmanagement/ Vermittlung -> beginnend in der Regel 3 Monate vor dem geplanten zeitlichen Ablauf der Förderung.

Unabhängig davon informieren sich JC und BA gegenseitig über relevante Veränderungen im Zusammenhang mit dem Rehabilitationsprozess.

3.1 Die Prozessverantwortung

Die Prozessverantwortung im Rahmen des Rehabilitationsprozesses liegt durchgehend bei der BA. Unabhängig davon liegen die einzelnen Phasen und die damit verbundenen Aufgaben in unterschiedlicher Verantwortlichkeit der BA und dem zuständigen Jobcenter.

3.1.1 Phase 1 – Zuleitung/ Zugang - Identifizierung des Rehabilitationsbedarfs



Ein Reha-Bedarf ist ggf. vorhanden, wenn sich z. B. im Beratungsgespräch ergibt, dass aufgrund von berufsbezogenen gesundheitlichen Einschränkungen die bisherige Tätigkeit nicht mehr auf Dauer oder nur noch mit Hilfen ausgeübt werden kann oder sich der*die eLb als Förderschüler*in noch nicht in der Betreuung des

Reha-Teams der BA befindet. Als Bedarfserkennung werden hier die Wahrnehmung und das Erkennen eines möglichen Unterstützungsbedarfs gesehen.

Eine Verpflichtung zur frühzeitigen Erkennung eines Reha-Bedarfs und entsprechende Unterstützung kann aus [§ 12 Abs. 2 SGB IX](#) entnommen werden.

Im Rahmen der Bedarfserkennung im Sinne von [§ 2 SGB IX](#) ([§ 19 SGB III](#), sofern die BA Reha-Trägerin ist) wird festgestellt, welche Voraussetzungen eine Person erfüllen muss, damit ein Reha-Bedarf durch den Reha-Träger anzuerkennen ist:

- Behinderung³ i. S. v. [§ 2 SGB IX](#) muss drohen oder vorliegen,
- Behinderung muss nach ihrer Art und Schwere so beschaffen sein, dass die Aussichten zur Teilhabe am Arbeitsleben gemindert sind,
- die Minderung der Erwerbsaussicht darf nicht vorübergehend sein (> 6 Monate) und
- die Behinderung muss wesentlich sein - hier ist der Grad der Behinderung bzw. das Gewicht der Auswirkung der Behinderung auf die Erwerbsaussichten zu berücksichtigen.

Ob eine Teilhabebeeinträchtigung vorliegt, vor allem auch, ob es sich um eine wesentliche Beeinträchtigung handelt, kann nur in der Gesamtschau der Beeinträchtigungen ermittelt werden (Welche Beeinträchtigungen liegen bei der Person mit Behinderung vor und wie wirkt sich dies insgesamt in den Lebensbereichen aus?). Die Bedarfserkennung ist kein einmaliger Vorgang, der Entwicklungsprozess muss stets im Auge behalten werden.

Bei der Bedarfserkennung sind Informationen aus der Vergangenheit, der Gegenwart und Zukunft zu berücksichtigen.

Weitere Indizien für einen möglichen Reha-Bedarf (siehe auch „**Reha-115_Checkliste**“ unter „**Reha-allgemeine-Lstg_(SGBIII-115)**“/ „**Reha-127_Checkliste**“ unter „**Reha-besondere-Lstg_(SGBIII-115)**“ in FMG.job.

- Existieren **vermittlungsrelevante Einschränkungen im Leistungsvermögen** (z. B. körperliche, psychische, seelische oder geistige Einschränkungen)?
- Erfolgte ein **Ausbildungs- oder Tätigkeitsabbruch** aufgrund eines veränderten Leistungsvermögens (z. B. aufgrund berufsbezogener Allergien)?
- Spricht der*die eLb nach Abschluss einer Maßnahme der medizinischen Rehabilitation (z. B. **Kur**) oder nach **längerer stationärer Unterbringung** oder **Arbeitsunfähigkeit** vor?
- Liegen Hinweise auf eine **Lernbehinderung** vor (z. B. entsprechende Unterlagen/ Zeugnisse)?
- Wurde eine **Förder- oder Sonderschule** besucht und befindet sich der*die Kunde*in noch nicht in Betreuung des Reha-Teams der BA?
- Ergeben sich Hinweise auf eine **sonderpädagogische Unterstützung** während des Schulbesuchs?

³ Der Begriff der Behinderung ist so zu verstehen, „dass er einen Zustand einschließt, der durch eine ärztlich diagnostizierte heilbare oder unheilbare Krankheit verursacht wird, wenn diese Krankheit eine Einschränkung mit sich bringt, die insbesondere auf physische, geistige oder psychische Beeinträchtigungen zurückzuführen ist, die in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren den Betroffenen an der vollen und wirksamen Teilhabe am Berufsleben, gleichberechtigt mit anderen Arbeitnehmern, hindern kann.“ (EuGH 18.12.2014 – [C-354/13](#))

- Wird der*die eLb derzeit von einem Träger der **Jugendhilfe** betreut oder bezieht von diesen Leistungen?
- Liegt ein klar **erkennbares Reha-Anliegen** vor (z. B. ärztliche oder psychologische Gutachten, Empfehlung des Hausarztes zum Berufswechsel wegen gesundheitlicher Einschränkungen, entsprechende Empfehlung als Ergebnis einer medizinischen Rehabilitation)?
- Liegen offensichtliche **Sinnesbehinderungen** oder **Körperbehinderungen** vor?
- Hat der*die eLb eine **anerkannte Behinderung** (Feststellungsbescheid des Versorgungsamtes)?
- Ist der*die eLb von der BA einem schwerbehinderten Menschen **gleichgestellt** worden oder ist ihr*ihm dies schriftlich zugesichert worden?
- Geht aus Unterlagen oder Aussagen des*der eLb hervor, dass ein **eingeschränktes Leistungsvermögen** von lediglich 3 bis 6 Stunden täglich vorliegt?
- Bezieht der*die eLb eine **Rente**?
- **Liegen Abschlussberichte** von Maßnahmen vor, die einen Reha-Bedarf ausweisen?
- Vorbereitende Unterlagen des*der eLb für das Vermittlungsgespräch (**ärztliche Atteste oder Berichte, Hinweise aus Kündigungsschreiben usw.**)?

Die gesundheitlichen Einschränkungen, die ein Reha-Verfahren begründen, müssen nachgewiesen werden. Die IFK hat darauf hinzuwirken, dass vorrangig bereits vorliegende (eigene) ärztliche Unterlagen durch den*die eLb beizubringen sind. Nur wenn die gesundheitlichen Einschränkungen für die IFK dadurch nicht ausreichend nachgewiesen werden können, ist ein ärztliches bzw. psychologisches Gutachten in Auftrag zu geben. Zum Verfahren der Einschaltung wird auf die Verfahrensregelungen „[Erstellung von Ärztlichen Gutachten \(ÄG\)](#)“ bzw. „[Erstellung von Psychologischen Gutachten \(PG\)](#)“ verwiesen.

Mit der Feststellung eines sich möglicherweise ergebenden Reha-Bedarfes ist der zuständige Reha-Träger einzuschalten.

3.1.2 Phase 1 – Zugang - Hinwirken auf eine Antragstellung bei zuständigem Rehabilitationsträger

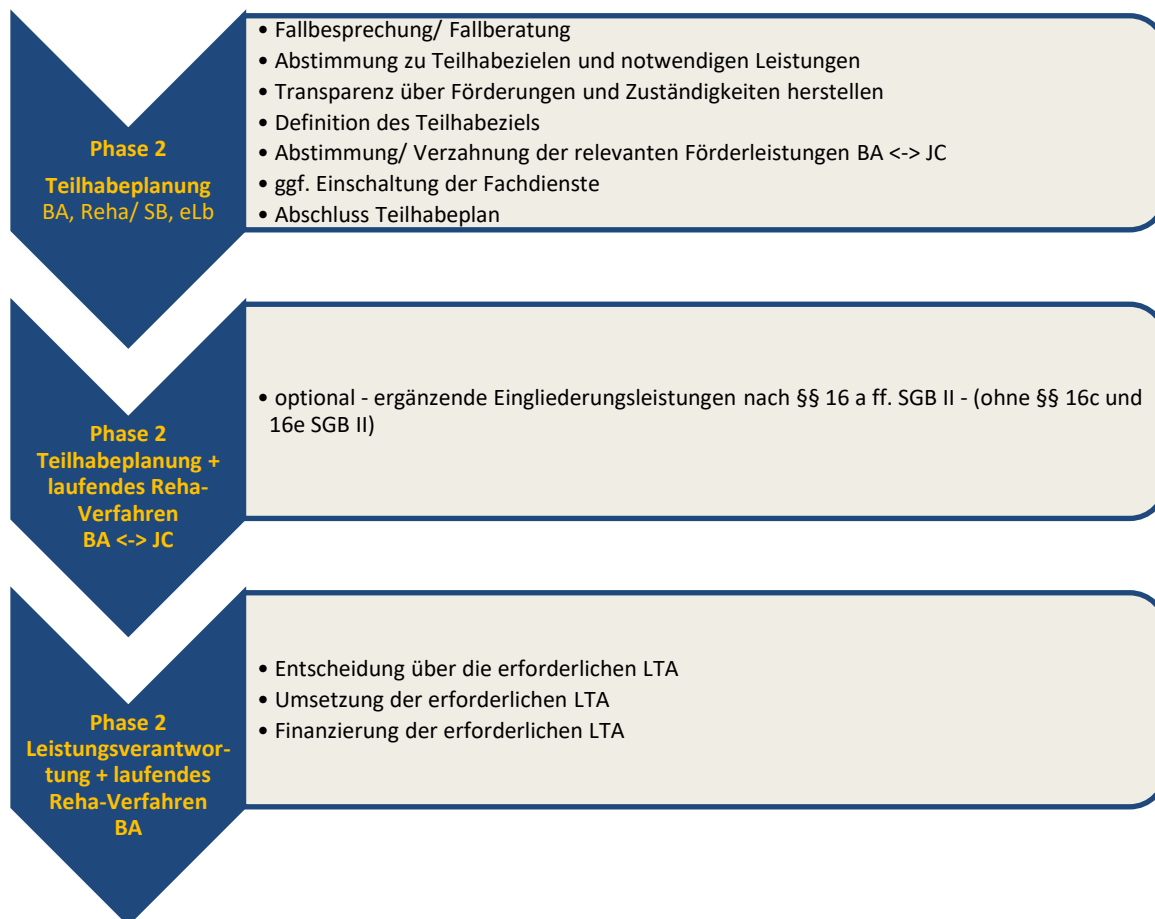
Die Einschaltung des zuständigen Reha-Trägers erfolgt ausschließlich über das Team Reha/ SB. Die Zuleitung der eLb mit potenziellen Reha-Bedarfen an das Team erfolgt aus den Geschäftsstellen und Sonderteams heraus. Die erste Einschätzung nimmt die IFK vor. Die Reha-Multiplikatoren*innen überprüfen diese und setzen die eLb mit entsprechendem Bedarf und Eignung auf die Vormerkliste des Teams Reha/ SB.

Die Aufgaben des Teams Reha/ SB liegen

- in der abschließenden Bedarfsermittlung beruflicher Rehabilitation,
- in der Ermittlung und abschließenden Feststellung der Reha-Fähigkeit (Ausschluss eventuell dem Rehabilitationsprozess entgegenstehender Hemmnisse, Klärung von Motivation und Freiwilligkeit),
- in der Ermittlung und Feststellung der Möglichkeiten beruflicher Rehabilitation,
- in der [Einschaltung des jeweils zuständigen Reha-Trägers](#) sowie
- in der gemeinsamen Fallbesprechung/ Fallberatung, wenn die BA der zuständige Reha-Träger ist (**Fallbesprechung** = Gespräch zwischen IFK des Teams Reha/ SB und dem*der zuständigen Vermittler*in der BA)

Fallberatung = gemeinsames Beratungsgespräch von eLb, IFK des Teams Reha-SB und Vermittler*in der BA)

3.1.2 Phase 2 – Teilhabeplanung



In [§ 6 SGB IX](#) ist aufgeführt, wer ein Reha-Träger sein kann. Das JC ist nicht aufgeführt. Die Prozessverantwortung hat somit der zuständige Reha-Träger (Entscheidung über Behinderung, Beratung, tatsächliche Feststellung des Rehabilitationsbedarfs und Erstellung des Teilhabeplans unter Beteiligung des JC).

Die Rolle des JC wird durch [§ 19 SGB IX](#) dadurch gestärkt, dass eine Beteiligung im Teilhabeplanverfahren erfolgt. Zentraler Bestandteil von [§ 19 SGB IX](#) ist die Erstellung und ggf. die Anpassung eines zielorientierten und individuellen Teilhabeplans. Die Teilhabeplanung umfasst den gesamten Reha-Prozess. Im Rahmen der Teilhabeplanung werden die zu erbringenden Leistungen zwischen den Reha-Trägern und dem JC abgesprochen und miteinander sinnvoll verzahnt. Dies erfolgt in Abstimmung mit dem*der eLb. Ist die BA die zuständige Reha-Trägerin erfolgt die Teilhabeplanung - ggf. nach vorheriger Fallbesprechung - im Rahmen einer gemeinsamen Fallberatung.

Die Initiative, zeitliche Abstimmung und Einladungen zur Fallberatungen erfolgen durch die Beratungsfachkraft der BA. Die Fallberatungen in Form von Videoberatungen findet in den Räumlichkeiten des JC statt. In diesem Fall laden die IFK des Teams Reha/ SB den*die betreffende Person zu sich in das JC ein, so dass diese dort an der Fallberatung teilnehmen kann.

Für den*die eLb besteht ein Wunsch- und Wahlrecht bei der Entscheidung und Ausführung der Leistungen, soweit diese Wünsche berechtigt bzw. geeignet sind ([§ 8 SGB IX](#)). Ebenso bedarf es einer Zustimmung durch den*die eLb über die vorgeschlagenen LTA ([§ 8 SGB IX](#)).

Der Teilhabeplan bedarf der Schriftform. Er stellt die Grundlage für die Gewährung von LTA dar.

Nach [§ 22 SGB IX](#) hat der Reha-Träger während der Gewährung von LTA grundsätzlich eine Informationspflicht gegenüber dem JC als Integrationsverantwortlichem.

Aufgrund der fortlaufenden Zuständigkeit des JC während des Reha-Prozesses übernehmen die JC bei der Erkennung von Anpassungsbedarfen eine wichtige Rolle. Die enge Zusammenarbeit von BA und JC ist während des gesamten Reha-Prozesses unerlässlich.

3.1.3 Phase 2 – Leistungsverantwortung

Maßgeblich für die Förderung im Rehabilitationsprozess sind die in der Teilhabeplanung vorgesehenen Leistungen. Die Durchführung und Finanzierung von Förderungen im Rehabilitationsprozess in Trägerschaft der BA obliegt grundsätzlich der Agentur für Arbeit Solingen-Wuppertal, soweit es sich nicht um in den Teilhabeplan aufgenommene Leistungen nach den §§ 16a ff. SGB II handelt (siehe Pkt. [2.3 Im Reha-Verfahren nicht ausgeschlossene und ausgeschlossene Leistungen](#)).

Vermittlungsunterstützende Leistungen nach den §§ 44, 45 SGB III im Rehabilitationsprozess können durch das mit der Vermittlung betraute JC eingeleitet und durch die BA finanziert werden. Stellt die IFK des Jobcenters einen Unterstützungsbedarf fest, berät sie die eLb über mögliche Leistungen nach den §§ 44 und 45 SGB II. Die IFK stellt der Agentur für Arbeit die notwendigen Informationen für die Umsetzung der Förderung zur Verfügung, ohne dass es eines zusätzlichen Beratungstermins zwischen der Vermittlungsfachkraft der BA und dem*der eLb bedarf. Die Übermittlung der Informationen erfolgt über das Formular *Reha-115_informationsuebergabe-44-45*. In jedem Fall bedarf es einer aussagekräftigen Dokumentation zur Notwendigkeit der Förderung. Die Entscheidung, die Bescheidung sowie die Zahlbarmachung liegen bei der BA.

Im Einzelfall kann das Jobcenter nach gegenseitiger Absprache die Finanzierung übernehmen. Eilige Fallgestaltungen, welche aufgrund der Kurzfristigkeit, vor Genehmigung nicht zwischen dem JC und der BA kommuniziert werden können (z. B. Maßnahme bei einem Arbeitgeber mit Beginn innerhalb von 72 Stunden nach Leistungsbegehren) werden vom Jobcenter vollständig selbst abgewickelt.

Sollte ein anderer Reha-Träger als die BA zuständig sein, obliegt diesem grds. die Leistungsverantwortung. Für das JC wird mit dem Teilhabestärkungsgesetz lediglich das partielle Leistungsverbot in Bezug auf Leistungen nach [§§ 44, 45 SGB III](#) aufgehoben, sofern der zuständige Reha-Träger (z. B. DRV) nicht entsprechende vermittlungsunterstützende Leistungen erbringt (s. [§ 5 SGB II](#) und [§ 22 Abs. 2 SGB III](#)).

Beantragt der*die Auszubildende/ Beschäftigte ausdrücklich **Reha/ SB-spezifische Leistungen zur Sicherung eines Ausbildungs-/ Beschäftigungsverhältnisses**, ist er*sie an den [Integrationsfachdienst \(IFD\)](#) weiterzuleiten. Die IFD handeln im Auftrag der Inklusionsämter, die für die Ausführung der jeweiligen Leistungen verantwortlich sind.

3.1.3 Phase 3 – Absolventenmanagement/ Vermittlung



Die Integrationsverantwortung verbleibt durchgängig beim JC, soweit der*die Rehabilitand*in den Status als eLb hat. Die Integration des*der eLb ist im Rahmen des Absolventenmanagements rechtzeitig **vor Maßnahmeende** nachhaltig durch geeignete Maßnahmen zu unterstützen, um auf einen möglichst nahtlosen Übergang in eine Beschäftigung hinzuwirken.

Das JC informiert die BA als Prozessverantwortliche regelmäßig über die Integrationsbemühungen und -fortschritte. Die Unterrichtung soll in der Phase 3 bis 6 Monate nach Ende der Förderung möglichst monatlich, danach möglichst alle 3 Monate, jedoch nicht seltener als alle 6 Monate erfolgen. Bei den Integrationsbemühungen erkannte weitere oder veränderte Förderbedarfe werden unverzüglich kommuniziert.

Im Rahmen des Absolventenmanagements erfolgt die Erfassung der erworbenen Qualifikationen sowie die Anpassung des Berufswunsches im Nullprofil (Reiter *Vermittlung*).

Die Betreuungsintensität der eLb ist abhängig von der Dauer der Maßnahmeteilnahme:

Termine \ Maßnahme- dauer	bis 6 Wochen	6 Wochen bis 6 Monate	über 6 Monate
3 Monate <u>vor</u> Maßnahmeende	-	-	X
2 Wochen <u>vor</u> Maßnahmeende	-	X	-
Unmittelbar <u>nach</u> beendeter Maßnahme	X	X	X
4 Wochen <u>nach</u> Ende der Maßnahme	X	X	X

Nähere Informationen enthält die Verfahrensregelung "[Absolventenmanagement](#)".

4. Einschaltung des Reha-Trägers

4.1 Reha-Team (BA)

Zur Einschaltung des Reha-Teams der BA sind folgende Unterlagen durch die IFK des Reha-Teams an das im Team Reha/ SB bekannte Funktions-E-Mail-Postfach (zur Reha-Teilhabe-Beratung) der BA zu übersenden:

- BaEL-Ausdruck
- FMG.job-Vordruck "**Reha_Team-Einschaltung**"
- Ausdrucke wichtiger Beratungsvermerke
- ärztliche Unterlagen, Entlassberichte, Maßnahmeberichte, ggf. Kopien von (bereits vorhandenen) Gutachten. (Der ÄD/ PD ist dann einzuschalten, wenn keine alternativen aussagekräftigen Unterlagen vorliegen.)

In Wuppertal prüft das Reha-Team der BA bereits mit dem Einschaltungsbogen des JC seine Zuständigkeit. Wird die Zuständigkeit sowie ein voraussichtlicher Reha-Bedarf nach [§ 19 SGB III](#) festgestellt, erfolgt die Antragsausgabe. Hierdurch wird das eigentliche Reha-Verfahren in Gang gesetzt. In der Regel erfolgt dies im Erstgespräch. Nach Antragsrückgabe entscheidet die BA innerhalb von zwei Wochen nach Antragseingang über die Zuständigkeit ([§ 14 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#)). Bei positiver Bescheidung werden mögliche Reha-Maßnahmen in Abstimmung mit dem JC und dem*der eLb besprochen.

Stellt das Reha-Team der BA nach Zuständigkeitsprüfung fest, dass ein anderer Reha-Träger zuständig ist, wird der Antrag von dort entsprechend weitergeleitet und der*die Rehabilitand*in unter Angabe des zuständigen Reha-Trägers entsprechend informiert.

Hinweis

Auch ein beim JC gestellter Antrag löst die Frist gemäß [§ 14 SGB IX](#) aus. Daher ist der Antrag in solchen Fällen unverzüglich an die BA weiterzuleiten. Hierbei ist zu beachten, dass der Antrag an keine Form gebunden ist, d. h. insbes. schriftlich, mündlich sowie fernmündlich erfolgen kann. Zusätzlich ist durch die IFK eine E-Mail über die gesicherte Leitung an das entsprechende Teilhabe-Postfach der BA über die Antragstellung zu senden, vgl. [Punkt 11.1.](#)

4.2 Reha-Team (DRV)

Die Antragsvordrucke stehen unter www.deutsche-rentenversicherung.de (Formulare A-Z) sowohl als PDF-Dokument als auch zur Online-Antragstellung zur Verfügung.

4.3 Anderes Reha-Team

Diese Reha-Verfahren werden durch den jeweiligen Träger eigenständig eingeleitet.

4.4 Kooperationsplan

Grundsätzlich ist das Reha-Verfahren zusammen mit den Teilhabezielen in einem KP aufzunehmen. Darin wird zusammen mit dem eLb festgehalten, dass das JC jeweils über den Stand der Dinge zu informieren ist und alle relevanten Unterlagen (z. B. Bescheide) vorzulegen sind.

5. Reha-Maßnahmen (sofern BA Reha-Trägerin ist)

Der Teilhabeplan kann die unten aufgeführten Maßnahmen beinhalten.

Gemäß [§ 113 SGB III](#) können für Menschen mit Behinderung allgemeine Leistungen und besondere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden.

Zu den allgemeinen Leistungen gehören

- die Leistungen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung ([§§ 44–47 SGB III](#)),
- die Leistungen zur Förderung der Berufsvorbereitung ([§§ 51–55 SGB III](#)),
- die Gewährung von Berufsausbildungsbeihilfe ([§§ 56–72 SGB III](#)),
- die Leistungen zur Förderung der Berufsausbildung ([§§ 73–80 SGB III](#)),
- die Leistungen zur Förderung der Assistierten Ausbildung ([§§ 74–75a SGB III](#)),
- die Leistungen zur Förderung der beruflichen Weiterbildung ([§§ 81–87 SGB III](#)),
- die Leistungen zur Förderung der Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit ([§§ 93 f. SGB III](#)).

Die allgemeinen Leistungen sind vorrangig vor den besonderen Leistungen zu erbringen, wenn hierdurch bereits der Eingliederungserfolg erreicht werden kann.

Die besonderen Leistungen gemäß [§ 117 SGB III](#) werden (insbesondere zur Förderung der beruflichen Aus- und Weiterbildung, einschließlich Berufsvorbereitung, sowie der wegen der Behinderung erforderlichen Grundausbildung) erbracht, wenn:

- für die Art oder Schwere der Behinderung (oder die Sicherung der LTA) die Teilnahme an einer Maßnahme in einer besonderen Einrichtung unerlässlich ist oder
- die allgemeinen Leistungen wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht ausreichend sind.

5.1 Weiterbildungsmaßnahmen im Reha-Verfahren

Im Rahmen der beruflichen Weiterbildung können sowohl Teilqualifikationen als auch Maßnahmen gefördert werden, die zu einem beruflichen Abschluss führen. Gemäß [§ 116 SGB III](#) (Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung) kann abweichend zu [§ 81 Abs. 1 und Abs. 2 SGB III](#) die berufliche Weiterbildung auch dann gefördert werden, wenn behinderte Menschen

- nicht arbeitslos sind,
- als Arbeitnehmer*innen ohne Berufsabschluss noch nicht 3 Jahre beruflich tätig gewesen sind oder
- einer längeren Förderung als eine Person ohne Behinderung oder einer erneuten Förderung bedürfen, um am Arbeitsleben teilzuhaben oder weiter teilzuhaben.

5.1.1 Weiterbildungen nach [§§ 113 Abs. 1 Nr. 1, 115 Nr. 3 SGB III](#) mit BGS (nicht-behinderungsspezifisch)

Der Teilhabeplan enthält die Empfehlung für eine „nicht-behinderungsspezifische“ Weiterbildung gem.

[§§ 113 Abs. 1 Nr. 1, 115 Nr. 3 SGB III](#) (allgemeine Leistungen s. o.). Als Praxisbeispiel für eine Weiterbildung mit BGS kommen z. B. der*die Friseur*in mit Allergie gegen Chemikalien oder der*die Berufskraftfahrer*in mit schwerem Bandscheibenvorfall in Betracht. Für den*die eLb besteht hier eine freie Trägerwahl.

5.1.2 Förderung einer Weiterbildung in einem Berufsbildungswerk/ -förderungswerk und vergleichbaren Einrichtungen (§ 51 SGB IX) gem. §§ 113 Abs. 1 Nr. 1 und 2, 117 ff. SGB III (behinderungsspezifisch)

Der Teilhabeplan kann auch besondere Leistungen und besonderen Einrichtungen sowie spezielle Maßnahme für Menschen mit Behinderung(en) im Sinne von [§§ 113 Abs. 1 Nr. 1 und 2, 117 ff. SGB III](#) als Empfehlung beinhalten.

Für die Teilnahmekosten an der Weiterbildungsmaßnahme ist [§ 127 SGB III](#) für besondere Leistungen im Rahmen des Reha-Verfahrens einschlägig.

5.2 Unterstützte Beschäftigung nach § 55 SGB IX (UB)

Die UB ist für eLb mit dem Potenzial für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vorgesehen. Dies ist der Fall, wenn eine Integration in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung oder der Erhalt der Beschäftigung mit anderen Teilhabeleistungen (insbesondere Berufsvorbereitung und –ausbildung) nicht möglich ist, aber mit der UB möglich erscheint.

5.2.1 Maßnahmeeinhalte und -dauer

Die UB beinhaltet ein betriebliches Training direkt am Arbeitsplatz in einem Unternehmen und wird von einem*r Trainer*in begleitet. Mit Hilfe der UB kann ein*e Arbeitgeber*in ohne vertragliche Bindungen und ohne finanziellen Aufwand Mitarbeiter*innen mit Behinderung für den Betrieb gewinnen.

Weitere Inhalte sind: Förderung der Sozialkompetenz, Weiterentwicklung der Persönlichkeit, berufs- und arbeitsplatzübergreifende Wissensvermittlung und Kompetenztraining.

Die individuelle betriebliche Qualifizierung dauert bis zu 24 Monate und kann in Einzelfällen um maximal 12 Monate verlängert werden.

5.2.2 Maßnahmezuzuweisung und -kosten

Die Erforderlichkeit einer Teilnahme wird im Rahmen einer gemeinsamen Fallberatung durch die BA festgestellt. Die Zuweisung der Teilnehmer*innen erfolgt ausschließlich über die Reha-Berater*innen der BA. Während der Qualifizierung übernimmt die BA die Kosten der Sozialversicherung sowie die anfallenden Fahrkosten. Das JC sichert während der Teilnahme weiterhin den Lebensunterhalt und die KdU.

5.3 Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM)

Eine Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) ist definiert als eine Einrichtung zur [Teilhabe von Menschen mit Behinderung](#) am Arbeitsleben und zur Eingliederung in das Arbeitsleben (§§ 219 ff., 56-59 SGB IX). Sie bietet Menschen mit Behinderung, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, einen Ausbildungsplatz oder Arbeitsplatz oder eine Gelegenheit zur Ausübung einer geeigneten Tätigkeit. Auf die Art oder die Ursache der Behinderung kommt es nicht an.

Detaillierte Informationen können der Verfahrensregelung [Werkstatt für Menschen mit Behinderung](#) entnommen werden.

5.4 Weitere mögliche Reha-Maßnahmen

U25

In der beruflichen Reha bestehen für Schüler*innen nach Beendigung der Schule verschiedene Möglichkeiten des Berufseinstiegs. Dazu gehören u. A.

- [Reha BvB](#)
- Berufsorientierungspraktikum [§ 48a SGB III](#) (siehe auch [Verfahrenshinweis Berufsorientierungspraktikum \(BOP\)](#))
- Einstiegsqualifizierung [§ 54a SGB III](#) (siehe auch [Verfahrenshinweis Einstiegsqualifizierung \(EQ\)](#))
- Berufsausbildung in einer außerbetrieblichen Einrichtung (BaE) [§ 76 SGB III](#) inkl. Fachpraktikerausbildung und Ausbildung in einem Berufsbildungswerk (siehe auch [Maßnahmetool](#))
- Assistierte Ausbildung [§§ 74, 75 SGB III](#) (siehe auch [Maßnahmetool](#))

Weitere Förderleistungen im Reha Verfahren (U25/ Ü25)

- Teilhabebegleitung [§ 49 Abs. 3 Nr. 7 SGB IX](#)
Mit der Teilhabebegleitung (THB) sollen die Vorbereitung, Anbahnung und Stabilisierung einer betrieblichen Ausbildung, betrieblichen Umschulung oder versicherungspflichtigen Beschäftigung individuell und bedarfsorientiert unterstützt und nach erfolgreichem Abschluss eine möglichst dauerhafte Integration auf dem ersten Arbeitsmarkt erreicht werden.
- Probebeschäftigung [§ 46 SGB III](#) (siehe auch Verfahrenshinweis [Probebeschäftigung für Menschen mit Behinderung](#))

5.5 FMG.job

Reiter „BaEL“

Die Teilnahme an einer Reha-Maßnahme ist in FMG.job zu erfassen. Zur Erfassung in der BaEL wird auf die [Arbeitshilfe | 6.01 Tischvorlage BaEL](#) verwiesen. Es ist dabei auf die Unterscheidung zwischen Reha-Teilhabe am Arbeitsmarkt (bis 31.12.2024) und Reha-Teilhabe am Arbeitsmarkt (ab 01.01.2025) zu achten. Eine separate Buchung für Reha-Maßnahmen mit Beginn ab dem 01.01.2025 ist nicht erforderlich.

Reiter „Allgemeines“ – Bereich „Gesundheit“

Gesundheit

Schwerbehindert:

Grad der Behinderung:

Reha-Fall: ☒ ja ☐ nein

Reha von:

Reha bis:

RehaTräger:

Datenmeldung an BA

bis:

Fallende (Person):

Grund:

Grundsätzlich gilt: Das Vorliegen einer **Schwerbehinderung** sowie der **Grad der Behinderung** (GdB) wird laufend von der jeweils zuständigen IFK gepflegt.

Das Befüllen der Felder „Reha-Fall ja“, „Reha von“ sowie die Auswahl des zuständigen Reha-Trägers obliegt ausschließlich dem Team Reha/SB!

„Reha von“

Bei **Neufällen** definiert sich das Datum zunächst durch den Tag, an dem die Einschaltung (über den Einschaltbogen) des zuständigen Reha-Trägers erfolgt, d. h. alle relevanten Unterlagen liegen vor, es bestehen keine vorrangigen Handlungsbedarfe und der*die eLb stimmt der Einschaltung zu.

Erhält das Team Reha/ SB die Rückmeldung über den tatsächlichen Beginn des Reha-Verfahrens beim zuständigen Reha-Träger, wird das Feld im Nachgang angepasst.

Im Fall **laufender** oder **ehemaliger Reha-Fälle** wird direkt der Beginn der tatsächlichen Reha-Maßnahme beim zuständigen Reha-Träger erfasst.

„Reha bis“

Das Verfahren der beruflichen Rehabilitation ist abgeschlossen, wenn der*die eLb infolge der Reha mindestens 6 Monate sozialversicherungspflichtig beschäftigt ist/ war. Mit Abschluss des Reha-Verfahrens erfolgt ebenfalls die Umstellung von „**Reha-Fall ja**“ auf „**Reha-Fall nein**“.

Zu den Feldern „**Reha-Fall nein**“ und „**Reha bis**“: Das Team Reha/ SB beendet Reha-Fälle, sofern die eLb während des gesamten Verfahrens im Leistungsbezug bleiben.

Die Angabe „**Reha-Fall nein**“ und die Umstellung auf „**Reha bis**“ kann auch von der jeweils zuständigen IFK vorgenommen werden (z. B. bei Neuantragstellung – siehe auch [Verfahrenshinweis QuEr](#)).

6. Mehrbedarf nach [§ 21 Abs. 4 SGB II](#)

Bei LTA im Sinne von [§ 49 SGB IX](#) hat die eLb einen Anspruch auf Mehrbedarf nach [§ 21 Abs. 4 SGB IX](#). Ausgenommen sind hierbei Leistungen nach [§ 49 Abs. 3 Nr. 2 \(Berufsvorbereitung\)](#) und [Nr. 5 \(berufliche Ausbildung\)](#) SGB IX. Der Mehrbedarf ist ebenfalls nicht zu gewähren, wenn eine Behinderung lediglich droht.⁴

Unter Berufsvorbereitung im Sinne von Abs. 3 Nr. 2 fallen auch der Reha-Vorbereitungslehrgang sowie das Reha-Vorbereitungstraining, so dass diese keinen Mehrbedarf auslösen.

Die IFK prüft den Mehrbedarf nach [§ 21 Abs. 4 SGB II](#) und erstellt hierzu einen aussagekräftigen Beratungsvermerk in FMG.job, den sie als Posteingangsdokument an das Ratenpostfach der zuständigen LG weiterleitet.

Voraussetzung für die Gewährung eines Mehrbedarfs ist

- das Vorliegen einer Behinderung im Sinne von [§ 2 SGB IX](#) ([§ 19 SGB III](#)), wobei die Anerkennung einer Behinderung durch das Versorgungsamt nicht notwendig ist,
- eine daraus folgende Beeinträchtigung bei der Eingliederung oder Teilhabe am Arbeitsleben und
- die Erbringung von Leistungen zum Ausgleich dieser Beeinträchtigung.

Sollten aus den Unterlagen der BA keine Informationen zur Behinderung hervorgehen oder Unsicherheiten bzgl. der Mehrbedarf begründenden Maßnahme bestehen, nimmt die IFK noch einmal Kontakt zur Sachbearbeitung der BA zwecks Klärung auf.

Der Mehrbedarf ist auch dann anzuerkennen, wenn LTA nach [§ 49 Abs. 3 Nr. 7 SGB IX](#) (sonstige Hilfen und/ oder persönliches Budget, um eine angemessene und geeignete Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit zu ermöglichen) erbracht werden.

⁴ Sofern für die IFK aus der Rücksprache mit bzw. aus den Unterlagen der BA nicht eindeutig erkennbar ist, ob eine Behinderung vorliegt oder lediglich droht, schaltet die IFK die Fachdienste zur Erstellung eines ärztlichen Gutachtens ein, um prüfen zu lassen, ob eine Behinderung vorliegt.

7. Wegfall oder erneute Begründung der Hilfebedürftigkeit

Entfällt die Hilfebedürftigkeit nach dem SGB II nach Beginn des Reha-Verfahrens, ist die BA von dem*der zuständigen IFK des Teams Reha-SB ebenso umgehend zu informieren wie bei erneuter Aufnahme des Leistungsbezugs. Die weitere Betreuung des*der eLb geht dann vollständig in die Zuständigkeit der BA über bzw. kehrt in das kooperative Verhältnis zwischen BA und JC zurück.

8. Informationsaustausch

Das Reha-Verfahren erfordert einen umfangreichen Informationsaustausch.

8.1 Informationsaustausch mit der BA

Die allgemeine Kontaktaufnahme der IFK mit der BA erfolgt über die gesicherte Datenleitung an das entsprechende Teampostfach. Hier eingehende E-Mails werden an das entsprechende Teampostfach der BA weitergeleitet. Auch E-Mails mit der Bitte um Rückruf können an das Postfach versandt werden, falls ein*e Kollege*in des Reha-Teams der BA telefonisch nicht erreichbar ist.

Die allgemeine Kontaktaufnahme seitens des Reha-Teams der BA erfolgt entsprechend über das Teampostfach. Eingehende E-Mails werden durch die Teamleitung (TL) des Teams Reha/ SB oder eine von ihr benannte IFK Reha/ SB an die jeweils zuständige IFK des Teams weitergeleitet.

JC und BA informieren sich gegenseitig über relevante Veränderungen im Zusammenhang mit dem Rehabilitationsprozess.

Der mit Zugang beginnende kontinuierliche Informationsaustausch umfasst die (gegenseitige) Unterrichtung über

- Teilhabeziele,
- Fördermaßnahmen und Teilnahmezeiten,
- den Stand der Integrationsbemühungen beim JC,
- im Rahmen des Absolventenmanagements identifizierte weitere oder veränderte Förderbedarfe,
- die Aufnahme einer Arbeit oder Ausbildung⁵ sowie
- sonstige Gründe, welche zur Beendigung des Leistungsbezugs nach dem SGB II führen⁶.

8.2 Informationsaustausch mit anderen Reha-Trägern

Auch andere Rehabilitationsträger beteiligen das JC im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens.

Die IFK prüft den Mehrbedarf (vgl. [Punkt 8](#)) und die LG die Anrechnung von Leistungen (vgl. [Punkt 2.4](#)).

Die Teilnahme an einer drittfinanzierten Reha-Maßnahme (nicht BA) ist ebenfalls in FMG.job zu buchen. Nähere Informationen können der [Arbeitshilfe | 4.02 Maßnahmen - Reha-Buchungen](#) entnommen werden.

⁵ Eine Integration in Arbeit kann zum Wegfall der Hilfebedürftigkeit i. S. d. SGB II führen, beendet aber nicht automatisch den Rehabilitationsprozess. Dieser wird erst mit Ablauf von 6 Monaten anhaltender Beschäftigung, also mit einer nachhaltigen Integration, beendet. Tritt die Hilfebedürftigkeit wieder ein, ist die Zusammenarbeit mit dem Rehabilitationsträger wieder aufzugreifen.

⁶ Dies kann zum Beispiel ein Wegzug oder können andere Einnahmen der Bedarfsgemeinschaft sein, welche den Leistungsbezug des Betroffenen bei der Jobcenter Wuppertal AöR beenden.

8.3 Informationsaustausch mit dem Maßnahmeträger

In der Regel informieren die Maßnahmeträger den Auftraggeber über den Maßnahmeverlauf. Da bei einzelnen eLb eine parallele Betreuung durch das JC und einen Reha-Träger erfolgt, ist hier der Informationsaustausch von besonderer Bedeutung.

9. Abschluss des Reha-Verfahrens

Sechs Monate nach einer erfolgreichen Beschäftigungsaufnahme schließt der Reha-Träger in der Regel das Reha-Verfahren ab. Der*Die eLb ist erfolgreich und nachhaltig integriert, das Teilnahmeziel erreicht. Im Ausnahmefall wird der Träger ein Reha-Verfahren abschließen, wenn trotz ausgeführter Leistungen die Integration in den Arbeitsmarkt nicht erreicht werden kann. Das Reha-Verfahren kann auch durch fehlende Mitwirkung bzw. Antragsrücknahme beendet werden.

Stand: August 2025

Dr. Kletzander/ Vorstand

Anlagen

Anlage 1 – [Referenzprozess Reha SGB II](#)

Anlage 2 – Leistungsübersicht Rehabilitationsträger (bei Zuständigkeit der BA als Reha-Trägerin)

Leistungsübersicht Rehabilitationsträger - JC

Leistung	Vorrang Rehabilitationsträger	Jobcenter
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	X	
Vermittlungsbudget	X	Im Einzelfall, nur in Abstimmung mit Reha-Träger und Teilhabeplan
Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung	X	Im Einzelfall, nur in Abstimmung mit Reha-Träger und Teilhabeplan
§ 16a SGB II kommunale Eingliederungsleistungen		Im Einzelfall - nur in Abstimmung mit Reha-Träger und Teilhabeplan
§ 16b SGB II Einstiegsgeld		Im Einzelfall - nur in Abstimmung mit Reha-Träger und Teilhabeplan
§ 16c SGB II Leistungen zur Eingliederung von Selbständigen	Leistungsverbot	
§ 16d SGB II Arbeitsgelegenheiten		Im Einzelfall - nur in Abstimmung mit Reha-Träger und Teilhabeplan
§ 16e SGB II Eingliederung von Langzeitarbeitslosen	Leistungsverbot	
§ 16f SGB II freie Förderung		Im Einzelfall - nur in Abstimmung mit Reha-Träger und Teilhabeplan
§ 16h SGB II Förderung schwer zu erreichender junger Menschen		Im Einzelfall - nur in Abstimmung mit Reha-Träger und Teilhabeplan
§ 16i SGB II Teilhabe am Arbeitsmarkt		Im Einzelfall - nur in Abstimmung mit Reha-Träger und Teilhabeplan
§ 16k SGB II Ganzheitliche Betreuung		Im Einzelfall - nur in Abstimmung mit Reha-Träger und Teilhabeplan

KPI2 - Stand: September 2024