ERGEBNISBAND

proFis

Proaktiver Firmenservice

Modellprojekt ▪ Bundesprogramm rehapro ▪ Erster Förderaufruf

Projektverantwortlich:
Jobcenter Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf
Deutsche Rentenversicherung Berlin Brandenburg

Gefördert durch:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

rehapro

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Der vorliegende Ergebnisband stellt das Modellprojekt proFis aus dem Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ vor.

Mit rehapro fördert das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Erprobung innovativer Ansätze in den Bereichen Prävention, Rehabilitation und Nachsorge in den Jobcentern und Rentenversicherungsträgern und setzt damit den gesetzlichen Auftrag gemäß § 11 SGB IX um. Ziel ist es, die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu stärken und die trägerübergreifende Zusammenarbeit zu verbessern. Wirksame Ansätze sollen identifiziert und in das Regelangebot der Jobcenter und Rentenversicherungsträger übernommen werden. Die gewonnenen Erkenntnisse aus rehapro können so allen Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zugutekommen.

In diesem Band werden die Inhalte und Ziele des Projekts proFis erläutert. Des Weiteren werden die Ergebnisse und Erkenntnisse zu den innovativen Ansätzen des Projekts sowie deren Wirkungen präsentiert. Außerdem werden Verstetigungsoptionen vor Ort sowie Erkenntnisse zur Übertragbarkeit und bundesweiten Verstetigung dargestellt.

Mit der Dokumentation der Ergebnisse sollen der Erkenntnisgewinn aus den rehapro-Projekten nachhaltig verankert und eine Basis für den Diskussionsprozess zur bundesweiten Verstetigung geschaffen werden. Die Veröffentlichung der Ergebnisbände auf der Website bundesprogramm-rehapro.de macht die Erkenntnisse für alle Beteiligten und Interessierten sichtbar, leicht zugänglich und nutzbar.

Inhaltsverzeichnis

1 Darstellung des Modellprojekts 4
1.1 Ausgangslage 4
1.2 Inhalte 4
1.3 Ziele 5
1.4 Organisation/Beteiligte Akteure 6
1.5 Wissenschaftliche Begleitung 11

2 Ergebnisse des Modellprojekts 16
2.1 Neuer Beratungsansatz 16
2.1.1 Beratung im Tandem 16
2.1.2 Positive Effekte der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit 17
2.1.3 Herausforderungen aufgrund der behördlichen Rahmenbedingungen 17
2.2 Zusteuerung potentieller Teilnehmender 18
2.2.1 Zusteuerung über die Jobcenter 18
2.2.2 Zusteuerung über die DRV BB 19
2.2.3 Eigeninitiative 19
2.3 Neuberechnung der Zielzahlen im Projekt – Beratung im Tandem 19
2.4 Nachbetreuung nach erfolgter Arbeitsaufnahme 21

3 Erkenntnisse zu den innovativen (Teil-)Ansätzen und deren Wirkungen 23

4 Verstetigung vor Ort 25
4.1 Verstetigungsoptionen und deren Bewertung 25
4.2 Verstetigung im eigenen Jobcenter/Rentenversicherungsträger 25

5 Erkenntnisse zur Übertragbarkeit und ggf. bundesweiten Verstetigung 27

6 Anlagen 29
6.1 Anlage A – Übersichtskasten zum Modellprojekt 29
6.2 Anlage B – Publikationsverzeichnis 29
6.3 Anlage C – Verzeichnis wissenschaftlicher Veröffentlichungen 29

1 Darstellung des Modellprojekts

1.1 Ausgangslage

Vor Erprobung des Modellprojektes war es die übliche Praxis, dass der Antragsteller, das Jobcenter Charlottenburg-Wilmersdorf (JC CW) und der Verbundpartner, die Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg (DRV BB), ihre Aufgaben innerhalb ihres jeweiligen Rechtskreises eigenverantwortlich wahrgenommen haben. Außerhalb des Modellprojektes blieb diese Praxis weiterhin bestehen.

Für den Bereich der Grundsicherung (Sozialgesetzbuch II (SGB II)) umfasste dies die Akquise von Arbeitsstellen, die Arbeitgeberansprache und die Beratung/Betreuung sowie Vermittlung von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen. Im Bereich der Rentenversicherung (Sozialgesetzbuch VI (SGB VI)) beinhalteten die Aufgaben – neben der medizinischen und beruflichen Rehabilitation – die Unterbreitung von Präventionsangeboten sowie die Informationsweitergabe und Beratung von Betrieben in den Themenfeldern ‚Gesunde Mitarbeiter', ‚Rente und Altersvorsorge' sowie ‚Beiträge und Meldungen zur Sozialversicherung'.

Beide Partner agierten bislang ausschließlich bis zur jeweiligen fachlichen Leistungsgrenze. Soweit bisher eine Zusammenarbeit der beiden Leistungsträger erforderlich war, erfolgte die Abstimmung im Rahmen der einzelfallbezogenen Schnittstelle, jeweils auf den konkreten Sachverhalt und die betroffenen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie Beschäftigten oder Leistungsbeziehenden des Jobcenters bezogen.

Je nach fachlichem Kenntnisstand des mit dem Sachverhalt befassten Personals, desto passgenauer war der jeweilige Lösungsansatz oder eben auch nicht. Eine ganzheitliche oder strategische Betrachtung der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen bzw. der Unternehmensbedürfnisse, wie eine Nachfolgeplanung und Nachrekrutierung, alternative Beschäftigungsangebote, Qualifizierungsmöglichkeiten zum Erhalt der bestehenden Beschäftigung, fand üblicherweise nicht statt.

1.2 Inhalte

Mit dem Modellvorhaben sollten institutionelle Grenzen, die durch geteilte Zuständigkeiten entstanden sind, aufgelöst werden. Die Kompetenzen der beiden Träger sollten gebündelt und gemeinsame Beratungs- und Angebotsstrukturen – für die Zielgruppe der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen und zum Übergang in den Arbeitsmarkt auch für Unternehmen - getestet werden. Das im Kompetenzteam proFis gebündelte gemeinsame Beratungsangebot des JC CW und der DRV BB bot insofern einen neuartigen organisatorischen Ansatz., denn berufliche Teilhabe als wesentliche Form der gesellschaftlichen Teilhabe kann nur gelingen, wenn (potentielle) Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen und Unternehmen zusammenarbeiten. Verbesserungen können dadurch erzielt werden, dass Informationen auf „Augenhöhe" erfolgen und das Wissen um Möglichkeiten und vorausschauendes Agieren gestärkt wird. Hier sollte das Kompetenzteam proFis proaktiv ansetzen und beide Seiten unter Berücksichtigung der spezifischen Belange bestmöglich zusammenbringen.

Gerade mit Blick auf die Arbeitswelt 4.0 sollte die Chance genutzt werden, Menschen im erwerbsfähigen Alter, mit gesundheitlichen Einschränkungen, dem Arbeitsmarkt zur Verfügung zu stellen. Die Digitalisierung bietet Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen neue Beschäftigungsperspektiven. Bis dato starre Arbeitsbedingungen können über verschiedene Steuerungselemente wie z. B. Home-Office und flexible Arbeitszeit an das individuelle Leistungsvermögen angepasst werden. In Zeiten des Fachkräftemangels dürften diese neuen Mitarbeiterpotentiale bei den Unternehmen von Interesse sein.

Dies gilt auch für die Beratung und Finanzierung – soweit der Rehabilitationsstatus gegeben ist – von technischen Arbeitshilfen, die auch leistungsgeminderten oder leistungsgewandelten Fachkräften ermöglichen, ihr bisheriges Fachwissen weiterhin zielgerichtet einzusetzen bzw. im SGB II-Bezug befindlichen Menschen wieder eine Beschäftigungsmöglichkeit eröffnen.

Ein rechtskreisübergreifendes berlinweit aktives Kompetenzteam dieser Art war ein Novum, ebenso ein Team, das sich um Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen in Betrieben, SGB II-Kunden und Kundinnen, Versicherte und Arbeitgeberkunden vollumfänglich kümmert. Vorbild von proFis ist die bundesweite erfolgreiche Implementierung der Jugendberufsagenturen (JBA), in denen verschiedene Akteure räumlich verzahnt Jugendlichen Beratungs- und Unterstützungsleistungen für den Berufseinstieg (Ausbildung/Studium und Erwerbsleben) geben. Darauf basierte auch die Grundidee des Modellprojektes – nämlich, dass ein vernetztes und trägerübergreifendes Vorgehen für Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen mit Leistungseinschränkungen ebenso erfolgversprechend sein kann. Das Modellprojekt ergänzt insofern bestehende Angebote um den Ansatz der Beratung von SGB II Leistungsbeziehenden und Versicherten sowie Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen als auch Unternehmen unter einem Dach und aus einer Hand. Auf diese Art war eine systematische und ganzheitliche Vorgehensweise möglich.

Diese setzte frühzeitig im Unternehmen an, damit möglichst kein Beschäftigter/ keine Beschäftigte aufgrund von gesundheitlichen Einschränkungen, Rehabilitationsbedarfen etc. entlassen wurde und in der Folge ggf. in den Bezug von Grundsicherung fällt (Beratung zu betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention, zu den Präventions- und Rehabilitationsleistungen der DRV BB, technischen Arbeitshilfen sowie zu Formen moderner Arbeits-(zeit)-gestaltung wie z.B. Telearbeit oder Jobsharing). Das Vorgehen erstreckte sich weiter über die Eröffnung von größeren Chancen für SGB II-Kunden und Kundinnen zur Erwerbstätigkeit (spezifische Förderansätze, Arbeitsmöglichkeiten/-angebote) bis hin zu den Vorteilen für die Unternehmen mit konkreter Stellenbesetzung (Erhalt von bestehender Fachlichkeit, Wissenstransfer). Im persönlichen Gespräch wurden individuelle und qualifizierte Handlungsstrategien arbeitnehmerspezifisch und unter der Perspektive beider Rechtskreise („Wir geben von beiden Rechtskreisen die Kompetenzen und Möglichkeiten in das Projekt“) ausgearbeitet. Durch die Kooperation der beiden Partner JC CW und DRV BB wurde ein gebündeltes Knowhow aus Beratungs- und Arbeitsmarktkompetenz bereitgestellt und ein breites Spektrum vielfältiger Fördermöglichkeiten vorgehalten.

Durch Kooperation mit den Regelorganisationen (Berliner Jobcenter und DRV BB) wurden auf die konkrete Person gezielte Förderangebote beider Verbundpartner (insbesondere Präventions- und Rehabilitationsleistungen der DRV, Förderinstrumente des JC auf Grundlage des SGB II) genutzt, jedoch nicht ersetzt. Die Leistungen der zusätzlichen Beratung und Vermittlung im Rahmen des Projekts proFis wurden vom Leistungsverbot des § 22 SGB III nicht erfasst. Eine ggf. notwendige Information und ein möglicherweise daraus resultierender individueller Einsatz von (Förder-) Leistungen war auch im Rahmen des Projekts mit dem jeweiligen Kostenträger abzustimmen und durch diesen zu bewilligen. Die proFis-Berater und Beraterinnen kommunizierten insofern eng mit den fachlichen Ansprechpartnern und Ansprechpartnerinnen beider Leistungsträger. Eine Anpassung gültiger Rechtsnormen war nicht vordringliche Zielsetzung des Projektes.

Mit dem Projekt proFis war die Erwartung verbunden, mehr Unternehmen als bisher für die (Weiter-)Beschäftigung gesundheitlich eingeschränkter Menschen aufzuschließen, als das bisher der Fall war. Die Anzahl der betreuten Unternehmen, der eingeworbenen Stellen und der mit Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen aus der Zielgruppe besetzten Stellen sollte gesteigert werden.

In der Projektlaufzeit ergaben sich bereits zu Beginn im Rahmen der Erarbeitung eines tragfähigen Datenschutzkonzeptes Änderungsbedarfe. Die Umsetzung des ursprünglichen, systemübergreifenden Beratungskonzepts (die Berater und Beraterinnen JC und DRV erhalten Zugriff auf die IT-Fachverfahren des jeweils anderen Verbundpartners) konnte aus Gründen des Datenschutzes nicht realisiert werden. Daher wurde das gesamte Beratungskonzept neu strukturiert. Es fanden Tandemgespräche mit den Projektteilnehmenden statt, in denen diese zu beiden Rechtskreisen beraten wurden. Ein Tandem bestand jeweils aus einem Mitarbeitenden der DRV BB und dem JC CW.

Mit der Umsetzung des Datenschutzkonzeptes ging auch eine Überarbeitung der geplanten Einzelmaßnahmen (quantitative Ziele) einher.

1.3 Ziele

Ziel des rechtskreisübergreifenden Beratungs- und Unterstützungsangebotes der proFis war es, potentielle Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen sowie Unternehmen bestmöglich zusammenzubringen und die nötigen Informationen über die Möglichkeiten der Unterstützung bereit zu stellen.

Durch einen kompetenten Ansprechpartner / eine kompetente Ansprechpartnerin und das nötige Wissen sollten Vorbehalte seitens der Unternehmen sowie der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen abgebaut werden. Beide Seiten sollten unter Berücksichtigung der spezifischen Belange bestmöglich zusammengebracht werden.

Es sollten Menschen mit nicht nur vorübergehenden gesundheitlichen Einschränkungen bzw. zu erwartenden oder beginnenden Rehabilitationsbedarfen oder komplexen gesundheitlichen Unterstützungsbedarfen und Unternehmen frühzeitig zusammengebracht werden bzw. zusammengehalten werden. Durch die intensive Betreuung der Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen sollte die Wahrscheinlichkeit für einen Leistungsbezug im SGB II vermieden, reduziert oder beendet werden. Bereits bestehende Arbeitsplätze sollten erhalten werden.

Das Projekt fokussierte insofern auf:

1. Die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit durch Beratung und Förderung zur Beschäftigungsaufnahme.
2. Den Erhalt der Erwerbsfähigkeit durch Beratung und Förderung mit dem Ziel des Fortbestehens von Beschäftigungsverhältnissen.

Ziel dieses Projektes war es zudem, die Potenziale und Chancen der Projektteilnehmenden herauszuarbeiten und für eine passgenaue Stellenrecherche sowie Unterstützung der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen zu sorgen.

Soweit der Rehabilitationsstatus gegeben war, galt dies auch für die Beratung zur Finanzierung von technischen Arbeitshilfen, die es damit leistungsgeminderten oder leistungsgewandelten Fachkräften ermöglichten, ihr bisheriges Fachwissen weiterhin zielgerichtet einzusetzen bzw. im SGB II-Bezug befindlichen Menschen wieder eine Beschäftigungsmöglichkeit zu eröffnen.

Es ist davon ausgegangen worden, dass mit einem gemeinsamen Kompetenzteam Unternehmen, die bisher vorrangig die Angebote des Firmenservice der DRV BB genutzt haben, umfassend für die Themen der Beschäftigungssicherung und zusätzlich für die Ausbildung und Beschäftigung von Menschen mit Leistungsminderungen oder Behinderungen gewonnen werden können. Ebenso sollten Firmen weitergehend mit Angeboten des proFis-Teams unterstützt werden, die bisher ausschließlich den gemeinsamen Arbeitgeber-Service (gAG-S) der Agenturen für Arbeit (AA) und Jobcenter im Stellenbesetzungsprozess genutzt haben.

Die proFis übernahmen eine Lotsenfunktion, indem sie durch die Systeme der Deutschen Rentenversicherung und der Jobcenter führten, die dazu dienten, die Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt zu unterstützen oder erst zu ermöglichen. Parallel dazu unterstützte das Modellprojekt die Teilnehmenden bei der Beantragung eines Reha-Verfahrens, beruflicher oder medizinischer Art und fungierten als Kontaktstelle zur DRV BB. Die proFis hatten in diesem Zuge eine Art Clearing Funktion, da sie den niederschwelligen Kontakt zur DRV BB und zu den Teams der Jobcenter herstellten. Die Teilnehmenden sollten dabei sowohl bei Anträgen als auch bei Weiterqualifizierungsmaßnahmen unterstützt werden.

Ermöglicht wurde dies durch einen ganzheitlichen Beratungsansatz, d.h. die 4 Beratungstandems betreuten sowohl Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen/Versicherte als auch Unternehmen.

Die nachsorgende Betreuung neu angebahnter Arbeitsverhältnisse sollte die Nachhaltigkeit der Beschäftigung unterstützen sowie einen Beitrag zur Beseitigung von Anfangshemmnissen leisten und somit die Stabilisierung der Arbeitsverhältnisse befördern. Die Beratungen wurden durch den gezielten Einsatz der (Förder-) Leistungen beider Träger flankiert, wobei seitens der Berater und Beraterinnen keine Administration vorgenommen wurde.

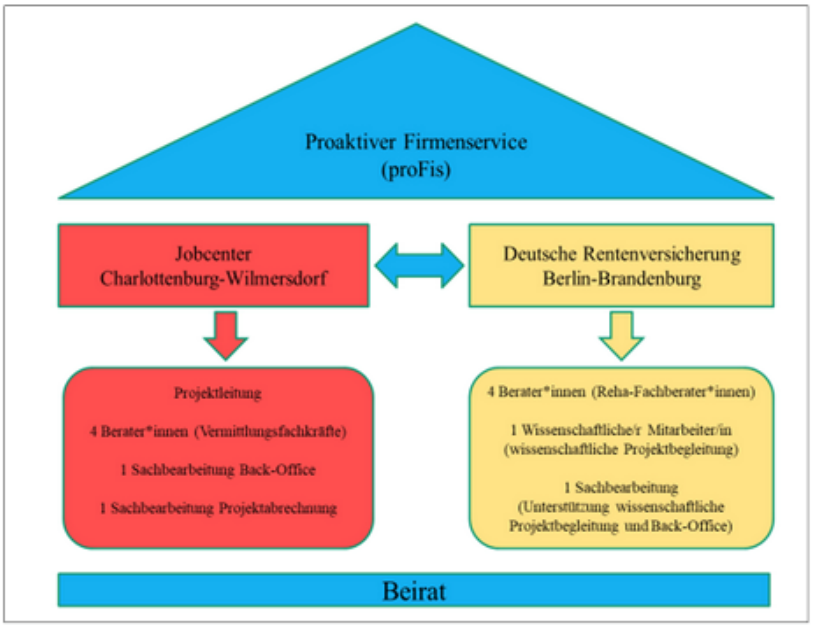
1.4 Organisation/Beteiligte Akteure

Grundlage für die Zusammenarbeit des JC CW und der DRV BB als Verbundpartner im Rahmen der Umsetzung des Modellvorhabens proFis war die Verbundvereinbarung vom 31.10.2018, in der die Kernelemente der Kooperation – u.a. zu den Beiträgen der Verbundpartner zum Projekt, zur Durchführung der Zusammenarbeit und zur Projektkoordination – festgelegt worden sind. Diese Verbundvereinbarung war die Basis für die dezidierte Projektbeschreibung, die u.a. auch Festlegungen zum

Projektaufbau / zur Projektorganisation, zu den Aufgaben der am Projekt Beteiligten und zur Zusammenarbeit mit anderen Akteuren enthält.

Projektorganisation / -struktur[1,2]:

Die Projektleitung, alle Berater und Beraterinnen (Vermittlungsfachkräfte und Reha-Fachberater und Fachberaterinnen), die Sachbearbeitung Back-Office und die Sachbearbeitung Projektabrechnung waren im JC CW in einem vom übrigen Teil des Gebäudes räumlich abgetrennten Bereich untergebracht. Arbeitsort der wissenschaftlichen Mitarbeiterin und der sie unterstützenden Sachbearbeiterin war der Standort Berlin der DRV BB. Für die wissenschaftliche Mitarbeiterin wurde zudem noch ein Büro im JC CW vorgehalten.



Schwerpunktaufgaben der im / am Projekt Beteiligten

Projektleitung:

- Gesamtverantwortung des Projektes (Planung, Steuerung, Terminüberwachung, rechtskonforme Abwicklung und Nachweisführung für die zugewiesenen Finanzmittel, Erstellung Sachberichte und zahlenmäßige Nachweise).
- Führung des Projektteams mit Mitarbeitenden aus unterschiedlichen Trägern
- Wahrnehmung der Öffentlichkeitsarbeit sowie interne und externe Kommunikation
- Leitung des Beirates
- Ansprechpartnerin für die wissenschaftliche Mitarbeiterin

Berater und Beraterinnen (Fachkräfte Beratung / Vermittlung des JC CW und Reha-Fachberater und Reha-Fachberaterinnen der DRV BB):

- Begleitung der Umsetzung des gemeinsamen Beratungsangebots
- Beteiligung an Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit
- Akquise, Aufbau und Pflege von Betriebskontakten
- Beratung und Betreuung von SGB II-Kunden und -Kundinnen und Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen mit gesundheitlichen Einschränkungen zu / in Fragen der Leistungen zur

[1] Im Laufe des Projektes wurde die Anzahl der Berater/Beraterinnen sowohl auf Seiten des Jobcenters als auch auf Seiten der Rentenversicherung von ursprünglich jeweils drei auf jeweils insgesamt vier erhöht
[2] Die für die Projektabrechnung zuständige Sachbearbeiterin gehörte organisatorisch dem JC CW an.

Teilhabe am Arbeitsleben sowie (erforderlichenfalls) Beratung von Arbeitgebern und weiteren Betriebszugehörigen (Personalverantwortliche, Beauftragte für Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) und Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM), Betriebs- und Personalräte, Betriebs- und Werksärzte und Schwerbehindertenvertretungen) sowie von Angehörigen von Projektteilnehmenden
- Annehmen bzw. Aufnehmen von Anträgen auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Teilhabe am Arbeitsleben, sofern erforderlich und sachdienlich (nur Reha-Fachberater/Reha-Fachberaterinnen)
- Wahrnehmung anfallender Außendiensttätigkeiten im Rahmen der Akquise-, Vernetzungs-, Öffentlichkeits- und Beratungstätigkeit (z.B. Teilnahme an Messen, an der Woche der Menschen mit Behinderung, an Job- und Gesundheitsmessen)
- Beteiligung an der Bewertung des Angebots sowie an der Erarbeitung von Empfehlungen für dessen Verstetigung/Transfer nach Projektende
- Unterstützung der wissenschaftlichen Begleitung

Sachbearbeitung Back-Office:

- Wahrnehmung administrativer und organisatorischer Aufgaben
- Nachhaltung und Pflege von Kundenkontakten in COSACH „coSachNT“ (Bezeichnung für ein IT-Verfahren der Bundesagentur für Arbeit zur elektronischen Unterstützung der Sachbearbeitung von Leistungen zur Beschäftigungsförderung)
- Mitarbeit bei der Öffentlichkeitsarbeit (u.a. Flyer, Mailing-Aktionen, Informationsmaterial)
- Pflege und Überwachung von Monitoring-Daten sowie deren Weitergabe an die Programmevaluation des Bundesprogramms rehapro
- Zahlbarmachung von Finanzmitteln

Sachbearbeitung Projektabrechnung:

- Rechnungsprüfung inkl. Belegführung für die Abrechnung von Personal- und Sachkosten
- Mitarbeit bei der Erstellung der Zwischen – und Verwendungsnachweise (inkl. Führung und Prüfung der zahlungsbegründenden Unterlagen sowie Erstellung des Sachberichtes nebst dem zahlenmäßigen Nachweis über die Abrechnung der Fördermittel) zur Vorlage bei der Fachstelle rehapro
- Klärung von zuwendungsrechtlichen und abrechnungstechnischen Fragen mit der Fachstelle rehapro

Wissenschaftliche Mitarbeiterin:

- Durchführung der wissenschaftlichen Begleituntersuchung des Modellprojektes
- Beratung der beteiligten Projektpartner bei der Implementierung und Umsetzung des Modellprojektes
- Erstellung und Einreichung eines Datenschutzkonzeptes
- Erarbeitung und Abstimmung des konkreten Forschungsdesigns der Begleitstudie, Entwickeln und Abstimmen von Erhebungsinstrumenten, Dokumentationsparametern und -routinen
- Planung, Erhebung, Aufbereitung und Analysieren von im Rahmen des Modellprojektes erhobenen quantitativen und qualitativen Daten, u.a. aufgrund standardisierter Fragebogenerhebungen, telefonischer Befragungen und leitfadengestützten Interviews
- Durchführung einer Aufwandsanalyse
- Vornehmen einer wissenschaftlichen Gesamtbewertung des Modellprojektes auf Basis der einzelnen Erhebungen und Analysen und Erstellen eines Abschlussberichtes (über die wissenschaftliche Begleituntersuchung)

Sachbearbeitung wissenschaftliche Projektbegleitung[3]:

- Unterstützung der wissenschaftlichen Mitarbeiterin, insbesondere bei der Erstellung des Datenschutzkonzeptes, bei Literaturrecherchen, der Entwicklung und Erprobung der Instrumente für die wissenschaftliche Begleitung, bei der Datenerhebung,-aufbereitung und -auswertung sowie der Anfertigung von Zwischen – und Abschlussbericht

- Erledigung von im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung anfallenden Verwaltungs- und Organisationsaufgaben

- Entwicklung spezifischer Datenbanklösungen und Dokumentationstools

- Erteilung telefonischer und schriftlicher Auskünfte zum Modellprojekt

Beirat[4]:

- Begleitung, Beratung und Unterstützung des Projektteams bei der strategischen Ausrichtung der Umsetzung des Modellprojektes und Ableiten möglicher Handlungsfelder
- Bewertung des Projektverlaufs sowie der Projektergebnisse aus strategischer und politischer Perspektive, insbesondre hinsichtlich eines Transfers / einer Verstetigung von (Teil-)Ansätzen der im Rahmen der Projektumsetzung vom Projektteam und der wissenschaftlichen Begleitforschung gewonnenen Erkenntnissen

Zusammenarbeit- projektintern und mit weiteren Akteuren – förderliche und hemmende Strukturen

Die beiden Verbundpartner haben während der gesamten Laufzeit des Modellprojektes eng, konstruktiv und vertrauensvoll zusammengearbeitet.

Angelegenheiten, insbesondere die Koordination, Umsetzung und inhaltliche Ausgestaltung des Modellprojektes betreffend, wurden trägerübergreifend in erster Linie zwischen der Projektleitung (auf Seiten des JC CW) und dem Leiter rehapro[5] - der Abteilung Rehabilitation und Gesundheitsförderung der DRV BB sowie trägerintern (JC CW) zwischen der Projektleiterin und dem zuständigen stellvertretenden Geschäftsführer des JC CW besprochen. Es gab regelmäßige Jour Fixe zwischen den verantwortlichen Führungskräften.

Die Zusammenarbeit auf Ebene der Berater und Beraterinnen beider Verbundpartner erfolgte anfangs in drei, im Laufe des Projektes dann in vier Beratungstandems (verantwortlich entsprechend

[3] Zusätzliche Aufgabe: Zusteuerung von Versicherten der DRV BB, die durch gezielte Anschreibeaktionen auf das Modellprojekt aufmerksam gemacht worden sind und ihr Interesse an der Projektteilnahme bekundet haben, an die Reha-Fachberater/Reha-Fachberaterinnen.

[4] Mitglieder: Geschäftsführerin (operativ) der Regionaldirektion der Agentur für Arbeit Berlin-Brandenburg, Geschäftsführerin JC CW, Leiterin der Abteilung Rehabilitation und Gesundheitsförderung / Projektleiterin rehapro der DRV BB, Vorsitzender der Geschäftsführung der Agentur für Arbeit Berlin Nord, Vertreter des Unternehmerverbandes Berlin-Brandenburg.

[5] Aufgabenschwerpunkte: Führen und Leiten aller im Rahmen des Bundesprogramms rehapro von der DRV BB als koordinierender Antragsteller, Verbund- oder Kooperationspartner durchgeführten Modellvorhaben in verwalterischen, fachlichen und personellen Angelegenheiten, Abstimmen von im Rahmen der rehapro Modellvorhaben entstehenden Handlungserfordernissen mit den Umsetzungsberatenden, Steuern und Optimieren der Prozesse in enger Zusammenarbeit mit den Umsetzungsberatenden, Steuerung des Personal- und Ressourceneinsatzes, Klärung von die Modellprojekte betreffenden Rechts-, Fach – und Verfahrensfragen, Verantworten der rechtskonformen Abwicklung und fristgerechten Nachweisführung für die zugewiesenen Finanzmittel.

den AA), jeweils bestehend aus einer Vermittlungsfachkraft des JC CW und einer/einem Reha-Fachberaterin/ Reha-Fachberater der DRV BB.[6]

Tandemübergreifend erfolgte einmal monatlich ein fachlicher Austausch.

Über die Berater und Beraterinnen erfolgte zudem die gezielte Weiterleitung von an der Teilnahme an der wissenschaftlichen Begleitforschung interessierten Projektteilnehmenden an die wissenschaftliche Mitarbeiterin. Über die Zwischenergebnisse aus den Fragebogenerhebungen, den telefonischen Befragungen und leitfadengestützten Interviews mit den Projektteilnehmenden hat sich die wissenschaftliche Mitarbeiterin regelmäßig mit den Beratern und Beraterinnen ausgetauscht. Dadurch konnte das Beratungsangebot entsprechend angepasst und bedarfsgerecht erweitert werden.

Als gemeinsame Besprechungsformate wurden unter Federführung der Projektleiterin Dienstberatungen des ganzen Projektteams, anfangs im wöchentlichen, im späteren Verlauf des Projektes dann im 2-wöchigen Rhythmus durchgeführt, an denen auch der Leiter rehapro und – sofern erforderlich – auch die wissenschaftliche Mitarbeiterin, die Sachbearbeiterin der wissenschaftlichen Projektbegleitung und die Umsetzungsberaterin der DRV BB teilgenommen haben.

Halbjährlich fand im Hause der DRV BB unter Leitung des Leiters rehapro eine Dienstberatung mit allen in rehapro-Modellprojekten tätigen Mitarbeitenden der DRV BB statt, an denen auch die Projektleitungen vertreten waren. Diese Dienstberatungen dienten zur Information über die Inhalte und dem gemeinsamen Austausch der Teilnehmenden zu / über die aktuellen Sachstände (Zwischenergebnisse) der von DRV BB als koordinierender Antragsteller, Verbund- oder Kooperationspartner durchgeführten Modellvorhaben.

Während der Projektlaufzeit fanden insgesamt fünf Sitzungen des Beirates statt. An den Sitzungen, die von der Projektleitung geführt wurden, haben jeweils auch der Leiter rehapro, die wissenschaftliche Mitarbeiterin, die Umsetzungsberaterin und jedes Mal auch eines der 4 Beratungsteams teilgenommen.

Weitere Akteure / Ansprechpartner*innen:

- Die 12 Berliner Jobcenter (insbesondere deren Reha-Teams) und die 3 Berliner AA als Zuweisende von potentiellen Projektteilnehmenden
- Arbeitgeberservice der AA Berlin und der Jobcenter
- Reha-Fachberater und Reha-Fachberaterinnen sowie Fallmanager und Fallmanagerinnen der DRV BB am Standort Berlin als fachliche Ansprechpartner/ansprechpartnerinnen
- Firmenservice der DRV BB
- Reha-Sachbearbeitung der DRV BB (Bearbeitung von den Reha-Fachberater/Reha-Fachberaterinnen entgegengenommener oder aufgenommener Anträge auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder zur Teilhabe am Arbeitsleben)
- Teamwork Arbeit und Gesundheit Berlin (Projekt des GKV (Gesetzliche Krankenversicherung) -Spitzenverbandes)

Zusammenfassend lassen sich als fördernde und hemmende Faktoren über den gesamte Projektlaufzeitraum folgende Punkte benennen:

[6] Die Tandem-Struktur war für die Projektteilnehmenden ein Pluspunkt. Durch die Bündelung der Kompetenzen und Erfahrungen zweier für die Teilhabe am Arbeitsleben wichtigen Sozialleistungsträger erfolgten – aus Sicht der Projektteilnehmenden - Beratung, Betreuung und Bedarfsermittlung faktisch wie „aus einer Hand“. Zudem hat die Einstellung von Quereinsteiger*innen als Reha-Fachberater/Reha-Fachberaterinnen quasi eine Kompetenzerweiterung der Tandems mit sich gebracht und sich in Bezug auf die Projektteilnehmenden ebenfalls positiv auf die Projektdurchführung ausgewirkt: bessere ganzheitliche und passgenauere Beratung, Unterstützung und Begleitung der Projektteilnehmenden und projektunabhängige Wegweiser- und Lotsenfunktion der Berater/Beraterinnen bei der Unterstützung der Projektteilnehmenden zu anderen Fragen und Anliegen ihre Lebenssituation betreffend.

Fördernde Faktoren

- Stabile Rahmenbedingungen (5,5 Jahre Projektlaufzeit – großer Handlungsspielraum; stabile Führungsmannschaft)
- hohe Flexibilität seitens der Berater und Beraterinnen im Rahmen des Beratungssetting
- multiprofessionelle Tandems beraten unter einem Dach
- wissenschaftliche Mitarbeiterin vor Ort „angedockt“
- ergänzendes, sanktionsfreies, berlinweites freiwilliges Angebot für Zielgruppen
- große Beratungszeitfenster
- geringer Betreuungsschlüssel
- Angebote in der Beratung hinsichtlich Alltagsarbeit, Gesundheitsarbeit und Biographischer Arbeit (Kümmererfunktion / Lotsenfunktion)
- Nachbetreuung nach Beschäftigungsaufnahme

Hemmende Faktoren

- Strukturelle Unterschiede in der Institutionen JC und DRV BB und der damit einhergehenden „Logiken“ (Leistungsbezieher versus Versicherungsfall)
- Pandemiebedingt ausgefallene Schulungen/Hospitationen und fachbezogene Einarbeitung und der damit einhergehenden Handlungssicherheit der befristet beschäftigten Mitarbeiterinnen (Quereinsteigerinnen) der DRV BB
- Fehlende belastbare und kompatible IT-Infrastruktur (inkompatible Videokonferenz- und Kalendersysteme, Dokumentation, Datentransfer…)
- Personalfluktuation bei befristet eingestellten Mitarbeitenden
- Komplexe Datenschutzfragen (Datenschutzkonzept wurde erst am 30.04.2021 von beiden Trägern genehmigt, vorher konnten keine Gespräche mit potentiellen Projektteilnehmenden geführt werden).

1.5 Wissenschaftliche Begleitung

Ziel der wissenschaftlichen Begleitforschung war die Qualitäts- und Ergebnissicherung des Modellprojektes.

Durchgeführt wurde sie von einer eigens dafür von der DRV BB für die Dauer des Projektes eingestellten wissenschaftlichen Mitarbeiterin, die bei ihrer Arbeit von einer ebenfalls extern eingestellten Mitarbeiterin (Sachbearbeitung wissenschaftliche Projektbegleitung / Assistenzkraft der Begleitforschung) unterstützt wurde.[7]

Die wissenschaftliche Mitarbeiterin hatte neben ihrem Büro bei der DRV BB (am Standort Berlin) auch ein Büro am Standort des Projektteams im JC CW.

Während der Datenerhebungsphase (09/2021 bis 04/2024) nahm sie regelmäßig an den Dienstberatungen des Projektteams teil und stand zudem im engen Austausch mit den Projektmitarbeitenden, vorrangig mit dem Berater/ den Beraterinnen.

Da die wissenschaftliche Mitarbeiterin bereits vorzeitig (Ende August 2024) aus dem Projekt ausgeschieden ist, konnte sie die Umsetzung des Modellprojektes – wie in der Projektkonzeption eigentlich vorgesehen gewesen ist – nicht für die gesamte Projektlaufzeit begleiten. Die wissenschaftlichen Datenerhebungen endeten daher bereits am 31.12.2023.

Neben ihrer rein Projekt bezogenen wissenschaftlichen Arbeit hat die wissenschaftliche Mitarbeiterin auch an unterschiedlichen Austauschformaten der wissenschaftlichen Programmevaluation des Bundesprogramms rehapro – Fachkonferenzen und Workshops – und an Treffen des aus rechtskreis- bzw. trägerübergreifenden Modellprojekten der 1.Förderwelle des Bundesprogramms rehapro bestehenden Netzwerks „RehaProNet“ teilgenommen und sich dort im Austausch mit anderen mit

[7] Hinsichtlich der Schwerpunktaufgaben wird auf Ziff. 1.4 a.a.O. verwiesen.

ihrer wissenschaftlichen Expertise eingebracht und mit anderen wissenschaftlichen Begleitungen vernetzt.

Aufgaben und Tätigkeiten der wissenschaftlichen Begleitforschung

Die Begleitforschung hatte in den verschiedenen Phasen des Projekts unterschiedliche Aufgaben inne:

In der Planungsphase standen die theoretische und methodische Fundierung der Begleitforschung selbst im Vordergrund. Bezüglich des Projekts fanden hier – in Abstimmung mit der Projektleitung und der Umsetzungsberaterin - außerdem erste Feinabstimmung von Zielen, Umsetzungsbedingungen und die Festlegung von Bewertungskriterien statt. In die Planungsphase fiel auch die Erstellung des Datenschutzkonzeptes, ohne das mit der Beratungstätigkeit nicht hätte begonnen werden dürfen.

Während der Implementierungs- / Umsetzungsphase war die Blickrichtung der Begleitforschung stärker auf das Projekt. ausgerichtet, und zwar auf die Qualitäts- und Ergebnissicherung.

Diese erfolgte auf zwei Wegen: Zum einen durch eine formative – begleitende – und eine summative – abschließende – Untersuchung und Bewertung (Evaluation) des Modellprojektes.

Die formative Begleitung / Evaluierung war prozessorientiert ausgerichtet und diente der Unterstützung / Begleitung des Modellprojektes aus wissenschaftlicher Sicht während der Umsetzungsphase.

Im Mittelpunkt stand die Analyse der Gelingensbedingungen und (möglicher) Barrieren einer erfolgreichen Implementierung (Entwicklung und Umsetzung) des neuen gemeinsamen Beratungsangebots anhand der von der wissenschaftlichen Begleitung insoweit getroffenen Feststellungen (Welche Aspekte des Modelldesigns funktionieren gut oder nicht gut und warum.).

Dies beinhaltete sowohl die Reflexion der neuen, im Rahmen des Modellprojektes erprobten Arbeits- und Kooperationsform zwischen den Kooperationspartnern - der DRV BB und dem JC CW -, als auch der Auswirkungen zeitlicher und struktureller Veränderungen während der Umsetzungsphase auf die (weitere) Durchführung des Projektes. Im Zuge dessen wurden insbesondere qualitative Daten erhoben und ausgewertet, um konkrete Umsetzungsprobleme frühzeitig identifizieren zu können und gemeinsam mit den Projektmitarbeitenden Lösungsansätze zu erarbeiten. Weitere, von der wissenschaftlichen Mitarbeiterin wahrgenommene Aufgaben waren die Durchführung und Moderation von Workshops und die Unterstützung beim Aufbau kooperativer Netzwerke

Die summative Evaluation und Bewertung erfolgte hingegen ergebnisorientiert und diente vor allem der abschließenden Bewertung und Überprüfung des Erfüllungsgrades der Zielsetzungen sowie der Ergebnisse des Modellprojektes; ferner dem Ableiten von Schlussfolgerungen der im Rahmen der Durchführung des Modellprojektes gewonnenen Erkenntnissen für die Praxis.

Für die abschließende (bilanzierende) Gesamteinschätzung und Bewertung des Zielerreichungs- grades wurden quantitative Daten gesammelt, anhand derer potentielle Einflussfaktoren auf den Projektverlauf ermittelt werden konnten.

Da es nicht möglich gewesen ist, aufgrund der im Monitoringtool für die Gesamtevaluation des Bundesprogramms rehapro erfassten standardisierten Daten eine Aufwandsanalyse bezüglich der Zeitaufwände des Beraters/der Beraterinnen für die von ihnen wahrzunehmenden Aufgaben durchzuführen, wurde von der wissenschaftliche Mitarbeiterin eine stichprobenartige Datenerhebung, und zwar in Form einer Aufwandserfassung im Quer- und im Längsschnitt durchgeführt, um dennoch Anhaltspunkte für eine zukünftige Personal- und Ressourcenplanung im Hinblick auf eine mögliche Verstetigung von (Teil-)Ansätzen des Modellprojektes zu erhalten. Mit einbezogen wurden neben dem Berater/ den Beraterinnen auch die Projektmitarbeiterinnen im Back-Office, in der Mittelverwaltung und die Assistenzkraft der Begleitforschung, da sie den Berater/die Beraterinnen in mehrfacher Hinsicht bei ihrer Aufgabenwahrnehmung unterstützt haben.

Im Rahmen der Aufwandserfassung "Querschnitt" wurden die wöchentlichen Aufwände für alle Aufgaben im Tandem pro Woche durch Selbst-Beobachtung und retrospektiver Schätzung bei unregelmäßig auftretenden Aufgaben ermittelt. Die Beratung der Projektteilnehmenden stand hierbei im

Mittelpunkt. Daher wurde der Ablauf des Beratungsprozesses als Grundlage gewählt, ergänzt durch allgemeine organisatorische und teamgebundene Aufgaben sowie Zuarbeit zur wissenschaftlichen Begleitforschung und Programmevaluation.

Bei der Aufwandserfassung "Längsschnitt" dokumentierte jedes Tandem retrospektiv die Betreuung einer teilnehmenden Person von der Zusteuerung (ins Projekt) bis zum Ende der Nachbetreuung.

Forschungsfragen

Die Forschungsfragen, die im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung beantwortet werden sollten, richteten sich auf

a. die Förderfaktoren (Gelingensbedingungen) und Barrieren einer erfolgreichen Umsetzung des Angebots

- Welche (rechtlichen, organisatorischen, personellen, technischen) Faktoren beeinflussten die erfolgreiche Implementierung und Umsetzung des Angebots?
- Welche Herausforderungen zeigten sich in der Zusammenarbeit zwischen dem JC CW und der DRV BB?
- Welchen Einfluss hatte die Pandemie auf die erfolgreiche Implementierung und Umsetzung des Angebots?

b. die Akzeptanz und Reichweite des Angebots

- Konnten die angestrebten Zielzahlen auf Seite der Arbeitnehmenden und auf Seite der Unternehmen erreicht werden? Falls nicht: Was waren die Ursachen hierfür?
- Wurden die ursprünglich vorgesehenen Zielgruppen erreicht? Falls nicht, wer wurde erreicht und wer nicht? Welche Gründe gab es hierfür?
- Welche Zugangswege funktionierten gut/weniger gut? Woran lag das?

c. den Erfolg / Nutzen des Angebots für die Beteiligten

- Welchen Nutzen hatte das Angebot für die teilnehmenden Arbeitnehmenden im Hinblick auf gesundheits- und erwerbsbezogene Parameter (Lebensqualität, Arbeitsfähigkeit, Teilhabe)?
- Welchen Nutzen hatte das Angebot auf Seiten der Unternehmen (Steigerung der Schwerbehindertenquote, Senkung Ausgleichsabgabe, Image)?
- Welchen Nutzen hatte das Angebot für das JC CW und die DRV BB als Organisationen (Stichwort: Organisationsentwicklung)?
- Welche nicht-intendierten Folgen ergaben sich im Verlauf des Projekts?

Datenerhebung

Um möglichst repräsentative und aussagekräftige Daten für die von der wissenschaftlichen Begleitforschung zu beantwortenden Forschungsfragen zu erhalten, wurde auf einen Mix aus quantitativer Datenerhebung (schriftliche Befragung) und qualitativer Datenerhebung (leitfadengestützte Interviews) zurückgegriffen.

Angedacht war, zum einen mit den beiden ursprünglichen Zielgruppen des Projektes - Unternehmen sowie Arbeitnehmenden und SGB II-Kunden/Kundinnen mit gesundheitlichen Einschränkungen – schriftliche Befragungen sowie Einzelinterviews und Gruppendiskussionen und zum anderen mit den Projektdurchführenden (Berater/Beraterinnen) Gruppendiskussionen durchzuführen.

Der ursprüngliche Plan, Unternehmen im Wege einer „Kaltakquise“ (inklusive Einwilligungserklärung zur wissenschaftlichen Begleitforschung) als Projektteilnehmende zu gewinnen, wurde bereits Ende 2021 (wieder) verworfen, da u.a. angesichts der pandemiebedingten Arbeitsmarktsituation die Teilnahme von Unternehmen am Projekt als für diese nicht (mehr) attraktiv und somit als nicht (mehr) realisierbar erschien mit der Folge, dass bei der weiteren Durchführung des Projektes davon abgesehen wurde, auch Unternehmen als Teilnehmende ins Projekt aufzunehmen.

Voraussetzung für die Durchführung der schriftlichen Befragung(en) und leitfadengestützten Interviews der Teilnehmenden[8] war, dass diese dazu vorab ausdrücklich ihr (schriftliches) Einverständnis gegeben haben. Die Teilnehmenden erhielten dazu vom Berater/ von den Beraterinnen zu Projektbeginn ausführliche Informationen über das Projekt und die wissenschaftliche Begleitung sowie die wissenschaftliche Evaluation. Danach mussten sie sich u.a. entscheiden, ob sie mit einer (schriftlichen) Befragung durch die wissenschaftliche Begleitung einverstanden sind und auch für Interviews der Begleitforschung zur Verfügung stehen.

Quantitative Datenerhebungen

Für die Durchführung quantitative Datenerhebungen war vorgesehen, dass zu 3 Zeitpunkten schriftliche Befragungen der Teilnehmenden anhand standardisierter Fragenbogen durchgeführt werden sollten, und zwar zu Beginn der Teilnahme (Fragebogen T0), 6 Monate nach Beginn der Teilnahme (Fragebogen T1) und 12 Monate nach Beginn der Teilnahme (T2).

Die Fragebogen T0 und T1 enthielten weitergehend übereinstimmende Fragen zum selben Gegenstand mit dem gleichen Antwortformat und waren nach folgenden Themenfeldern gegliedert:

1. Gesundheit und Lebensqualität,
2. Arbeits- und Erwerbsfähigkeit,
3. Erwartungen an das Beratungsangebot „proFis“ (T0) bzw. Einschätzung / Bewertung des Beratungsangebotes (T1),
4. Angaben zur Person (T0).

Der Fragebogen T2 entsprach inhaltlich dem Fragebogen T1.

Der Fragebogen T0 wurde den Teilnehmenden am Beginn ihrer Teilnahme am Projekt vom Berater/ von den Beraterinnen – in der Regel im Rahmen des sog. Erstgespräches - ausgehändigt. Den ausgefüllten Fragebogen konnten die Teilnehmenden entweder in eine am Projektstandort (JC CW) eigens dafür aufgestellte Sammelbox (versiegelte Urne) einwerfen oder in einem vorfrankierten Briefumschlag auf dem Postweg direkt an die wissenschaftliche Begleitforschung übersenden.

Der Versand des Fragebogens T1 sowie das Nachverfolgen des Rücklaufs und der Versand von Erinnerungsschreiben bzw. das Nachtelefonieren wurden von der Assistenzkraft der Begleitforschung (s.o.a.a.O.) übernommen.

Dieses Vorgehen sollte auch beim Fragebogen T2 entsprechend umgesetzt werden. Angedacht war, den Fragebogen T2 12 Monate nach Beginn der Teilnahme am Projekt an die Teilnehmenden zu versenden, da ursprünglich von einer Verweildauer der Teilnehmenden im Projekt von max. 6 Monaten ausgegangen wurde; der Fragebogen T2 wäre dann 6 Monate nach Ausscheiden aus dem Projekt an die Teilnehmenden versandt worden.

Bereits Anfang 2022 (ca. 5 Monate nach Beginn der Umsetzungsphase) zeigte sich jedoch, dass sich der Zugang zur Zielgruppe des Projektes schwieriger als erwartet gestaltete: Nicht nur die Zustimmung der Teilnehmenden zur Teilnahme an der wissenschaftlichen Begleitforschung fiel sehr gering aus, sondern auch der Rücklauf der Fragebogen – insbesondere der Rücklauf des T1. Erschwerend kamen noch die Corona bedingten Beschränkungen hinzu, die Auswirkungen auf die Betreuung und Beratung der Teilnehmenden zur Folge hatten. Daher wurde die Verweildauer der Teilnehmenden im Projekt auf bis zu max. 12 Monate verlängert.

Um dennoch ein Feedback (von den Teilnehmenden) zum Projekt zu erhalten, wurde daher in Absprache mit der Projektleitung entschieden, von dem Versand des Fragebogens T2 abzusehen und stattdessen mit den Teilnehmenden 3 Monate nach deren Ausscheiden aus dem Projekt ein telefonisches Feedback-Gespräch auf Grundlage eines an den Fragebogen T2 angelehnten strukturierten Leidfadens zu führen – aus dem Fragebogen T2 wurde „Telefonbefragung T2“.

[8] Arbeitnehmende und SGB II-Kunden/Kundinnen mit gesundheitlichen Einschränkungen

Für die telefonische Befragung erfolgte eine schriftliche Ankündigung zur telefonischen Terminvereinbarung. Deren Versand und die Durchführung der Telefonbefragungen oblagen der Assistenzkraft der Begleitforschung.

Alle für die Durchführung der quantitativen Datenerhebungen erforderlichen Daten / Angaben wurden in einer sog. Pseudonymisierungsliste erfasst.[9]

Die quantitative Datenerhebung endete am 31.12.2023. Bis zu diesem Zeitpunkt hatten von den bis dahin registrierten 245 Teilnehmenden 93 an der T0- und 58 an der T1-Befragung teilgenommen. An der „Telefonbefragung T2“, die noch bis einschließlich 04/2024 erfolgte, haben insgesamt nur 25 Teilnehmende teilgenommen.

Qualitative Datenerhebungen

Während der Datenerhebungsphase (09/2021 bis 12/2023) wurden von der wissenschaftlichen Begleitung insgesamt 45 semistrukturierte, leitfadengestützte Interviews mit verschiedenen Zielgruppen durchgeführt[10]; und zwar sowohl in Präsens, telefonisch und virtuell. Anders als ursprünglich geplant, wurden hingegen keine Gruppendiskussionen (s.o.a.a.O.) durchgeführt.

Die Interviewleitfäden bestanden jeweils aus einem standardisierten (Fragen-)Teil und einem narrativen, erzählerischen Teil, bei dem es im Kern um Aussagen der Interviewpartner*innen ging, die sie mit den im Rahmen des Projektes erprobten innovativen Ansätzen an sich aber auch im Hinblick auf eine mögliche, ansatzweise Verstetigung verbinden – u.a. Erwartungshaltung(en), Erkenntnisse, Bedürfnisse.

Die Interviews wurden – von wenigen Ausnahmen abgesehen - fast durchweg aufgezeichnet. In den Fällen, bei denen von den Interviewten eine Aufzeichnung abgelehnt worden ist, wurden von der wissenschaftlichen Begleitung über die Inhalte der Interviews Gedächtnisprotokolle gefertigt, so dass alle geführten Interviews in die Analyse mit einfließen konnten.

Um die fehlende Perspektive der Arbeitgeberseite (s.o.a.a.O.) zumindest zu einem gewissen Grad ausgleichen bzw. wettmachen zu können, wurden Gespräche mit Experten/Expertinnen, die Unternehmen beraten und / oder deren Interessen vertreten. Hierzu gehörten u.a. Experten/Expertinnen aus den Bereichen gAG-S der AA, der Integrationsfachdienst, Schwerbehindertenvertretung sowie Einheitliche Ansprechstelle für Arbeitgeber (EAA).

[9] In dieser Liste wurden für jede Teilnehmende / jeden Teilnehmer (anstelle ihres Namens) deren Teilnahmenummer, die Überprüfung der Einwilligung zur Begleitforschung, die Ausgabe und der Rücklauf der Fragebogen erfasst. Die Liste wurde regelmäßig durch den Berater/die Beraterinnen aktualisiert und diente der Assistenz(kraft) der Begleitforschung als Grundlage, um die Fragebogen T1 zu versenden, den Rücklauf der Fragebogen T0 und T1 nachzuverfolgen und nach Änderung des Konzeptes für die T2-Erhebnung den Kontakt zu den Teilnehmende für die telefonische Befragung 2 herzustellen. Die Assistenz(kraft) erstellte in regelmäßigen Abständen eine (aktualisierte) pseudonymisierte Version für die wissenschaftliche Mitarbeiterin (ohne Namen und Kontaktdaten der an der wissenschaftlichen Begleitforschung Teilnehmenden).

[10] 18 Interviews mit Teilnehmenden, 9 Interviews mit Experten und Expertinnen und 15 Interviews mit Projektdurchführenden (Beratern und Beraterinnen).

2 Ergebnisse des Modellprojekts

2.1 Neuer Beratungsansatz

2.1.1 Beratung im Tandem

Die Umsetzung des ursprünglichen, systemübergreifenden Beratungskonzeptes (die Berater und Beraterinnen von JC CW und DRV BB erhalten – zum Teil eingeschränkten - Zugriff auf ausgewählte IT-Fachverfahren des jeweils anderen Verbundpartners) konnte aus Gründen des Datenschutzes nicht realisiert werden. Daher wurde das gesamte Beratungskonzept neu strukturiert. Dieses neue Konzept, das aus modular aufeinander aufgebauten Tandem- und Einzelberatungen besteht, diente als Grundlage der Neuberechnung der Zielzahlen.

A. Beratungsinhalte

1. Fachliche Beratung zu Leistungen/Angeboten des JC und DRV, Erläuterung von Bescheiden (z.B. Vermittlungshilfebescheid, Bewilligungsbescheid des JC), Unterstützung/Hilfestellung bei der Beantragung von Leistungen zur Teilhabe
2. Methodische Unterstützung beim Bewerbungsverfahren: z.B. Erstellen von Lebensläufen, Bewerbungsanschreiben, Suche nach geeigneten Stellenangeboten
3. Technische Unterstützung: Hilfe bei Online-Anträgen, Online-Bewerbungen, Aufbereitung und Formatierung von Bewerbungsunterlagen
4. Sozialberatung in Form von Motivation, eine neue Arbeitsstelle aufzunehmen / sich zu bewerben, Ängste abbauen nach langer Krankheit/Arbeitslosigkeit
5. Beratung bei bestehenden Arbeitsverhältnissen: Informieren von Arbeitgebern zu Förderleistungen des JC's und der DRV, Unterstützung bei der Beschäftigungssicherung, Angebot der Nachbetreuung der Teilnehmenden nach Beschäftigungsaufnahme
6. Beantwortung von Fragen zu Themen im Hinblick auf Schwerbehinderung, Aufklärung zu schwerbehindertenspezifischen Anliegen (z.B. Gleichstellung, Information zu Inklusionsunternehmen), Weitergabe von allgemeinen Informationen zu Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit
7. Verweisberatungen/Einschalten der zuständigen Stellen (Schuldnerberatung, Jugendamt bei Unterhaltsfragen, Auskunfts- und Beratungsstelle der DRV bei Rentenangelegenheiten, Einschalten der Reha-Fachberatung bei beruflichen Qualifikationen über DRV); „Wegweiser- und Lotsenfunktion" (Tandem ist in der Lage, richtige Ansprechpartner zu identifizieren)
8. Hilfen bei der beruflichen Orientierung: bei fehlenden eigenen Ideen für die mögliche berufliche Zukunft durch methodisches Erfragen können auf diese Weise neue berufliche Perspektiven eröffnet werden (Lebensumstände, Qualifikation u. Gesundheitszustand werden dabei berücksichtigt)

B. Herausforderungen bei Umsetzung des Tandem-Ansatzes in der Beratung

Die Terminabstimmungen und Kommunikation im Tandem gestalteten sich zeitaufwändig. Bei längeren Ausfallzeiten eines Mitarbeitenden kam es hin und wieder zu Schwierigkeiten bei der Beratung von Projektteilnehmenden, da der /die andere Tandempartner/Tandempartnerin nicht auf wichtige Informationen oder Ansprechpartner/Ansprechpartnerinnen der anderen Behörde zurückgreifen konnte (Datenschutz). Auch Sachstände zu laufenden Antragsverfahren waren zum Teil nicht oder aufwändiger zu ermitteln. Zudem musste jeder Beratungsvermerk aus datenschutzrechtlichen Gründen doppelt abgefasst und im jeweiligen System abgelegt werden.

C. Sonstige begünstigende Faktoren hinsichtlich der Beratungssituation

Aufgrund der Freiwilligkeit an der Projektteilnahme wurden größtenteils motivierte Menschen in das Projekt aufgenommen. Auch die Sanktionsfreiheit war eine Grundvoraussetzung für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Dadurch wurden die Teilnehmenden in die Lage versetzt, offen über ihre Ziele und Wünsche zu sprechen. In der Beratung wurde ihnen dafür Zeit und Raum gegeben.

Aufgrund des geringen Betreuungsschlüssels (35 Teilnehmende pro Tandem) konnte für die Teilnehmenden mehr Zeit aufgewendet werden, dies erhöhte die Integrationschancen. Auch von jahrelanger Arbeitslosigkeit betroffene Personen konnten wieder in den Arbeitsmarkt einmünden.

Es hat sich im Beratungsprozess gezeigt, dass der Katalog der von der DRV BB zu erbringenden möglichen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben den Projektteilnehmenden oftmals nicht bekannt gewesen war.

Daraus ergab sich in der Konsequenz, dass Leistungen oftmals gar nicht beantragt bzw. in Anspruch genommen worden sind.

Durch individuelle Betreuung und zielgerichtete Beratung aus zwei Rechtskreisen konnten passende Arbeitsstellen für die jeweilige Person und deren Gesundheitszustand gefunden werden bzw. Förderinstrumente erschlossen werden, die die Projektteilnehmenden insgesamt im Prozess vorangebracht haben. Aufgrund der langen Nachbetreuungszeit von über 6 Monaten mit den Teilnehmenden und intensiver Zusammenarbeit während der aktiven Bewerbungsphase bildete sich ein Vertrauensverhältnis zwischen Beratenden und den Projektteilnehmenden, das eine zieloffene und ehrliche Beratung ermöglichte und den Teilnehmenden Sicherheit und Motivation gab.

Der Einsatz multiprofessioneller Beratungstandems hat gezeigt, dass nicht nur die Beratungsqualität durch unterschiedliche Expertisen und Fachkompetenzen erhöht wird, sondern auch über einen kleinen Betreuungsschlüssel (1:35) die notwenige Intensität über eine enge Kontaktdichte dazu beiträgt, die oftmals schwierige Situation im Umgang mit Behörden für die Teilnehmenden zu entwirren.

2.1.2 Positive Effekte der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit

A. Verbesserte Vernetzung und Kommunikation

Ein zentrales Ziel des Projekts war es, eine stärkere Vernetzung der Institutionen zu erreichen, um Informationslücken zu schließen und eine ganzheitliche Betreuung zu ermöglichen. Dies wurde durch den Aufbau von Netzwerken und regelmäßige Abstimmungen zwischen JC und DRV BB umgesetzt.

B. Koordinierte Fallsteuerung

Durch die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit konnten im Projekt individuelle Falllösungen gefunden werden. Dies führte dazu, dass Betroffene schneller die benötigten Rehabilitationsmaßnahmen erhielten, ohne zwischen den Institutionen hin- und hergereicht zu werden.

C. Schnelle gemeinsamer Antrags- und Entscheidungsprozesse

Eines der zentralen Hindernisse für eine effiziente Rehabilitation war die komplizierte Antragsstellung bei verschiedenen Behörden. Im Modellprojekt wurde durch zielgerichtete Beratung der Betroffenen der Verwaltungsaufwand und die Bearbeitungsdauer verringert.

2.1.3 Herausforderungen aufgrund der behördlichen Rahmenbedingungen

A. Unterschiedliche Zuständigkeiten

Die Zusammenarbeit zwischen JC und der DRV BB wurde oft durch unterschiedliche rechtliche Vorgaben und Zuständigkeiten erschwert. Diese unterschiedlichen Rahmenbedingungen machten es schwierig, schnelle und unbürokratische Lösungen zu finden, da jeder Rechtskreis eigene Vorgaben für Antragsprüfungen und -bewilligungen hat.

B. Fehlende digitale Vernetzung

Eine weitere Herausforderung bestand in der unzureichenden digitalen Datenübermittlung zwischen den beteiligten Behörden. Der Austausch von Daten zwischen Jobcentern und Rentenversicherungsträgern erfolgte daher oft auf anderem Wege (größtenteils analog), was den Prozess der Antragsbearbeitung verlangsamte.

C. Resümee

In der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit im Rahmen des proFis-Projekt steckt viel Potenzial, um eine verbesserte, schnellere und zielgerichtetere Rehabilitationsversorgung zu ermöglichen. Voraussetzung dafür ist, dass die erforderlichen behördlichen Rahmenbedingungen, insbesondere in Bezug auf Zuständigkeiten und digitale Datenübermittlung, weiterentwickelt werden, um den langfristigen Erfolg von rechtskreisübergreifenden Projekten sicherzustellen.

Diese Zusammenarbeit kann verschiedene positive Ergebnisse erzielen, insbesondere im Kontext von Arbeitsmarktintegration und sozialer Unterstützung. Zu den Ergebnissen gehören:

1. Effizientere Arbeitsmarktintegration: Durch die Zusammenarbeit von Jobcentern (SGB II) und der Deutschen Rentenversicherung (SGB VI) können Arbeitsuchende besser und schneller in den Arbeitsmarkt integriert werden. Beide Institutionen bündeln ihre Ressourcen und Kompetenzen, um Menschen zielgerichteter zu unterstützen.
2. Verbesserte Fallsteuerung: Komplexe Fälle, bei denen mehrere Rechtskreise greifen (z. B. bei Langzeitarbeitslosen), können durch die Kooperation effizienter bearbeitet werden. Dadurch sinkt der Verwaltungsaufwand und es werden schnellere Entscheidungen ermöglicht.
3. Harmonisierung von Fördermaßnahmen: Rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit erleichtert die Abstimmung von Fördermaßnahmen, sodass Arbeitsuchende sowohl von rehabilitativen Maßnahmen des SGB VI in Verbindung mit dem SGB IX als auch von integrativen Maßnahmen des SGB II profitieren können.
4. Vermeidung von Doppelstrukturen: Durch die Kooperation können unnötige Doppelstrukturen (Erstellung bzw. Beauftragungen von ärztlichen Gutachten zur Feststellung der Leistungsfähigkeit seitens DRV BB und JC) vermieden werden, wodurch die Effizienz der öffentlichen Verwaltung erhöht wird.
5. Bessere Beratung und Unterstützung: Betroffene erhalten durch die eng verzahnte gemeinsame Zusammenarbeit eine umfassendere und zielgerichtete Beratung, die auf ihre individuelle Situation angepasst ist, da beide Rechtskreise ihre Expertise einbringen.
6. Förderung der Chancengleichheit: Die Zusammenarbeit hilft dabei, soziale Ungleichheiten zu verringern, indem sie Menschen, die in prekären Lebenslagen sind, besser unterstützt und ihnen den Zugang zum Hilfesystem und dessen Dienstleistungen erleichtert.

2.2 Zusteuerung potentieller Teilnehmender

Die Zusteuerung der potentiellen Teilnehmenden ist ein entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Zielerreichung. Sie erfolgte über die Berliner JC und die DRV BB. Zusätzlich fanden auch Teilnehmende eigeninitiativ über Messen, Jobbörsen oder anderweitigen Reha- Beratungsstellen den Zugang in das Projekt soweit sie die Zugangsvoraussetzungen erfüllten.

Prozentuale Anteile der Zugänge (Stand 28.02.2025)**:**

- 62% der Teilnehmende werden über die JC zugesteuert.
- 33% der Teilnehmende werden über die DRV zugesteuert.
- 5% über andere Kanäle (z.B. eigeninitiativ, durch Messen oder Arbeitgeber)

Insgesamt waren 84% aller Teilnehmenden bei der DRV BB versichert.

2.2.1 Zusteuerung über die Jobcenter

Die Zusteuerung der Kunden und Kundinnen erfolgt über die 12 Jobcenter in Berlin nach individuellen Absprachen mit den vor Ort zuständigen Mitarbeitenden der Jobcenter.

Die Zusteuerung der einzelnen Jobcenter verlief sehr unterschiedlich. Aufgrund der räumlichen Nähe zum Projekt erhielten vermehrt Kunden und Kundinnen aus dem Agenturbezirk Berlin Nord den Zugang zu den proFis. Die ursprüngliche Vereinbarung, dass jedes Jobcenter zu Beginn des Projektes 10 Kunden und Kundinnen zuweisen soll (und sukzessive steigern sollte, entsprechend der Kapazitäten im Projektteam), wurde von einigen Jobcentern nur sehr gering (bis gar nicht) erfüllt und von anderen Jobcentern wiederum übererfüllt.

2.2.2 Zusteuerung über die DRV BB

Über die Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg erfolgte die Gewinnung potentieller Projektteilnehmender durch gezielte Anschreibeaktionen von im Land Berlin wohnhaften Versicherten, denen aufgrund ihres Antrages auf Leistungen zur beruflichen Teilhabe ein Vermittlungshilfebescheid erteilt und / oder deren Antrag auf Erwerbsminderungsrente abgelehnt worden war.

Dem Vermittlungshilfebescheid war als Anlage ein Infoblatt zum Projekt mit Kontaktdaten beigefügt. Versicherte, deren Antrag auf Gewährung einer Erwerbsminderungsrente abgelehnt worden war, wurde ein individuelles Anschreiben mit Kontaktdaten übersandt, mit dem sie auf das Projekt aufmerksam gemacht wurden. Ansprechperson für Interessierte war die Assistenzkraft der wissenschaftlichen Begleitforschung. Sofern sich Versicherte aufgrund der Anschreiben bei ihr gemeldet haben, hat sie in einem persönlichen Gespräch anhand einer Checkliste abgeklärt, ob die an der Teilnahme am Projekt interessierten Versicherten die dafür erforderlichen Zugangsvoraussetzungen auch tatsächlich erfüllt hatten. Gesetzt den Fall, wurden von ihr die Kontaktdaten der betreffenden Versicherten und ergänzenden Informationen an die jeweils regional zuständigen Berater-Teams weitergegeben, deren letztendlich die Entscheidung darüber oblag, ob die betreffenden Personen ins Projekt aufgenommen werden (können).

Im Zeitraum 10/2021 bis einschließlich 08/2024 sind über 7.600 Versicherte angeschrieben worden. Davon haben sich lediglich 477 Versicherte an der Teilnahme am Projekt interessiert gezeigt, von denen allerdings nur 190 Versicherte als potentielle Teilnehmende an die Berater-Teams weitervermittelt werden konnten.

2.2.3 Eigeninitiative

Zusätzlich konnten auch Teilnehmende über Messen, Jobbörsen oder anderweitige Reha-Beratungsstellen (z.B. JOB POINT) den Zugang in das Projekt finden, soweit sie die Zugangsvoraussetzungen erfüllten.

Eine letzte Zielgruppe stellten Arbeitnehmende dar, die sich noch in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung befanden und deren gesundheitliche Einschränkungen die Fortführung des Beschäftigungsverhältnisses gefährdeten. Diese konnten eine individuelle personenbezogene Beratung (z.B. über Förderleistungen) erhalten oder zu alternativen Beschäftigungsmöglichkeiten durch Wechsel des Arbeitgebers beraten werden.

Insgesamt ist festzustellen, dass etwa die Hälfte der zugesteuerten potentiellen Teilnehmenden abgelehnt wurden. Zum Teil ließ der gesundheitliche Zustand es nicht zu, aktuell eine Arbeit aufzunehmen. Andererseits waren die Personen schon lange im Hilfesystem des SBG-II verhaftet, so dass der Eindruck des „Sich eingerichtet haben“ entstand und die erforderliche Grundmotivation zur Projektteilnahme fehlte.

2.3 Neuberechnung der Zielzahlen im Projekt – Beratung im Tandem

Aufgrund der Corona-Pandemie und herausfordernder datenschutzrechtlicher Bestimmungen im Rahmen der Zusammenarbeit der JC und der DRV BB, war absehbar, dass die ursprünglich angesetzten Zielzahlen nicht erreicht werden konnten. Zudem kam es zu einer verspäteten Aufnahme der Zusteuerung von Teilnehmenden und einem verzögerten Beginn der Beratungen. Diese konnten erst im September 2021 unter Corona-Bedingungen beginnen. Auch eine Verlängerung der Projektzeit von 6 Monaten konnte das Defizit nicht annähernd ausgleichen.

Unternehmen:

Das proFis-Konzept wurde während der Projektlaufzeit inhaltlich auch bzgl. der Unternehmen geändert. Der ursprünglich in der Projektbeschreibung der proFis verfolgte Plan, Unternehmen im Wege einer Kaltakquise (inklusive Einwilligungserklärung zur wissenschaftlichen Begleitforschung) als

Projektteilnehmende zu gewinnen, wurde bereits Ende 2021 wieder verworfen, da unter anderem angesichts der pandemiebedingten Arbeitsmarktsituation die Teilnahme von Unternehmen am Projekt als für diese nicht (mehr) attraktiv und somit als nicht (mehr) realisierbar erschien. Das hatte zur Folge, dass bei der weiteren Durchführung des Projektes davon abgesehen wurde, auch Unternehmen als Teilnehmende ins Projekt mit aufzunehmen. Es wurde festgelegt, dass der Fokus schwerpunktmäßig auf der Beratung der Arbeitnehmenden gelegt wird.

Im weiteren Projektverlauf wurde daher ein bewerberorientierter Beratungsansatz verfolgt. Ausgehend von den individuellen Anforderungen wurden gezielt passgenaue Unternehmen für die Projektteilnehmenden gesucht.

Diese Abweichung von der ursprünglich geplanten Projektdurchführung hatte auch Auswirkungen auf die Anzahl der geplanten Gespräche mit den Unternehmen zur Folge gehabt.

Mit Überarbeitungsstand der Projektbeschreibung von März 2021 sollten entsprechend des überarbeiteten Beratungskonzeptes und der diesbezüglich neu berechneten Zielzahlen **1990 Gespräche mit Unternehmen** geführt werden. (Anmerkung: Im ursprünglichen Projektkonzept sollten 1000 neue Unternehmen akquiriert werden und in einer Arbeitgeberdatenbank eingepflegt werden.)

Aufgrund der individuellen Voraussetzungen der Projektteilnehmenden und des damit einhergehenden Vorranges der Bearbeitung von Gesundheits- und Alltagsfragen vor Themen der (Wieder) Eingliederung in Arbeit konnte diese hohe Gesprächsanzahl nicht erreicht werden. **Es wurden insgesamt 213 Gespräche mit Unternehmen im gesamten Zeitraum realisiert.**

Kunden/Kundinnen/Versicherte (Teilnehmende):

Die vereinbarten zuzusteuernde Kunden und Kundinnen-Anzahl (10 Teilnehmende pro Jobcenter) wurde nicht von allen 12 Jobcentern erfüllt, sodass weniger Teilnehmende ins Projekt einmündeten. Im Laufe der Projektlaufzeit war eine deutlich verringerte Zahl an zugesteuerten und möglichen zu betreuenden potentiellen Teilnehmenden zu verzeichnen. Weiterhin stand dem Projektteam aufgrund von Langzeitausfällen von Projektmitarbeitenden nur eine reduziertes Projektteam zur Verfügung.

Insgesamt gab es in der Projektlaufzeit **334 Projektteilnehmende**.

Von den zugesteuerten potentiellen Projektteilnehmenden (erste Aufnahme eines Projektteilnehmen konnte zum 11.06.2021 erfolgen), wurden 260 Kunden/Kundinnen bzw. Versicherte von den Beratenden bzgl. Projektaufnahme abgelehnt.

Teilnehmende:

Anzahl	kumuliert SOLL (inkl. Abgänge)	kumuliert IST
2021	117	78
2022	237	220
2023	375	391
2024	438	217
2025 (Februar)	0	0

Gespräche Arbeitnehmende:

Gespräche	Gespräche aller Beratenden SOLL	Gespräche aller Beratenden IST
2021	1058	418

Gespräche	Gespräche aller Beratenden SOLL	Gespräche aller Beratenden IST
2022	1890	1298
2023	1890	1379
2024	945	388
2025 (Februar)	0	100
gesamt	**5783**	**3583**

Integrationen:

	Integrationen aller Beratenden SOLL	Integrationen aller Beratenden IST
2021	31,68	0
2022	75,6	48
2023	94,5	45
2024	46,5	49
2025 (Februar)	0	5
Gesamtlaufzeit	**248**	**147**

In Hinblick auf das **Verhältnis der Projektteilnehmenden zu den zu erbringenden Integration ergibt sich eine Integrationsquote von 44,02%.**

Verweilzeiten im Projekt

- Beratungszeit vor Arbeitsaufnahme: durchschnittlich 7-12 Monate (geplante Beratungszeit entsprechend Projektbeschreibung: 6 Monate)
- Betreuung nach Arbeitsaufnahme: durchschnittlich 6 Monate

2.4 Nachbetreuung nach erfolgter Arbeitsaufnahme

Eine Besonderheit dieses Projektes war die Nachbetreuung, die nach Arbeitsaufnahme von den betroffenen Projektteilnehmenden bis zu sechs Monate genutzt werden konnte. Insbesondere zur Sicherung der Beschäftigung und bei komplexen Problemlagen war eine Nachbetreuung sinnvoll. Dieses Angebot war ebenfalls freiwillig und wurde von 74,47% der Projektteilnehmenden in Anspruch genommen.

Themen der Nachbetreuung waren:

- Atmosphäre beim Unternehmen
- Verunsicherung seitens Teilnehmenden (Mut zugesprochen)
- Überforderung
- Einstiegsgeld/Bürgergeld
- Leistungsrecht
- physische und psychische Gesundheit
- Zufriedenheit/Unzufriedenheit am Arbeitsplatz
- Motivation
- Ankommen im Team/Kollegium
- Eigenkündigung

- Umgang mit Problemen am Arbeitsplatz
- Wohnungssituation
- Selbstwertgefühl/Ängste
- Prüfungswiederholung
- Einarbeitung
- Arbeitszeiten/Schichtdienst
- Anfahrtswege zur Arbeit/Fahrdienste
- Zurechtkommen mit neuem Aufgabenspektrum
- Befristung/Vertragsverlängerung
- Wertschätzung
- Arbeitsumfang

3 Erkenntnisse zu den innovativen (Teil-)Ansätzen und deren Wirkungen

Beratung im Tandem aus einer Hand unter einem Dach

- Der Tandemansatz an sich hat sich als überaus wirksam (wenn auch sehr zeitintensiv) erwiesen.
- Die Teilnehmenden erhielten kompetente, passgenaue Beratung und Unterstützung aus beiden Rechtskreisen unter Berücksichtigung der aktuellen Lebenssituation („Bedarfsermittlung und Leistungserbringung wie aus einer Hand“).
- Kurze Wege für die zu Beratenden waren garantiert.

Kompetenzerweiterung durch Quereinstieg

- Durch die Einstellung von Quereinsteigerinnen seitens der DRV BB und der damit einfließenden Expertise bzw. Fachkompetenz aus den verschiedensten Bereichen war das multiprofessionelle Beratungstandem gut für Beratung und Unterstützung der Projektteilnehmenden vorbereitet.
- Die Beratungs-Tandems zeichneten sich durch hohe Diversität - auch aufgrund unterschiedlichen Lebensalters und verschiedener Lebens -und Erfahrungswelten- aus.
- Insgesamt wurde das Spektrum des Beratungsangebotes für die Projektteilnehmenden erweitert.

Passgenaue Zusteuerung der Versicherten durch die DRV BB

- Es erfolgte eine Zuweisung nur von denjenigen Versicherten als potentielle Projektteilnehmende, die dem Grunde nach die dafür eigens festgestellten Zugangskriterien erfüllt hatten. Eine endgültige Entscheidung über die Aufnahme in das Projekt erfolgte durch das jeweilige Beratungstandem.
- Die passgenaue Zusteuerung war eine Arbeitserleichterung für Reha-Fachberater und Reha-Fachberaterinnen – diese konnten sich ganz auf die Betreuung und Beratung der Projektteilnehmenden konzentrieren.
- Die festgelegte Kontaktperson bei der DRV BB für Versicherte garantierte eine Erleichterung im gesamten Kommunikationsablauf.
- Eine Fehlsteuerung in das Projekt wurde weitgehend vermieden.

Niedriger Betreuungsschlüssel

- Berater und den Beraterinnen verfügten über ausreichend Zeit, um eine sorgfältige, intensive, individuelle und passgenaue Beratung und Betreuung gewährleisten zu können.
- Der „druckfreie“ Beratungsraum eröffnete für die Projektteilnehmenden die Chance, vertrauensvoll realistische Ziele gemeinsam mit den Beratungsfachkräften zu erarbeiten.
- Eine Begleitung in aktiven Bewerbungsphasen (ad hock – Termine) war immer möglich gewesen.
- Projektteilnehmende fühlten sich nicht (mehr) als „Nummer“, sondern als Mensch wahrgenommen, dem man wirklich helfen und unterstützen will.

Freiwilligkeit und Sanktionsfreiheit

- Die Komponenten Freiwilligkeit und Sanktionsfreiheit waren die Basis für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit im Projekt und nahmen den Projektteilnehmenden oftmals bestehende Belastungen im Umgang mit Behörden.
- Es wart eine Verbesserung der Mitwirkung der Projektteilnehmenden bei der Klärung/Lösung der Anliegen zu konstatieren. Die Eigenständigkeit wurde gefördert.
- Insgesamt bestand eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, einer erfolgsversprechenden Zielerreichung (etwa die Hälfte der Stellen, bei denen es zu einer Arbeitsaufnahme kam, war selbst ausgewählt).

Nachbetreuung

- Die Nachbetreuung war ein freiwilliges Angebot für die Projektteilnehmenden, um die bestehende Beschäftigung aktiv zu stabilisieren (Stichwort: Mehrwert für Projektteilnehmende).
- Mit der Möglichkeit der Inanspruchnahme des Nachbetreuungsangebotes wurde verhindert, dass Hilfe- und Unterstützungserfolge nicht aufgrund mangelnder Unterstützung gefährdet worden sind.
- Es wurde die Chance erhöht, Beschäftigungsrisiken frühzeitig zu erkennen und der Beendigung von Beschäftigungsverhältnissen aktiv entgegen zu wirken mit der Folge, dass erneute Hilfebedürftigkeit vermieden wurde. Ungeachtet einer bereits erfolgreichen Einmündung auf dem Arbeitsmarkt konnte auf Seiten des Projektteilnehmenden ein (weiterer) Förderbedarf zum Erhalt des Arbeitsplatzes angezeigt sein.
- Die Nachbetreuung bei Beschäftigungsaufnahme sorgte grundsätzlich für die Stabilität der Arbeitsverhältnisse. Über 74% der Teilnehmenden haben das Angebot der Nachbetreuung in Anspruch genommen.
- Erfahrungsgemäß ging es den Teilnehmenden größtenteils „nur um die Option“, einen Menschen im Hintergrund zu wissen, an den man sich vertrauensvoll wenden konnte, wenn es im Arbeitsumfeld zu Problemlagen kam.

Netzwerken

- Regionale Netzwerkarbeit im Rahmen von rehapro und der regionalen Trägerlandschaft haben sich positiv und gewinnbringend auf die Projektteilnehmenden ausgewirkt (Lotsen zu kostenfreien weiteren Unterstützungsangeboten für unterschiedliche Lebenslagen/ Nutzen Potentiale Dritter).
- Im Rahmen von überregional gepflegten rehapro- Netzwerken gab es Synergieeffekte (Erfahrungs- und Fachaustausch; Positionierung zum Umgang mit gesetzlichen Regelungen - z.B. Übergangsgeld)

4 Verstetigung vor Ort

4.1 Verstetigungsoptionen und deren Bewertung

In den Sitzungen des "Beirates proFis" im Oktober 2023 und im Mai 2024 wurden die von der projektinternen "Arbeitsgruppe Verstetigung" erarbeiteten folgenden 4 Verstetigungs-Optionen vorgestellt und diskutiert:

1. Grundsatz: Sicherung eines Projektanschlusses nach 02/2025 auf „schmaler Spur“ (Partner JC CW und DRV BB)
2. Andocken „proFis“ an Team Reha/SB des JC CW oder Schaffung Sonderteam Gesundheit und Arbeit
3. Personal: Abordnung Reha-Fachberater/Reha-Fachberaterin der DRV BB an das JC CW
4. Vorbild: Jugendberufsagentur (neuer Standort, an dem verschiedene Institutionen gemeinsam unter einem Dach arbeiten - „Regionales Haus für Arbeit und Gesundheit“ – ReHaAG)

Im Ergebnis wurde von den Beiratsmitgliedern keine der 4 Optionen favorisiert; vorrangig aus organisatorischen Gründen. Seitens der Beiratsmitglieder des JC CW und der Agentur für Arbeit Berlin Nord darüber hinaus auch hinsichtlich der ungewissen Haushaltslage das Jahr 2025 betreffend. Um jedoch den Erkenntnis- und Wissenstransfer der proFis nach Beendigung des Projektes sicherzustellen, wurde vom Beiratsmitglied des JC CW vorgeschlagen, dass die Kunden und Kundinnen aus dem Rechtskreis des SGB II künftig über das Fallmanagement und die Mitarbeitenden des bereits im JC CW existenten Reha/SB-Teams beraten werden sollten.

Seitens des Beiratsmitgliedes der DRV BB wurde darauf hingewiesen, dass die im Rahmen des rehapro-Projektes „KiT“ gemeinsam mit anderen RV-Trägern erprobte individuelle Betreuung und Beratung von Betroffenen / Versicherten mit komplexen Bedarfslagen durch Fall-Manager und Fallmanagerinnen der Rentenversicherung, die als Lots*innen im Gesundheits- und Reha-System (vorrangig im Bereich Teilhabe am Arbeitsleben) fungieren, nach dem Förderende fortgesetzt werden soll. Die dafür erforderlichen Rahmenbedingungen sind bei der DRV BB bereits vorhanden.

In der Quintessenz dessen wurde festgelegt, dass die Betreuung der Kunden und Kundinnen (der Jobcenter) und der Versicherten (der DRV) nach Abschluss des Projektes zwar wieder eigenständig bzw. eigenverantwortlich durch den jeweiligen Sozialleistungsträger (Jobcenter und Rentenversicherung) erfolgen, aber die Vernetzung im Rahmen des Fall-Managements zwischen den Trägern intensiviert werden soll. Die weitere konkrete Ausgestaltung der Zusammenarbeit soll zu gegebener Zeit zwischen den Trägern abgestimmt werden.

4.2 Verstetigung im eigenen Jobcenter/Rentenversicherungsträger

Seitens des JC CW wurden zum 01.03.2025 zwei der bereits als Berater*innen im Projekt tätigen Mitarbeitenden mit einem spezialisierten Zuschnitt in das bestehende Reha/SB-Team des JC CW integriert. Im Bezirk Charlottenburg Wilmersdorf wurde im Mai 2025 über einen regionalen ESF – Fond ein Projekt für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen finanziert, in dem viele Facetten des rehapro-Projektes „proFis“ mit einfließen. Das Projekt „be partner“ ist ein Berliner Modellprojekt zur Förderung von Inklusion im Arbeitsumfeld. Es bringt Arbeitssuchende mit Behinderungen, Jobcenter und Unternehmen zusammen – mit dem Ziel, nachhaltig Barrieren abzubauen und neue Wege in den ersten Arbeitsmarkt zu schaffen. Die Zusteuerung der Personengruppen in dieses Projekt wird über beide ehemalige Projektmitarbeiterinnen erfolgen.

Auf Seiten der DRV Berlin-Brandenburg ist eine Verstetigung der im Modellprojekt erprobten rechtskreisübergreifenden Beratung und Betreuung von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten mit vermittlungsrelevanten Einschränkungen nicht (mehr) erforderlich. Die regelmäßige Durchführung von Tandemgesprächen (Fallbesprechungen) mit Integrationsfachkräften der Jobcenter in der Region Berlin-Brandenburg, gemeinsam mit den betroffenen Versicherten / Leistungsbeziehenden, ist als Ausfluss der seit 2018 bei der DRV BB bestehenden Neukonzeption der Reha-Fachberatung (Reha-

Fallmanagement) bereits seit Jahren fester Bestandteil des Tätigkeits-/Aufgabenprofils der bei der DRV Berlin-Brandenburg tätigen Reha-Fachberaterinnen und Reha-Fachberatern. Es ist jedoch im Hinblick auf die o.g. Entscheidung des Beirates proFis angedacht, diese bereits bestehende träger-übergreifende Zusammenarbeit - bezogen auf die beiden Verbundpartner (JC CW und DRV BB) - durch bilaterale Absprachen zu intensivieren. Positiv dürfte sich auf die weitere Zusammenarbeit auch die von den an der Durchführung des rehapro Modellprojektes "KiT" beteiligten Reha-Fachberatern / Reha-Fachberaterinnen erworbene Qualifikation zu Case-Managern / Case-Managerinnen auswirken. Denn die im Zuge dessen von den Reha-Fachberatern / Reha-Fachberaterinnen zusätzlich erworbenen (Er-)Kenntnisse zum Fallmanagement - auch in der Routine - ermöglichen es diesen, komplexen Bedürfnislagen der Versicherten / Leistungsbeziehenden noch besser zu identifizieren und entsprechende Handlungserfordernisse ableiten zu können.

5 Erkenntnisse zur Übertragbarkeit und ggf. bundesweiten Verstetigung

Aus der Umsetzung des Modellprojektes lassen sich grundsätzliche Erfahrungen ableiten.

1. Im Rahmen der Zusammenarbeit Jobcenter mit der DRV BB muss es ein gemeinsames Beratungsverständnis geben.
2. Die Umsetzung einer effizienten Kommunikation bedarf einer belastbaren und kompatiblen IT-Struktur. Eine datenschutzrechtlich konforme und unbürokratische Kommunikationskultur zwischen beiden Rechtskreisen ist unabdingbar.
3. Für den Aufbau, den Ausbau und die Pflege des fallbezogenen persönlichen als auch des fallunabhängigen Netzwerkes werden personelle und zeitliche Ressourcen benötigt.
4. Die zu beratenden Zielgruppen bedürfen eines geringeren Betreuungsschlüssels. Dazu bedarf es ausreichend (motiviertes und gut qualifiziertes) zusätzlich eingestelltes Personal.

Neben den projektbezogenen Erfahrungen lassen sich zentralen Gelingensbedingungen benennen

1. Entscheidend sind ***förderliche politische Rahmenbedingungen***, für eine Neujustierung der Regelförderung im SGB II mit Blick auf gesellschaftliche Teilhabe und Arbeitsmarktintegration der mehrheitlich gesundheitlich beeinträchtigten erwerbsfähigen Leistungsberechtigten. Angesichts der wachsenden Herausforderungen im Beschäftigungssystem (bspw. Zunahme psychischer Erkrankungen), sollte eine politische Schwerpunktsetzung auf diesen Personenkreis gelegt werden. Dann gelingen mittel- und langfristig auch deren Teilhabe und Arbeitsmarktintegration.
2. Auf ***gesetzlicher Ebene*** bedeutet das eine bindende Verankerung der fachlichen Zusammenarbeit unter Einschluss der jeweiligen Finanzressourcen aller Rechtskreise mit Jobcentern, die von gesundheitsfördernden Aktivierungen der Jobcentern profitieren: SGB III (Öffnung Reha), SGB V, SGB VI, SGB VIII, SGB IX (u.a. Öffnung Integrationsfachdienste für alle gesundheitlich Beeinträchtigten) und SGB XII sowie Asylbewerberleistungsgesetz. Eine gesetzliche Verankerung der Zusammenarbeit mit Dritten im SGB II sollte den jeweils Datenschutzzuständigen vor Ort eine verlässliche datenschutzrechtlich konformen Prozessgestaltung mit allen Beteiligten, eben auch Dritten, erleichtern.
3. Auf ***untergesetzlicher Ebene*** ist die Förderung der individuellen Beschäftigungsfähigkeit und Teilhabe mit Schwerpunkt gesundheitlicher Beeinträchtigungen im Steuerungssystem SGB II gleichgewichtig zu bisherigen Steuerungszielen zu verankern. Leistungsindikatoren sollten dabei auch Netzwerkaktivitäten abbilden. Dies setzt eine systematische Abbildung nachvollziehbarer Entwicklungs- und Integrationsfortschritte der geförderten Personen

auch in den Fachverfahren voraus. Fachkräfteinitiativen u. ä. (auch Jobturbo) auf Ebene Bund oder Länder sollten das Thema gesundheitliche Beeinträchtigungen zentral als Herausforderung aller Zielgruppen der Arbeitsmarktpolitik in den Mittelpunkt stellen.

Fachliche Weisungen sollten einen integrierten Instrumenteneinsatz für gesundheitlich

Beeinträchtigte befördern. Insgesamt sollte eine veränderte Steuerung Anreize setzen, um regionale und lokale Organisationslösungen zu stärken.

Die Zielgruppe gesundheitlich eingeschränkter Menschen bedarf einer besonderen

Unterstützung und Begleitung. Dazu gehören u. a. adäquate Settings der individuellen Begleitung und Beratung, eine kontinuierliche Absicherung der Netzwerkarbeit, etc.. Gesonderte Budgets für diese Arbeit wären sinnvoll. Für die Jobcenter bedeutet das auch, die skizzierten Veränderungen als zentrales Thema der eigenen Organisations- und Personalweiterentwicklung aufzugreifen.

Für die Bundesagentur für Arbeit, die DRV, die Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) und das Gesundheitssystem bedeutet es, bisherige Verfahrensabläufe auf den Prüfstand zu stellen und Veränderungen vorzunehmen, die zu einer dauerhaften Zusammenarbeit und Kooperation mit Jobcentern und untereinander führen (bspw. dauerhafte Einbindung externer medizinischer und psychologischer und Beratungsressourcen in rehapro-Ansätze in Jobcentern).

Angemessene (tatsächlich auskömmliche) Verwaltungs- und Integrationsbudgets sind für eine Neuausrichtung der Jobcenter auf den Auf- und Ausbau der gesundheitlichen Aspekte der Beschäftigungsfähigkeit als Grundlage für Teilhabe und Integration der Mehrheit der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten unabdingbar. Das bedeutet u. a. erstens keine Kürzungen, sondern mindestens Kontinuität sowie zweitens spezifische Personalschlüssel, die nicht zulasten des Personalschlüssels der originären Integrationsfachkräfte gehen dürfen.

6 Anlagen

6.1 Anlage A – Übersichtskasten zum Modellprojekt

Übersichtskasten

Projekttitel	proaktiver Firmenservice
Akronym	proFis
Zuwendungsempfänger	Jobcenter Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf
	Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg
Projektbeteiligte	Berliner Jobcenter und Agenturen für Arbeit
Förderaufruf	Erster Förderaufruf
Projektzeitraum	01.09.2019 bis 28.02.2025

6.2 Anlage B – Publikationsverzeichnis

- Flyer der proFis für Unternehmen; Versicherte und Kunden und Kundinnen des
- SGB II und in Leichter Sprache
- Berlin.de: Website des Jobcenters Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf- proFis
- REHADAT

6.3 Anlage C – Verzeichnis wissenschaftlicher Veröffentlichungen

/

Impressum

Herausgeber:
Bundesministerium für Arbeit und Soziales
11017 Berlin

Stand: September 2026

Hier abonnieren Sie die Newsletter des BMAS: www.bmas.de/newsletter

Service für hörbeeinträchtigte und gehörlose Menschen:

E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de
Gebärdentelefon: www.gebaerdentelefon.de/bmas

Satz/Layout: neues handeln AG
Fotos: Alle Fotos wurden vom Projekt zur Verfügung gestellt.

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung

Gefördert durch:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

rehapro

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages