

# Fachkonzept für Einrichtungen nach § 51 SGB IX zur Umsetzung der Gemeinsamen Empfehlung

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b><i>Ausgangssituation</i></b> .....	<b>2</b>
<b>2</b>	<b><i>Geltungsbereich des Fachkonzeptes</i></b> .....	<b>2</b>
<b>3</b>	<b><i>Inhalt der Gemeinsamen Empfehlung und ergänzende Präzisierungen</i></b> .....	<b>2</b>
§ 1	<i>Regelungsgegenstand und Anwendungsbereich</i> .....	2
§ 2	<i>Strukturmerkmale</i> .....	3
§ 2a	<i>Verpflegung in den Zeiten der Leistungserbringung</i> .....	4
§ 2b	<i>Wohnen</i> .....	5
§ 3	<i>Leitung und Fachpersonal</i> .....	6
§ 4	<i>Aufgaben und Leistungen</i> .....	8
§ 5	<i>Durchführung von betrieblichen Phasen der Qualifizierung</i> .....	10
§ 6	<i>Kooperation, Transparenz, Überprüfung</i> .....	11
§ 7	<i>Mitgestaltung, Einbindung und Mitwirkung der Teilnehmenden</i> .....	12
§ 8	<i>Qualitätssicherung, Ergebnisqualität und Rehabilitanden-Zufriedenheit</i> .....	12
§ 9	<i>Datenschutz</i> .....	14
§ 10	<i>In-Kraft-Treten</i> .....	15

## 1 Ausgangssituation

Näheres zu den Anforderungen des § 51 SGB IX an die Ausführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation (Berufsbildungswerke, Berufsförderungswerke und vergleichbare Einrichtungen) ist seit 01. April 2012 in der Gemeinsamen Empfehlung (GE) „Einrichtungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ nach § 35 SGB IX (§ 51 Abs. 1 Satz 3 SGB IX) geregelt.

Mit diesem Fachkonzept werden die Regelungen aus der GE im Interesse einer einheitlichen Anwendung um klarstellende Präzisierungen ergänzt.

**Paragrafenangaben und Inhalte der GE entsprechen dem Stand April 2012. Alle anderen Inhalte beziehen sich auf die gesetzlichen Grundlagen ab 01.01.2018.**

## 2 Geltungsbereich des Fachkonzeptes

Die Qualitätsanforderungen des Fachkonzeptes gelten für Einrichtungen nach § 51 SGB IX, soweit nicht in Vereinbarungen mit Arbeitsgemeinschaften o. ä. von Einrichtungen besondere Anforderungen vereinbart sind. Das Fachkonzept gilt wegen des verzahnten Angebotes von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen einer integrierten Komplexleistung nicht für Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke und behinderte Menschen (RPK) und Phase II Einrichtungen. Es findet aufgrund der spezifischen rechtlichen Regelungen auch keine Anwendung für Werkstätten für behinderte Menschen und andere Leistungsanbieter gemäß § 60 SGB IX.

## 3 Inhalt der Gemeinsamen Empfehlung und ergänzende Präzisierungen

### § 1 Regelungsgegenstand und Anwendungsbereich

(1) Gegenstand dieser Gemeinsamen Empfehlung ist die Benennung und nähere Beschreibung von Anforderungen an die Ausführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch bzw. in (§ 102 SGB III i. V. m. § 7 SGB IX) Berufsbildungswerke(n), Berufsförderungswerke(n) und vergleichbare(n) Einrichtungen nach § 35 Abs. 1 Satz 1 SGB IX (im Folgenden als „Einrichtung/-en“ bezeichnet) für behinderte Menschen, für die aufgrund Art oder Schwere ihrer Behinderung oder zur Sicherung des Rehabilitationserfolges diese Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich bzw. unerlässlich (§ 102 SGB III i. V. m. § 7 SGB IX) sind. Dementsprechend werden insbesondere auch Anforderungen an Art und Umfang der besonderen Hilfen, die die Ausführung der Teilhabeleistungen in diesen Einrichtungen - einschließlich etwaiger weiterer Standorte/Außenstellen -, in besonderer Weise prägen, benannt und näher beschrieben. Weiterhin werden nachfolgend Regelungen getroffen, wie das vorrangige Ziel erreicht werden kann, die Erwerbs-/Beschäftigungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung zu erhalten, zu verbessern, oder (wieder)herzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern (§ 33 Abs. 1 und 6 SGB IX).

(2) Für Werkstätten für behinderte Menschen gelten vorrangig die §§ 39 ff., 136 ff. SGB IX, die Werkstättenverordnung (WVO) sowie die ergänzenden Regelungen der in § 142 Satz 2 SGB IX genannten Stellen und die Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO).

#### *Präzisierung*

- *Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden nach §§ 112 i. V. m. 117 Abs. 1 S. 1 Nr. 1a SGB III (§ 102 SGB III a.F.) nur in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation i. S. d. § 51 SGB IX durchgeführt, sofern dies wegen Art oder Schwere der Behinderung oder zur Sicherung des Rehabilitationserfolges unerlässlich ist.*
- *Die dauerhafte Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt ist das originäre Ziel der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Die Einrichtung ist zur nachhaltigen Integrationsleistung verpflichtet.*

## § 2 Strukturmerkmale

(1) Die Einrichtung hat einen festen Standort, an dem sie ihre Leistungen kontinuierlich anbietet und ausführt. Die Einrichtung ist als solche konkret existent und folglich beschreibbar hinsichtlich Ort, behinderungsgerecht ausgestatteten Räumlichkeiten und Ausbildungsstätten, in denen die Leistungen konkret ausgeführt werden, weiterhin hinsichtlich technischer und personeller Ausstattung. Betriebliche Phasen sind möglich; Näheres dazu wird in § 5 dieser Gemeinsamen Empfehlung ausgeführt. Die erforderlichen personellen und sachlichen Ressourcen sind in der Einrichtung vorhanden. Sie können durch vertraglich abgesicherte Kooperation mit Dritten ergänzt werden. Die Kriterien dieser Gemeinsamen Empfehlung gelten auch für Außenstellen von Einrichtungen. Die Außenstellen greifen auf verfügbare Ressourcen der Einrichtung zurück. Dieser Rückgriff muss in angemessener Zeit für die Teilnehmenden möglich sein. In Abhängigkeit der regionalen Besonderheiten erfolgt hierzu eine einvernehmliche Konkretisierung zwischen der Einrichtung und dem zuständigen regionalen Leistungsträger, wobei für den Anfahrtsweg für die Teilnehmenden eine Orientierungsgröße bis zu einer Stunde zugrunde gelegt werden kann.

### *Präzisierung*

- *Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden von der Einrichtung vollumfänglich und im gesamten Jahresverlauf kontinuierlich an einem festen – dem angegebenen – Standort angeboten (Standortprinzip) und nicht erst auf Nachfrage bereitgestellt.*
- *Die Nutzung von vertraglich abgesicherten Kooperationen mit Dritten muss nachvollziehbar dargestellt sein. Das Vorhalten eines Mindestmaßnahmeangebots wird nicht gefordert. Es werden keine Maßnahmeangebotsstrukturen vorgegeben. Angebotsstrukturen korrigieren sich über Belegungen. Belegungsgarantien werden durch die BA nicht gegeben. Die Einrichtung nimmt unter Berücksichtigung eventueller Spezialisierungen auf bestimmte Arten von Behinderungen (Zielgruppen) grundsätzlich jeden von der BA zugewiesenen Teilnehmenden auf.*
- *Zweigstellen/Geschäftsstellen/Außenstellen (auch von Berufsbildungswerken/Berufsförderungswerken), soweit sie nicht in angemessener Zeit auf die entsprechenden Strukturen der Zentraleinrichtung zurückgreifen können, sind nicht Teil ihrer Zentraleinrichtung. Sofern sie eigenständig alle Kriterien erfüllen, werden sie separat bewertet.*

(2) Die Einrichtung bietet unter Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Anforderungen an und erbringt strukturell verlässlich und qualitätsgesichert Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte Menschen mit besonderem Förder- und Unterstützungsbedarf i.S.v. § 1 Abs. 1 dieser Gemeinsamen Empfehlung. Die Einrichtung fußt auf einer konzeptionell-integrativen Zielsetzung für Menschen mit Behinderung, die ihr das wesentliche Gepräge gibt. Eine Spezialisierung auf bestimmte Zielgruppen ist möglich. Die Einrichtung verfügt über die erforderliche Unterstützungsstruktur, u. a. in Form entsprechender Fachdienste (medizinisch, medizinisch-therapeutisch, pädagogisch/sozialpädagogisch, psychologisch etc.). Zum Leistungsangebot, das auch die jeweils erforderlichen medizinischen, psychologischen und pädagogischen Hilfen einschließt, zählt als integraler Bestandteil auch ein teilnehmerbezogenes Eingliederungsmanagement. Hierfür wird der verantwortliche Ansprechpartner/die verantwortliche Ansprechpartnerin in der Einrichtung jeweils konkret benannt.

### *Präzisierung*

- *Übergänge der Teilnehmenden zwischen verschiedenen Leistungserbringern/Auftragnehmern bzw. Maßnahmen sind in Absprache mit der zuständigen Beratungsfachkraft Reha/SB durch die Einrichtung entsprechend vorzubereiten und zu begleiten. Hierbei stellt die Einrichtung durch ihre Aktivitäten sicher, dass reibungslose Übergänge ermöglicht werden.*
- *Die Einrichtung hat Teilnehmende bei der Beantragung von Leistungen zu unterstützen.*

(3) Grundlage des Leistungsangebotes und der Ausführung der Leistungen ist ein schriftlich abgefasstes Einrichtungs- und Leistungskonzept, das detaillierte Angaben u. a. zur Einrichtung, zu ihrem Eingliederungsmanagement, zum internen Qualitätsmanagement sowie verbindliche Leistungsbeschreibungen enthält (vgl. überdies auch Regelung in § 8).

*Präzisierung*

- *Die Aufnahmepflicht besteht bis zu der von der Einrichtung im Qualitäts- und Leistungshandbuch (QLHB) festgelegten Platzzahl.*

(4) Zur Förderung der Gesundheitskompetenz werden im Rahmen des Rehabilitationsauftrages von der Einrichtung für die gesamte Dauer der Maßnahme ausreichende Angebote vorgehalten bzw. organisiert. Dazu gehören individuelle Entwicklungsprogramme, z. B. zum Umgang mit der Behinderung, zur Erlangung der Kompetenz, ein gesundes Leben zu führen, zur Ernährungsberatung, zu Aktivitäten zur Suchtprävention (z. B. in Bezug auf Alkohol und Rauchen), sowie ein Sport- und Freizeitangebot. Darüber hinaus werden eigene Aktivitäten der Teilnehmenden initiiert und unterstützt. Weiterhin werden verbindliche Regelungen zum Umgang mit gesundheitsschädigenden Genussmitteln aufgestellt.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(5) Die Einrichtung gewährleistet die Beachtung der einschlägigen Regelungen und Anforderungen insbesondere hinsichtlich des Arbeitsschutzes (z. B. nach Arbeitssicherheitsgesetz, Arbeitsstättenverordnung i.V.m. der Arbeitsstättenrichtlinie der Berufsgenossenschaften, Gerätesicherheitsgesetz sowie den Brandschutzbestimmungen und gesetzlichen Vorgaben zum Rauchverbot sowie den jeweiligen Landesbauordnungen) und der Unfallverhütung (§§ 14 ff. SGB VII); weitere zu beachtende Vorschriften sind beispielsweise die geltenden Regelungen zur Hygiene. Den besonderen Bedürfnissen der Menschen mit Behinderung wird Rechnung getragen. Die Einrichtung trägt Sorge dafür, dass diese Regelungen auch bei der Durchführung betrieblicher Phasen (vgl. § 5) beachtet werden.

*Präzisierung*

- *Die Einrichtung gewährleistet, dass Leistungen zur Teilhabe zielgruppenspezifisch barrierefrei (Zugang und Kommunikation) zur Verfügung stehen. Im Übrigen wird auf die Gleichstellungsgesetze des Bundes und der Länder sowie sonstige gesetzliche und untergesetzliche Normierungen verwiesen.*
- *Die Einrichtung verfügt über eine dem Leistungsangebot entsprechende räumliche und sächliche Ausstattung einschließlich Sozial-, Umkleide- und Sanitär-räume.*
- *Die Räumlichkeiten und deren Ausstattung der Einrichtung haben dem aktuellen Stand der Technik sowie den einschlägigen aktuellen gesetzlichen Vorgaben (z. B. Bildschirmarbeitsverordnung) zu entsprechen.*
- *Werden Leistungen nach § 49 Abs. 3 Nrn. 4 und 5 SGB IX angeboten, muss die räumliche und sächliche Ausstattung den einschlägigen Ausbildungsregelungen in besonderer Weise Rechnung tragen.*

## **§ 2a Verpflegung in den Zeiten der Leistungserbringung**

Die Einrichtung stellt sicher, dass den Teilnehmenden an jedem Tag der Ausführung einer Leistung ein ausgewogenes Mittagessen angeboten wird. Das Angebot umfasst mindestens zwei täglich wechselnde Gerichte, darunter ein vegetarisches Gericht. Krankheits- oder behinderungsbedingt notwendige Sonderverpflegung wird sichergestellt.

*Präzisierung*

- *Falls durch den Besuch der Berufsschule, das Absolvieren von Betriebspraktika*

*oder andere Fallkonstellationen in der Maßnahmedurchführung keine Essensversorgung möglich ist, ist dem Teilnehmenden von der Einrichtung ein Zuschuss auszahlbar. Unterweisungsfreie Zeiten (bspw. Krankheit, Urlaub) sind davon ausgenommen.*

## **§ 2b Wohnen**

(1) Bietet die Einrichtung die Leistung „Wohnen/Internat“ an, werden die Anforderungen zielgruppenspezifisch differenziert. Als Standard werden für den Bereich Ersteingliederung Doppelzimmer und für den Bereich Wiedereingliederung Einzelzimmer vorgesehen. Andere geeignete Wohnformen, z. B. Wohngemeinschaften oder Wohngruppen außerhalb der Einrichtung, können grundsätzlich zugelassen werden. Für Teilnehmende mit Kind wird adäquates Wohnen ermöglicht.

### *Präzisierung*

- *Zeitgerechte Wohnformen (z. B. Wohngruppen/betreutes Wohnen) sind insbesondere auch im Hinblick auf das Hinführen zur Selbständigkeit erwünscht.*
- *Die Zimmer sind entsprechend der Spezialisierung auf die Zielgruppe auszustatten. Für jede Rehabilitandin bzw. jeden Rehabilitanden stehen als Grundausstattung Bett, Schreibtisch, Schrank und Stuhl im Zimmer zur Verfügung.*
- *Sanitärbereiche (WC und Dusche) stehen zur Verfügung. Diese befinden sich entweder im Zimmer oder auf dem dazugehörigen Flur.*
- *Gemeinschaftsräume (z. B. Cafeteria, Fernsehzimmer) sind einzurichten. Die technische Ausstattung in den Gemeinschaftsräumen beinhaltet allgemein zu nutzende Medien zum Fernsehen, Radio hören, Abspielen von Musik und Filmen sowie einen Internetzugang, soweit dieser nicht in den Zimmern eingerichtet ist.*
- *Die tägliche Reinigung der Zimmer erfolgt durch die Teilnehmenden, soweit nicht Art oder Schwere der Behinderung entgegenstehen. Eine wöchentliche Grundreinigung erfolgt durch die Einrichtung.*
- *Waschmaschinen sowie Wäschetrockner werden von der Einrichtung zur Verfügung gestellt.*

(2) Die Leistung „Wohnen“ schließt auch Frühstück und Abendessen mit ein.

### *Präzisierung*

- *Die Verpflegung ist auch für ausbildungsfreie Zeiten und am Wochenende sicherzustellen, wenn die Leistung „Wohnen“ in Anspruch genommen wird.*

(3) Wohnen wird ermöglicht für die Gesamtdauer der Teilnahme, auch an Wochenenden sowie in besonders gelagerten Fällen (z. B. zur Sicherung des Teilhabeziels) auch in unterweisungsfreien Zeiten (Ferien).

### *Präzisierung*

- *Familienheimfahrten dürfen von der Einrichtung nicht vorgegeben werden.*

(4) Die Leistung „Wohnen“ umfasst auch ein strukturiertes Angebot zu teilhabeorientierter Freizeitgestaltung (z. B. sportlich, kulturell), die im Umfang von mindestens fünf Zeitstunden pro Woche vorgehalten bzw. organisiert wird. Vorhandene externe Angebote sind vorrangig einzubinden.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(5) Im Bereich der Ersteingliederung wird die erforderliche Aufsichtspflicht gewährleistet.

*Präzisierung*

- *Die Aufsichtspflicht ist ganztägig wahrzunehmen. In der Zeit von 23:00 – 06:00 Uhr ist eine Nachtbereitschaft mindestens durch staatlich anerkannte/-r Erzieher/in sicherzustellen.*

(6) Für die Leistung „Wohnen“ wird eine Leistungsbeschreibung erstellt.

*Präzisierung*

- *Für Wohnen in der Einrichtung ist ein eigenständiger Preis zu vereinbaren.*

### **§ 3 Leitung und Fachpersonal**

(1) Die Einrichtung schafft durch die Gestaltung von Führung und Leitung die Grundlage für den Rehabilitationserfolg. Die Führungskräfte der Einrichtung verfügen u. a. über Wissen und Erfahrung zu:

- verschiedenen Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen, behinderungsspezifisch unterschiedlichem Unterstützungsbedarf sowie der Förderung von Ressourcen und Kompetenzen von Menschen mit Behinderung,
- Aufgaben und Qualitätsanforderungen des eingesetzten Personals,
- Führung interdisziplinärer Teams,
- rechtlichen Vorgaben im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
- Integrationsmanagement,
- Qualitätsmanagement.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(2) Die Einrichtung verfügt - ausgerichtet an den besonderen Anforderungen im Hinblick auf § 35 SGB IX - über qualifiziertes, in der Rehabilitation und Teilhabe erfahrenes Fachpersonal. Die Nachweise hierfür erfolgen über Schul-, Hochschul- und Ausbildungsabschlüsse (einschließlich Nachweis nicht formal erworbener Qualifikationen und besuchter Weiterbildungen). Fachpersonal wird grundsätzlich eingesetzt in folgenden Disziplinen:

- Medizin,
- Psychologie,
- Sozialpädagogik,
- Qualifizierung/Ausbildung.

Einrichtungen, die auf bestimmte Zielgruppen ausgerichtet sind, verfügen über die entsprechenden notwendigen Fachbereiche (z. B. medizinisch-therapeutischer Bereich).

Das Fachpersonal mit Führungsverantwortung weist eine mindestens dreijährige Berufserfahrung in der Arbeit mit behinderten Menschen auf; sofern eine Einrichtung auf eine bestimmte Zielgruppe (z. B. Menschen mit Sehbehinderung) ausgerichtet ist, muss von den drei Jahren mindestens ein Jahr Berufserfahrung in dem entsprechenden Bereich erworben worden sein. Dies gilt auch für den überwiegenden Teil des übrigen Fachpersonals (mind. 70 % der jeweiligen Berufsgruppe). Die Einrichtung stellt sicher, dass die Qualifikation des Fachpersonals für die Arbeit mit behinderten Menschen kontinuierlich durch Fort- und Weiterbildung aktuell gehalten wird. Ferner wirkt sie darauf hin, dass auch entsprechendes Personal mit Behinderung beschäftigt wird und somit eine Unterstützung der Teilnehmenden auch durch andere Menschen mit Behinderung (peer support) in der Einrichtung erfolgt.

*Präzisierung*

- *Es dürfen nur solche Personen zum Einsatz kommen, die nicht rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 180a, 181a, 182 bis 184g, 184i, 201a Absatz 3, 225, 232 bis 233a, 234, 235 oder 236 des Strafgesetzbuchs verurteilt worden sind. Zu diesem Zweck muss die Einrichtung sich vor Einsatz in der Maßnahme von allen in der Maßnahme eingesetzten Mitarbeitern ein Führungszeugnis nach § 30 Absatz 5 und § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes vorlegen lassen. Dieses darf zum Zeitpunkt der Tätigkeitsaufnahme für die BA nicht älter als drei Monate sein. Während der Tätigkeit des Mitarbeiters für die BA muss die Einrichtung sich alle drei Jahre ein aktuelles erweitertes Führungszeugnis vorlegen lassen. Die Einsichtnahme ist - mit Einwilligung des Mitarbeiters nach § 4a BDSG – von der Einrichtung mit den Angaben zur Person des Mitarbeiters, dem Datum der Einsichtnahme, dem Ausstellungszeitpunkt des erweiterten Führungszeugnisses und der Feststellung zum Nichtvorliegen der o. g. Straftaten zu dokumentieren und auf Verlangen der BA vorzulegen. Für das Einholen der Einwilligung der Mitarbeiter ist die Einrichtung verantwortlich.*
- *Ein Studium gilt als abgeschlossen, wenn der Erwerb der Berufsbefähigung (z. B. staatliche Anerkennung) vorliegt.*
- *Zeiten einer Berufsausbildung/eines Studiums gelten nicht als Berufserfahrung.*
- *Die erforderlichen personellen und sachlichen Ressourcen können durch vertraglich abgesicherte Kooperation mit Dritten ergänzt werden. In diesen Fällen ist der Umfang der Dienstleistung, die durch Dritte erbracht wird, detailliert zu beschreiben und im QLHB nachzuweisen. Die Ausbildungsverantwortung obliegt auch bei fachpraktischen Unterweisungen im Betrieb bei den Ausbilderinnen bzw. Ausbildern der Einrichtung. Diese kann nicht an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines Kooperationsbetriebes delegiert werden. Die Qualität der durch Dritte erbrachten Dienstleistung ist durch die Einrichtung zu gewährleisten.*
- *Die Einrichtung hat für den Einsatz von Personal die vorgegebenen Gesamtpersonalschlüssel nach Maßnahmentearten zu erfüllen. Anlage 1 zum Fachkonzept beinhaltet eine Übersicht der hierfür maßgeblichen Mindestanforderung an Gesamtpersonalschlüssel.*
- *Allgemeinmedizinische und notfallärztliche Versorgung ist grundsätzlich nicht Aufgabe des ärztlichen Dienstes der Einrichtung.*

(3) Die Einrichtung verfügt über einen angemessenen Stamm fest angestellten Fachpersonals. Als Orientierungsgröße für den Beschäftigungsanteil fest angestellten Fachpersonals gilt eine Quote von 70 %.

*Präzisierung*

- *Soweit die Einrichtung auf befristet beschäftigtes Fachpersonal (z. B. freie Mitarbeiter/Honorarkräfte) zurückgreift, ist dafür Sorge zu tragen, dass in der Ausrichtung auf die Teilnehmenden möglichst Personalkontinuität gewahrt wird. Vertragsärzte sind zugelassen.*

(4) Die Einrichtung stellt eine interdisziplinäre Zusammenarbeit im gesamten Rehabilitationsprozess sicher (u. a. durch regelmäßige Teambesprechungen, Fallkonferenzen).

*Kein Präzisierungsbedarf*

(5) Zur Sicherung der Qualität ist neben einem auf Kontinuität bauenden Personalmanagement das Personal angemessen zu vergüten.

*Kein Präzisierungsbedarf*

## § 4 Aufgaben und Leistungen

(1) Die Einrichtung erbringt die für die Ausführung der Teilhabeleistungen notwendigen berufsqualifizierenden, pädagogischen, medizinischen, psychologischen Leistungen und stellt deren interdisziplinäres Zusammenwirken sicher. Die Leistungen werden behinderungsspezifisch erbracht, sind fester Bestandteil der Konzeption der Einrichtung und in den gesamten Rehabilitationsprozess integriert. Für das zentrale Ziel der Integration in Beschäftigung werden auch die physische und psychische Stabilität sowie die Entfaltung der Persönlichkeit und die Stärkung der Fähigkeiten der Teilnehmenden gefördert.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(2) Die Einrichtung verfügt über ein definiertes, spezialisiertes und bedarfsorientiertes Angebot von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf der Grundlage der konzeptionell-integrativen Ausrichtung der Einrichtung; eine Abstimmung mit den Rehabilitationsträgern ist sinnvoll. Das Leistungsangebot der Einrichtung orientiert sich insbesondere am Leistungskatalog nach § 33 Abs. 3 Nrn. 1, 2, 3, 4 und 6, Abs. 5 und Abs. 6 SGB IX. Ausbildung nach §§ 66 BBiG, 42m HwO ist berufliche Ausbildung im Sinne von § 33 Abs. 3 Nr. 4 SGB IX; entsprechende Empfehlungen des Hauptausschusses des Bundesinstituts für Berufsbildung sind zu beachten. Die Einrichtung entwickelt ihr Leistungsangebot arbeitsmarktorientiert weiter und ist dabei offen für Innovationen.

*Präzisierung*

- *Analog der Empfehlungen des Hauptausschusses des Bundesinstituts für Berufsbildung für Ausbildungen nach §§ 66 BBiG, 42m HwO müssen auch bei Leistungen nach § 49 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX die Bildungsbegleiterinnen/Bildungsbegleiter sowie alle Ausbilderinnen/Anleiterinnen bzw. Ausbilder/Anleiter über eine rehabilitationspädagogische Zusatzqualifikation (ReZA) verfügen.*

(3) Alle Leistungen der Einrichtung sind unter Berücksichtigung der von den Rehabilitationsträgern geforderten Qualität nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu konzipieren und auszuführen. Für die Gesamtdauer der Teilnahme an einer Maßnahme gelten für alle Rehabilitationsträger die gemeinsam oder mit dem von den Rehabilitationsträgern beauftragten Federführer jeweils für das Kalenderjahr des Eintritts der Teilnehmenden vereinbarten Vergütungen/Preise, soweit vertragliche Regelungen bezüglich des Zeitraums nichts Abweichendes vorsehen.

*Präzisierung*

- *Der Vertrag mit der Einrichtung wird auf Grundlage des § 38 SGB IX geschlossen. Die nach den Grundsätzen von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu vereinbarenden Preise gelten für die Gesamtdauer der Teilnahme an der Maßnahme. Maßgeblicher Preis (auch bei späterem Einstieg) ist der Preis, der zu Beginn der Maßnahme Gültigkeit hat (maßnahmebezogene Preise).*

(4) Soweit Beginnstermine nicht durch zuständige Stellen vorgegeben sind, erfolgt die Aufnahme von Teilnehmenden nach Vorgabe des Rehabilitationsträgers im Rahmen der angebotenen Platzzahlen i. d. R. innerhalb von zwei Wochen nach Anmeldung. Dabei werden teilnehmerbezogene Aspekte berücksichtigt (ggf. auch einer Aufnahme entgegenstehende Hinderungsgründe). Teilnehmende an Maßnahmen nach § 33 Abs. 3 Nrn. 2, 3, 4 und 6 SGB IX werden auch nach Beginn der Maßnahme aufgenommen.

*Präzisierung*

- *Die Leistung wird unabhängig von einer bestimmten Mindestanzahl an Teilnehmenden ab den definierten Beginnsterminen erbracht.*
- *Teilnehmende an Maßnahmen nach § 49 Abs. 3 Nrn. 2, 4 und 5 SGB IX (bspw. Berufsvorbereitung, Ausbildung und Umschulung) mit fest definierten Beginnster-*



*minen werden mindestens bis zu acht Wochen nach dem regulären Maßnahmebeginn aufgenommen, wenn das Maßnahmeziel noch erreicht werden kann und die zuständigen Stellen den Ausbildungsvertrag noch eintragen.*

- *Die Einrichtung hat mit den Teilnehmenden einen Teilnahmevertrag abzuschließen. Ein Muster ist als Anlage 2 zu diesem Fachkonzept beigelegt.*
- *Beinhaltet das Angebot Maßnahmen der Ausbildung/Umschulung, schließt die Einrichtung mit den Teilnehmenden einen Ausbildungs- bzw. Umschulungsvertrag ab. Eine Kopie des von der Einrichtung und dem Auszubildenden unterschriebenen Vertrages ist an die zuständige Agentur für Arbeit zu übermitteln.*

(5) Die Leistungen werden ganzheitlich erbracht. Bei der Ausführung der Leistungen wird auf den individuellen Förder- und Unterstützungsbedarf abgestellt. Hierzu führt die Einrichtung unter Berücksichtigung aller ihr vorliegenden Vorinformationen mit jedem/r Teilnehmenden eine Eingangsanalyse durch und entwirft mit ihm/ihr gemeinsam auf dieser Grundlage einen am Leistungs- und Integrationsziel ausgerichteten individuellen Förder-, Qualifizierungs-, Reha- bzw. Integrationsplan mit eindeutig definierten Verantwortlichkeiten; dieser ist, orientiert an der individuellen Entwicklung, kontinuierlich fortzuschreiben. Zur Prävention vereinbarte Aktivitäten (Gesundheitsmanagement) sind Gegenstand des individuellen Förder-, Qualifizierungs-, Reha- bzw. Integrationsplanes. Wesentlicher Bestandteil dieses individuellen Plans sind auch Beschreibungen zu Art und Dauer der vorgesehenen Ausführung der Leistung in Betrieben/Dienststellen des allgemeinen Arbeitsmarktes. Die aus dem teilnehmerorientierten Integrationsmanagement resultierende Mitverantwortung der Einrichtung für die Integration möglichst in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung dauert bei Maßnahmen nach § 33 Abs. 3 Nrn. 2, 3, 4 und 6 SGB IX fort bis sechs Monate nach formalem Abschluss der Maßnahme.

#### *Präzisierung*

- *Erfordert die Ausführung von Leistungen auch eine schulische Unterweisung (z. B. Berufsschule), ist auch diese durch die Einrichtung entsprechend der gesetzlichen Vorgaben sicherzustellen, die Kooperation mit Schulen ist möglich.*
- *Die Einrichtung überprüft jährlich ihre Leistungen auf Marktnähe und Integrationserfolge.*
- *Der Übergang in eine betriebliche Berufsausbildung oder die Eingliederung in eine versicherungspflichtige Beschäftigung im Anschluss an die Maßnahme sind wesentliche Ziele der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und vom ersten Teilnahmetag zu verfolgen. Die individuelle und adressatengerechte Qualifizierungs- und Förderplanung ist konsequent darauf auszurichten und bündelt die dafür notwendigen Aktivitäten aller Verantwortlichen.*
- *Die Einrichtung hat spätestens drei Monate vor Abschluss der Ausbildung/Umschulung intensive Integrationsbemühungen gemeinsam mit den Teilnehmenden und der BA mit dem Ziel eines dauerhaften Verbleibs im ersten Arbeitsmarkt zu realisieren. Die Integration in ein versicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis soll in Einklang mit dem Reha-Ziel und der Behinderung erfolgen. Schwerpunktthemen der Integrationsbemühungen ist das Bewerbermanagement durch u. a.:*
  - *Einführung in die Funktionalitäten und Befähigung zur eigenständigen Nutzung der JOBBÖRSE der BA*
  - *Vermittlung eines strukturierten Bewerberverhaltens/ Bewerbungsstrategien*
  - *Möglichkeiten der Ausbildungs-/Arbeitssuche aufzeigen*
  - *Vermittlung aktueller Standards für schriftliche Bewerbungsunterlagen*
  - *Erstellung von Bewerbungsunterlagen (Einwilligung des Teilnehmenden vorausgesetzt)*
  - *Vorstellungstechniken*
  - *Herstellung von Kontakten zwischen Betrieb und Bewerber; ggf. Beratung bei*

- der Vorbereitung schriftlicher Antragsunterlagen im Rahmen einer Beantragung von Fördermitteln durch den Betrieb,*
- *Bewerbungsbegleitung und Nachbereitung erfolgloser Bewerbungen*
  - *Matchingprozesse/Vermittlung von Ausbildungs-/Arbeitsstellen.*
- *Die Einrichtung bietet nach Aufnahme einer Berufsausbildung bzw. eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses den Absolventen eine 6-monatige Nachbetreuung zur Stabilisierung an. Diese konzentriert sich insbesondere auf die individuelle Begleitung in Belastungssituationen und die Konfliktintervention, um Abbrüche zu verhindern und wird durch Maßnahmen zur Stabilisierung der Persönlichkeit und des Umganges mit der Behinderung ergänzt.*
  - *Die Einrichtung bietet Absolventen, die sich nach einer Maßnahme noch nicht in einer Berufsausbildung bzw. einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis befinden, bedarfsorientierte Unterstützungsangebote zur Eingliederung für weitere 6 Monate an.*
  - *Die Nachbetreuung setzt voraus, dass Absolventen einverstanden sind und einer eventuell notwendigen Kontaktaufnahme mit dem Ausbildungs- bzw. Beschäftigungsbetrieb zustimmen. Die Einrichtung hat die schriftliche Zustimmung der Absolventen einzuholen. Die Nachbetreuung erfolgt möglichst durch das bereits in der Maßnahme eingesetzte sozialpädagogische Personal.*

(6) Die Methodik und Didaktik in der Einrichtung ist zielgruppenspezifisch und handlungsorientiert auf Basis abgesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse auszurichten. Handlungsorientierte berufliche Rehabilitation in diesem Sinne zielt auf die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz (i. S. v. Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz) ab und setzt auf möglichst teilnehmerzentrierte, teamorientierte Lern- und Arbeitsformen. Entsprechende Motivations- und Förderaktivitäten zum Aufbau von Selbstlernkompetenz sind integraler Bestandteil der Ausführung der Leistungen.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(7) Bei der Ausführung der Leistungen wird den besonderen Bedürfnissen behinderter Menschen mit Kindern und behinderter Frauen Rechnung getragen. Eventuell bestehende Familien- und Erziehungspflichten sind konzeptionell zu berücksichtigen.

*Präzisierung*

- *Im Rahmen des Diversity Managements verpflichtet sich die Einrichtung die unterschiedlichen Lebenssituationen und Interessen von Frauen und Männern, die positive Wertschätzung der individuellen Verschiedenheit, das Erreichen einer produktiven Gesamtatmosphäre, das Verhindern sozialer Diskriminierung von Minderheiten und die Verbesserung der Chancengleichheit von vornherein und regelmäßig bei der Durchführung der Leistungen zu berücksichtigen.*

## **§ 5 Durchführung von betrieblichen Phasen der Qualifizierung**

(1) Die Einrichtung wirkt darauf hin, dass Teile der beruflichen Qualifizierungsmaßnahme, insbesondere von Leistungen nach § 33 Abs. 3 Nrn. 3 und 4 SGB IX in geeigneten Betrieben und Dienststellen durchgeführt werden. Die Dauer und der Umfang betrieblicher Phasen werden mit dem zuständigen Rehabilitationsträger abgestimmt. Die betrieblichen Phasen sind unter Sicherstellung des speziellen und umfassenden Reha-Leistungsangebots i. S. d. § 1 Abs. 1 dieser Gemeinsamen Empfehlung zu realisieren.

*Präzisierung*

- *Die Unerlässlichkeit der Ausbildung/Umschulung in einer Einrichtung muss sich in einer Dominanz der Durchführung der Ausbildung in der Einrichtung niederschlagen, die durch die externe Durchführung lediglich ergänzt wird.*

- *Dementsprechend soll die Dauer von externen Qualifizierungsanteilen bei Ausbildungen/Umschulungen im Regelfall auf 12 Monate begrenzt sein und darf grds. bei allen Maßnahmentearten die Hälfte der Gesamtmaßnahmedauer nicht überschreiten.*
- *Externe Qualifizierungsanteile sollen im Regelfall frühestens ab dem 2. Ausbildungsjahr durchgeführt werden, in den ersten sechs Ausbildungsmonaten ist eine externe Durchführung aufgrund des Personenkreises nicht zugelassen.*
- *Kosten, die Teilnehmenden durch die Durchführung von Teilen der Maßnahme u. a. Ausbildung/Umschulung/Qualifizierung im Betrieb und Dienststellen entstehen, sind ihnen von der Einrichtung zu erstatten.*

(2) Die die Ausführung der Leistung in Einrichtungen prägende spezielle individuelle Förderung und Unterstützung durch besonders qualifiziertes Fachpersonal einschließlich entsprechend qualifizierter Ausbilder/-innen erfolgt kontinuierlich und ohne Einschränkung auch in den Zeiten der externen Durchführung (vor allem bei Erbringung von Teilleistungen durch Fachdienste). Die Ausbildungsverantwortung der Einrichtung gegenüber dem/r Teilnehmenden (Vermittlung von konkreten Ausbildungsinhalten im Betrieb, ergänzende Nachschulungen, Abstimmung der Ausbildungsinhalte und -fortschritte mit dem individuellen Förderplan) dauert uneingeschränkt fort. Unabhängig davon erbringt die Einrichtung dem Kooperationsbetrieb gegenüber konkrete Unterstützungsleistungen (Schulung und Beratung der im Betrieb eingebundenen Mitarbeiter/-innen, insbesondere der Ausbilder/-innen, Abstimmung und Aktualisierung des „betrieblichen“ Ausbildungsplanes, Beratung bei der Anpassung des betrieblichen Ausbildungsplatzes bzw. Anpassung des betrieblichen Ausbildungsplatzes unter Nutzung der in der Einrichtung vorhandenen Hilfsmittel). Die Ausbildungsverantwortung spiegelt sich in einer bedarfsgerechten Präsenzzeit im Kooperationsbetrieb wider, die sich im Verlauf der Maßnahme verringern kann; Art und Umfang der betrieblichen Präsenzzeit wird in der Leistungsbeschreibung dargestellt. Während dieser Präsenzzeit findet ein regelmäßiger Austausch zwischen dem aus-/weiterbildenden Betrieb, dem/der Teilnehmenden und der verantwortlichen Einrichtung nach § 35 SGB IX statt. Reine „Krisenintervention“ oder regelmäßige „Kontaktbesuche“ sind nicht ausreichend. Die Begleitung des/der Teilnehmenden innerhalb des Betriebs erfolgt hierzu durch feste Ansprechpartner, die u. a. auch für regelmäßige Feedback-Gespräche zur Verfügung stehen. Die Präsenzzeit mit den genannten Inhalten ist überwiegend dem Auszubildenden/Teilnehmenden zu widmen.

(3) In einer Kooperationsvereinbarung zwischen Einrichtung, Betrieb und dem/der Teilnehmenden werden vor Beginn der betrieblichen Phase die Rechte und Pflichten der Kooperationspartner konkret festgelegt. Insbesondere wird festgelegt, dass die notwendigen besonderen fachdienstlichen Leistungen der Einrichtung bedarfsgerecht in die externe Durchführung der Leistung einfließen können. Die Einrichtung stellt sicher, dass sie die Ausführung der Leistung in der Einrichtung jederzeit wieder aufnehmen kann.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(4) Der individuelle Förder-, Qualifizierungs-, Reha- bzw. Integrationsplan wird während der betrieblichen Phasen weitergeführt/fortgeschrieben.

*Kein Präzisierungsbedarf*

## **§ 6 Kooperation, Transparenz, Überprüfung**

(1) Der Erfolg der Ausführung aller Leistungen hängt in hohem Maße von einer engen vertrauensvollen Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure ab. Hierbei kooperiert die Einrichtung mit den zuständigen Leistungsträgern. Die Einrichtung weist in ihren Veröffentlichungen darauf hin, dass die von ihr ausgeführten Teilhabeleistungen von den Rehabilitationsträgern gefördert werden.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(2) Zur Erreichung des Rehabilitationserfolges, insbesondere des Aus- oder Weiterbildungszieles, arbeitet die Einrichtung eng mit den für Berufsbildung zuständigen Stellen (z. B. Industrie- und Handelskammern, Handwerkskammern) und den Sozialpartnern zusammen.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(3) Die Einrichtung stellt sicher, dass alle Beteiligten regelmäßig Rückmeldungen über den aktuellen Stand und Verlauf des Rehabilitationsprozesses erhalten. Die Einrichtung nutzt hierzu die vom jeweiligen Reha-Träger vorgegebenen Kommunikationsstrukturen.

*Präzisierung*

- Die Einrichtung stellt sicher, dass ihr Maßnahmeangebot in [KURSNET](#) aktuell eingestellt ist.
- Die Einrichtung nutzt verbindlich eM@w und wendet die [Infopakete](#) zu eM@w an.

(4) Die Rehabilitationsträger haben das Recht, die Beachtung und Umsetzung der Gemeinsamen Empfehlung in einer Einrichtung jederzeit zu prüfen und von ihr entsprechende Informationen und Auskünfte einzuholen. Die Einrichtung erteilt unverzüglich die erbetenen Informationen und Auskünfte und gewährt Einsicht in die erforderlichen Unterlagen. Zur Wahrnehmung des Prüfrechts gestattet die Einrichtung während der üblichen Geschäftszeiten Zutritt zu ihren Grundstücken und Betriebsräumen.

*Präzisierung*

- Die Bundesagentur für Arbeit, der Bundesrechnungshof sowie die/der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit sind prüfberechtigt.

## **§ 7 Mitgestaltung, Einbindung und Mitwirkung der Teilnehmenden**

(1) Die Beteiligung der Teilnehmenden an der Ausführung der Leistungen ist Teil der Ausbildungsmethode und der handlungsorientierten Qualifizierung. Auf diese Weise werden nicht zuletzt die Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Teilnehmenden unterstützt. Berechtigten Wünschen des/der Teilnehmenden wird bei der Ausführung der Leistungen entsprochen; hierbei wird auch auf dessen/deren persönliche Lebenssituation, das Alter, das Geschlecht, die Familie sowie die religiösen und weltanschaulichen Bedürfnisse Rücksicht genommen.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(2) Die Einrichtung weist die Teilnehmenden bei der Aufnahme auf ihre Rechtsstellung nach § 36 SGB IX hin und bietet ihnen und den von ihnen gewählten Vertretungen angemessene Mitwirkungsmöglichkeiten an der Ausführung der Leistungen an. Die Einrichtung stellt sicher, dass eine gewählte Rehabilitandenvertretung die ihr obliegenden Aufgaben angemessen wahrnehmen kann.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(3) Näheres zur Mitwirkung und Mitgestaltung soll in einer Mitwirkungsordnung bzw. einem entsprechenden konsensbasierten Regelwerk festgelegt werden.

*Kein Präzisierungsbedarf*

## **§ 8 Qualitätssicherung, Ergebnisqualität und Rehabilitanden-Zufriedenheit**

(1) Die Einrichtung beschreibt in einem Qualitäts- und Leistungshandbuch, wie sie die Regelungen dieser Gemeinsamen Empfehlungen konkret umsetzt. Sie stellt darüber hinaus ihre Instrumente und Methoden zur Qualitätssicherung dar.

*Präzisierung*

- *Das QLHB ist inhaltlich nach folgender Gliederung zu strukturieren:*
  - **Allgemeines**

*u. a. Kontaktdaten, Adressdaten, Homepage-Anschrift, Rechtsstatus/Trägerschaft einschließlich evtl. Einbindung/Anbindung in Dachorganisation, Geschäftsführung, Leitung, Leitbild der Einrichtung, Unternehmensphilosophie, Standortprinzip, Gesamtangebot der Einrichtung am Standort (über das BA Angebot hinausgehend)*
  - **Qualitätssicherung**

*u. a. Qualitätssicherung und Qualitätsmanagementsysteme (QMS), Kennzahlen, Dokumentation qualitätsrelevanter Daten, Fort- und Weiterbildung des Personals*
  - **Übergreifende Aufgaben und Dienstleistungen**

*u. a. Art und Umfang der internen und externen Dienste, Darstellung der Konzeptionen, Beschreibung der Schnittstellen und Vernetzung, ggfs. Kooperationsformen und –vereinbarungen*

    - *Ärztlicher Dienst (Vertragsarzt)*
    - *Psychologischer Dienst*
    - *Mittagsmahlzeit*
  - **Leistungsangebot für die BA (Teilnehmende nach § 117 Abs. 1 Nr. 1a SGB III)**

*übergreifende Inhalte*

    - *Eingangsanalyse*
    - *Integrationskonzept*
    - *Förderplan*
    - *Dokumentation der Ergebnisqualität*
    - *Zusammenarbeit mit dem Bedarfsträger*

*Inhalte und Durchführung der Einzelangebote (Produkte)*

*Darstellung bezogen auf das einzelne Produkt*

    - *Zielgruppe*
    - *Inhalte und Durchführung - Konzeption*
    - *Personaleinsatz einschl. Profession und Schlüssel*
  - **Infrastruktur und Ausstattung**

*allgemein*

    - *Lage/Erreichbarkeit der Einrichtung*
    - *Fahrdienste/Pendlerangebote bei verschiedenen Lernorten*
    - *Barrierefreiheit*
    - *Räumlichkeiten*

*produktbezogen*

    - *Werkstätten*
    - *Unterrichtsräume*
    - *Praxisräume*
    - *EDV-Räume*

Wohnen (Konzept und Zielgruppe)

- Wohnformen Freizeitangebote
- Verpflegung
- Personaleinsatz

– **Anlagen**

- Personalübersicht einschließlich Funktion, Profession und Name
  - Lageplan
  - Grundrisse der Räumlichkeiten
  - Nachweise zu Vertragsärzten, PD
  - Vereinbarung Mittagsverpflegung
  - Muster Förder- und Integrationsplan
- Die Einrichtung stellt ein Qualitätsmanagement sicher, das durch zielgerichtete und systematische - die Mitwirkung der Leistungsberechtigten (§ 35 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB IX) einschließende - Verfahren und Maßnahmen die Qualität ihrer Leistungen gewährleistet und kontinuierlich verbessert.

(2) Die Einrichtung dokumentiert

- die Ergebnisse der ausgeführten Leistungen,
- vorzeitige Maßnahmebeendigungen und
- soweit möglich, inwieweit Teilnehmende nach Beendigung der Maßnahme eine sozialversicherungspflichtige oder selbstständige Beschäftigung aufgenommen haben.

Die Einrichtung stellt die Dokumentation den Rehabilitationsträgern zur Verfügung.

*Kein Präzisierungsbedarf*

(3) Die Einrichtung beteiligt sich an Maßnahmen der Rehabilitationsträger zur Dokumentation und Evaluation unter Beachtung der Gemeinsamen Empfehlung „Qualitätssicherung“ nach § 20 Abs. 1 SGB IX, um die Prozess- und Ergebnisqualität, einschließlich der Rehabilitanden-Zufriedenheit sowie der Integrationsergebnisse im Anschluss an die Maßnahme, zu erfassen. Sie unterstützt die Durchführung vergleichender Erhebungen der Rehabilitationsträger mit dem Ziel der Steigerung von Effektivität und Effizienz. Das schließt eine Veröffentlichung der Ergebnisse in anonymisierter Form mit ein.

*Kein Präzisierungsbedarf*

## § 9 Datenschutz

Die Einrichtung betrachtet die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen als wichtige Aufgabe. Sie ist verpflichtet, die Bestimmungen des Datenschutzes zu beachten. Die Einrichtung informiert die Teilnehmenden darüber, dass personenbezogene Daten erhoben, gespeichert und an den Rehabilitationsträger übermittelt werden. Dabei werden nur solche Daten erhoben, verarbeitet und genutzt (auf andere Weise verwendet), die für die Leistungsdurchführung oder zur Erreichung des Leistungszieles erforderlich sind. Personenbezogene Daten der Teilnehmenden dürfen ohne deren Einverständnis nicht Personen oder (weiteren) Institutionen außerhalb der Rehabilitationsträger bekannt gegeben werden. Hierfür haftet die Einrichtung auch für ihre Mitarbeiter/-innen und Beauftragten (vgl. § 78 SGB X). Sozialdaten von Teilnehmenden sind vom übrigen Datenbestand der Einrichtung getrennt zu halten.

*Präzisierung*

- Die Bestimmungen des Datenschutzes umfassen insbesondere das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), das Zehnte Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und die

europäische Datenschutz Grundverordnung (DS-GVO).

- *Die Einrichtung holt für die Erhebung, Speicherung und Übermittlung der personenbezogenen Daten das Einverständnis der Teilnehmenden bzw. dessen Erziehungsberechtigten/gesetzlichen Vertretern ein.*

### **§ 10 In-Kraft-Treten**

(1) Diese Gemeinsame Empfehlung tritt am 1.4.2012 in Kraft.

(2) Die Vereinbarungspartner und die anderen Rehabilitationsträger werden auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in angemessenen Zeitabständen unter Einbeziehung der Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen behinderter Frauen sowie der für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbände prüfen, ob die Vereinbarung aufgrund zwischenzeitlich gewonnener Erfahrungen verbessert oder wesentlich veränderten Verhältnissen angepasst werden muss. Für diesen Fall erklären die Vereinbarungspartner ihre Bereitschaft, unverzüglich an der Überarbeitung einer entsprechenden zu ändernden Gemeinsamen Empfehlung mitzuwirken.

*Kein Präzisierungsbedarf*