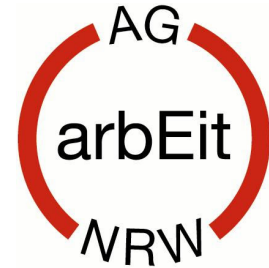


Arbeitsgemeinschaft der ambulanten regionalen beruflichen Eingliederungsträger für psychisch erkrankte und behinderte Menschen in NRW.



Merkblatt zum Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

In letzter Zeit kommt es häufiger vor, dass Probleme in Zusammenhang mit der Stellung von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auftreten. Teils scheint es schwierig zu sein, überhaupt an Antragsformulare zu kommen, teils dauert die Antragsprüfung sehr lange.

Zudem ist die Rede von Kontingentierungen im Rehabilitationsbereich einzelner Arbeitsagenturbezirke und darauf begründeten Ablehnungen von Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Dies ist sehr fragwürdig und trägt zur Verunsicherung Betroffener bei.

Wir möchten daher mit diesem Merkblatt über Rechtsgrundlagen und Antragsverfahren von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben informieren.

Rechtsgrundlage

Nach §§ 33 - 38 SGB IX haben behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen das Recht auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Dieses grundsätzliche Recht wird je nach zuständigem Träger in anderen Gesetzen genauer ausgeführt (§§ 97 - 115 SGB III, § 16 SGB VI sowie § 35 SGB VII).

Bei dem Recht auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben handelt es sich um einen Rechtsanspruch, der bei Vorliegen der Voraussetzungen im erforderlichen Umfang zu erfüllen ist.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben können daher nicht kontingentiert werden oder mit dem Hinweis auf einen ausgeschöpften Etat abgelehnt werden.

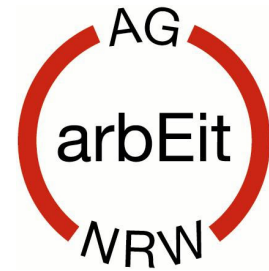
Zuständige Kostenträger

Für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben kommen verschiedene Kostenträger in Frage. In der Regel sind das Arbeitsagentur, Rentenversicherungsträger, Unfallversicherungsträger oder Hauptfürsorgestellen:

Die gesetzliche **Unfallversicherung** (Berufsgenossenschaft) ist zuständig falls

- ein Arbeitsunfall- oder Wegeunfall oder
- eine Berufskrankheit

Hintergrund des Reha-Antrages ist.



Die gesetzliche **Rentenversicherung** ist zuständig, wenn

- 180 Beitragsmonate erbracht wurden oder
- eine Rente wegen Erwerbsminderung bezahlt wird oder droht oder
- wenn Leistungen zur Teilhabe in Anschluss an eine medizinische Rehabilitationsleistung erforderlich sind.

In bestimmten Fällen (Entschädigungsrecht bei Wehr-, Zivildienstunfall oder Opfern von Gewalttaten) können auch die **Hauptfürsorgestellen** zuständig sein.

In allen anderen Fällen ist die **Arbeitsagentur** zuständig.

Wenn nicht klar ist, wer der im Einzelfall zuständige Träger ist, kann der Antrag bei jedem Kostenträger gestellt werden. Dieser muss dann innerhalb von zwei Wochen prüfen, wer zuständig ist. Falls er nicht selbst zuständig ist, gibt er den Antrag an den jeweilig zuständigen Träger, der den Antrag dann weiter bearbeiten muss, ab.

Antragstellung

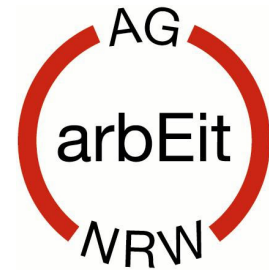
Um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten zu können ist es erforderlich, diese möglichst schnell zu beantragen, da die Prüfung und Bewilligung einige Zeit in Anspruch nimmt. Ein entsprechender Antrag kann grundsätzlich bei allen Kostenträgern, die für Rehabilitationsleistungen in Frage kommen, bzw. bei den Servicestellen gestellt werden.

Oft ist es schwierig, an die Antragsformulare für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu kommen. Nur die Deutsche Rentenversicherung hat Antragspakete ins Internet gestellt. ([Antrag DRV-Bund](#)) Formulare sind aber für den Antrag nicht unbedingt erforderlich, denn er kann jederzeit auch formlos gestellt werden. Ein Beispiel findet sich in der Anlage.

Um das Verfahren zu beschleunigen ist es sinnvoll, mit dem Antrag eine ärztliche Bescheinigung einzureichen, aus der hervorgeht, dass eine Behinderung vorliegt oder droht und dass Leistungen zur Teilhabe notwendig sind. In der Anlage befindet sich eine Aufstellung, was genau in einer ärztlichen Bescheinigung stehen sollte.

Weiteres Verfahren

Der Kostenträger klärt im weiteren Verlauf, ob die Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen vorliegen. Hierfür kann ein zusätzliches ärztliches Gutachten oder ein psychologisches Gutachten angefordert werden.



Sobald geklärt ist, dass grundsätzlich ein Anspruch auf Leistungen besteht, wird gemeinsam mit dem/der AntragstellerIn geklärt, welche Leistungen im Einzelfall erforderlich sind.

Art der Leistungen

In § 33 SGB IX sind mögliche Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben aufgeführt:

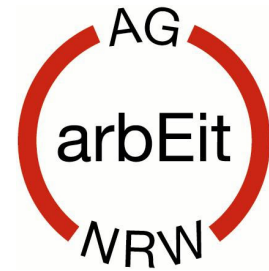
1. Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes einschließlich Leistungen zur Beratung und Vermittlung, Trainingsmaßnahmen und Mobilitätshilfen,
2. Berufsvorbereitung einschließlich einer wegen der Behinderung erforderlichen Grundausbildung,
3. berufliche Anpassung und Weiterbildung, auch soweit die Leistungen einen zur Teilnahme erforderlichen schulischen Abschluss einschließen,
4. berufliche Ausbildung, auch soweit die Leistungen in einem zeitlich nicht überwiegenden Abschnitt schulisch durchgeführt werden,
5. Gründungszuschuss entsprechend § 57 des Dritten Buches durch die Rehabilitationsträger nach § 6 Abs.1 Nr.2 bis 5,
6. sonstige Hilfen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben, um behinderten Menschen eine angemessene und geeignete Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit zu ermöglichen und zu erhalten.

Hinzu kommen unterhaltssichernde Leistungen (Übergangsgeld o.ä.) und ergänzende Leistungen (Fahrtkostenübernahme etc.).

Alle Leistungen können auch in Form eines persönlichen Budgets erbracht werden.

Rechtsmittel bei Ablehnung

Sollte der Antrag auf Leistungen zur Teilhabe oder eine bestimmte Leistung abgelehnt werden, kann gegen die Entscheidung innerhalb von einem Monat Widerspruch eingelegt werden.



Musterantrag

Felix Mustermann
Musterstrasse 11

12345 Musterstadt

Agentur für Arbeit
Rehaabteilung

12009 Musterstadt

Musterstadt, den 11. Mai 2008

Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Sehr geehrte Damen und Herren,

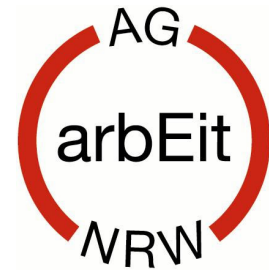
hiermit beantrage ich Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Ich bin vor sechs Monaten an einer schweren Depression erkrankt und kann meinen Beruf als Krankenpfleger nicht mehr ausüben.

Ich bitte um ein möglichst baldiges Beratungsgespräch.

Mit freundlichen Grüßen

Felix Mustermann



Hinweise für den Arztbrief bzw. das ärztliche Attest

Für den Antrag auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ist u.a. eine ärztliche Stellungnahme in Form eines Attestes bzw. in Form eines Arztbriefes erforderlich.

Dieser Arztbrief sollte folgende Angaben enthalten:

1. Eine psychiatrische Diagnose,
2. einen Hinweis darauf, dass eine Behinderung vorliegt oder droht,
3. einen Hinweis darauf, dass die beruflichen Fähigkeiten eingeschränkt sind und dass spezielle berufliche Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich sind für eine berufliche Wiedereingliederung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und
4. einen Hinweis auf begründete Aussichten auf einen beruflichen Wiedereinstieg, wobei die größere prognostische Unsicherheit bei dem Personenkreis der Menschen mit seelischen Erkrankungen bzw. Behinderungen im Vergleich zu anderen Personengruppen allgemein anerkannt ist.