

Trägerübergreifende berufliche Rehabilitation: Hürden und Perspektiven

"...DANN KÖNNEN WIR AUCH MAL NACHFRAGEN, WARUM DAS SO IST, WARUM DIE GANZ ANDERS DENKEN ALS WIR"

Sten Becker, Iris Menke, Feline Zocher

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

reha**pro**



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Problemaufriss

- **Ausgangspunkt** Rechtskreisübergreifende Projekte des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ erproben neue Formen der interorganisationalen Zusammenarbeit
- Ziele: Verbesserung des beruflichen Rehabilitationsverfahrens, Stärkung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit, berufliche (Wieder-)Eingliederung
- **Fragestellung** **Wie gestaltet sich die Kooperation zwischen den Organisationen Jobcenter und Rentenversicherung in der Praxis? Welche spezifischen (organisationskulturellen) Friktionen gibt es bei der Bearbeitung von Erwerbsrisiken und wie lassen sich diese bearbeiten?**

Übersicht

1. Organisationstheoretische Einordnung
2. Das Netzwerk RehaProNet
3. Innovative Kooperationsansätze in den Projekten
4. Herausforderungen und Friktionen
5. Zusammenfassung und Fazit

01

Organisationstheoretische Einordnung

Grundlagen zu Sozialversicherungsorganisationen

Sozialversicherungsorganisationen

„... sind Organisationen, die die Sozialversicherungen eines Landes betreiben. Sozialversicherungen sind Einrichtungen zur Absicherung typischer Lebensrisiken – vor allem Erwerbsrisiken –, die sich in modernen Gesellschaften mit freien Arbeitsmärkten herausgebildet haben.“ (Brussig 2016)

Merkmale



Organisationssoziologische Rahmung von Sozialversicherungsorganisationen

1. Im Sozialrecht institutionalisierte **politische Leitbilder** bezüglich Arbeitslosigkeit (Eigenverantwortungsnorm; Mitwirkungspflicht; „Reha vor Rente“) (Stöbe-Blossey et al. 2021)
→ handlungswirksam durch organisationsspezifische Rationalitätskriterien (eigene Verfahren zur Prüfung von Leistungsansprüchen, differente Zahlungsmodi, Sanktionsmöglichkeiten)
2. Gesetzlich erzwungen und normativ **strukturelle Ähnlichkeiten** (DiMaggio/Powell 2000)
→ ähnliche Denkweisen der Professionen der jeweiligen Sozialversicherung, Unterschiede im Denken/Handeln zwischen den Organisationen (zudem: trägerorganisationsspezifische „Hauskulturen“)
3. **Unterschiedlichen Routinen** im Regelgeschäft (Sowa/Staples 2020)
→ orientiert an organisationalen Vorgaben (z.B. Kontakt, Kontrollmechanismen)
→ standardisierte Handlungsschemata (Beratungskonzeptionen, Skripte, Formulare)

Grundlegende Annahmen

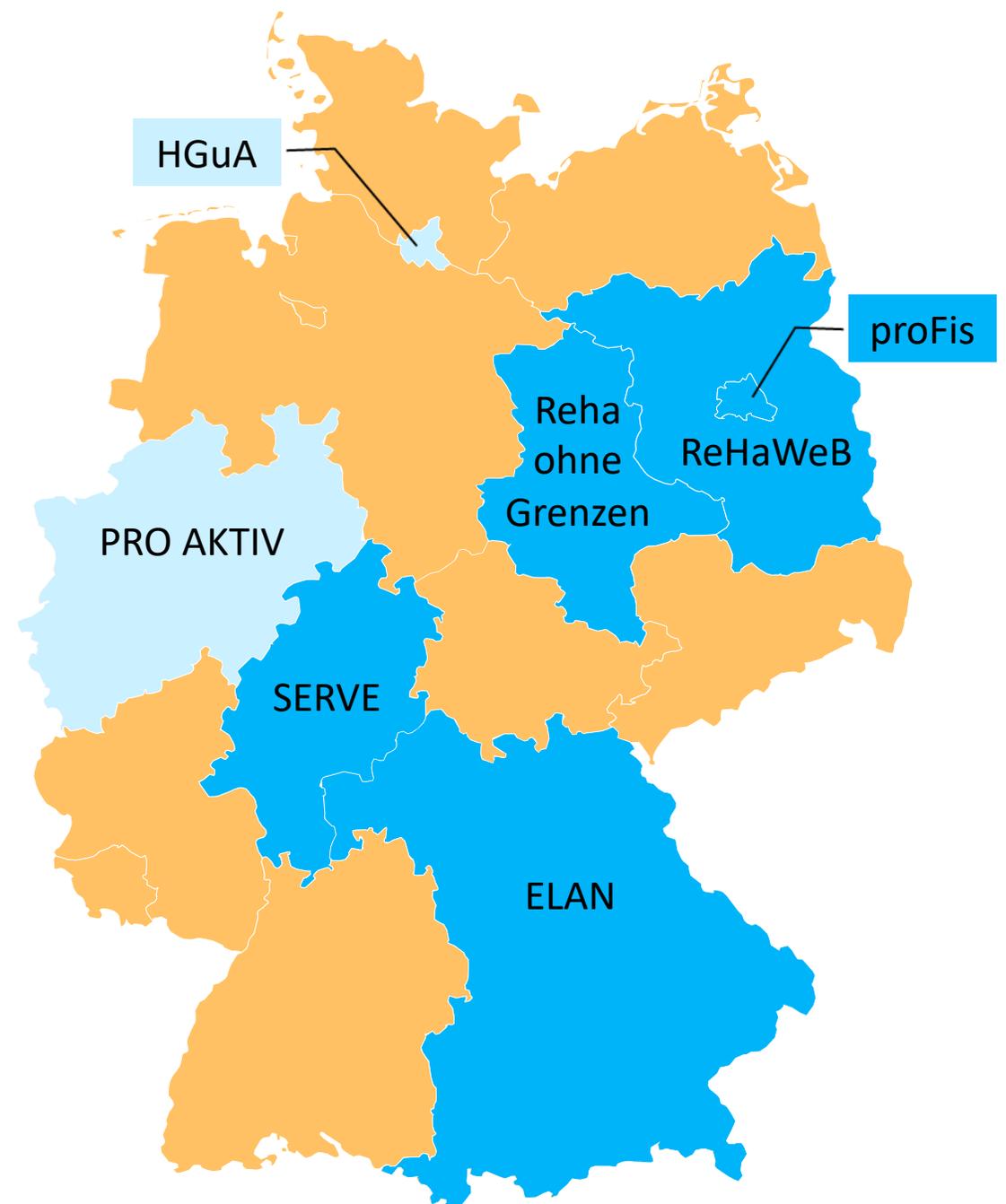
- Organisationen bearbeiten (Langzeit-)Arbeitslosigkeit nach unterschiedlichen Logiken, die sich in unterschiedlichen Routinen der Leistungserbringung ausdrücken. Dies macht das Auftreten von Hürden in der Kooperation von JC und DRV wahrscheinlich.
- Einer problemlösenden Bearbeitung der Hürden werden Grenzen durch konfligierende (im Sozialrecht institutionalisierte) Verfahrensabläufe und einsozialisierte Handlungsroutinen gesetzt. Erstere lassen sich schwer durch trägerübergreifende Kooperationsanstrengungen absenken.
- Interorganisationaler Austausch zwischen JC und DRV wird durch Schweigepflicht- und Datenschutzbestimmungen sowie technologische Restriktionen (Digitalisierungsrückstand) erschwert.

02

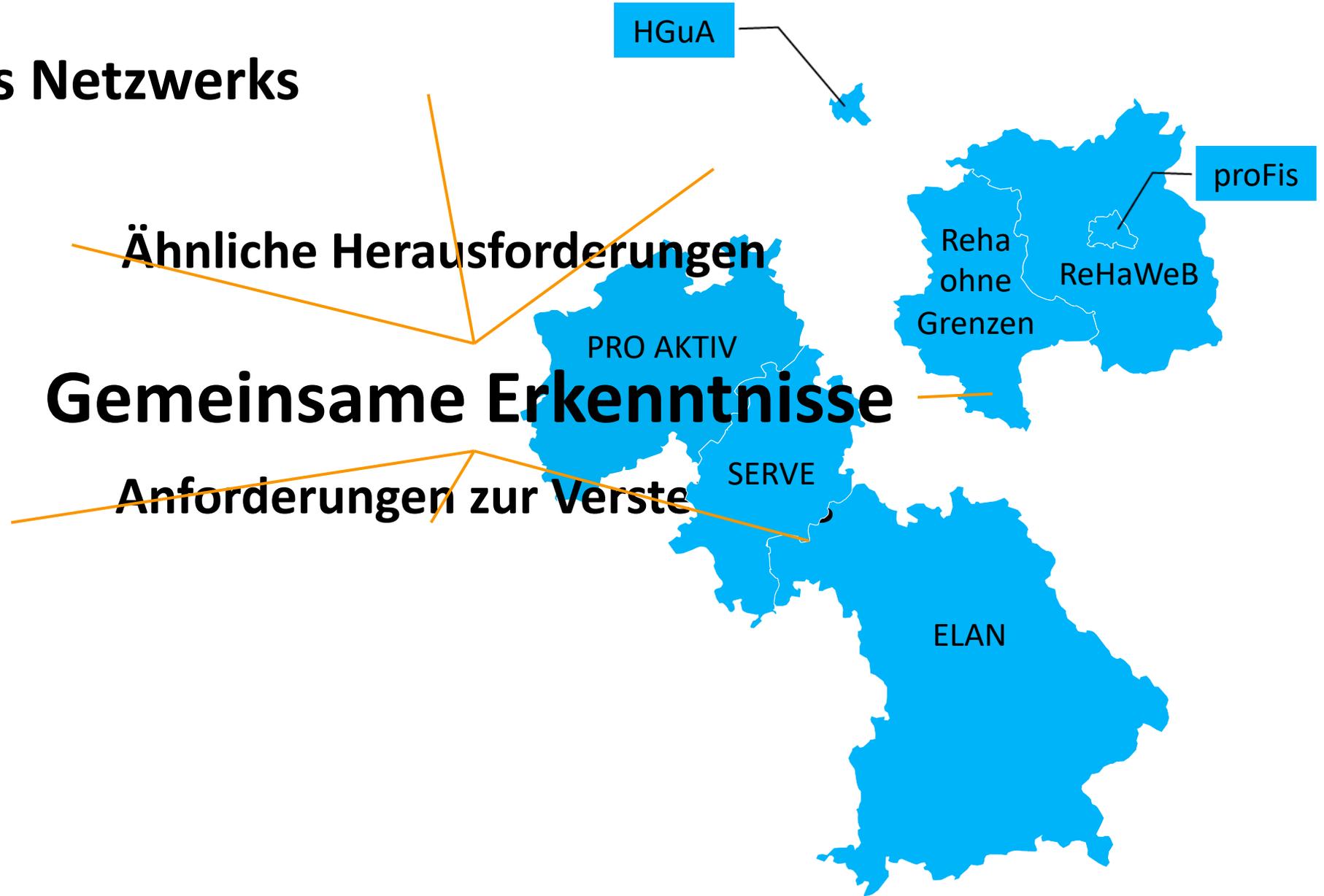
Das Netzwerk

Das Netzwerk

- Haus für Gesundheit und Arbeit (**HGuA**/reHa-rehapro_Hamburg)
- proaktiver Firmenservice (**proFis**)
- ReHa-Haus Westbrandenburg (**ReHaWeB**)
- Regionale Verzahnung von Leistungen zur beruflichen Teilhabe und Arbeitsförderung (**Reha ohne Grenzen**)
- PRO AKTIV: Teilhabe gestalten – Arbeitsfähigkeit erhalten! (**PRO AKTIV**)
- Sektorenübergreifende präventive Identifikation, Beratung und Unterstützung von Versicherten mit besonderen beruflichen Problemlagen (**SERVE**)
- rEturn to LeArN (**ELAN**)



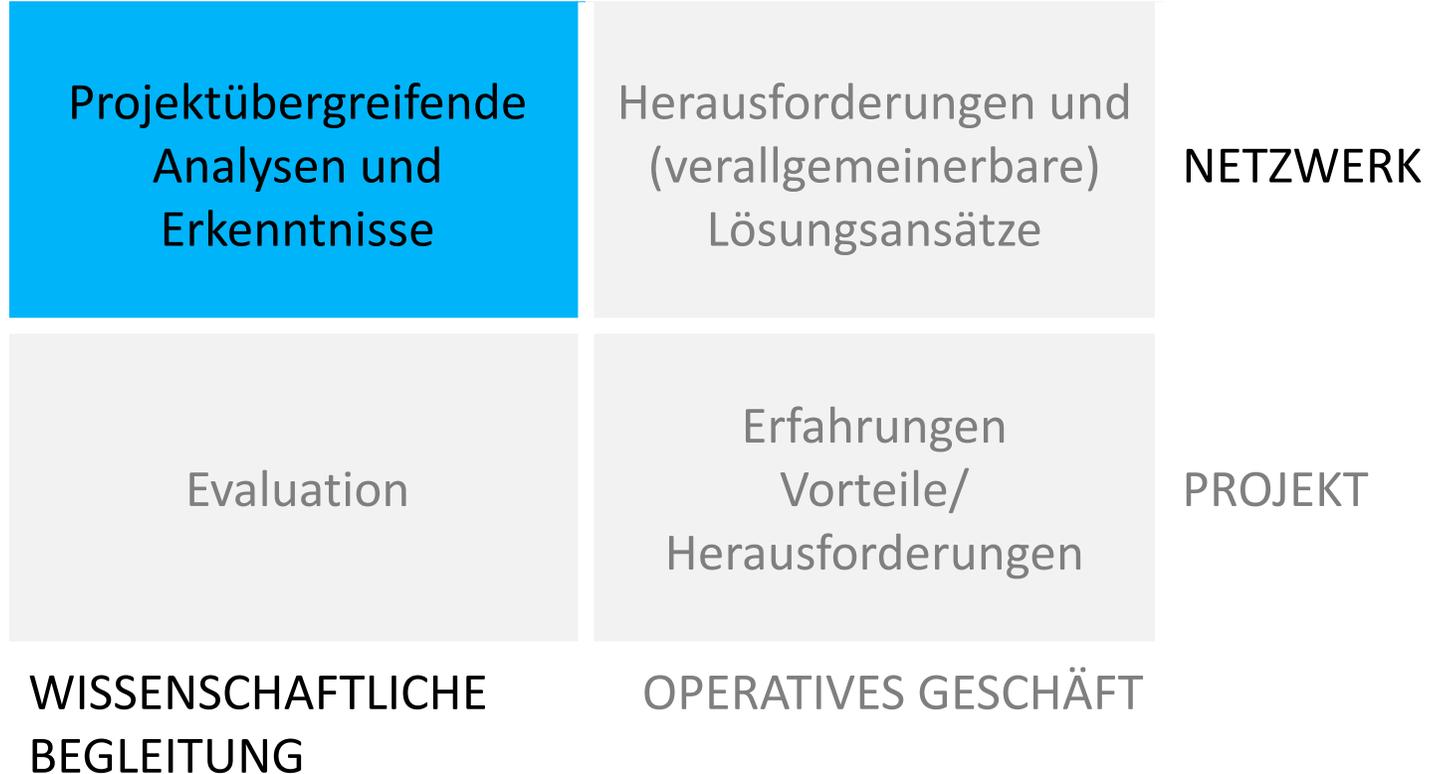
Zielsetzung des Netzwerks



Zielsetzung der wissenschaftlichen Begleitungen

Ziel: Projektübergreifende Erkenntnisse zu rechtskreisübergreifender Zusammenarbeit gewinnen

- Methodischer Austausch, theoretische Perspektivierung
- Gemeinsame Analysen
- Wissenstransfer (Veröffentlichungen, Fachtagungen)



03

Innovative Kooperationsansätze in den Projekten

Überblick über die Modellprojekte

| | | ReHaWeB | SERVE | ELAN | proFis | Reha ohne Grenzen |
|------------------------------------|--|---------|-------|------|--------|-------------------|
| <i>Bearbeitetes Risiko</i> | Arbeitslosigkeit | ✓ | (✓) | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Erwerbsfähigkeit | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Gesundheit | ✓ | ✓ | | (✓) | (✓) |
| <i>Zielgruppe</i> | Grundleistungsbeziehende | | | | ✓ | |
| | Grundleistungsbeziehende Rehabilitand:innen | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Personen mit gefährdeter Erwerbsfähigkeit | ✓ | ✓ | | ✓ | |
| <i>Projektziele (gemäß Antrag)</i> | Integration in den ersten Arbeitsmarkt | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Nachhaltige Beschäftigungsaufnahme | | | ✓ | (✓) | ✓ |
| | Vermeidung von Arbeitslosigkeit | ✓ | ✓ | | ✓ | |
| | Stärkung der Erwerbsfähigkeit | ✓ | ✓ | | (✓) | (✓) |
| | Förderung der Gesundheit | ✓ | ✓ | | | (✓) |
| <i>Handlungsansatz</i> | Trägerübergreifende Kooperation (Beratung) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| | Trägerübergreifende Kooperation unter einem Dach | | | | ✓ | |
| | Innovative Maßnahme(n)/Instrumente | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

Forschungsleitende Fragen der Begleitforschungen

Welche rechtlichen, organisatorischen, technischen, personellen... Faktoren beeinflussen die erfolgreiche Implementierung und Umsetzung des Angebots? Welche Herausforderungen zeigen sich in der Zusammenarbeit von JC und DRV? Kann durch die gemeinsame Beratung (Tandemberatung) von JC und DRV ein Nutzen für die TN erzeugt werden? Können die angestrebten Teilnehmendenzahlen auf Seite der ArbeitnehmerInnen /Versicherten und auf Seite der Unternehmen erreicht werden? Falls nein: Warum nicht? Wen erreichen wir, wen nicht? Warum? Erreichen wir die richtigen? Welche Zugangswege funktionieren wie gut/schlecht? Warum? Unter welchen Rahmenbedingungen und mit welchen Ressourcen wäre eine Verstetigung möglich?

Kann durch frühen Einsatz von Screenings durch Hausarzt/ DRV/ JC/ AA (sozialmedizinisches Kolloquium SMK) bei Patienten mit gesundheitlichen Risikofaktoren eine frühzeitige Erwerbsminderungsrente durch Einsatz zielgerichteter und innovativer RehaMaßnahmen verhindert werden? Lässt sich durch Einsatz einer digitalen Austauschplattform die sektorenübergreifende Zusammenarbeit verbessern?

Gelingt es, die Zusammenarbeit zwischen den am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen zu erleichtern und zu verbessern?

Wirkt das Modellvorhaben in der erwarteten Richtung, d.h. verbessern Leistungszugang, gemeinsame Fallkonferenzen, gemeinsamer Arbeitgeberservice und Nachbetreuung das berufliche Reha-Verfahren, stärkt es die Erwerbsfähigkeit und führt es, im Vergleich zum Regelgeschäft, zu einer höheren beruflichen Wiedereingliederungsquote? Wie arbeiten unterschiedliche Organisationen (JC/DRV) zusammen? Welche spezifischen Friktionen der Kooperation erwachsen aus den unterschiedlichen Institutionskulturen? Wie können diese Friktionen thematisiert und bearbeitet werden? Welche Innovationsbausteine wirken und wie lassen sich diese in das Regelgeschäft überführen (Verstetigung)?

Können durch gemeinsame Beratung von JobCenter und DRV (Tandembetreuung) sowie durch die koordinierte Einbindung weiterer Akteure (z.B. Sozialmedizin, Soziale Dienste) Personen in ihrer Beschäftigungsfähigkeit gefördert und an den Arbeitsmarkt herangeführt werden? Werden die Zielgruppen erreicht? Wie ist die Wahrnehmung auf Seiten der Teilnehmenden und auf Seiten der Berater*innen (Vergleich mit Regelgeschäft)? Werden die „neuen“ Formen der Beratung (mobile/virtuelle Beratung) angenommen?

Forschungsleitende Fragen der Begleitforschungen

Welche rechtlichen, organisatorischen, technischen, personellen... Faktoren beeinflussen die **erfolgreiche Implementierung und Umsetzung** des Angebots? Welche **Herausforderungen** zeigen sich in der **Zusammenarbeit von JC und DRV**? Kann durch die **gemeinsame Beratung (Tandembberatung)** von JC und DRV ein **Nutzen für die TN** erzeugt werden? Können die angestrebten Teilnehmendenzahlen auf Seite der ArbeitnehmerInnen /Versicherten und auf Seite der Unternehmen erreicht werden? Falls nein: Warum nicht? Wen erreichen wir, wen nicht? Warum? **Erreichen wir die richtigen?** Welche **Zugangswege** funktionieren wie gut/schlecht? Warum? Unter welchen Rahmenbedingungen und mit welchen Ressourcen wäre eine **Verstetigung möglich**?

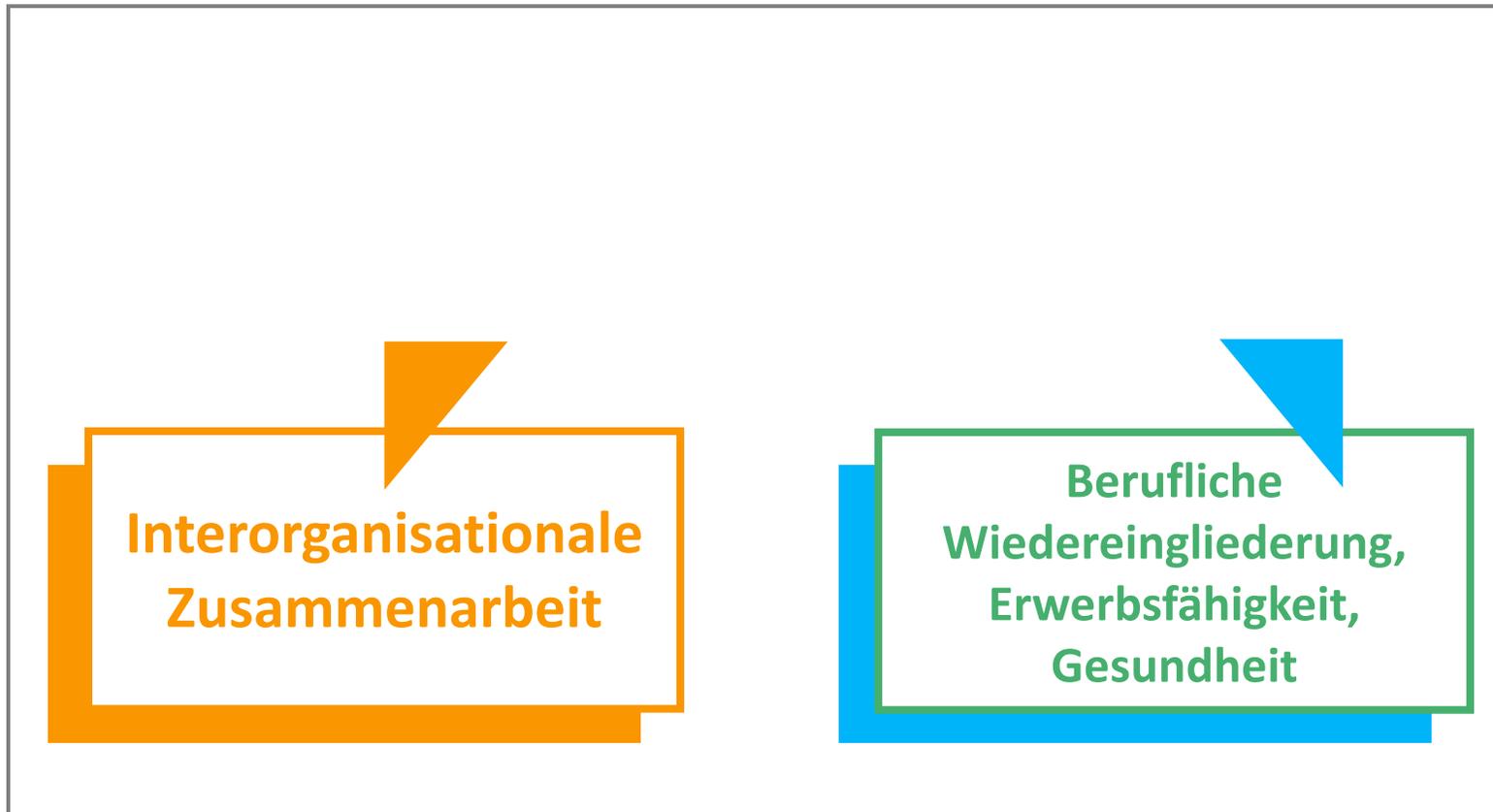
Kann durch **frühen Einsatz von Screenings durch Hausarzt/ DRV/ JC/ AA** (sozialmedizinisches Kolloquium SMK) bei Patienten mit gesundheitlichen Risikofaktoren eine frühzeitige **Erwerbsminderungsrente** durch Einsatz zielgerichteter und innovativer RehaMaßnahmen **verhindert** werden? Lässt sich durch Einsatz einer **digitalen Austauschplattform** die **sektorenübergreifende Zusammenarbeit verbessern**?

Gelingt es, die **Zusammenarbeit** zwischen den am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen zu erleichtern und zu **verbessern**?

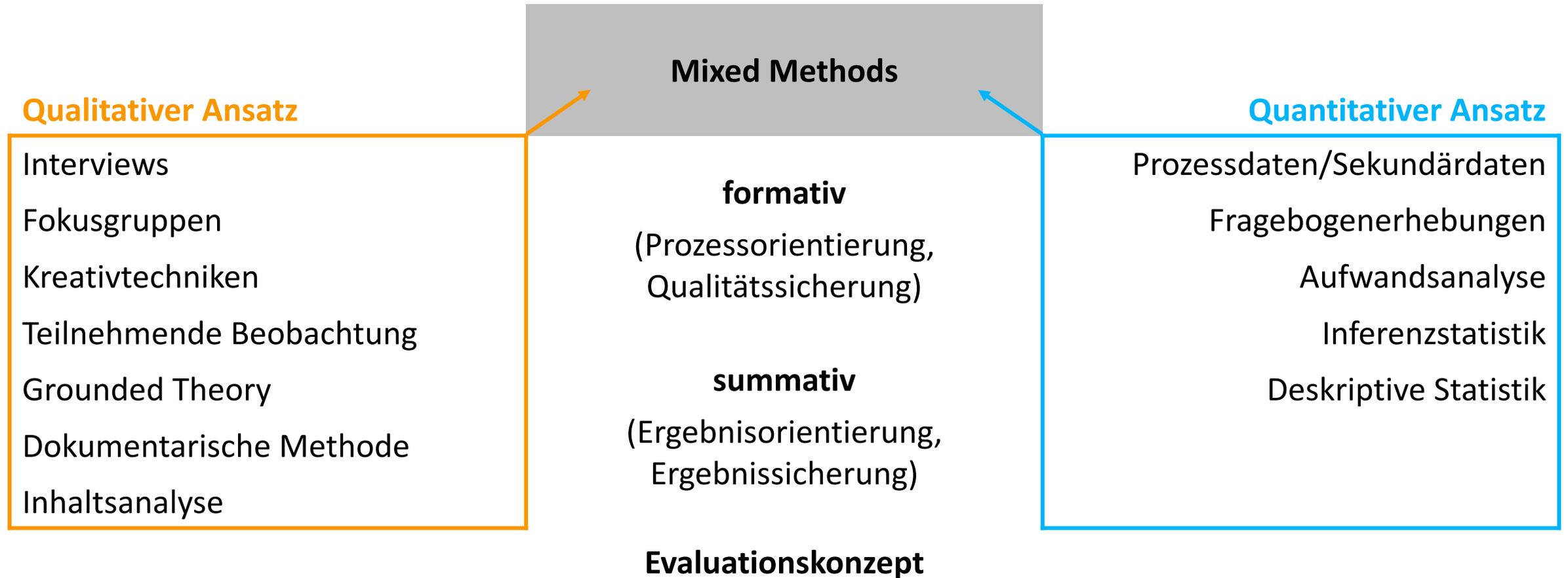
Wirkt das Modellvorhaben in der erwarteten Richtung, d.h. verbessern **Leistungszugang, gemeinsame Fallkonferenzen, gemeinsamer Arbeitgeberservice und Nachbetreuung** das berufliche Reha-Verfahren, **stärkt** es die **Erwerbsfähigkeit** und führt es, im Vergleich zum Regelgeschäft, zu einer **höheren beruflichen Wiedereingliederungsquote**? Wie **arbeiten** unterschiedliche **Organisationen** (JC/DRV) **zusammen**? Welche spezifischen **Friktionen der Kooperation** erwachsen aus den unterschiedlichen Institutionenkulturen? Wie können diese **Friktionen thematisiert und bearbeitet** werden? Welche Innovationsbausteine wirken und wie lassen sich diese **in das Regelgeschäft überführen**?

Können durch **gemeinsame Beratung von JobCenter und DRV (Tandembbetreuung)** sowie durch die **koordinierte Einbindung weiterer Akteure (z.B. Sozialmedizin, Soziale Dienste)** Personen in ihrer **Beschäftigungsfähigkeit** gefördert und an den **Arbeitsmarkt herangeführt** werden? Werden die **Zielgruppen erreicht**? Wie ist die Wahrnehmung auf Seiten der Teilnehmenden und auf Seiten der Berater*innen (Vergleich mit Regelgeschäft)? Werden die „**neuen**“ **Formen der Beratung (mobile/virtuelle Beratung)** angenommen?

Übergreifende Forschungsdimensionen und Forschungsfragen der Begleitforschungen



Studiendesign und Methoden der Begleitforschungen



04

Herausforderungen und Friktionen

Methodisches Vorgehen

- **Ansatz** explorativ, komparativ
- **Material** qualitatives Forschungsmaterial (Experteninterviews, teilnehmende Beobachtung von Beratungsgesprächen, Teilnehmendeninterviews, Gruppendiskussionen im Netzwerk, Steuerungsprotokolle)
- **Vorgehen** Identifikation (projektübergreifender) Herausforderungen für die Projektumsetzung sowie nähere Fokussierung besonders gravierender – z.B. die Sicherungsfunktion der Organisation betreffender – Friktionen der Kooperation

Schwierige Rahmenbedingungen für die Projektumsetzung mit Auswirkung auf die rechtskreisübergreifende Kooperation

Personal und Ressourcen

Wissenstransfer und Vernetzung

Pandemie

| | ReHaWeB | SERVE | ELAN | proFis | Reha ohne Grenzen |
|--|---------|-------|-------|--------|-------------------|
| Allokationsmodus (Mitarbeiterzuweisung in das Projekt von „oben“ durch Führungskraft) | | | | | ✓ |
| Befristung der Arbeitsverträge (Fluktuation) | ✓ | ✓ | | ✓ | |
| Strukturelles Ungleichgewicht (Asymmetrie: Dominanz einer Organisation) | | | ✓ | ✓ | |
| Stellenkonstruktion (Stammpersonal mehrbelastet durch Einbindung in Regelgeschäft und Projekt) | | | ✓ | | ✓ |
| Antragstellung | | | | ✓ | |
| Qualifizierung/Einarbeitung (Verzögerungen/Ungleichgewicht) | | | | ✓ | |
| Kommunikation (gemeinsame Steuerungstreffen) | | | | ✓ | |
| Personal (Krankenstand oder Mehrbelastung) | ✓ | | | ✓ | ✓ |
| Verzögerungen Wissenstransfer und Vernetzung | ✓ | ✓ | (✓) | ✓ | (✓) |
| Verzögerung Umsetzung des Projektprogramms | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Auswirkungen auf die Begleitforschung | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

Unterschiedliche (Träger-)Organisationskulturen als Kooperationsherausforderung und Kooperationshemmnis

(Träger-) Organisationskultur

Qualifikation (Quereinstieg ohne berufliche Erfahrung mit der Institution)

Unterschiedliche „Sprache“, Begriffe und Denkweisen

Unterschiedliche Fehlerkulturen

| | ReHaWeB | SERVE | ELAN | proFis | Reha ohne Grenzen |
|--|---------|-------|------|--------|-------------------|
| Qualifikation (Quereinstieg ohne berufliche Erfahrung mit der Institution) | | ✓ | | ✓ | |
| Unterschiedliche „Sprache“, Begriffe und Denkweisen | | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Unterschiedliche Fehlerkulturen | | | | ✓ | |
| Übergangsgeldproblematik bei Aufnahme einer Arbeit oder einer Integrationsmaßnahme | | | (✓) | | (✓) |
| Schuldenproblematik bei Arbeitsaufnahme aus ALG II/Bürgergeld (Zuflussprinzip) | | | | (✓) | (✓) |

Datenschutzrechtliche Bestimmungen und unzureichende Digitalisierung als Kooperationsherausforderung (Effizienzgrenzen)

Digitalisierung

Verzögerungen bürokratischer Abläufe

Keine gemeinsame IT-Infrastruktur (Videokonferenzplattform, gemeinsames Bearbeitungssystem)

Datenschutz

Schwerer Zugang zu Informationen

Erschwerter interorganisationaler Austausch relevanter Informationen zu Projektteilnehmenden

Wissenstransferverlust/Fehlerquellen durch „doppelte Buchführung“ (keine gemeinsame IT-Infrastruktur)

Tandemkonzept: sehr störanfällig bei Krankheit/Urlaub/Fluktuation

| | ReHaWeB | SERVE | ELAN | proFis | Reha ohne Grenzen |
|---|---------|-------|------|--------|-------------------|
| Verzögerungen bürokratischer Abläufe | ↙ | | | | ↙ |
| Keine gemeinsame IT-Infrastruktur (Videokonferenzplattform, gemeinsames Bearbeitungssystem) | | | ↙ | ↙ | ↙ |
| Schwerer Zugang zu Informationen | ↙ | | ↙ | | |
| Erschwerter interorganisationaler Austausch relevanter Informationen zu Projektteilnehmenden | | | ↙ | | |
| Wissenstransferverlust/Fehlerquellen durch „doppelte Buchführung“ (keine gemeinsame IT-Infrastruktur) | | | | ↙ | |
| Tandemkonzept: sehr störanfällig bei Krankheit/Urlaub/Fluktuation | | | | ↙ | |

Fokus 1: Differente Organisationskultur und Routinen

| | Deutsche Rentenversicherung | Jobcenter |
|---|--|--|
| Leistungsempfänger:innen | Versicherte | Kund:innen |
| Wahrnehmungslogik | Anspruch | Wohlfahrt |
| Zahlungsmodus | Monatsende (orientiert am Erwerbssystem) | Monatsbeginn (im Voraus, existenzsichernd) |
| Mitwirkung / Kontrollmechanismen | Eigenverantwortlich, keine Kontrolle, keine Sanktionen | Mitwirkungspflicht, Kontrolle/Sanktionen |
| Gleiche Begriffe, andere Bedeutung (Beispiel) | RfB (Rehafachberatung) | RfB (Rechtsfolgenbelehrung) |
| Gleiche Förderinstrumente, andere Begriffe (Beispiel) | Probearbeiten | Maßnahme beim Arbeitgeber |

Bearbeitung organisationskultureller Unterschiede durch **fachlichen Austausch und gemeinsame Klärung von Zuständigkeiten**

„Und mir ist auch noch manchmal nicht so ganz klar: Wer hat da jetzt eigentlich so welche Rolle? Oder ist es jetzt eigentlich eher Projekt der Versicherung oder ist es eher ein Projekt des Jobcenters?“ (Teilnehmer:in)

„Wir haben, also die anderen und ich haben am Anfang noch, haben so ein Kompetenzprofil erstellt [...] also auch für neue Kollegen, um noch mal nachzusehen, wer macht eigentlich was? Wer hat Kompetenzen, Fachwissen und so weiter, in welchem Bereich?“ (Akteur:in)

„Die Vorstellung von der Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung war für mich eine komplett andere, ich dachte, es geht dabei um (...) Fragen zur Rente, das heißt, bis zu dem Zeitpunkt, an dem er wirklich anfang, war für mich überhaupt nicht klar, dass er nur für medizinische Reha und berufliche Reha zuständig ist. Im Vorfeld haben wir viele Kunden aufgenommen, bei denen ungeklärtes Rentenverfahren irgendwie oder dauernd Widersprüche oder sonst irgendwas halt im Raum stehen. Also eine prekäre Situation mit der Rentenversicherung quasi, für die er im Endeffekt aber überhaupt nicht zuständig ist.“ (JC Lots:in)

„Und da könnte ich mir vorstellen, dass da (...) auch unterschiedliche Ideen oder Interpretationen von dem/ von der Projektidee verbunden sind. Also weil wir schauen ja jeweils mit einer Brille auf dieses Projekt und auch wenn wir gemeinsam die Projektskizze geschrieben haben, denkt sich im Hintergrund jede und jeder ja seinen eigenen Teil.“ (DRV Projektkoordinator:in)

Bearbeitung organisationskultureller Unterschiede durch **fachlichen Austausch und gemeinsame Klärung von Zuständigkeiten**

*„Dass man einfach die Logiken der anderen Häuser versteht oder begreift, ja, organisatorisch, **FACHLICH**. Also ich sage jetzt mal, vom Rechtskreis her: Welche Leistungen werden angeboten, was wird nicht (lacht) gefördert oder wo ist man der falsche Ansprechpartner?“ (Berater:in)*

„Und mir ist auch noch eigentlich so welche Versicherung oder ist“

„Die Vorstellung von war für mich eine Rente, das heißt, überhaupt nicht zuständig ist. Im ungeklärtes Rente irgendwas halt im Raum stehen. Also ein Rentenversicherung quasi, für die er im End ist.“ (JC Lots:in)

„Wir haben, also die anderen und ich haben am Anfang noch, haben so ein noch mal“

enzen, Fachwissen und“

n, dass da (...)

er Projektidee hauen ja jeweils und auch skizze

n Hintergrund

nicht zuständig

jede und jeder ja seinen eigenen Teil.“ (DRV Projektkoordinator:in)

Bearbeitung organisationskultureller Unterschiede durch **Erwerb von geteiltem Wissen zu Verfahrensabläufen, Routinen + Leistungen**

„In der Praxis haben wir in der Vergangenheit immer wieder gemerkt, dass da in großen Teilen Unkenntnis über das gegenseitige Leistungsangebot besteht.“
(Umsetzungsberater:in)

„Ich habe für die Teilhabe-Berater zusätzlich auch nochmal die Notwendigkeit, dass sie in der Lage sein müssen, sich in Prozesse, Entscheidungsprozesse, Verwaltungsprozesse anderer Träger, in dem Fall jetzt insbesondere natürlich den Jobcentern, reinzudenken.“ (Umsetzungsberater:in)

„Und da hat sich dann relativ schnell herausgestellt, dass der Fokus eben auch auf medizinischer Reha liegt und nicht wie ich in meiner Einarbeitung hatte, hauptsächlich auf berufliche Reha [...]. Was dann wichtig ist, dass man miteinander redet. Dass ich dann auf meine Chefin zugegangen bin und das dann geäußert habe, [...] sie hat das dann auch organisiert, dass dann jemand aus der Rentenversicherung [...] uns dann [...] was erzählt hatte, so einen halben Tag.“ (Teilhabeberater:in)

„Also was ich ja gerne mache [...], dass jetzt zum Beispiel Kolleginnen vom Jobcenter oder, klar, die von der DRV, die aber auch Quereinsteiger (schmunzelnd) waren, gesagt haben: Das verstehe ich nicht. Und dann habe ich mal so kleine SchulungsREIHEN gegeben, ja, wie so Verfahrensabläufe sind, na ja, wie so das Reha-Prozedere ist, das die Versicherten durchlaufen, ehe die mal an dem Punkt (schmunzelnd) sind, wo sie dann bei uns sind.“ (Berater:in)

„[...] diese gegenseitige Transparenz der Abläufe und der möglichen Leistungen [ist] für mich ein ganz entscheidendes Erfolgskriterium.“
(Umsetzungsberater:in)

Bearbeitung organisationskultureller Unterschiede durch **Erwerb von geteiltem Wissen zu Verfahrensabläufen, Routinen + Leistungen**

„In der Praxis haben wir in der Vergangenheit immer wieder gemerkt, dass da in großen Teilen Unkenntnis über das gegenseitige Leistungsangebot besteht.“
(Umsetzungsberater:in)

„Ich habe für die Teilhabe-Berater zusätzlich auch nochmal die Notwendigkeit, dass sie in der Lage sein müssen, sich in Prozesse, Entscheidungsprozesse, Verwaltungsprozesse anderer Träger, in dem Fall jetzt insbesondere natürlich den Jobcentern, reinzudenken.“ (Umsetzungsberater:in)

„Wir reden einfach viel mehr miteinander, ich glaube, das Verständnis füreinander, hoffe ich zumindest, nimmt zu“ (Fachkraft)

„Und da hat sich dann relativ schnell herausgestellt, dass eben auch auf medizinischer Reha liegt und nicht nur auf der Einarbeitung hatte, hauptsächlich auf beruflichen Kompetenzen, dann wichtig ist, dass man miteinander redet. Ich bin zu meiner Chefin zugegangen bin und das dann geäußert habe, hat das dann auch organisiert, dass dann jemand aus der Rentenversicherung [...] uns dann [...] was erzählt hatte, so einen halben Tag.“ (Teilhabeberater:in)

„Dass jetzt zum Beispiel Kolleginnen vom [...] /, die aber auch Quereinsteiger (schmunzelnd) [...] ich nicht. Und dann habe ich mal so kleine [...] so Verfahrensabläufe sind, na ja, wie so das [...] arten durchlaufen, ehe die mal an dem Punkt [...] uns sind.“ (Berater:in)

„[...] diese gegenseitige Transparenz der Abläufe und der möglichen Leistungen [ist] für mich ein ganz entscheidendes Erfolgskriterium.“
(Umsetzungsberater:in)

Fokus 2: Datenschutzrechtliche Hürden verhindern Informationsaustausch

„es wird nicht das System der Rentenversicherung revolutionieren [...] das muss in dieses bestehende System reinpassen und wenn das geht, dann machen wir das auch“ (Umsetzungsberater:in)

„Und da muss man dann immer noch weitere Hürden halt einbauen mit Datenschutzerklärung, Einwilligungserklärung der Teilnehmer, um diese Praxis überhaupt zu gewährleisten [...]. [...] Also ist ja immer, sobald was unterschrieben werden muss und offiziell wird, dann ist es oft schwierig. Das sind glaube ich grad so in der Praxis, ohne jetzt in der Praxis zu sitzen, so die Haupthürden.“ (DRV Projektkoordinator:in)

Fokus 2: Datenschutzrechtliche Hürden verhindern Informationsaustausch

„Und da muss man dann immer noch weitere Hürden halt einbauen mit Datenschutzerklärung, Einwilligungserklärung der Teilnehmer, um diese Praxis überhaupt zu gewährleisten [...]. [...] Also ist ja immer, sobald was

*„es wird
revolüt
System
wir das*

*Das
die*

„Thema Datenschutz. [...] Für [...] die Zusammenarbeit von Lotsen und Teilhabeberatern ist das schon jetzt gerade nochmal echt ein hartes Stück Arbeit [...] natürlich haben die [Teilnehmenden] ein Interesse daran, dass dann Lotse und Teilhabeberater sich austauschen [...] und es fängt ja [...] damit an, dass sich die Kollegen vom Jobcenter und der Rentenversicherung nicht mal eben eine E-Mail zu einem Teilnehmer schicken können.“ (DRV Projektkoordinator:in)

Fokus 3: Im Sozialrecht verankerte Friktionen: Übergangsgeldproblematik

*„Da ist so viel auch beraterisch an Aufbauarbeit gelaufen, Entwicklung von Selbstbewusstsein und überhaupt auch den Mut wieder zu entwickeln, noch mal wieder diesen Weg zu gehen und was neues auszuprobieren und in die berufliche Tätigkeit zurückzukommen und dann sind uns da solche Grenzen aufgezeigt, also **gesetzliche Grenzen und Systemgrenzen**, die dann eben wieder einen **Rückschritt** verursachen, weil natürlich das wieder mit neuen **Enttäuschungen** verbunden ist.“ (JC Projektkoordinator:in)*

*„[...] der **Übergang** vom Krankengeld oder Arbeitslosengeld zum **Übergangsgeld** und umgekehrt funktioniert in der Regel reibungslos, aber mit **Hartz IV** gibt es halt ein **großes Problem** noch.“ (Fachkraft)*

Intensivierung der Kooperation ermöglichen keine effiziente und effektive Bearbeitung der Übergangsgeldproblematik

- Herausforderungen entstehen beim Eintritt in eine Integrationsmaßnahme und nach Beendigung einer Maßnahme im Rahmen des Gewährung des Anschlussübergangsgeldes
- Das JC stellt Zahlung von Bürgergeld mit Vorliegen des Bescheids der RV zur Gewährung von Übergangsgeld ein.
- Hürden entstehen durch aufwendige Beantragungs- und Bearbeitungsprozesse und Schnittstellen zwischen den Häusern, durchgängige Leistungsgewährung ist oft nicht abgesichert, die Überbrückung der Förderlücke erfolgt mit eigenem Kapital (das meist nicht vorhanden ist; Darlehen vom JC sind eher ungeeignet für Kompensation)
- Aufgrund des Zuflussprinzips werden häufig Anschluss-ÜBG Zahlungen bei der Gewährung ALG II / Bürgergeld angerechnet, daraus folgt, dass der Kunde in der Konsequenz weniger Leistungen erhält

05

Zusammenfassung und Fazit

(Leicht) Überwindbare organisationskulturelle Hürden

Hürden

Wenig Kontakt zwischen den Organisationen

Unterschiedliche „Sprachen“ und Denkweisen

Unklares Rollenverständnis

Zeitkonsumierende bürokratische Verfahren

Belastetes (Vor-)Verhältnis, Vorurteile

Personalfuktuation

Keine gemeinsame IT-Infrastruktur

Lösungsmöglichkeit

Aufhebung Schweigepflicht, Ansprechpersonen

Kommunikation, Austausch, Wissensvermittlung

Klar geregelte Zuständigkeiten

Optimierung von Abläufen, kurze Wege

Austausch

Unbefristete Verträge

Gemeinsame virtueller Plattformen

Schwer überwindbare Hürden

- Gesetzliche Barrieren, die effektive bzw. effiziente Bearbeitung von Friktionen im Zusammenhang mit dem Übergang von Arbeitslosengeld II/ Bürgergeld zu Übergangsgeld (und wieder zurück) verhindern
- Datenschutzrechtliche Bestimmungen, die Grenzen beim Zugang zu und Austausch von Informationen zur effizienten Bearbeitung von typischen Lebensrisiken (Arbeitslosigkeit, Gefährdung Erwerbsfähigkeit) verursachen
- inkompatible IT-Infrastruktur

Fazit schwer überwindbare Hürden

- Hürden sind nur für die Sozialversicherungsorganisationen selbst unüberwindlich
- Politisches, gesetzgeberisches Handeln ist erforderlich:

Schaffen einer Rechtsgrundlage für

- das Schließen der finanziellen Lücke im Zusammenhang mit der Übergangsgeldproblematik
- trägerübergreifende digitale Kommunikation
- rechtskreisübergreifenden fallbezogenen digitalen Austausch
- zur Finanzierung gemeinsamer Beratungen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

sten.becker@soziologie.uni-halle.de

iris.menke@drv-berlin-brandenburg.de

feline.zocher@drv-nordbayern.de

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Literatur

- Becker, S. (2024): „Reha ohne Grenzen“ – ein innovatives Modellprojekt zur regionalen Verzahnung von Leistungen zur beruflichen Teilhabe und Arbeitsförderung. Projektvorstellung und erste Ergebnisse zum Rekrutierungsprozess. *Psychosoziale und Medizinische Rehabilitation*, 1 (125), 57-73.
- Brussig, M. (2016): Methoden und Daten zur Erforschung spezieller Organisationen: Organisationen der Sozialversicherung. In: Liebig, S., Matiaske, W., Rosenbohm, S. (Hg.) *Handbuch Empirische Organisationsforschung*. Springer Reference Wirtschaft. S. 1-20.
- DiMaggio, P. J./Powell, W. (2000): Das „stahlharte Gehäuse“ neu betrachtet: Institutioneller Isomorphismus und kollektive Rationalität in organisationalen Feldern. In: Müller, H., Sigmund, P. (Hg.): *Zeitgenössische amerikanische Soziologie*. Opladen: Leske + Budrich. S. 147-174.
- Sowa, F./Staples, R. (2020): Beratungs- und Vermittlungsaktivitäten von Fachkräften der Arbeitsverwaltung. In: Rauch, Angela/Tophoven, Silke (Hg.): *Integration in den Arbeitsmarkt. Teilhabe von Menschen mit Förder- und Unterstützungsbedarf*. Stuttgart: W. Kohlhammer. S. 159-176.
- Stöbe-Blossey, S./Brussig, M./Drescher, S./Ruth, M. (2021): *Schnittstellen in der Sozialpolitik: Analysen am Beispiel der Felder Berufsorientierung und Rehabilitation*. Wiesbaden: Springer VS.
- Zocher, F., Zapfel, S., Roßnagel, T., Schrauth, B. & Zielinski, B. (2023): "Return to Learn" (ELAN) – Eine innovative Maßnahme zur nachhaltigen Integration von langzeitarbeitslosen Personen mit multiplen Vermittlungshemmnissen. *Psychosoziale und Medizinische Rehabilitation*, 2 (122), 110-118.