

# Case-Management im Arbeitsamt Nürnberg

F 399

## Erhaltung von Arbeitsverhältnissen Behinderter

A 54

### Erfahrungsbericht

G 441

Anton Maier, Nürnberg\*)

#### Gliederung

1. **Definition**
2. **Entstehungsgeschichte**
  - 2.1 Allgemeines
  - 2.2 Handlungsbedarf
  - 2.3 Ursachenforschung
  - 2.4 Lösungsansatz
  - 2.5 Realisierung
3. **Nürnberger Modell**
4. **Möglichkeiten des Case-Management**
  - 4.1 Behindertengerechte Ausstattung des bisherigen Arbeitsplatzes
  - 4.2 Umsetzung auf einen geeigneten Arbeitsplatz
  - 4.3 Schaffung eines neuen Arbeitsplatzes
  - 4.4 Interne oder externe Weiterbildung
5. **Case-Management als Koordination**
  - 5.1 Rehabilitand
  - 5.2 Arbeitgeberseite
  - 5.3 Fachdienste des Arbeitsamtes
  - 5.4 Kostenträger der beruflichen Rehabilitation
  - 5.5 Bildungsträger
  - 5.6 Hauptfürsorgestellen
  - 5.7 Kostenträger der medizinischen Rehabilitation
  - 5.8 Sonstige Institutionen
6. **Garanten eines erfolgreichen Case-Management**
7. **Statistische Daten**
8. **Fazit**

#### 1. Definition

Der Begriff „Case-Management“ kommt „aus dem amerikanischen Krankenversorgungsbereich und bezeichnet einen Prozess der Zusammenarbeit, in dem es um das Einschätzen, Planen, Umsetzen, Koordinieren und Überwachen der Aktivitäten aller Betroffenen zur qualitativvollen und kostensparenden Erbringung einer individuellen Leistung geht. Der Case-Manager vermittelt zwischen den Klienten, den Leistungsanbietern und den Kostenträgern. Der Terminus „Case-Management“ wird im deutschen Sprachgebrauch und in der Literatur für unterschiedliche Aktionsfelder benutzt z.B. für Arbeitsassistenz, Integrationsfachdienste etc.

Das Arbeitsamt Nürnberg verwendet diesen Begriff ausschließlich für alle Aktivitäten, die im Zusammenhang mit der „**Erhaltung von Arbeitsverhältnissen von Behinderten im Sinne des § 19 SGB III**“ erforderlich sind.

#### 2. Entstehungsgeschichte

##### 2.1 Allgemeines

Der ehemalige Referent für berufliche Rehabilitation beim Landesarbeitsamt Nordbayern, Herr Göbel, wies in seinen überregionalen Dienstbesprechungen für Berater immer wieder auf eine für ihn unverständliche aber sehr bedeutende Diskrepanz hin:

- Bei Beantragung von Leistungen der beruflichen Rehabilitation bestehen die Arbeitsverhältnisse bei einem Großteil der Behinderten noch.
- Durch Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation konnte für einen nur relativ geringen Teil der Behinderten das bestehende Arbeitsverhältnis erhalten werden.

##### 2.2 Handlungsbedarf

Sensibilisiert durch die Aussagen unseres Referenten, die durch die Statistik hinreichend belegt

\*) Diplom-Sozialwirt; 1. Arbeitsberater und Case-Manager, Arbeitsamt Nürnberg

waren, machten wir (die Rehabilitationsberater und Rehabilitationsberaterinnen in Nürnberg) uns die Vorteile eines Case-Management deutlich:

Vorteile für den Behinderten:

- Kein sozialer Abstieg durch Arbeitslosigkeit
- Kein unterwertiger Neuansatz in einem anderen Betrieb
- Verbleib in gewohnter Umgebung
- Vermeidung finanzieller Einbußen durch Bezug von Krankengeld und/oder Arbeitslosengeld
- Vermeidung von Arbeitslosigkeit trotz Weiterbildungsmaßnahmen

Vorteile für Unternehmen

- Verbleib von geschätzten langjährigen Mitarbeitern
- Erhalt von Fachkompetenz und betrieblichem Know-how
- Erhalt von Bildungsinvestitionen

Vorteile für Sozialversicherung

- Einsparungen bei der Gewährung von Lohnersatzleistungen
- Einnahme von Sozialversicherungsbeiträgen
- Effektiver Einsatz von Haushaltsmitteln

Das Ergebnis unserer Betrachtung war eindeutig. Case-Management rechnet sich nicht nur für die Sozialversicherung (vgl. hierzu ausführliche Darstellung durch Herrn Göbel in ibv Nr. 2 vom 12. 1. 2000 Seite 93 ff.) sondern es profitieren alle Beteiligten. Der Einsatz von finanziellen Mitteln amortisiert sich zu 100%.

### 2.3 Ursachenforschung

Nachdem wir von der Sinnhaftigkeit des Case-Management überzeugt und von dieser Idee gewissermaßen „infiziert“ waren, suchten wir nach Ursachen, weshalb i.R. der beruflichen Rehabilitation bisher so wenig Arbeitsverhältnisse gesichert werden konnten. Wir gelangten zu folgenden Erkenntnissen:

Aus Sicht der Unternehmen:

- Betriebliche Umstrukturierungen führen zu Personalabbau. Die Behinderung eines Mitarbeiters löst nicht selten dieses Problem meist rasch und kostengünstig

- Die Betriebsstruktur (z.B. Firma zu klein) bietet keine Beschäftigungsalternativen für den Behinderten
- Dem Behinderten wird mangelndes Interesse an einer Weiterbeschäftigung unterstellt, da er während seiner Krankheit keinen persönlichen Kontakt zur Firma gehalten hat
- Persönliche Differenzen mit dem Behinderten.

Aus Sicht der Behinderten:

- Kein Interesse seinen erlernten Beruf oder seine letzte Tätigkeit weiter auszuüben
- Persönliche Differenzen mit dem Vorgesetzten oder den Mitarbeitern
- Finanzieller und beruflicher Aufstieg wird durch einen Betriebswechsel und eine Weiterbildungsmaßnahme im Rahmen der beruflichen Rehabilitation erhofft.

Abschließend ist festzuhalten, dass sowohl bei den Arbeitgebern als auch bei den Arbeitnehmern erhebliche Informationsdefizite hinsichtlich der Fördermöglichkeiten für die Erhaltung von Arbeitsverhältnissen bestanden und bestehen.

### 2.4 Lösungsansatz

Wenn man sich die einzelnen Ursachen näher betrachtet, stellt man fest, dass gewisse Probleme nicht behoben werden können z.B. Strukturprobleme. Wir haben unser Augenmerk deshalb insbesondere auf zwei Aktionsfelder gerichtet:

- Erhöhung der Informationstransparenz bezgl. der Möglichkeiten des Case-Management
- Positive Beeinflussung der Zeitkomponente bei der Durchführung von beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen, d.h. schnellstmögliche Beratung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern.

### 2.5 Realisierung

Um die Idee in die Tat umsetzen zu können, kam das Rehatem des Arbeitsamtes Nürnberg zu dem Ergebnis, einen Berater mit dieser Aufgabe zu betrauen. Ein „Case-Manager“ wurde installiert.

Die Konzentration der Aufgaben auf eine **einzelne** Person (das AA Nürnberg hat sechs Beraterstellen) hat den Vorteil, dass die Aktivitäten strukturierter, zielstrebiger, kompetenter, zeitnaher, informativer, individueller und kreativer ablaufen. Bewegungen am Arbeitsmarkt werden rascher wahrgenommen



## Case-Management im Arbeitsamt Nürnberg (Fortsetzung)

und die Firmen haben in diesem Bereich nur **einen** Ansprech- und Verhandlungspartner.

Zu erwähnen bleibt, dass es für dieses interne Case-Management-Modell kein zusätzliches Personal gab und bisher gibt. Der Case-Manager erledigte diese zusätzlichen Arbeiten anfangs neben seinen bisherigen Aufgaben. Nachdem jedoch festgestellt wurde, dass es auf diesem Gebiet einen enormen Handlungsbedarf gibt, wurde der Case-Manager seit Januar 2000 von seiner bisherigen Beratungszeit zu 40 % für diese „C-Fälle“ freigestellt. Dies bedeutet wiederum, dass die übrigen Beratungskräfte dadurch auch zusätzlich belastet werden.

Trotz dieser zusätzlichen Mehrbelastung hat sich das Arbeitsamt Nürnberg für die „interne Lösung“ entschieden. Aus folgenden Gründen wurde das Case-Management nicht durch externe Fachkräfte z.B. im Rahmen der § 10 SGB III-Förderung eingekauft:

- Case-Management ist die ureigenste Aufgabe des Arbeitsamtes/der Sozialversicherung.
- Die Fachkompetenz des Rehabilitationsberaters als Case-Manager ist viel größer als die eines externen Mitarbeiters.
- Interne Behördenstrukturen kann ein Rehabilitationsberater/Case-Manager eher positiv beeinflussen als ein Außenstehender (kurze Wege => rasche Lösung ).
- Entscheidungs- und Handlungskompetenz liegen weiter beim Rehabilitationsträger und darin gibt es durch einen externen Case-Manager nur wenig Entlastung.
- Case-Management hat auch positive Nebeneffekte für andere Aufgabengebiete des Arbeitsamtes.
- Case-Management wirkt sich positiv auf das Image einer modernen Dienstleistungsbehörde aus.
- Das Aufgabengebiet eines Rehabilitationsberaters wird durch die Tätigkeit eines Case-Managers um eine „Attraktion“ reicher.

### 3. Nürnberger Modell

Fachleute der beruflichen Rehabilitation fragen mich immer wieder, was denn das Besondere dieses Modells sei. Durch Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation wären immer schon Arbeitsverhältnisse erhalten worden.

Das ist grundsätzlich richtig und die Kollegen der Unfallversicherung können dies auch zurecht behaupten. In der Zuständigkeit der übrigen Kostenträger wurde in diesem Bereich in der Regel lediglich **reagiert**, d.h. es wurde gehandelt, wenn Arbeitgeber oder Rehabilitanden einen konkreten Lösungsvorschlag vorbrachten, z.B. Gewährung eines Zuschusses (Eingliederungszuschuss oder Eingliederungshilfe) oder Bewilligung von Technischen Arbeitshilfen auf Antragstellung.

Im Case-Management wird hingegen **agiert** und zwar sehr offensiv. Die Vorteile einer solchen Handlungsweise wurden unter Punkt 2.5 kurz aufgezeigt und haben sich in der Realität voll bestätigt. Dieser Aktionismus löst nicht nur bei den Rehabilitanden, sondern anfangs insbesondere auch bei Arbeitgebern nicht selten großes Erstaunen aus, da er ungewohnt ist.

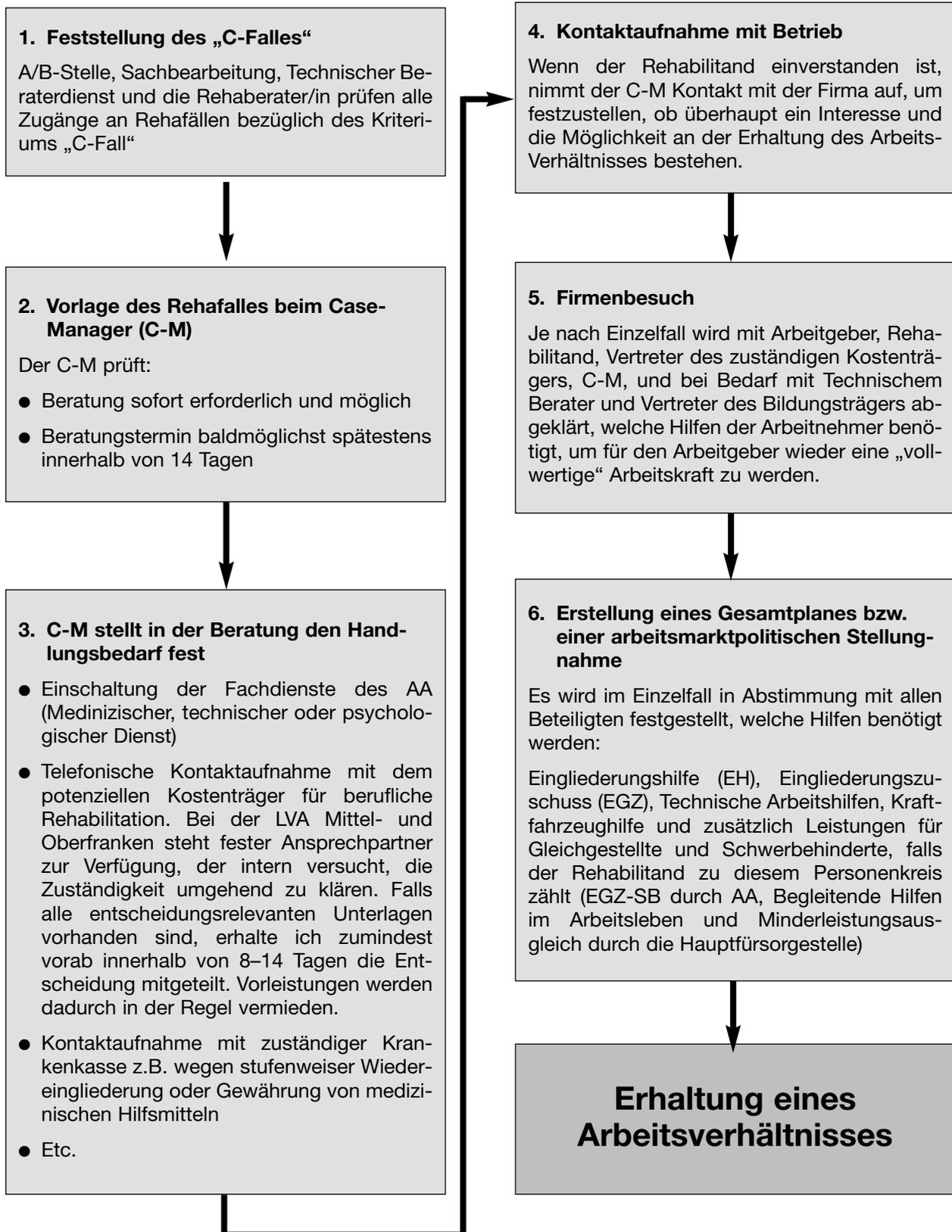
Nach einer ca. 2-jährigen Entwicklungsphase kommen wir zu dem Ergebnis, dass sich das Modell auch in seiner Struktur gut bewährt hat. Ständig wurden und werden Verfahrensabläufe analysiert, kritisch bewertet und wenn erforderlich umgehend verbessert. Hierzu finden regelmäßig Reflexionen mit externen (z.B. Mitarbeitern von LVA Oberfranken und Mittelfranken und dem Berufsförderungswerk Nürnberg) und internen (z.B. Rehabilitationsberater und Rehabilitationsberaterinnen, Vertreter der Fachdienste) Kollegen statt.

Der Vorteil bei der Entwicklung des Modells lag eindeutig darin, dass es eine „Eigenproduktion“ der Reha/SB-Stelle des Arbeitsamtes Nürnberg und kein offizieller Auftrag einer vorgesetzten Dienststelle mit dem damit verbundenen Verwaltungsverfahren war. Wir konnten eigenverantwortlich den Inhalt und den Zeitverlauf des Modells bestimmen und auf unsere Bedürfnisse abstellen. Traten Schwierigkeiten auf, behoben wir diese rasch, ohne lange Berichte zu fertigen und Weisungen abzuwarten

Im Folgenden wird kurz der schematische Ablauf des Modells beschrieben:



# Nürnberger Modell



## Case-Management im Arbeitsamt Nürnberg (Fortsetzung)

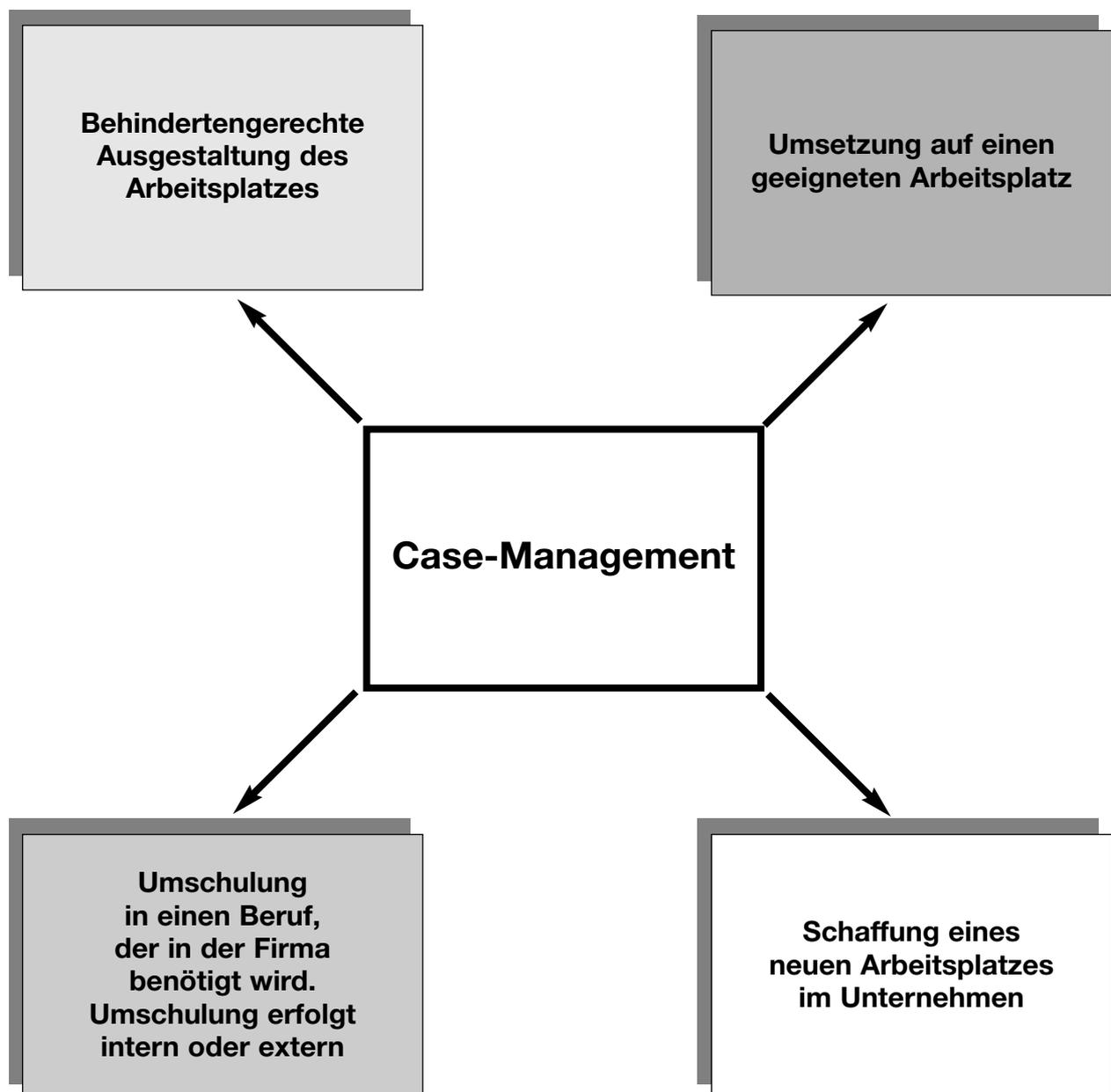
### 4. Möglichkeiten des Case-Management

Ist das soziale Engagement vieler Betriebe auch groß, so stehen trotzdem im Personalwesen die betriebswirtschaftlichen Belange im Vordergrund. Diesen Gesetzmäßigkeiten wird nicht nur in der Privatwirtschaft im zunehmenden Maße Rechnung getragen.

Ziel des Case-Management muss es deshalb sein, den Arbeitsplatz des behinderten Mitarbeiters so

zu gestalten, den Mitarbeiter selbst so zu qualifizieren und/oder eventuell weiterhin bestehende Leistungsdefizite so auszugleichen, dass der Behinderte trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung seine Arbeitnehmertätigkeit wettbewerbsfähig ausüben kann und so für das Unternehmen eine wertvolle Arbeitskraft bleibt.

Dabei bieten sich folgende Möglichkeiten an:



#### **4.1 Behindertengerechte Ausstattung des bisherigen Arbeitsplatzes**

Besteht das Arbeitsverhältnis eines Rehabilitanden noch, muss als erstes immer geprüft werden, ob der bisherige Arbeitsplatz behindertengerecht ausgestaltet werden kann. Dies wird häufig allein schon durch die Gewährung von Technischen Hilfen oder Hilfsmitteln wie z.B. Stehhilfe, höhenverstellbarer Schreibtisch, Lastenkrahn etc. erreicht.

Gelegentlich ist es auch erforderlich, dass für einen Rollstuhlfahrer eine Auffahrrampe gefertigt werden muss. Ein Umbau von Toiletten oder die Verbreiterung der Türstöcke kann ebenfalls erforderlich werden.

Von Seiten des Betriebes muss überlegt werden, ob nicht durch geringfügige Umstrukturierung von Arbeitsläufen der Mitarbeiter entlastet werden kann.

#### **4.2 Umsetzung auf einen geeigneten Arbeitsplatz**

Sollte sich der bisherige Arbeitsplatz nicht behindertengerecht ausgestalten lassen, muss geprüft werden, ob sich für den Mitarbeiter nicht Beschäftigungsalternativen im Unternehmen bieten, bei denen er seine bisherigen beruflichen Erfahrungen gewinnbringend für das Unternehmen einsetzen kann. Grundsätzlich bestehen auch hierbei die o.g. Fördermöglichkeiten. Darüber hinaus kann es erforderlich werden, daß der Mitarbeiter betriebsintern eingearbeitet werden muss. Die Kosten hierfür können in Form eines Lohnkostenzuschusses z.B. Eingliederungszuschuss (EGZ) bzw. Eingliederungshilfe (EH) durch den zuständigen Rehabilitationsträger übernommen werden. Kann das Unternehmen selbst die Qualifizierung des Mitarbeiters aus zeitlichen oder fachlichen Gründen nicht leisten (z.B. Vermittlung von speziellen EDV-Kenntnissen), können überbetriebliche Maßnahmen gefördert werden.

#### **4.3 Schaffung eines neuen Arbeitsplatzes**

In der Praxis hat es sich gezeigt, daß der Kreativität im Rahmen des Case-Management keine Grenzen gesetzt sind. Es kommt vor, dass ein Unternehmen die oben beschriebenen Möglichkeiten geprüft hat und zu dem Ergebnis gelangt, dass weder der Arbeitsplatz entsprechend umgerüstet werden kann noch eine Umsetzung möglich ist. Will der Betrieb trotzdem nicht auf die Dienste eines langjährigen und sehr erfahrenen Mitarbeiter

verzichten, kann die Lösung in der Schaffung eines neuen Arbeitsplatzes liegen.

#### **4.4 Interne oder externe Weiterbildung**

Gelangt man bei den o.g. Möglichkeiten zu keiner Lösung, sollte grundsätzlich – insbesondere bei jüngeren Mitarbeitern – überlegt werden, ob sich nicht durch eine Weiterbildung z.B. zum Techniker, zum Meister, zur Unterrichtsschwester oder durch eine Umschulung langfristig eine Perspektive im Unternehmen bietet. Der Vorteil liegt darin, dass mangels aktueller Beschäftigungsalternativen die Firma das Arbeitsverhältnis nicht lösen muss, sondern der Behinderte in die mittelfristige Personalbedarfsplanung einbezogen werden kann.

Bei einer Umschulung könnte die Qualifizierung im Betrieb erfolgen. Sollte dies nicht möglich sein (z.B. Ausbildungsberechtigung fehlt), erfolgt die Weiterbildung extern. Während der Bildungsmaßnahme erbringt der zuständige Rehabilitationsträger die Leistungen (z.B. Leistungen zum Lebensunterhalt, Beiträge zur Kranken-, Renten- und Pflegeversicherung, Maßnahmekosten, Fahrkosten und Kosten für Lernmittel). Der Mitarbeiter sollte für die Weiterqualifizierung vom Unternehmen freigestellt werden.

### **5. Case-Management als Koordination**

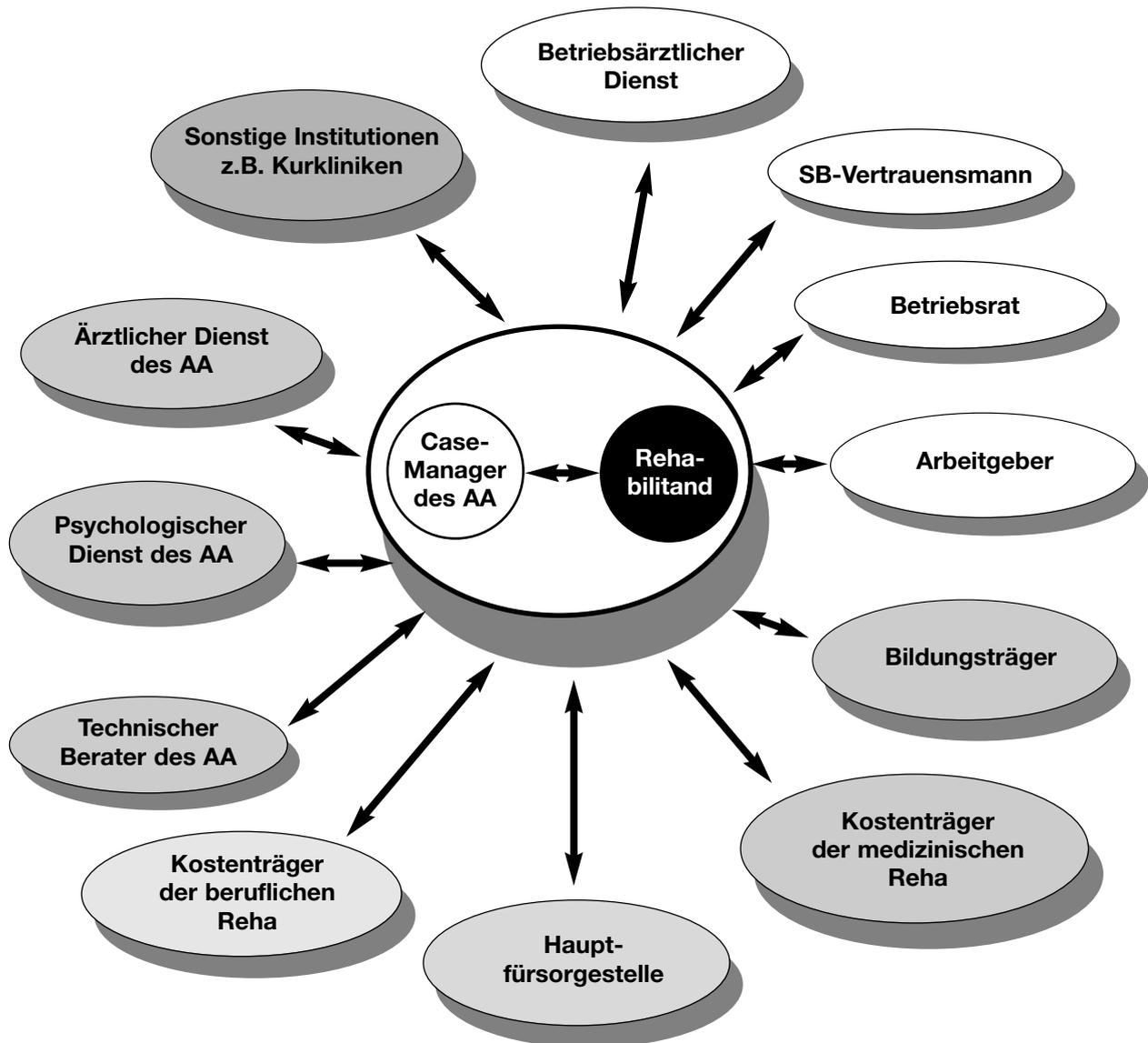
Der Case-Manager koordiniert die einzelnen Aktivitäten, die erforderlich sind, ein Arbeitsverhältnis für einen Rehabilitanden zu erhalten. Je nach Komplexität des Einzelfalles setzt er sich mit verschiedenen Institutionen in Verbindung. Er stellt den Kontakt unter den einzelnen Verhandlungspartnern her.

#### **5.1 Rehabilitand**

Damit der Case-Manager tätig werden kann, benötigt er aus datenschutzrechtlichen Gründen das Einverständnis des Rehabilitanden. Nicht selten wissen Arbeitgeber nichts von der Art und Schwere der Behinderung ihres Mitarbeiters. In der Erstberatung wird durch den Case-Manager abgeklärt, ob der Ratsuchende überhaupt am Erhalt des bestehenden Arbeitsverhältnisses interessiert ist. Ein offenes und vertrauensvolles Gespräch zu Beginn des Rehabilitationsverfahrens erspart eine Menge unnötiger Arbeit.



## Case-Management im Arbeitsamt Nürnberg (Fortsetzung)



Hat der Behinderte die Möglichkeiten des Case-Management wegen Unkenntnis nicht in Erwägung gezogen bzw. sich innerlich bereits von seinem Betrieb verabschiedet, ist es Aufgabe des Case-Managers, aufzuzeigen, welche Alternativen außerhalb des Case-Management für ihn bestehen. Eine solche Beratung schärft nicht nur den Realitätssinn, sondern stärkt nicht selten die Motivation des Behinderten, im Unternehmen verbleiben zu wollen.

### 5.2 Arbeitgeberseite

Der Erstkontakt zum **Arbeitgeber** erfolgt in der Regel noch während des Beratungsgesprächs mit dem Rehabilitanden. Im Telefonat mit dem Verantwortlichen im Unternehmen ist es Aufgabe des Case-Managers, die Möglichkeiten und Vorteile des Case-Management aufzuzeigen, Vorurteile hinsichtlich behinderten Mitarbeitern abzubauen und Arbeitgeber zum Erhalt des Arbeitsverhältnisses zu



motivieren. Ein erfahrener Case-Manager kann nach dem Erstkontakt mit dem Unternehmen mit ziemlicher Sicherheit vorhersagen, ob das Case-Management im konkreten Einzelfall erfolgreich wird.

Bis zu einem erfolgreichen Abschluss eines solchen Verfahrens sind jedoch zahlreiche Meetings erforderlich. Zeichnet sich eine konkrete Lösung ab, ist es das Bestreben des Case-Manager alle entscheidungsrelevanten Parteien an einen Tisch zu bekommen. Dadurch können Kommunikationsschwierigkeiten behoben, Informationsdefizite beseitigt und durch exakte Absprachen die Verfahren verkürzt werden.

Insbesondere in Groß- und Mittelbetrieben ist der Erfolg eines Case-Management nicht selten von einer aktiven Arbeitnehmervertretung abhängig. Häufig stellt der **Betriebs-/Personalrat** oder die **Schwerbehindertenvertretung** (ca. 11 % der Rehabilitanden sind schwerbehindert oder gleichgestellt) den Kontakt zwischen Rehabilitand und Case-Manager her. Insbesondere bei Umsetzung auf einen gesundheitlich geeigneten Arbeitsplatz führen die betriebsinternen Kenntnisse der Arbeitnehmervertretung und deren Mitbestimmungsrecht zu positiven Lösungen.

Auch die Beteiligung des **betriebsärztlichen Dienstes** – soweit vorhanden – bringt im Case-Management Vorteile. Die Fachkenntnisse des Betriebsarztes sind bei der Ausgestaltung des Arbeitsplatzes bzw. bei der Suche nach einer geeigneten Alternative sehr hilfreich.

### 5.3 Fachdienste des Arbeitsamtes

Eine sehr bedeutende Rolle im Case-Management spielen die Fachdienste des Arbeitsamtes. Zum einen sind sie häufig erste Ansprechpartner von Ratsuchenden und stellen so den Handlungsbedarf für Case-Management fest, zum anderem werden sie vom Case-Manager als Gutachter benötigt.

Der **medizinische Dienst** erstellt ein positives und negatives Leistungsbild, das bei der Entscheidung über die Voraussetzungen gem. § 19 SGB III als wichtige Grundlage dient. Auf Anfrage nimmt der Mediziner des Arbeitsamtes zu verschiedenen Themenbereichen fachkundig Stellung. Er beurteilt zum Beispiel, ob behinderungsbedingt Technische Hilfsmittel erforderlich sind.

Hat der Rehabilitand eine psychische Erkrankung, wird der **psychologischen Dienst** in Anspruch

genommen. Er beurteilt, inwieweit zum Beispiel medizinisch/therapeutische Rehabilitationsmaßnahmen noch im Vordergrund stehen und welche Besonderheiten am Arbeitsplatz und dessen Umfeld zu berücksichtigen sind. Der Psychologe wird jedoch auch dazu gehört, ob der Behinderte in der Lage ist, einen Beruf zu erlernen, ob zum Ausgleich von Leistungsdefiziten eine Vorförderung und Stützunterricht erforderlich sind und ob die Umschulung in betrieblicher Form erfolgen kann.

Am häufigsten wird im Rahmen des Case-Management von den Fachdiensten des Arbeitsamtes der **Technische Beratungsdienst** beteiligt. Er beantwortet die Anfragen des Case-Manager bezüglich der Ausgestaltung und Kosten von Technischen Arbeitshilfen. Nicht zu unterschätzen ist seine gutachterliche Beratung für externe Stellen. Oftmals kann er erst durch seine Fachkompetenz vor Ort Arbeitgeber und dessen Mitarbeiter überzeugen, dass der Arbeitsplatz des behinderten Mitarbeiters seinem Leiden entsprechend umgestaltet werden kann.

Die Fachdienste des Arbeitsamtes Nürnberg sehen die Anfragen des Case-Manager als „Sofortsache“ an und tragen durch rasche Begutachtung erheblich zum Erfolg des Case-Management bei. Teamberatungen mit den Fachdiensten sind keine Seltenheit. Auf diese Weise gelangt man zu einer raschen Beurteilung der Sachlage und somit zu einer erheblichen Verkürzung der Laufzeiten von Case-Management-Fällen.

### 5.4 Kostenträger der beruflichen Rehabilitation

Obwohl gem. § 6 Abs. 2 Nr. 2 des Reha-Angleichungsgesetzes das Arbeitsamt bei ungeklärter Zuständigkeit im Rahmen der beruflichen Rehabilitation die Möglichkeit und sogar die Verpflichtung hat, in Vorleistung zu gehen, ist es Maxime des Case-Management-Modells im Arbeitsamt Nürnberg, viel Energie darauf zu verwenden, eine rasche Klärung der Zuständigkeit herbeizuführen. Eine sofortige Einschaltung des potenziellen Kostenträgers ist daher unumgänglich.

Um aber auch in diesem Punkt erfolgreich sein zu können, hat sich ein „fester“ Ansprechpartner für den Case-Manager beim jeweiligen Kostenträger bewährt. Als Beispiel einer optimalen Kooperation ist die LVA Oberfranken und Mittelfranken in Bayreuth zu erwähnen. In der Regel wird der verantwortliche Mitarbeiter vom Case-Manager noch



## Case-Management im Arbeitsamt Nürnberg (Fortsetzung)

während der Erstberatung telefonisch konsultiert. Es wird abgeklärt, ob der Rehabilitand voraussichtlich die versicherungsrechtlichen Beitragszeiten von 180 Kalendermonaten erfüllt. Ferner wird geprüft, ob auf eine amtsärztliche Untersuchung durch das Arbeitsamt verzichtet werden kann, da der LVA bereits Gutachten vorliegen, die im Rahmen einer Kur oder eines Rentenverfahren erstellt wurden. Die Rehabilitationsunterlagen werden anschließend dem verantwortlichen Mitarbeiter direkt zugeleitet. Er stellt sicher, dass in seinem Hause **die Zuständigkeit innerhalb von 14 Tagen geklärt wird**, wenn alle erforderlichen Unterlagen vorhanden sind.

Diese Vorgehensweise sorgt nicht nur für eine rasche Abwicklung des Einzelfalles, sondern fördert auch die vertrauensvolle Zusammenarbeit der einzelnen Kostenträger in anderen Bereichen. Darüber hinaus wird dadurch sichergestellt, dass die Zusagen des Case-Manager gegenüber des Arbeitgebers auch eingehalten werden. Dies wiederum stärkt die Glaubwürdigkeit des Beraters.

### 5.5 Bildungsträger

Wird ein Mitarbeiter im Rahmen des Case-Management auf einen geeigneten Arbeitsplatz umgesetzt und benötigt er dazu spezielle Kenntnisse, muss geprüft werden, auf welche Weise dem Rehabilitanden dieses Wissen vermittelt werden kann. Kommen der Arbeitgeber und der Case-Manager zu dem Ergebnis, dass das Unternehmen auch durch eine entsprechende Förderung z.B. „EGZ für Einarbeitung“ dies nicht leisten kann, muss nach Alternativen gesucht werden.

Die Suche ist nicht immer ganz einfach, weil der Schulungsbedarf sehr individuell ist und in der Regel umgehend zu erfolgen hat. Um das Arbeitsverhältnis nicht zu gefährden, kann in der Regel am üblichen Bildungsangebot nicht partizipiert werden. Das Berufsförderungswerk Nürnberg (BfW) hat sich auf solche Individualmaßnahmen spezialisiert und auch gut bewährt. In dieser Einrichtung wurde speziell für dieses Aufgabengebiet ein Case-Manager installiert. Seine Aufgabe ist es insbesondere, aufgrund einer Stellenbeschreibung, die ihm vom Arbeitgeber ausgehändigt wird, einen individuellen Förderplan zu erstellen. Dieser wird dann dem Kostenträger der beruflichen Rehabilitation zur Genehmigung eingereicht. Am Ende der

theoretischen Schulung ist in der Regel ein 4-wöchiges Praktikum am künftigen Arbeitsplatz vorgesehen. Dadurch bietet sich bei Bedarf die Möglichkeit einer Nachschulung.

Ist eine Umschulung das Ziel des Case-Management und ist der Betrieb für den gewünschten Umschulungsberuf nicht ausbildungsberechtigt oder ist der Rehabilitand aufgrund seines Intellekts oder seiner gesundheitlichen Situation nicht in der Lage, eine betriebliche Umschulung erfolgreich absolvieren zu können, wird ein Bildungsträger gesucht, der die gewünschte überbetriebliche Umschulung dann durchführt.

### 5.6 Hauptfürsorgestellen

Handelt es sich bei dem Rehabilitanden um einen schwerbehinderten oder gleichgestellten Ratsuchenden, so ist es durchaus möglich, dass neben den Leistungen der beruflichen Rehabilitation auch noch eine Förderung nach dem Schwerbehindertengesetz durch die Hauptfürsorgestelle erforderlich wird z.B. begleitende Hilfen im Arbeitsleben. Hierbei ist es aber sehr wichtig, dass beide Leistungsträger konstruktiv zusammenarbeiten und eventuelle Zuständigkeitsprobleme nicht auf Kosten der Betroffenen (Arbeitnehmer und Arbeitgeber) sondern intern lösen. Kompetente technische Berater beider Behörden können dabei sehr hilfreich sein.

Nicht zu unterschätzen ist auch die Arbeit der Arbeitsassistenten, die im Auftrag der Hauptfürsorgestellen tätig sind. Neben ihrer betrieblichen Beratungstätigkeit versuchen sie auch soziale Schwierigkeiten des Behinderten zu lindern oder zu beheben. Eine berufliche Rehabilitation und insbesondere auch das Case-Management kann nur dann erfolgreich werden, wenn das private Umfeld einigermaßen stabil ist.

### 5.7 Kostenträger der medizinischen Rehabilitation

Die Berufsgenossenschaften und die Rentenversicherungsträger gewähren sowohl medizinische als auch berufliche Rehabilitationsmaßnahmen. Der Gesetzgeber hat dadurch die Möglichkeit geschaffen, dass die Notwendigkeit beruflicher Reha frühzeitig erkannt und eingeleitet wird. Der Präventionscharakter der Sozialversicherung zeigt sich durch diese Leistungskombination.



Die Zusammenarbeit mit den Krankenkassen, die in der Regel vorrangig medizinische Rehabilitationsleistungen erbringen, ist im Rahmen des Case-Management sehr bedeutend. Der medizinische Dienst der Krankenkassen wird häufig als erster den Handlungsbedarf des Case-Management feststellen. Werden die Versicherungsnehmer rechtzeitig an den Case-Manager verwiesen, kann dieser zur Erhaltung des Arbeitsverhältnisses rechtzeitig aktiv werden. Gerade aber eine Frühintervention trägt entscheidend zu einem erfolgreichen Case-Management bei.

Die Krankenkassen als Leistungsträger (Gewährung von Krankengeld) haben selbst auch das Interesse über den Stand der beruflichen Reha informiert zu werden. Werden während der medizinischen Rehabilitation (z.B. während einer stufenweisen Wiedereingliederung) Leistungen der beruflichen Reha (z.B. technische Arbeitshilfen in Form eines orthopädischen Schreibtischstuhles) erforderlich, so treten hier in der Regel immer Probleme auf.

## 5.8 Sonstige Institutionen

Der Case-Manager unterhält mit vielen Institutionen enge Kontakte. Die wichtigsten wurden oben näher erörtert. Die Auflistung kann natürlich nicht erschöpfend sein.

Erwähnenswert ist auch noch die Zusammenarbeit mit **Kurkliniken** und **ambulanten Trägern der medizinischen Rehabilitation**. Sie sind – ähnlich wie die Krankenkassen – erste Garanten für die Früherkennung. Sie haben oft die undankbare Aufgabe dem Behinderten darzulegen, dass eine berufliche Neuorientierung unvermeidbar ist. Die Betroffenheit des Kranken kann jedoch durch das Aufzeigen der Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation gelindert werden. Eine neue berufliche Perspektive wirkt sich wiederum positiv auf die Gesundung der Patienten aus.

## 6. Garantien eines erfolgreichen Case-Management

Der Erfolg oder Misserfolg des Case-Management ist von vielen Faktoren abhängig. Sie können vom Case-Manager nur bedingt beeinflusst werden, wie die obigen Ausführungen zeigten. Abschließend sollen die im Nürnberger Modell gemachten Erfahrungen nochmals kurz zusammen gefasst werden.

Positive Einflussfaktoren:

- Akzeptanz des Case-Management-Modells bei allen Beteiligten
- Arbeitgeber und Arbeitnehmer haben ein Interesse am Erhalt des Arbeitsverhältnisses
- Positive Betriebsstruktur erfordert keinen Personalabbau und ermöglicht Beschäftigungsalternativen
- Informationsoffensive bezüglich Case-Management auf allen Ebenen (Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Sozialversicherung etc.)
- Case-Manager muß „Managertyp“ sein
- Frühintervention durch Case-Manager
- Case-Manager muss intern und extern Strukturen aufbauen, die eine bevorzugte Behandlung aller Aktivitäten sicherstellt, die im Zusammenhang mit Case-Management anfallen
- Rasche Klärung der Zuständigkeit
- Vertrauensvolle Zusammenarbeit aller Beteiligter
- Flexibilität und Kreativität bei der Erschließung von Lösungsansätzen
- Die Entscheidungen der Kostenträger müssen zeitnah, eindeutig und unbürokratisch erfolgen
- Ausschöpfung des Ermessensspielraumes bei Entscheidungen
- Intakte Bildungsträgerstruktur

## 7. Statistische Daten

Seit Beginn des Modellversuches wurde ein besonderes Augenmerk auf die Teilnehmerstruktur gerichtet. Es wurden zahlenmäßig jedoch nur die Arbeitnehmerseite erfasst. Näher betrachtet wurden folgende Parameter: Alter bei Antragstellung, Geschlecht, Zuständigkeit der Kostenträger, Dauer von Antragstellung bis zur Erstberatung.

Ferner wurden die abgeschlossenen Case-Management-Fälle ausgewertet.

In der Anlage sind hierzu Statistiken beigefügt. Sie beziehen sich auf den Erhebungszeitraum vom 18. 1. 2000 bis 17. 1. 2001.

## Case-Management im Arbeitsamt Nürnberg (Fortsetzung)

### 8. Fazit

Die im Rahmen des Case-Management gemachten Erfahrungen haben gezeigt, dass sich dieses Modell für alle Beteiligten bewährt hat. Auch bei Rehabilitanden bei denen das Arbeitsverhältnis nicht erhalten werden konnte, muss festgestellt werden, dass durch die Frühintervention auch für diese Personengruppe schneller ein Lösungsansatz erschlossen werden konnte, als es im üblichem Rehabilitationsverfahren in der Regel möglich gewesen wäre.

Die positive Rückmeldungen von Seiten der Arbeitgeber, Arbeitnehmern und von den Sozialversicherungspartnern hat uns im Arbeitsamt Nürnberg ermutigt, das Case-Management als feste Größe in der beruflichen Rehabilitation zu installieren. Durch eine bessere Personalausstattung in Form einer zusätzlichen Beratungsfachkraft könnte jedoch die Mehrbelastung der Rehabilitationsberater und Rehabilitationsberaterinnen aufgefangen werden. Darüber hinaus wäre der Case-Manager in der Lage insbesondere seine Kontakte zu Arbeitgebern auch in anderen Belangen des Arbeitsamtes noch gewinnbringender zu pflegen.



---

## **Anlagen**

**Tabelle 1: Population nach Geschlecht**

**Tabelle 2: Population nach Kostenträger**

**Tabelle 3: Population nach Alter und Geschlecht**

**Tabelle 4: Frist zwischen Antragstellung und Erstberatung**

**Tabelle 5: Hilfen des Case-Management konnten nicht angewendet werden**

**Tabelle 6: Leistungen des Case-Management**



**Case-Management im Arbeitsamt Nürnberg (Fortsetzung)****Tabelle 1****Population nach Geschlecht**

(Erhebungszeitraum: 18. 1. 2000 – 17. 1. 2001)

	Insgesamt	Geschlecht	
		männlich	weiblich
Erfasste Fälle	167	115	52
Laufende Fälle	80	53	27
Abgeschlossene Fälle	87	62	25
%-Anteil an allen erfassten Fällen	100	69	31



---

## Tabelle 2

### Population nach Kostenträger

(Erhebungszeitraum 18. 1. 2000 – 17. 1. 2001)

	Insgesamt	Kostenträger			
		AA	BfA	BG	LVA
Erfasste Fälle	167	36	52	3	76
Laufende Fälle	80	16	27	2	35
Abgeschlossene Fälle	87	20	25	1	41
%-Anteil an allen erfassten Fällen	100	22	31	2	45



**Case-Management im Arbeitsamt Nürnberg (Fortsetzung)**
**Tabelle 3**
**Population nach Alter und Geschlecht**

( Erhebungszeitraum: 18. 1. 2000 – 17. 1. 2001 )

	Alter											
	Bis 30			30-40			40-50			Ab 50		
		m	w		m	w		m	w		m	w
Geschlecht	Su			Su			Su			Su		
Erfasste Fälle	23	15	8	47	34	13	62	38	24	35	28	7
Laufende Fälle	13	8	5	24	19	5	30	17	13	13	9	4
Abgeschlossene Fälle	10	7	3	23	15	8	32	21	11	22	19	3
%-Anteil an allen erfassten Fällen (167)	14	9	5	28	20	8	37	23	14	21	17	4



---

## Tabelle 4

### Frist zwischen Antragstellung und Erstberatung

(Erhebungszeitraum: 18. 1. 2000 – 17. 1. 2001)

	Insgesamt	Beratung innerhalb von		
		2 Wochen	3–4 Wochen	5 Wochen und mehr
Erfasste Fälle	167	110	9	48
Laufende Fälle	80	54	4	22
Abgeschlossene Fälle	87	56	5	26
%-Anteil an allen erfassten Fällen	100	66	5	29



**Case-Management im Arbeitsamt Nürnberg (Fortsetzung)****Tabelle 5****Hilfen des Case-Management konnten nicht angewendet werden**

(Erhebungszeitraum: 18. 1. 2000 – 17. 1. 2001)

Case-Management mit unbefriedigendem Ausgang	
Kein Rehafall	8
Keine Umsetzungsmöglichkeit	27
Sonstige Gründe	4



---

## Tabelle 6

### Leistungen des Case-Management

(Erhebungszeitraum: 18. 1. 2000 – 17. 1. 2001)

Erhaltung von Arbeitsverhältnissen mit Hilfe des Case-Management		
Bisheriger Arbeitsplatz	Mit technischen Arbeitshilfen	7
	Ohne Leistungen	5
Umsetzung auf geeigneten Arbeitsplatz	EGZ/EH	17
	Ohne Leistungen	10
	Individuelle Anpassungs- maßnahme	5
	Umschulung	3
<b>Insgesamt</b>		<b>47</b>

**Suchworte:** Case-Management, Case-Management im Arbeitsamt Nürnberg, Erhaltung von Arbeitsverhältnissen von Behinderten im Sinne des § 19 SGB III, Behinderte, Berufliche Rehabilitation, Nürnberger Modell, Behindertengerechte Ausstattung des Arbeitsplatzes, Rehabilitanden, Arbeitsamt Nürnberg

