



# INTEGRATIONSFACHDIENSTE

Gemeinsame Empfehlung

Herausgeber:  
Bundesarbeitsgemeinschaft  
für Rehabilitation (BAR) e. V.  
Solmsstraße 18  
60486 Frankfurt/Main  
Telefon: +49 69 605018-0  
Telefax: +49 69 605018-29  
info@bar-frankfurt.de  
www.bar-frankfurt.de

Nachdruck nur auszugsweise  
mit Quellenangabe gestattet.

Frankfurt/Main,  
September 2016

ISBN 978-3-9813712-7-7

**GEMEINSAME EMPFEHLUNG**  
nach § 113 Abs. 2 SGB IX zur Inanspruchnahme  
der Integrationsfachdienste durch die Reha-  
bilitationsträger, zur Zusammenarbeit und zur  
Finanzierung der Kosten, die dem Integrations-  
fachdienst bei der Wahrnehmung der Aufgaben  
der Rehabilitationsträger entstehen

In der Fassung vom 01.09.2016

Vorwort	5
Präambel	6
§ 1 Rechtsgrundlage	7
§ 2 Zielgruppen und Aufgaben der IFD	7
§ 3 Aufbau, Ausstattung und Entwicklung	8
§ 4 Beauftragung	8
§ 5 Finanzierung	9
§ 6 Zusammenarbeit im Landeskoordinierungsausschuss und in den Koordinierungsausschüssen	10
§ 7 Dokumentation, Berichtswesen und Statistik	10
§ 8 Qualitätssicherung	11
§ 9 Datenschutz	11
§ 10 Berichterstattung	12
§ 11 Geltungsdauer	12
Anlage	13
Verzeichnis der Mitwirkenden	14
Publikationen	15

In Deutschland gibt es ein flächendeckendes Netz an fast 200 Integrationsfachdiensten, die durch die Integrationsämter bei freien Trägern eingerichtet sind. Diese Integrationsfachdienste beraten und begleiten behinderte, schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte behinderte Menschen mit besonderem psychosozialen Unterstützungsbedarf. Sie unterstützen auch deren Arbeitgeber bei allen Fragen rund um die Beschäftigung dieser Zielgruppen. Integrationsfachdienste – kurz: IFD – arbeiten im Auftrag der Integrationsämter und auch der Rehabilitationsträger. Insbesondere bei Menschen, die behindert, aber nicht schwerbehindert sind, sind die Rehabilitationsträger Auftraggeber der Integrationsfachdienste.

Sie stellen somit ein gemeinsames Dienstleistungsangebot von mehreren gesetzlichen Leistungsträgern dar. Durch einen niederschweligen Zugang zum Angebot des Integrationsfachdienstes erhalten Arbeitgeber sowie behinderte oder von Behinderung bedrohte Beschäftigte frühzeitig und unbürokratisch Beratung und Hilfestellung.

Die Integrationsämter finanzieren die Integrationsfachdienste aus Mitteln der Ausgleichsabgabe. Wird ein IFD von einem Rehabilitationsträger beauftragt, so finanziert dieser die Beauftragung aus Haushaltsmitteln. Um die Zusammenarbeit bei der Beauftragung eines IFD zu regeln, haben die Rehabilitationsträger mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen – der BIH – diese Gemeinsame Empfehlung vereinbart.

Die Gemeinsame Empfehlung unterstützt die trägerübergreifende Tätigkeit der Integrationsfachdienste: Sie zeigt auf, in welchen Fällen ein Integrationsfachdienst durch die Rehabilitationsträger beauftragt werden kann. Sie konkretisiert die Inhalte von Vermittlung und Berufsbegleitung sowie von fachdienstlichen Stellungnahmen als Entscheidungshilfe für sozialrechtliche Verwaltungsentscheidungen. Darüber hinaus legt sie Vergütungspauschalen fest, die die Rehabilitationsträger für die Inanspruchnahme der Integrationsfachdienste zahlen. Diese basieren auf einheitlichen Leistungsinhalten und vereinbarten Qualitätsstandards.

Die BAR-Geschäftsstelle dankt allen, die an der Überarbeitung dieser Gemeinsamen Empfehlung beteiligt waren und durch ihre Expertise sowie einen ergebnisorientierten, partnerschaftlichen Dialog maßgeblich zu dem vorliegenden Ergebnis beigetragen haben.



Dr. Helga Seel,  
Geschäftsführerin der BAR e. V.  
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

**Anmerkung:**

Sofern aus Gründen besserer Lesbarkeit an einzelnen Stellen bei Personenangaben lediglich die männliche Schreibweise erscheint, sind weibliche Personen hier selbstverständlich gleichermaßen mit erfasst.

## Präambel

Die Integrationsfachdienste (IFD) stellen ein Beratungs- und Betreuungsangebot zur Unterstützung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer bereit, das neben die schon vorhandenen Leistungen und eigenen Unterstützungsangebote der Vereinbarungspartner zur Teilhabe am Arbeitsleben tritt.

Hierbei werden die IFD Leistungsträger übergreifend tätig. Die IFD wirken mit den Rehabilitations-trägern und den Integrationsämtern darauf hin, dass die Beschäftigungssituation von Menschen mit Behinderung durch einen niederschweligen Zugang zum IFD und durch dessen Aktivitäten im Rahmen der Prävention (§§ 3 und 84 SGB IX) verbessert wird. Ziel dieser Gemeinsamen Empfehlung ist die Schaffung einheitlicher und verbindlicher Kriterien zur Beauftragung, Verantwortung und Steuerung sowie zur Finanzierung und bedarfsgerechten Ausstattung der IFD.

Hierzu vereinbart die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen mit

- der Bundesagentur für Arbeit,
- den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung,
- den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung<sup>1</sup> und
- den Trägern der Kriegsopferversorgung und der Kriegsopferfürsorge im Rahmen des Rechts der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden

auf der Grundlage des § 113 Abs. 2 i. V. m. § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX nachfolgende Gemeinsame Empfehlung.<sup>2</sup>

Nicht Gegenstand dieser Vereinbarung ist die Nutzung der IFD für schwerbehinderte Menschen im Rahmen der Aufgaben nach §§ 104 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 und 110 Abs. 2 Nr. 1a und 1b SGB IX.

**D**IE BESCHÄFTIGUNGSSITUATION VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNG SOLL DURCH EINEN NIEDERSCHWELIGEN ZUGANG ZUM IFD UND DURCH DESSEN AKTIVITÄTEN IM RAHMEN DER PRÄVENTION (§§ 3 UND 84 SGB IX) VERBESSERT WERDEN.“

## § 1 Rechtsgrundlage

- (1) IFD sind Dienste Dritter, die nach § 109 SGB IX bei der Durchführung von Maßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben für von Behinderung bedrohte, behinderte und schwerbehinderte Menschen beteiligt werden. Sie können nach § 33 Abs. 6 Nr. 8 SGB IX von den Rehabilitationsträgern im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgabenstellung beauftragt werden.
- (2) Die Strukturverantwortung für die IFD liegt beim Integrationsamt. Dieses legt Näheres zur Beauftragung, Zusammenarbeit, fachlichen Leitung, Aufsicht sowie zur Dokumentation, Qualitätssicherung und Ergebnisbeobachtung fest. Das Integrationsamt schließt mit dem Träger des IFD einen Grundvertrag. Die Verträge sollen im Interesse finanzieller Planungssicherheit auf eine Dauer von mindestens drei Jahren abgeschlossen werden. Die Verantwortung für die Ausführung der Dienstleistung des IFD bleibt nach § 111 Abs. 1 Satz 2 SGB IX bei dem für den Einzelfall zuständigen Leistungsträger (Fallverantwortung). Die Verantwortung des IFD-Trägers nach § 112 SGB IX bleibt davon unberührt.
- (3) Die Integrationsämter wirken nach § 111 Abs. 5 SGB IX darauf hin, dass die berufsbegleitenden und psychosozialen Dienste bei den von ihnen beauftragten IFD konzentriert werden. Alle Aufgabenbereiche werden im IFD zu einem Leistungsträger übergreifenden Dienstleistungsangebot für arbeitssuchende und beschäftigte von Behinderung bedrohte, behinderte und schwerbehinderte Menschen, deren Arbeitgeber und deren sonstige Ansprechpartner zusammengefasst. In der Regel soll in jedem Bezirk der Agenturen für Arbeit nur ein, alle Aufgabenbereiche und Zielgruppen umfassender, IFD vorgehalten werden. Abweichende Regelungen sind auf Länderebene möglich.

## § 2 Zielgruppen und Aufgaben der IFD

- (1) Die IFD beraten, begleiten und unterstützen nach § 109 Abs. 2 - 4 SGB IX arbeitssuchende und beschäftigte von Behinderung bedrohte, behinderte und schwerbehinderte Menschen mit einem besonderen Bedarf an arbeitsbegleitender Betreuung mit dem Ziel, diese auf geeignete Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu vermitteln, Arbeitsverhältnisse zu sichern und damit die Teilhabe am Arbeitsleben nachhaltig zu ermöglichen.
- (2) Die IFD stehen in Zusammenarbeit mit den Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern als Ansprechpartner den Arbeitgebern zur Verfügung, um diese zu beraten, über die erforderlichen Leistungen zu informieren, den Leistungsbedarf zu klären und bei der Beantragung zu unterstützen (§ 110 Abs. 2 Nr. 5 bis 8 SGB IX).
- (3) Die IFD beraten Einrichtungen und Dienste der schulischen Bildung, der Krankenbehandlung und medizinischen Rehabilitation, der Erbringer von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie deren Klientel und unterstützen frühzeitig bei Übergängen zum allgemeinen Arbeitsmarkt (§ 111 Abs. 3 SGB IX).
- (4) Die IFD unterstützen die Auftraggeber durch qualifizierte Einschätzungen der Neigungen, der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit, der Motivation und Leistungsbereitschaft der Klienten des IFD sowie des Förderbedarfs in Bezug auf notwendige Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch. Die IFD liefern mit fachdienstlichen Stellungnahmen entsprechende Entscheidungshilfen.

<sup>1</sup> Gilt nicht für die landwirtschaftliche Alterskasse in der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
<sup>2</sup> Das Land Rheinland-Pfalz hat, mit Verweis auf das Urteil des OLG Koblenz vom 04.02.2014 - 1 Verg 7/13, sein Benehmen nicht erklärt.

### § 3 Aufbau, Ausstattung und Entwicklung

- (1) Die Integrationsämter sorgen im Rahmen ihrer Strukturverantwortung dafür, dass das komplette Dienstleistungsangebot nach § 110 SGB IX für alle Personengruppen nach § 109 SGB IX sowie unter Einhaltung der fachlichen Anforderungen nach § 112 SGB IX im Sinne des § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX für alle Vereinbarungspartner vorgehalten wird.
- (2) Im Interesse der Planungssicherheit und bedarfsgerechten Ausstattung der IFD können regional Beauftragungskontingente zwischen Integrationsamt bzw. IFD und Rehabilitationsträgern vereinbart werden. Die Rehabilitationsträger beobachten die Entwicklung der Bedarfe und werden die IFD entsprechend beauftragen.

**A**RBETGEBER SOWIE VON BEHINDERUNG BEDROHTE, BEHINDERTE UND SCHWERBEHINDERTE MENSCHEN SOLLEN FRÜHZEITIG UND UNBÜROKRATISCH BERATUNG UND HILFESTELLUNG ERHALTEN.“

### § 4 Beauftragung

- (1) Arbeitgeber sowie von Behinderung bedrohte, behinderte und schwerbehinderte Menschen sollen frühzeitig und unbürokratisch Beratung und Hilfestellung erhalten. Dies gilt insbesondere für Übergänge aus Maßnahmen der Krankenbehandlung bzw. der medizinischen Rehabilitation zum allgemeinen Arbeitsmarkt im Sinne des § 11 SGB IX sowie für entsprechende Übergänge aus schulischen Maßnahmen und aus Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.
- (2) Nimmt ein von Behinderung bedrohter, behinderter oder schwerbehinderter Mensch, ein Arbeitgeber oder eine sonstige Stelle (z. B. Klinik, Arzt, Rehabilitationseinrichtung oder Schule bzw. Werkstatt für behinderte Menschen) unmittelbar Kontakt mit dem IFD auf, erfolgt zunächst eine fachdienstliche Vorabklärung des Anliegens, der Zuständigkeit und der Kooperationsmöglichkeiten.

Eine qualifizierte Beratung sowie Integrationsbegleitung des von Behinderung bedrohten, behinderten oder schwerbehinderten Menschen ist nur mit einem Einzelfallauftrag des Integrationsamtes oder des Trägers der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben möglich. Näheres zu Art, Umfang und Dauer der Unterstützungsleistung im Einzelfall legen die jeweiligen Auftraggeber in Abstimmung mit dem IFD fest. Die Auftraggeber bleiben für die Ausführung der Leistung verantwortlich. Das zuständige Integrationsamt erhält eine Mitteilung über den Auftrag.

- (3) Die IFD können im Einzelfall mit der Vermittlung und Berufsbegleitung oder mit einer fachdienstlichen Stellungnahme beauftragt werden.

Die Vermittlung beinhaltet u. a. die Erarbeitung realisierbarer beruflicher Ziele, die Akquise eines geeigneten Arbeitsplatzes, die Vorbereitung auf den Arbeitsplatz sowie eine 6-monatige Stabilisierungsphase zur Sicherung des Vermittlungserfolgs. Die Stabilisierungsphase dient der Nachbetreuung und schließt bei Bedarf eine erforderliche Krisenintervention in den ersten sechs Monaten ein.

Berufsbegleitung beinhaltet u. a. die Begleitung und das Training am Arbeitsplatz, die Beratung bei Veränderung der Arbeitsorganisation/Arbeitsbedingungen oder die Beratung/Verhandlung mit verschiedenen Betriebsebenen.

Fachdienstliche Stellungnahmen dienen als Entscheidungsgrundlage für wichtige sozialrechtliche Verwaltungsentscheidungen, z. B. bei speziellen Behinderungsarten wie Schwerhörigkeit oder Blindheit.

- (4) Die Regelungen über die Vorleistungen nach § 102 Abs. 6 Satz 3 und 4 SGB IX bleiben unberührt. Der vermutlich zuständige Leistungsträger ist umgehend zu unterrichten.

### § 5 Finanzierung

- (1) Die IFD werden für die Zielgruppe der schwerbehinderten Menschen durch die Integrationsämter flächen- und bedarfsdeckend eingerichtet, ausgestattet und nach einheitlichen Kriterien leistungsabhängig finanziert. Die Nutzung der IFD durch die Integrationsämter für schwerbehinderte Menschen wird aus Mitteln der Ausgleichsabgabe finanziert.
- (2) Die Inanspruchnahme der IFD durch die Rehabilitationsträger nach § 33 Abs. 6 Nr. 8 SGB IX wird dem IFD pro Einzelfall vergütet. Die vereinbarten Vergütungspauschalen sind in der jeweils aktuellen Fassung als Anlage Bestandteil der Gemeinsamen Empfehlung. Die Höhen der Vergütungspauschalen werden alle zwei Jahre überprüft und falls notwendig durch einen Beschluss der Vereinbarungspartner angepasst.
- (3) Zwischen Integrationsamt, IFD und Rehabilitationsträger können abweichende regionale Regelungen über die Zahlungsmodalitäten getroffen werden.

## § 6 Zusammenarbeit im Landeskoordinierungsausschuss und in den Koordinierungsausschüssen

- (1) Die Beteiligten auf Landesebene treffen sich im Rahmen des Landeskoordinierungsausschusses, um alle Fragen zur landesweiten Umsetzung der gemeinsamen Empfehlung und zur Entwicklung der IFD zu behandeln. Dies umfasst Fragen zur bedarfsorientierten Beauftragung, zur Zielgruppenpräsenz, zur personellen Ausstattung mit entsprechender behinderungs-spezifischer Fachkompetenz, zur Ergebnisbewertung, zur Zielerreichung, zum Förderrecht und zur gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit. Das Integrationsamt als strukturverantwortlicher Auftraggeber lädt ein. Die Verbände behinderter Menschen einerseits sowie die IFD über deren Vertretungen andererseits sind durch jeweils eine(n) Vertreter(in) zu beteiligen.
- (2) Des Weiteren kann zur regionalen Abstimmung und Kooperation mit den Auftraggebern und Beteiligten pro IFD ein örtlicher Koordinierungsausschuss eingerichtet werden.

Dieser begleitet insbesondere:

- die Umsetzung der Gemeinsamen Empfehlung vor Ort,
- die einheitliche Ausführung von Leistungen zur Teilhabe (insbesondere bei Komplexleistungen),
- die Auslastung des IFD,
- die Sicherung des niederschweligen Zugangs zum IFD und
- die Beurteilung der Ergebnisse und der Zielerreichung.

## § 7 Dokumentation, Berichtswesen und Statistik

- (1) Die Falldokumentation erfolgt nach einheitlichen Kriterien.
- (2) Der IFD dokumentiert alle wesentlichen Inhalte seiner Tätigkeit und erfasst die notwendigen personenbezogenen Daten der von Behinderung bedrohten, behinderten oder schwerbehinderten Menschen, für die er tätig wird. Ebenso erfasst er die Betriebe und sonstigen Kooperationspartner, mit denen er zusammenarbeitet. Zur Beauftragung im Einzelfall sind Betreuungsmittelungen, Zwischen- und Abschlussberichte erforderlich.
- (3) Daneben berichtet der IFD jährlich über seine Arbeit zusammenfassend. Dabei erläutert er aus seiner Sicht das Arbeitsergebnis zielgruppenspezifisch sowie geschlechterdifferenziert und beschreibt die Entwicklung der regionalen Zusammenarbeit gemäß § 114 SGB IX. Die Zusammenstellung enthält Angaben zur Zahl der abgeschlossenen Fälle, differenziert nach Aufnahme einer Ausbildung, einer befristeten oder unbefristeten Beschäftigung, einer Beschäftigung in einem Integrationsprojekt oder in einer Werkstatt für behinderte Menschen.

## § 8 Qualitätssicherung

- (1) Für die Qualitätssicherung gilt die Gemeinsame Empfehlung nach § 20 SGB IX in der jeweils gültigen Fassung.
- (2) Das von der BIH in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, den Trägern der beruflichen Rehabilitation und der Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung entwickelte System für Qualitätsmanagement und -sicherung (KASSYS) wird genutzt. Es regelt verbindliche Vorgaben für die Arbeit der beauftragten Dienste zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, zum Berichtswesen, zum Dokumentationsverfahren und zur Überprüfung der Qualität der Leistungserbringung.

## § 9 Datenschutz

- (1) Die IFD sind nach § 35 SGB I und § 130 SGB IX verpflichtet, die datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten. Dabei sind insbesondere nur Daten zu erheben, die für die Teilhabe am Arbeitsleben der Betroffenen erforderlich sind. Die IFD dürfen persönliche und medizinische Daten der von Behinderung bedrohten, behinderten oder schwerbehinderten Menschen ohne deren Einwilligung nicht gegenüber Personen oder Institutionen, die nicht unmittelbar an dem Eingliederungsprozess beteiligt sind, bekannt geben. Auf die Voraussetzungen des § 76 SGB X wird besonders hingewiesen. Die IFD verpflichten sich, die zu betreuenden von Behinderung bedrohten, behinderten und schwerbehinderten Menschen darüber zu informieren, welche personenbezogenen Daten erhoben und verarbeitet werden. Vor jeder Übermittlung entsprechender Daten werden sie auf das Widerspruchsrecht nach § 76 Abs. 2 SGB X hingewiesen.
- (2) Die von Behinderung bedrohten, behinderten oder schwerbehinderten Menschen sind zum Leistungsinhalt und zum Sozialdatenschutz durch die IFD zu Beginn der Zusammenarbeit aufzuklären. Ein Merkblatt zur Beauftragung und zum Sozialdatenschutz ist auszuhändigen. Der Erhalt und die Erläuterung dieses Merkblattes ist von den von Behinderung bedrohten, behinderten und schwerbehinderten Menschen nach § 2 Abs. 1 zu bestätigen und vom IFD zu dokumentieren.
- (3) Die IFD haben die Betriebs- und Geschäftsdaten von Rehabilitationsträgern und Unternehmen, die im Rahmen der Aufgabenerledigung bekannt werden, geheim zu halten.
- (4) Der Träger des IFD haftet für seine Mitarbeiter und Beauftragten hinsichtlich der Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften. Die Mitarbeiter sind über ihre Pflichten nach §§ 67 ff SGB X zu belehren. Die Belehrung der Mitarbeiter ist zu dokumentieren.

## § 10 Berichterstattung

Die Rehabilitationsträger und Integrationsämter berichten im Rahmen des 2-Jahresberichts entsprechend § 13 Abs. 8 SGB IX und unter Berücksichtigung der Festlegungen im Ausschuss Gemeinsame Empfehlungen zu ihren Erfahrungen mit dieser Gemeinsamen Empfehlung; jedoch frühestens 6 Monate nach deren Inkrafttreten.

## § 11 Geltungsdauer

- (1) Die Gemeinsame Empfehlung tritt zum 01. September 2016 in Kraft. Sie ersetzt die seit dem 01. Oktober 2009 gültige Gemeinsame Empfehlung und gilt nur für neu bewilligte Fälle ab Inkrafttreten.
- (2) Die Vereinbarungspartner werden auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in angemessenen Zeitabständen unter Einbeziehung der Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretung 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.

## Vergütungspauschalen

Die Vereinbarungspartner der Gemeinsamen Empfehlung „Integrationsfachdienste“ verständigen sich auf folgende Vergütungen für die IFD für alle ab dem 01.09.2016 neu bewilligten Fälle:

- (1) Die Inanspruchnahme des IFD wird mit einer monatlichen Pauschale vergütet. Angebrochene Monate werden voll bezahlt.
- (2) Der Vermittlungsauftrag nach § 4 Abs. 3 wird mit 480,- € monatlich vergütet. Nach einer vierwöchigen Beschäftigungsdauer wird eine erste Sicherungsprämie von 960,- € gezahlt, nach erfolgreichem Ablauf der Probezeit wird eine zweite Sicherungsprämie von 1.920,- € gezahlt.
- (3) Für die Berufsbegleitung beträgt die monatliche Pauschale 480,- €.
- (4) Für das Einholen einer fachdienstlichen Stellungnahme gilt eine Vergütung von 480,- € als vereinbart, sofern nicht im Einzelfall vor Inanspruchnahme eine abweichende Regelung getroffen wird.
- (5) Sofern Umsatzsteuerpflicht nachgewiesen ist, gelten die Beträge als Nettobeträge.
- (6) Die Wiederaufnahme bereits abgeschlossener Fälle erfolgt nur mit Zustimmung des Leistungsträgers.

Die Anlage ist Bestandteil der Gemeinsamen Empfehlung „Integrationsfachdienste“ und wird alle zwei Jahre überprüft. Stand 01.09.2016

### Verzeichnis der Mitwirkenden:

An der Erarbeitung der Gemeinsamen Empfehlung haben mitgewirkt:

**Michael Alber**, Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, Hildesheim

**Oliver Assmus**, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Andreas Backhaus**, Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung, Hamburg

**Sylvia Brinkmann**, Diakonie Deutschland - Evangelischer Bundesverband, Berlin

**Jörg Bungart**, Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung, Hamburg

**Karl-Friedrich Ernst**, Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, Karlsruhe

**Klaus Peter Rohde**, Landschaftsverband Rheinland, Köln

**Kay Schumacher**, Verwaltungs-Berufsgenossenschaft, Bezirksverwaltung Mainz, Mainz

**Werner Völk**, Bundesagentur für Arbeit, Nürnberg

**Claudia Zinke**, Der Paritätische Gesamtverband, Berlin

Verantwortlich bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V., Frankfurt am Main:

**Erich Lenk**

**Carola Penstorf**

### Gemeinsame Empfehlungen der BAR in ihrer aktuellen Fassung:

- Gemeinsame Empfehlung „Integrationsfachdienste“  
2016
  - Gemeinsame Empfehlung „Sozialdienste“  
2016
  - Gemeinsame Empfehlung „Beteiligung der Bundesagentur für Arbeit“  
2014
  - Gemeinsame Empfehlung „Reha-Prozess“  
2014
  - Gemeinsame Empfehlung „Einrichtungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“  
2012
  - Gemeinsame Empfehlung „Unterstützte Beschäftigung“  
2010
  - Gemeinsame Empfehlung „Zuständigkeitsklärung“  
2010
  - Gemeinsame Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in einem Band  
2005
- In diesem Band enthalten:
- Gemeinsame Empfehlung „Prävention nach § 3 SGB IX“
  - Gemeinsame Empfehlung nach § 13 Abs. 1 i. V. m. § 12 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX für die Durchführung von Begutachtungen möglichst nach einheitlichen Grundsätzen vom 22. März 2004
  - Gemeinsame Empfehlung Qualitätssicherung nach § 20 Abs. 1 SGB IX
  - Gemeinsame Empfehlung „Förderung der Selbsthilfe“  
2004

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V. ist die gemeinsame Repräsentanz der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Krankenversicherung, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, der Bundesländer, der Spitzenverbände der Sozialpartner, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Förderung und Koordinierung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.