# Informationen zur Arbeitsassistenz

## *1. Rechtsgrundlagen*

Auf der Grundlage des Schwerbehindertenrechts haben schwerbehinderte Menschen einen Rechtsanspruch, hauptsächlich gegenüber den Integrationsämtern/Inklusionsämtern, auf Übernahme der Kosten einer Arbeitsassistenz. Dieser Anspruch fußt auf § 185 (auch gegenüber anderen Rehabilitationsträgern wie z. B. das Arbeitsamt, der Rentenversicherungsträger) des Sozialgesetzbuches IX (SGB IX).

## *2. Begriffsbestimmungen und Voraussetzungen*

In der Behindertenpolitik spielt das Stichwort der „Selbstbestimmung“ heute eine große Rolle. Entsprechend geht das Schwerbehindertengesetz von einer Geldleistung und keiner Sachleistung des Kostenträgers für die Arbeitsassistenz aus. Somit ist der/die Auftraggeber:in grundsätzlich der schwerbehinderte Mensch selbst. Dieser kann eine/n Assistent:in suchen, beauftragen und unter Vertrag nehmen. Da hiermit Pflichten der/die Arbeitgeber:in verbunden sind, die unter Umständen eine hohe Hürde bedeuten, können schwerbehinderte Menschen über eine Abtretungserklärung erreichen, dass die Assistenz direkt mit dem Kostenträger abgerechnet wird.

Auch *Telesign Deutschland* ist Teil der persönlichen Assistenz für gehörlose Menschen. Sonstige anlassbezogene Einsätze von Gebärdensprachdolmetscher:innen sind hiervon nicht betroffen und können getrennt abgerechnet werden.

Die Arbeitsassistenz setzt voraus, dass die schwerbehinderten Menschen in der Lage sind, selbständig zu arbeiten.

Geklärt werden muss in jedem Fall, ob der/die Arbeitgeber:in damit einverstanden ist, dass der schwerbehinderte Mensch eigenes Personal oder eine Dienstleistung zu seiner Unterstützung an den Arbeitsplatz mitbringt.

## *3. Persönliches Budget und Förderhöchstgrenze*

Die Kostenträger werden den schwerbehinderten Menschen für die notwendige Arbeitsassistenz abhängig von ihrem individuellen Unterstützungsbedarf Finanzbudgets zur Verfügung stellen.

Bei *Telesign Deutschland* gibt es eine Grundgebühr. Diese beträgt 220,00 Euro pro Monat. Jede telefonierte Minute wird zusätzlich mit 1,70 Euro in Rechnung gestellt.

Diese Leistung ist nach § 4 Nr. 16 Satz 1 Buchstabe l UStG von der Umsatzsteuer befreit.

Die Entscheidung, wie viel Geld bezahlt wird, trifft der Kostenträger.

Gehörlose und hochgradig schwerhörige Menschen, die zur Kommunikation im Arbeitsverhältnis auf Gebärdensprachdolmetscher:innen angewiesen sind, erhalten je nach

Umfang ein persönliches Budget von bis zu € 1.023 pro Monat. Dieser Betrag kann erhöht werden, wenn auch bei Ausschöpfen der vom Arbeitgeber bzw. Arbeitgeberin bereitgestellten Unterstützungsmaßnahmen zusätzlicher Dolmetschbedarf besteht.

### *4. Zuständigkeit und Verfahren*

Zuständig ist der Kostenträger, in deren Bereich der Arbeitsplatz liegt. Bei Telearbeit ist der Sitz des/der Arbeitgeber:in entscheidend.

Eine Bewilligung kann frühestens vom Monat der Antragstellung an erbracht werden. Rückwirkende Bewilligungen sind nicht möglich.

Der Bewilligungszeitraum beträgt in der Regel zwei Jahre. Leistungen können auf Antrag wiederholt werden.

Die Auszahlung erfolgt normalerweise monatlich nach Rechnungsstellung.

Für die Einhaltung aller gesetzlichen Arbeitgeberpflichten im Verhältnis zur Assistenz ist der/die Schwerbehinderte verantwortlich.

Ein Nachweis zur Verwendung der Leistung ist dem Integrationsamt/Inklusionsamt monatlich vorzulegen.

Weitere Informationen zur Arbeitsassistenz erhalten Sie unter

Telesign Deutschland GmbH
Albert-Betz-Straße 1
24783 Osterrönfeld
Tel.: 04331/ 58 97 22
Fax: 04331/ 58 97 45
E-Mail: info@telesign.de
www.telesign.de

oder bei Ihrem Kostenträger.

# Leitfaden zum Antrag auf Nutzung von TeleSign

Schritt 1: Überlegen Sie, wofür genau Sie ***TeleSign*** brauchen

Sammeln Sie schriftlich Ihre Argumente, machen Sie eine Liste.

Beispiele:

- Bisher muss ich hörende Kolleg:innen bitten, für mich zu telefonieren.
  Das bindet zwei Arbeitskräfte.
  Ich muss warten bis jemand Zeit hat, die Arbeit bleibt liegen.
- Für Kund:innengespräche, Bestellungen, Nachfragen, Kontakte zu Kolleg:innen Vorgesetzten oder Geschäftspartner:innen - außer Haus oder intern.
- Kommunikation per E-Mail oder Fax ist einseitig und man wartet häufig lange auf Antwort – der Arbeitsfluss ist behindert.
- Was fällt an Ihrem Arbeitsplatz konkret an notwendigen Telefonaten an?
- Teilnahme an verschiedenen Besprechungen

Schritt 2: Gespräch mit dem/der Arbeitgeber:in/Schwerbehindertenvertretung

a) Liste mit eigenen Argumenten vortragen.
b) TeleSign – Flyer weitergeben – Die Flyer können Sie auf der Homepage unter Flyer herunterladen.
c) Der TeleSign-Dienst und die dafür notwendige Ausstattung sind üblicherweise kostenneutral für den/die Arbeitgeber:in.
   Der Antrag auf Kostenübernahme ist beim zuständigen Kostenträger zu stellen.
d) Technische Voraussetzungen am Arbeitsplatz:
   Ausführliche Informationen hierzu finden Sie auf unserer Homepage www.telesign.de.
e) **Anlage 1** Einverständniserklärung vom/von Arbeitgeber:in ausfüllen lassen.

Schritt 3: Antrag an den zuständigen Kostenträger

| | |
|---|---|
| **Anlage 1** | Einverständniserklärung |
| **Anlage 2** | Antrag an den Kostenträger |
| **Anlage 3** | Fragebogen |
| **Sonstiges** | Kostenvoranschläge, Kopien v. Schwerbehinderten-Ausweis, Feststellungsbescheid und Flyer abschicken. |

Schritt 4: Warten Sie auf die Entscheidung des Kostenträgers

Bei Ablehnung: Widerspruch kann eingelegt werden (Hierbei kann Telesign evtl. helfen)
Bei Genehmigung: Jetzt können Sie sich in der Geschäftsstelle von Telesign melden.

Schritt 5: Abtretungserklärung

Wenn Telesign die Rechnungen direkt an den Kostenträger schicken soll, füllen Sie bitte **Anlage 4 Abtretungserklärung** aus und senden diese unterschrieben an den Kostenträger.

Firma

_____

_____

_____
(bitte ergänzen)

An den Kostenträger

_____

_____

_____
(bitte ergänzen)

**Einverständnis zum Einsatz von *TeleSign***
**als Teil der persönlichen Assistenz am Arbeitsplatz**

Hiermit erklären wir uns damit einverstanden, dass

Herr/Frau/Divers_____

tätig in der Firma _____

als _____

zur Erbringung seiner/ihrer Tätigkeit und zur Sicherstellung der Kommunikation den Dolmetschdienst *TeleSign* in Anspruch nehmen kann.

_____, den _____

_____
Unterschrift

Absender:

_____

_____

_____
(bitte ergänzen)

An den Kostenträger

_____

_____

_____
(bitte ergänzen)

**Antrag auf die Erbringung finanzieller Leistungen**
**zur Arbeitsassistenz Schwerbehinderter gemäß § 102 Abs. 4, 5 SGB IX**

Hiermit beantrage ich zur Erbringung meiner arbeitsvertraglich/dienstrechtlich geschuldeten Tätigkeiten sowie zur Förderung meiner Selbständigkeit Arbeitsassistenz in Form des Dolmetschdienstes *TeleSign.* Mein arbeitstäglicher Unterstützungsbedarf durch *TeleSign* ist für spontane und kurze Besprechungen/Telefonate gegeben.

Mit freundlichen Grüßen

_____
Datum, Unterschrift

**Bitte erklären Sie Ihren Tätigkeitsbereich.**
Beantworten Sie dabei folgende Fragen:

1. Bei welchen Arbeitsaufgaben brauchen Sie *TeleSign*?

(Arbeitsaufgaben genau beschreiben)

2. Wie viele Minuten/wie oft pro Woche brauchen Sie *TeleSign* voraussichtlich?

3. Warum können Sie bei der Arbeit nicht mit Fax, E-Mail, SMS oder Ähnlichem kommunizieren?

4. Nutzen Sie Präsenzdolmetschereinsätze? Weshalb wird *TeleSign* zusätzlich benötigt?

5. Gibt es bei Ihrer Arbeit hörende Kolleg:innen, die gebärdensprachkompetent sind?

Absender:

_____

_____

_____
(bitte ergänzen)

An den Kostenträger

_____

_____

_____
(bitte ergänzen)

# Abtretungserklärung

Hiermit trete ich, Herr/Frau/Divers _____, den mir vom _____ mit Bewilligungsbescheid vom _____ bewilligten Betrag in Höhe von _____ € für die Nutzung des Dolmetschdienstes der Fa. Telesign direkt an die Telesign Deutschland GmbH, Albert-Betz-Straße 1, 24783 Osterrönfeld, ab.

Ich bin damit einverstanden, dass der abgetretene Betrag direkt an Telesign Deutschland überwiesen wird. Bankverbindung:
HypoVereinsbank
IBAN: DE86 2003 0000 0070 4100 01
BIC: HYVEDEMM300

Die Abtretung erfolgt für die Dauer der Nutzung des Dolmetschdienstes.

_____, den _____

_____
Unterschrift