

Name Arbeitgeber/in:

Name, Vorname der arbeitnehmenden Person:

Geschäftszeichen (wird vom Inklusionsamt ausgefüllt): II C \_\_\_\_\_-L\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## Einschätzungsbogen zur Ermittlung von Leistungseinschränkungen/ Personeller Unterstützung/ Assistenzleistung

### Leistungseinschränkungen:

Bitte listen Sie in der Spalte „Arbeitsaufgaben“ alle Tätigkeiten auf mit denen der Mitarbeiter gemäß Arbeitsvertrag betraut ist. In der Spalte „Arbeitsanfall in % der Arbeitsaufgabe“ benennen Sie bitte den prozentualen Anteil der jeweiligen Arbeitsaufgabe. Bitte beachten sie, dass der Arbeitsanfall gesamt 100% ergeben muss.

| aktuelle und tatsächliche Arbeitsaufgabe | Arbeitsanfall in % der gesamten Arbeitsaufgabe | Leistungseinschränkung liegt vor - bitte ankreuzen |
|--|--|--|
|--|--|--|

Gesamt

100%

### Personelle Unterstützung / Assistenzleistung:

Bitte listen Sie in der Spalte „Arbeitsaufgabe“ alle Tätigkeiten gemäß Arbeitsvertrag auf, bei denen der Mitarbeiter durch einen Kollegen unterstützt werden muss. Bitte geben Sie in der Spalte „Form der Personellen Unterstützung / Assistenzleistung“ an wie sich die Unterstützung gestaltet. In der Spalte „Aufwand in Minuten/ arbeitstäglich“ geben Sie bitte die von Ihnen ermittelten Zeiten in Minuten an, die diese Form der Unterstützung arbeitstäglich in Anspruch nimmt. Sofern es sich bei einzelnen Tätigkeiten um wöchentliche oder monatliche Aufgaben handelt, rechnen Sie bitte auf den täglichen Aufwand um (s. Beispieltabelle).

| aktuelle und tatsächliche Arbeitsaufgabe | Form der personellen Unterstützung/<br>Assistenzleistung | Aufwand in<br>Minuten |
|--|--|-----------------------|
|--|--|-----------------------|

Erstellt von:

Erstellt am:

Unterschrift:

## Beispielbogen Leistungseinschränkungen / Personelle Unterstützung und Arbeitsassistentz:

### Leistungseinschränkung:

| aktuelle und tatsächliche Arbeitsaufgaben | Arbeitsanfall in % der Arbeitsaufgabe | Leistungseinschränkung liegt vor |
|---|---------------------------------------|----------------------------------|
| Antragsbearbeitung                        | 10                                    | x                                |
| Rechnungsbearbeitung                      | 20                                    | x                                |
| Verkauf mit Kundenkontakt                 | 50                                    | -                                |
| Kontrolle der Lagerbestände               | 20                                    | x                                |
| gesamt                                    | 100 %                                 |                                  |

### Personelle Unterstützung:

| aktuelle und tatsächliche Arbeitsaufgabe | Form der Personellen Unterstützung | Aufwand in Minuten/ arbeitstäglich |
|--|------------------------------------|------------------------------------|
| Rechnungsbearbeitung                     | Anreicherung von Aktenordnern      | 10                                 |
| Antragsbearbeitung                       | Kontrolle der Eingaben am PC       | 30                                 |

### Berechnung der Arbeitsassistentz:

| aktuelle und tatsächliche Arbeitsaufgabe | Form der Assistenzleistung           | Aufwand in Minuten/ arbeitstäglich |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|
| Fallbearbeitung Rente                    | Vorlesen der Akteninhalte            | 60                                 |
| Registratur                              | Heften von Schriftstücken und Ablage | 30                                 |
| Begleitung im Haus                       | Öffnen von Türen und Handreichungen  | 10                                 |