

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	Leistungs- einschränkung 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/ Assistenzleistung	Aufwand in 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