

**LANDESVERBAND SOZIALPSYCHIATRIE
Mecklenburg-Vorpommern e.V.**

in Kooperation mit

AKTION PSYCHISCH KRANKE e.V.

Eckpunkte
Arbeit und Beschäftigung

**für Menschen
mit psychischen
Beeinträchtigungen
in
Mecklenburg-Vorpommern**

Mai 2005

- **Primäres Ziel ist die Beschäftigungsförderung und Normalisierung**

Die Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation psychisch behinderter Menschen sind insbesondere um die Leistungen nach § 16 Abs. 2 SGB II nicht nur erweitert, sondern zugleich stärker auf eine Beschäftigungsförderung ausgerichtet worden. Im Zusammenhang mit der Grundsicherung für Arbeitssuchende sind die gleichen Rechtsvorschriften für behinderte und nicht behinderte Menschen anwendbar und sie sind auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ausgerichtet (siehe hierzu auch: Ziel der Grundsicherung für Arbeitssuchende ist die Überwindung behinderungsspezifischer Nachteile (§ 1 Abs. 1 Satz 4 Nr. 5 SGB II)). Die soziale Infrastruktur sollte dahingehend überprüft werden, dass Unterstützungs- und Hilfsangebote, die nicht bedarfsdeckend waren und sind, perspektivisch verändert werden. Aus den §§ 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I, 19 Abs. 1 SGB IX kann die Verpflichtung zur bedarfsorientierten Fortentwicklung der sozialen Infrastruktur abgeleitet werden. Insoweit besteht eine Hinwirkungspflicht von Rehabilitationsträgern, Bundes- und Landesregierung (§ 19 Abs. 1 Satz 1 SGB IX).

- **Ausrichtung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt / Umsteuern in der Förderpraxis**

Dem Normalisierungsprinzip und dem Teilhabe – Gedanken folgend sollten Angebote der Rehabilitation, Arbeitstraining und Arbeitserprobung sowie die Schaffung von Arbeitsplätzen möglichst nicht in Sondereinrichtungen für behinderte Menschen, sondern im normalen Umfeld angesiedelt werden. Die Förderpraxis muss zukünftig vor allem auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ausgerichtet werden. Dabei ist verstärkt auch dem Gedanken der Mischfinanzierung (inkl. SGB XII – Zusatzleistungen) Rechnung zu tragen.

Bei der Ausgestaltung behindertengerechter Arbeitsplätze ist zukünftig stärker auf den effektiven Ressourcen-Einsatz zu achten. Zumindest bei Kostenneutralität unterschiedlicher Maßnahmen und Angebote ist dem Normalisierungsprinzip und damit der Ausrichtung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt der Vorzug zu geben. Bestehende Arbeitsplätze in Sondereinrichtungen sollten auf die Möglichkeiten der Eingliederung ins „normale Leben“ überprüft werden.

- **Angebote verändern: erst platzieren, dann rehabilitieren**

Bisher ging man von der Vorstellung, dass der behinderte Mensch und somit auch psychisch kranke Menschen erst durch ein spezifisches Programm von Maßnahmen – nicht immer ausgerichtet auf seinen individuellen Bedarf – beruflich rehabilitiert werden müssen. Darauf richtet sich die besondere Verantwortung des Rehabilitationsträgers, in den meisten Fällen ist sie auch darauf begrenzt (§§ 4, 6 SGB IX). Das bedeutet vor allem, dass die Teilhabe am Arbeitsleben, soweit sie über diesen engen Rahmen der beruflichen Rehabilitation hinausgeht (§ 33 SGB IX), noch immer wenig entwickelt ist. Viele Schwierigkeiten bei der beruflichen Eingliederung psychisch behinderter Menschen erklären sich aus diesen Mängeln des Systems. Das diesem Konzept entgegen gesetzte Bestreben, erst zu platzieren und dann zu trainieren bzw. zu rehabilitieren bricht vor allem mit der Vorstellung, dass die berufliche Rehabilitation durch einen klar konzipierten Lehrgang, möglichst mit formalen und anerkannten Abschlüssen erfolgen soll. Es bricht auch mit der Vorstellung, dass eine fundierte Bildungsmaßnahme immer die beste Voraussetzung für eine berufliche Eingliederung ist. Es bricht schließlich mit der Vorstellung, dass es eine zeitliche Rangfolge gibt, die da lautet, erst die Bildungsmaßnahme, dann die behinderungsgerechte Arbeit. Im Folgenden ist unser System der Teilhabe am Arbeitsleben auf die Ansätze hin zu überprüfen, die den neuen Vorstellungen Rechnung zu tragen geeignet sind.

Die praktische Realisierung dieser Rechtsgrundsätze hängt weniger von rechtlichen Regelungen, als vielmehr von der Entwicklung berufsfördernder Konzepte ab, die – immer ausgehend von den spezifischen Hilfebedarfen des Einzelfalls und einer individuellen Hilfeplanung – möglichst im Detail die Aufgaben der Leistungserbringer auf den genannten Grundsatz hin ausrichten, d.h. Orientierung auf konkrete Arbeitsplätze und enge Kooperation mit der Wirtschaft für die Zielsetzung des „training on the job“. Es bedarf dann allerdings auch einer genauen Abstimmung mit den Leistungsträgern, die letzten Endes diese Konzepte anerkennen müssen. Dies aber ist im Wesentlichen nur eine Frage der Qualität der Angebote.

- **Vernetzung des psychiatrischen Hilfesystems mit dem SGB II – System – Personenzentrierte Hilfeplanung umfasst stets Arbeit und Beschäftigung**

Aufgrund der erheblichen Bedeutung von Arbeit und Beschäftigung sollte so frühzeitig wie möglich bei allen Entscheidungen für psychisch kranke Menschen stets eine Hilfeplanung unter Einbeziehung psychiatrischer Fachleute erfolgen. Für Mecklenburg – Vorpommern bedeutet dies, dass in die Systematik des Hilfeplanungsprozesses mittels IBRP für die Leistungen aus SGB XII zukünftig alle Leistungen für den Bereich Arbeit und Beschäftigung integriert werden. Hierzu zählen insbesondere die Leistungen aus dem SGB II und dem SGBIX, aber auch die Leistungen aus dem SGB XII inklusive WfbM – Zuweisung sowie alle neu zu schaffenden Alternativen zur Förderung von Arbeit und Beschäftigung für psychisch kranke Menschen.

- **Arbeit und Beschäftigung als Qualitätsmerkmal psychiatrischer Pflichtversorgung**

Die Sicherung sowie Schaffung von Arbeit und Beschäftigung wird integraler Bestandteil des Aufgabenspektrums Gemeindepsychiatrischer Verbundsysteme. Z.B. sollte die Frage nach Arbeit und Beschäftigung bereits ab der Aufnahme in einer psychiatrischen Klinik oder einem anderen Angebot des psychiatrischen Hilfesystems bearbeitet werden. Konkret bedeutet dies, dass zukünftig aus allen Teilen eines Gemeindepsychiatrischen Verbundsystems Beiträge zur Thematik als Qualitätsmerkmal erwartet werden.

- **Zugang zu den Systemen verändern: Der Prozess der Begutachtung und der Zielformulierung sollte neu ausgestaltet werden**

Dies erfordert neue und spezialisierte Wege bei der Begutachtung, dem Assessment bzw. der Arbeitserprobung und dem Arbeitstraining, die stärker auf die besonderen Bedürfnisse der Zielgruppe abgestimmt werden müssen. Insbesondere ist die „flexible Belastungserprobung“ als ergänzendes Instrument der Begutachtung, insbesondere unter dem Aspekt der Zuordnung SGB II vs. SGB XII eingeführt werden.

Die Fallmanager sind für die Teilhabe-Planung in den Gesamtprozess der Hilfeplanung eng einzubeziehen und sollten für den Umgang mit psychisch kranken Menschen umfassend geschult werden.

Bei der Zielformulierung ist ein viel breiteres Spektrum von Möglichkeiten für Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung als bisher einzubeziehen.

Die Beratungsmöglichkeiten (Quantität und Qualität) für psychisch kranke Menschen sollten für das gesamte Feld von Arbeit und Beschäftigung unter Abstimmung aller Leistungsträger verbessert werden.

- **Pflege der Schnittstellen – Case-Manager, wo erforderlich**

Die Übergänge zwischen den einzelnen Angeboten für Arbeit und Beschäftigung sollten verbessert, die Zugänge erleichtert und die Schnittstellen gepflegt werden. Wo erforderlich, sollten (über die Schnittstellen hinweg) begleitende Bezugspersonen installiert und Finanzierungsmöglichkeiten hierfür geschaffen werden.

- **Zugang zur aktiven Arbeitsförderung für psychisch Kranke – Einsatz spezifischer Förderinstrumente aus dem psychiatrischen Hilfesystem**

Die durch den Hartz-IV-Prozess eingeleitete neue Arbeitsmarktpolitik ist stärker als bisher auf eine aktive Arbeitsförderung von Arbeitsuchenden mit Vermittlungshemmnissen ausgerichtet. Als ein solches ist auch die Behinderung anzusehen. Die bei Anwendung des SGB II vorausgesetzte Erwerbsfähigkeit lässt sich unter Zuhilfenahme der spezifischen Förderinstrumente, die in der psychiatrischen Versorgung zur Verfügung stehen, leichter erreichen. Des Weiteren wird die Hilfebedürftigkeit in der Grundsicherung für Arbeitsuchende nicht nur im materiellen Sinne definiert, sondern auch durch die Notwendigkeit der Eingliederung in Arbeit. Da zudem bei den Vermittlungshemmnissen nicht auf Art oder Entstehung des Bedarfs abgestellt wird, erstrecken sich die Änderungen auch auf die Eingliederung psychisch behinderter Menschen, ohne dass die überkommenen Instrumente einer Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben dadurch eingeschränkt würden.

- **Neue Formen der Arbeit - Beschäftigungsförderung auch für Menschen mit geringer Leistungsfähigkeit**

Die als Teil der Grundsicherung für Arbeitsuchende ausgebaute öffentlich geförderte Beschäftigung, die mit den sog. Zusatzjobs nur einen von drei Bereichen regelt, eröffnet neue Möglichkeiten, Arbeit auch für behinderte Menschen zu organisieren. Dabei ergeben sich in sozialrechtlicher Hinsicht gewisse Abgrenzungsschwierigkeiten im Verhältnis zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Insgesamt aber kann, von zum Teil unterschiedlichen Leistungsträgern, eine Beschäftigungsförderung auch dann erfolgen, wenn der behinderte Mensch nur in sehr geringem Umfang leistungsfähig ist. Arbeiten dieser Art sollten insbesondere auch in Selbsthilfe- und Integrationsfirmen sowie in Tagesstätten angeboten werden. Allerdings ergeben sich gewisse Schwierigkeiten im Hinblick auf die nur zum Teil geforderte Gemeinnützigkeit. Der Nachteil der reinen Beschäftigungsförderung besteht allerdings darin, dass sie eindeutig Arbeitsmarkt orientiert ist und dass deswegen auf die weitergehenden Maßnahmen der Teilhabeleistungen zur gesellschaftlichen Eingliederung nicht verzichtet werden kann.

Insgesamt werden aber durch die öffentlich geförderte Beschäftigung die Möglichkeiten für psychisch behinderte Menschen verbessert.

Insbesondere besteht für alle an der Versorgung beteiligten Leistungserbringer die Möglichkeit, neue Formen der Arbeit zu entwickeln und sie an die Agenturen für Arbeit heranzutragen. Diese sind zur Zusammenarbeit mit allen Beteiligten des örtlichen Arbeitsmarktes verpflichtet. Damit zusammenhängend öffnet sich das Maßnahmespektrum von der beruflichen Rehabilitation hin zur allgemeinen Beschäftigungsförderung.

- **Verbindung von Beschäftigung, Qualifizierung und psychosozialer Begleitung**

Bei der Beschäftigung behinderter Menschen ist nach Konstruktionen zu suchen, die Beschäftigungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit Möglichkeiten der

Qualifizierung und der psychosozialen Begleitung verbinden. Ist der behinderte Mensch nicht erwerbsfähig, so stehen ihm gleichwohl die Rehabilitationsleistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu. Eine allgemeine Beschäftigungsförderung ist aber in diesem Falle nicht in der Grundsicherung für Arbeitssuchende, sondern nur in der Sozialhilfe und im Schwerbehindertenrecht möglich. Hier sollten Wege eröffnet werden, diesem Personenkreis eine Beschäftigungsperspektive zu eröffnen, ohne ihn sogleich auf die WfbM zu verweisen.

- **Werkstätten am individuellen Bedarf orientiert entwickeln**

Die Werkstätten für behinderte Menschen stellen eine Möglichkeit von Arbeit für psychisch Kranke dar. Die vorhandenen Plätze in Mecklenburg-Vorpommern sollten daraufhin überprüft werden, ob sie in ihrer Ausgestaltung den Bedürfnissen psychisch Kranker ausreichend Rechnung tragen, wie ihre Effizienz im Sinne einer höheren Eingliederungsrate verbessert und wie Kooperationsformen mit und Übergänge in den allgemeinen Arbeitsmarkt optimiert werden könnten. Auf der Basis personenzentrierter Hilfeplanung sollten Werkstattplätze verstärkt am individuellen Hilfebedarf ausgerichtet werden. Dafür wird es insbesondere erforderlich sein, bisherige institutionell bzw. Immobilien gebundene Konzepte aufzugeben und stattdessen eher auf dezentral organisierte Konzepte wie „virtuelle Werkstätten“ mit einer Vielzahl differenzierter Arbeitsangebote im normalen Alltag zu setzen.

- **Innovative und verlässliche Finanzierung von Arbeit und Beschäftigung – Förderung von Alternativen zur Werkstatt**

Die Werkstatt für behinderte Menschen war in vieler Hinsicht prägend für die Entwicklung behinderungsgerechter Arbeitsplätze. Insbesondere auch ihre vielfältige Förderung im sozialen Leistungssystem hat den Aufbau alternativer Beschäftigungsformen erschwert. Andererseits ist die Werkstatt selbst nur in einem engen Rahmen wandlungsfähig. Es dürfte sich demgegenüber nicht empfehlen, dass sich die psychiatrische Versorgung am Vorbild der WfbM orientiert und gewissermaßen unter Beibehaltung der rechtlichen Vorteile Kopien der WfbM anfertigt. Neben allen Bedenken allgemeiner Art kommt gegenwärtig hinzu, dass man sich dadurch von den Möglichkeiten, die heute die Grundsicherung für Arbeitssuchende bietet, abkoppelt. Neue und verlässliche Finanzierungswege sind für stärker am allgemeinen Arbeitsmarkt orientierte Alternativen zur WfbM zu eröffnen. Fachliche und wirtschaftliche Gesichtspunkte sind bei der Prüfung der Alternativen zugrunde zu legen.

- **Institutionelle Förderung von Beschäftigungsmöglichkeiten**

Auszubauen wäre die institutionelle Förderung von Beschäftigungsmöglichkeiten, die sich als Alternative zur WfbM darstellen. Zu diesem Zwecke wären einige Gesetzesänderungen anzustreben.

Zu intensivieren wären auch die Möglichkeiten, die mit dem Minderleistungsausgleich zusammenhängen. In Orientierung an den Grundsätzen des persönlichen Budgets wäre der Minderleistungsausgleich als eine Leistung an den behinderten Menschen fortzuentwickeln.

Des Weiteren könnten neben der Tagesstätte insbesondere die Integrationsprojekte zusätzliche Aufgaben übernehmen. Soweit diese Aufgaben in der Beteiligung an der beruflichen Rehabilitation liegen, könnten die Integrationsprojekte bereits nach geltendem Recht für die Erfüllung dieser Aufgaben institutionell gefördert werden. Begrenzt ist im geltenden Recht die Förderung, soweit die Integrationsprojekte behinderungsgerechte Arbeit anbieten. Hier wären Ergänzungen der gesetzlichen Regelungen erforderlich. Da die Integrationsprojekte Firmen auf dem allgemeinen

Arbeitsmarkt sind, am Wirtschaftsleben teilnehmen, aber gleichwohl „soziale Wirtschaftsbetriebe“ sind, müssen auch gewisse wettbewerbsrechtliche Konsequenzen aus der Entwicklung gezogen werden. Die Integrationsprojekte müssen einerseits in die Lage versetzt werden, auf dem Markt zu konkurrieren, andererseits müssen sie gefördert werden. Als Marktteilnehmer dürfen sie aber nur unter bestimmten Voraussetzungen und in einem bestimmten Umfang gefördert werden. Soweit den sozialen Wirtschaftsunternehmen in diesem Zusammenhang gewisse Vorteile zukommen, ergeben sich daraus keine wettbewerbsrechtlichen Bedenken.

- **Bildung eines Schwerpunktes „Arbeit und Beschäftigung“ im regionalen Service-Haus-Konzept – die „Neue Tagesstätte“ als organisatorischer Mittelpunkt**

Die in allen Gebietskörperschaften des Landes vorhandenen Tagesstätten sollten im Rahmen des Service-Haus-Konzeptes weiterentwickelt werden. Die Tagesstätte wird sich von einer fest gefügten Institution mit festen Platzkapazitäten in fest definierten Räumen zu einer virtuellen Plattform als Teil der Service-Haus-Konzeption verändern, die mit ihrem „Budget“ die Funktion „Arbeit und Beschäftigung“ insbesondere für niederschwellige Angebote im Bereich der beruflichen Förderung und der behinderungsrechten Arbeit sicherstellt. In dem Prozess der Umorganisation der sozialen Infrastruktur in der Teilhabe am Arbeitsleben erhält die „Neue Tagesstätte“ damit eine wichtige Aufgabe und eine neue funktionale Ausrichtung.

Ähnlich wie die WfbM wird sich auch die „Neue Tagesstätte“ zukünftig eher „virtuell“ und dezentral organisieren mit individuell ausgerichteten Angeboten, sie wird ihr Budget zur Sicherstellung der Funktion „Arbeit und Beschäftigung“ im Rahmen der regionalen Pflichtversorgung einbringen.

Leistungsrechtlich wird die Grundversorgung auch in der „Neuen Tagesstätte“ immer auf der Basis der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen erfolgen. In diesem Zusammenhang kann aber das Angebot der „Neuen Tagesstätte“ von einzelnen medizinischen Maßnahmen ausgehend über Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen bis hin zu einfachen Hinzuverdienstmöglichkeiten erweitert werden. Alle Maßnahmen, einschließlich der Bildungsmaßnahmen, können auf einem äußerst geringen Anforderungsniveau durchgeführt und kontinuierlich gesteigert werden.

Die Tagesstätte ist bereits in ihrer jetzigen Ausgestaltung wesentlich flexibler und damit auch wandlungsfähiger als alle anderen Angebote im Bereich der beruflichen Förderung. Sie könnte sich auch zu einem Modell dafür entwickeln, wie eine weitgehende Integration von unterschiedlichen Leistungen bei Vermeidung einer unzulässigen Mischverwaltung erfolgen kann. Es bestehen jedenfalls keine größeren rechtlichen oder organisatorischen Schwierigkeiten, wenn die „Neue Tagesstätte“ medizinische und Berufsfördernde Leistungen integriert und dabei auch behinderungsgerechte Beschäftigungsmöglichkeiten schafft.

Die neue Form der virtuell organisierten Tagesstätte kann in Mecklenburg-Vorpommern so der organisatorische Mittelpunkt für alle Maßnahmen zwischen der Klinik und der betrieblichen Arbeit werden.

Die zum Service – Haus – Konzept gehörenden Behandlungsmöglichkeiten (Tagesklinik, Institutsambulanz) sollten den Aspekt von Arbeit und Beschäftigung ebenfalls gezielt in den Fokus ihrer Arbeit nehmen und eng mit der „Neuen Tagesstätte“ kooperieren.

Neben der Einzelfall bezogenen Finanzierung sollte es wie in anderen Bundesländern z.B. Berlin eine pauschale Zuschussfinanzierung in jeder Region für den Zuverdienstbereich geben.

- **Neue Wege organisatorischer Verknüpfung der Leistungsangebote - Chancen des persönlichen Budgets nutzen**

Die Notwendigkeit von „Komplexleistungen“ im Sinne einer Zuständigkeitsübergreifenden Integration der im Einzelfall erforderlichen Leistungen ist aus fachlicher Sicht unbestritten. Eine solche Möglichkeit bietet das „persönliche Budget“, das hierfür verstärkt erprobt werden sollte.

- **Neue Standards, innovative Rahmenbedingungen, Ermessensspielräume nutzen**

Nach den Erkenntnissen verschiedenster Arbeitsgruppen aus dem vergangenen Jahr werden in Mecklenburg-Vorpommern die Ermessensspielräume im Rahmen bestehender gesetzlicher Regelungen zugunsten von Arbeit und Beschäftigung für psychisch kranke Menschen nicht in vollem Umfang ausgenutzt. Gleiches gilt für den differenzierten Einsatz von Ressourcen aller Leistungsträger. Zu oft wird nur nach bewährten Strickmustern, die den Zugang zu Arbeit und Beschäftigung für psychisch kranke Menschen erwiesenermaßen deutlich einschränken, gehandelt, statt nach neuen Möglichkeiten zu suchen.

Hier ist jetzt insbesondere das Land gefordert, Standards neu zu definieren und innovative Rahmenbedingungen zu setzen, die der im Einzelfall erforderlichen vielfältigen Palette von Hilfen und Fördermöglichkeiten, deren Vernetzung und einer integrierten Leistungserbringung gerecht werden. Insbesondere an die Rolle der Arbeitsgemeinschaften (ARGE) und der Integrationsämter werden deutlich andere Erwartungen gestellt, als diese zur Zeit erfüllen.

- **Jetzt umsteuern**

Das Land – vertreten durch die beiden zuständigen Ministerien – sollte die Moderation für den anstehenden Veränderungsprozess in Verbindung mit den zuständigen Leistungsträgern und Leistungsanbietern übernehmen und bereits für das Jahr 2006 veränderte Fördermöglichkeiten für Arbeit und Beschäftigung, zumindest im eigenen Zuständigkeitsbereich, umsetzen.

Der LANDESVERBAND SOZIALPSYCHIATRIE Mecklenburg-Vorpommern e.V. steht für diesen Umbauprozess als Partner gern zur Verfügung.

Kontaktadresse:

LANDESVERBAND SOZIALPSYCHIATRIE
Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Schiffbauerring 20

18109 Rostock

Tel.: 0381 / 123 71 17
0381 / 123 71 25

Fax: 0381 / 123 71 26

e-mail: lv@sozialpsychiatrie-mv.de