

**Arbeit und Beschäftigung
in Mecklenburg-Vorpommern
für Menschen mit
psychischen Beeinträchtigungen**

**Neue Wege und
rechtliche Rahmenbedingungen**

LANDESVERBAND SOZIALPSYCHIATRIE
MECKLENBURG-VORPOMMERN e.V.

Gefördert durch das Sozialministerium des Landes
Mecklenburg-Vorpommern

Impressum

Herausgeber:

LANDESVERBAND SOZIALPSYCHIATRIE
MECKLENBURG-VORPOMMERN e.V.

Ingmar Steinhart, Torsten Benz,
Rüdiger Vogel, Kordula Kleinwort

Redaktion:

Modellprojekt Kommunale Psychiatrie des Landesverbandes
Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V.

Telefon: (0381) 123 71 17, Fax (0381) 123 71 26

Mail: lv@sozialpsychiatrie-mv.de

Autoren:

Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., Rostock

AKTION PSYCHISCH KRANKE (APK), Bonn

Krüger, Ulrich; Holke, Jörg; Goldbach, Harald

Arbeitsgruppe *Teilhabe Arbeit und Beschäftigung* der APK

Peter Mrozynski, Gauting

Satz und Druck:

Druckatelier Bertholdt, Tel.: (0381) 49 12 10

Auflagen:

1. Auflage: November 2005

1000 Stück

Inhaltsverzeichnis

| | Seite |
|--|--------------|
| Vorwort: | |
| Frau Dr. Marianne Linke, Sozialministerin | 8 |
| Vorwort: | |
| Torsten Benz, Vorsitzender Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. | 9 |
| Prof. Dr. Ingmar Steinhart Leiter <i>Modellprojekt Kommunale Psychiatrie</i> | |
| Teil I: | |
| Eckpunkte Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in M-V Landesverband Sozialpsychiatrie M-V e.V. | 1-7 |
| Teil II: | |
| Möglichkeiten für Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in der BRD, insbesondere im Bundesland M-V - Beispiele für erfolgreiche Modelle der Umsetzung und Empfehlungen für Entwicklungsschritte in M-V AKTION PSYCHISCH KRANKE (APK), Bonn | 1-31 |
| Teil III: | 1-101 |
| Förderung der Arbeit psychisch behinderter Menschen - Rechtsgutachten Prof. Dr. Peter Mroczynski, Gauting | |

Inhaltsverzeichnis, Teil II

| | | |
|---------|---|------|
| 1. | Ausgangslage | 3 |
| 1.1 | Psychische Erkrankung und Erwerbsfähigkeit | 4 |
| 1.2 | Die Perspektive potentieller Arbeitgeber | 5 |
| 1.3 | Neue Formen der Finanzierung durch Persönliche Budgets | 6 |
| 1.3.1 | Zuständigkeit | 7 |
| 1.3.2 | Budgetfähigkeit der Leistungen | 7 |
| 1.3.3 | Folgerung | 8 |
| 1.3.4 | Überlegungen zur Höhe eines Persönlichen Budgets für Arbeit und Beschäftigung | 8 |
| 2. | Möglichkeiten für Arbeit und Beschäftigung in der WfbM mit der Perspektive des Übergangs von der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt | 9 |
| 2.1 | Die Perspektive der Beschäftigten | 9 |
| 2.2 | Arbeitsplatzsicherheit und Rückkehrchancen | 10 |
| 2.3 | Verlust von Rentenansprüchen | 11 |
| 2.4 | Die Perspektive der Werkstätten für behinderte Menschen | 12 |
| 2.5 | Auslagerung von Plätzen des Berufsbildungsbereiches und des Arbeitsbereiches | 13 |
| 2.5.1 | Ausgelagerte Plätze des Berufsbildungsbereich einer WfbM (Service-Center der GpE Mainz) | 13 |
| 2.5.2 | Auslagerung von Plätzen des Arbeitsbereiches der WfbM | 15 |
| 2.6 | Weitere Hilfen zur Förderung des Übergangs | 16 |
| 2.7 | Teilzeitarbeitsplätze in Werkstätten | 17 |
| 3. | Möglichkeiten der Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung außerhalb der Werkstatt | 18 |
| 3.1 | Sonstige Beschäftigungsstätten nach dem § 56 SGB XII | 18 |
| 3.1.1 | Virtuelle Werkstatt Saarbrücken | 18 |
| 3.2 | Hilfen nach dem SGB IX Teil 2 einschließlich Integrationsbetriebe | 20 |
| 3.2.1 | Leistungen bei außergewöhnlichen Belastungen | 20 |
| 3.2.2 | Arbeitsassistenz | 21 |
| 3.2.3 | Integrationsfachdienste (IFD) | 21 |
| 3.2.4 | Integrationsbetriebe | 23 |
| 3.2.4.1 | Hotel „INNdependence“ | 23 |
| 3.2.4.2 | CAP-Märkte | 24 |
| 3.3 | Rehabilitationsmaßnahmen nach dem SGB IX §33 | 24 |
| 3.3.1 | Das „Rehabilitationsparadoxon“ in Qualifizierungsmaßnahmen | 25 |
| 3.3.2 | Erst platzieren – dann rehabilitieren | 26 |
| 3.4 | Hilfen nach dem SGB XII §11 | 26 |
| 3.5 | Hilfen nach dem SGB II | 27 |
| 3.6 | Gemeinnützige Arbeitnehmerüberlassung | 27 |
| 3.6.1 | Füngeling Router als Beispiel der Erschließung von Dauerbeschäftigung im allgemeinen Arbeitsmarkt mit den Möglichkeiten der Arbeitnehmerüberlassung | 27 |
| 4. | Empfehlungen zur strukturellen Neuorientierung der Hilfen zu Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung | 30 |
| 5. | Übersicht der Hilfen zur Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung | 31 |
| | Übersichtstabellen | 1-11 |

Inhaltsverzeichnis, Teil III

| | |
|--|----|
| Zusammenfassung der Ergebnisse | 4 |
| Einleitung | 10 |
| I. Die Ausgangslage im derzeitigen Versorgungssystem | 11 |
| 1. Neue Arbeitsmarktpolitik | 13 |
| 2. Rechtliche und administrative Konsequenzen | 15 |
| 3. Elemente der Arbeitnehmerüberlassung | 19 |
| II. Einfluss der neuen Rechtsentwicklung | 21 |
| 1. Die Wirkung des Hartz IV-Prozess auf die Eingliederung psychisch behinderter Menschen | 22 |
| a) Erwerbsfähigkeit | 22 |
| b) Finanzielle Leistungen in der Grundsicherung für Arbeitsuchende im Vergleich mit den Leistungen der Sozialhilfe | 24 |
| c) Die öffentlich geförderte Beschäftigung als Teil der Grundsicherung für Arbeitsuchende | 29 |
| aa) Leistungsvoraussetzungen | 2 |
| bb) Das Verhältnis zu den behinderungsspezifischen Eingliederungsleistungen | 32 |
| cc) Formen der öffentlich geförderten Beschäftigung | 33 |
| aaa) Arbeitsgelegenheiten | 33 |
| bbb) Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen | 36 |
| ccc) Zusatzjobs | 37 |
| dd) Vereinbarungen mit den Leistungserbringern | 39 |
| ee) Verfahren | 40 |
| 2. Arbeit in der Sozialhilfe | 42 |
| a) Arbeit als Teil der Hilfe zum Lebensunterhalt | 43 |
| b) Arbeit als Hilfe in besonderen Lebenslagen | 43 |
| c) Rechtspflicht zur Schaffung von Arbeitsangeboten | 46 |
| III. Das Angebot an Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten | 47 |
| 1. Platzieren und Rehabilitieren | 48 |
| a) Probebeschäftigung | 49 |
| b) Leistungen zur Erlangung und zum Erhalt eines Arbeitsplatzes | 50 |
| aa) Stellung im Rehabilitationssystem | 50 |
| bb) Funktionswandel der Leistungen zur Erlangung und zum Erhalt eines Arbeitsplatzes | 52 |
| 2. Fortentwicklung der vorhandenen Versorgungsstruktur | 55 |
| a) Die Tagesstätte als Ausgangspunkt von Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben | 56 |
| aa) Die leistungsrechtliche Zuordnung der Betreuungsformen in der Tagesstätte | 57 |
| aaa) Ergotherapie | 59 |
| bbb) Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen | 64 |
| ccc) Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation | 65 |
| ddd) Hinzuverdienstmöglichkeiten in der Tagesstätte | 68 |
| eee) Leistungsvereinbarungen | 69 |
| bb) Die Behandlung der Einkünfte aus dem Hinzuverdienst in der Tagesstätte | 70 |
| b) Werkstatt für behinderte Menschen | 72 |
| aa) Institutionelle Förderung der WfbM | 73 |
| bb) Individuelle Förderung in der WfbM | 76 |
| cc) Direkte und indirekte Förderung der WfbM | 78 |
| c) Minderleistungsausgleich | 82 |
| d) Integrationsprojekte | 84 |
| e) Die Weiterentwicklung der Integrationsprojekte als Alternativen zur WfbM | 91 |
| 3. Die öffentliche Förderung gemeinnütziger Tätigkeit | 94 |
| a) Das Verhältnis zum gemeinschaftsrechtlichen Beihilfeverbot | 94 |
| b) Neuerungen im Recht der öffentlichen Auftragsvergabe | 97 |

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit der Veränderung der rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen nach 1990 bestand in den neuen Länder die Notwendigkeit, ein grundsätzlich neues psychosoziales Hilfesystem zu entwickeln.

Bei der Erarbeitung der neuen Strukturen für psychosoziale Hilfen strebte Mecklenburg-Vorpommern dabei von Anfang an ein kleinteiliges, gemeindenah orientiertes Betreuungssystem an.

Auch dank dieser modernen konzeptionellen Vorgaben kann das Land inzwischen bei der Versorgung von psychisch kranken Menschen auf eine Vielzahl kompetenter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und leistungsfähige Einrichtungen zurückgreifen.

Mit der landesweiten Einführung des Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplanes (IBRP) und der Erprobung eines Psychriatriebudgets geht Mecklenburg-Vorpommern weiter neue Wege im Bereich der Psychiatrie.

Die Notwendigkeit für die Weiterentwicklung der psychosozialen Hilfen lässt sich nicht nur aus der inzwischen 30 Jahre zurückliegenden Psychiatrieenquete herleiten, sondern auch aus den aktuellen Anforderungen an das Behandlungs- und Betreuungssystem.

So weist der Gesundheitsreport 2005 der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK) aus, dass die Zahl der Behandlungen von psychischen Erkrankungen von 1997 bis 2004 um 70 % gestiegen ist. Fast jeder zehnte Krankheitstag ist bei den Versicherten der DAK auf eine psychische Erkrankung zurückzuführen. Gegen den Trend allgemein sinkender Krankenzustände stieg die Zahl der Krankentage aufgrund depressiver Störungen seit dem Jahr 2000 um 42 %.

Die Reaktion auf diese Zahlen kann nicht in einer bloßen Erhöhung der Kapazitäten liegen. Viel mehr müssen die Hilfen in der erforderlichen Qualität, Vielfalt und Flexibilität angeboten werden.

Der Faktor Arbeit spielt dabei eine große Rolle. Anerkennung, Selbstachtung und natürlich das eigene Einkommen sind daran geknüpft.

Auch deshalb beauftragte mein Haus den Landesverband Sozialpsychiatrie mit der Weiterentwicklung der Konzeption zur Teilhabe von psychisch kranken Menschen am Arbeitsleben und stellte dafür im Rahmen eines Modellprojektes die erforderlichen Mittel zur Verfügung. Nach einer Erhebung der Gesundheitsministerien der Länder verfügt Mecklenburg-Vorpommern im bundesweiten Vergleich über die meisten Tagesstättenplätze pro Einwohner. Sie sind Ausgangspunkt für notwendige Weiterentwicklungen der Versorgungsstrukturen für psychisch Kranke.

Alle Beteiligten sind dabei gefordert, mit Engagement und Kreativität unter Nutzung der zur Verfügung stehenden Ermessensspielräume Lösungen für das notwendige Angebotsspektrum zu schaffen. Die Beiträge dieses Buches geben dazu nicht nur eine Vielzahl von Anregungen, sondern zeigen auch praktische Wege zur Lösung auf.

Ich wünsche Ihnen bei der Lektüre viel Freude.



Dr. Marianne Linke
Sozialministerin
Mecklenburg-Vorpommern

Teilhabe stärken – Aussonderung verhindern

Manch einer wird sich fragen, warum der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern in Zusammenarbeit mit der AKTION PSYCHISCH KRANKE gerade jetzt in einer Zeit hoher Arbeitslosigkeit eine Broschüre zum Thema *Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen* herausgibt und mit seinen in den Eckpunkten dargestellten Positionen darauf drängt, dass sich die Sozial- und Förderpolitik in diesem Sektor verändert.

Es spiegelt sich in unserem Engagement die bundesweite, aber auch landesinterne Erkenntnis wider, dass allein die Bereitstellung von gemeindepsychiatrischen Institutionen wie Wohnheimen, Tagesstätten und Werkstätten für Behinderte Menschen nicht ausreicht, um Menschen mit seelischen Behinderungen eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Vielmehr gewähren wir ihnen eine „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft von Behinderten“, in gemeindepsychiatrischen Subsystemen, aus denen heraus wiederum „integriert“ wird – und das alles mit hohem volkswirtschaftlichem Aufwand.

Unsere fachlichen Positionen und Finanzierungskonzepte haben Fortschritte gemacht: Personenzentrierte Hilfen und die auf den Sozialraum bezogenen Angebote (Lebensfeld bezogen) sollen zukünftig dazu beitragen, Aussonderung und eine Integration in (gemeinde)psychiatrische Sondersysteme zu verhindern. Gleichzeitig könnte die aktuelle Kostenexplosion bei den SGB XII-Leistungen zumindest unter volkswirtschaftlichen Gesichtspunkten deutlich eingedämmt werden.

Unsere bisherigen professionellen Lösungen entsprechen nicht den Wünschen der Mehrzahl psychisch Erkrankter: Sie wollen in der eigenen Wohnung leben und Hilfen dort erhalten, sie wünschen sich die Möglichkeit zu sinnstiftender Arbeit und Beschäftigung in normalen Lebens- und Arbeitsbezügen und sie wollen Hilfestellung bzw. Anpassung ihres Arbeitsplatzes dort erhalten.

Wir möchten die Veränderung bestehender kommunaler und sozialpsychiatrischer Hilfestrukturen und Auffassungen dahingehend vorantreiben, dass die Unterschiedlichkeit der einzelnen Menschen die Normalität wird. Das heißt unsere Vision ist es, Desintegration gar nicht erst zu erzeugen: Teil unserer Gesellschaft sind Menschen in ihrer Unterschiedlichkeit – mit und ohne seelische Behinderung.

Der Landesverband Sozialpsychiatrie M-V befürwortet daher entschieden den Ausbau und die Weiterentwicklung von Hilfen zur Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung. Die Arbeits- und Rehabilitationsmöglichkeiten sollten zukünftig den Möglichkeiten und Wünschen der Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen stärker angepasst sein und Teilhabe ermöglichen.

Mit dieser Broschüre wollen wir „Handwerkszeug“ bereit- und fachliche Positionen zur Diskussion stellen, aber insbesondere die Kreativität für neue Angebots- und Förderstrukturen auf Seiten unserer Mitglieder und auf Seiten der Leistungsträger und der zuständigen Ministerien anregen.

Wir möchten mit allen Partnern im Land nach neuen Wegen für Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung suchen und schlagen daher – wie der Sozialministerin am 27.5.2005 auf unserer Mitgliederversammlung vorgetragen - ein Aktionsbündnis für Teilhabe psychisch erkrankter Menschen an Arbeit und Beschäftigung in Mecklenburg-Vorpommern unter Moderation des Sozial- und Arbeitsministeriums vor.

November 2005

Torsten Benz, Ingmar Steinhart