



TeilhabeKompass

Berufliche Integrationsmaßnahmen in
Deutschland – insbesondere für Menschen
mit schweren psychischen Erkrankungen

TeilhabeKompass

Berufliche Integrationsmaßnahmen in
Deutschland – insbesondere für Menschen
mit schweren psychischen Erkrankungen

Katarina Stengler und Jana Rauschenbach

DANKSAGUNG

Wir danken der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN), die mit ihrem besonderen Interesse an der Thematik „Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen“ die Umsetzung des Teilhabekompasses möglich gemacht hat. Besonderer Dank gilt der Präsidentin der DGPPN, Dr. Iris Hauth, und den leitenden Mitarbeitern der Geschäftsstelle, Gabriel Gerlinger und Jürg Beutler, für die koordinative und redaktionelle Betreuung über den gesamten Entstehungsprozess des Teilhabekompasses. Ebenfalls herzlich danken wir Prof. Dr. Thomas Becker (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II, Universität Ulm), Prof. Dr. Steffi Riedel-Heller (Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health, Universität Leipzig) sowie Prof. Dr. Ingmar Steinhart (Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald), die als Expertengruppe die Erarbeitung des Teilhabekompasses inhaltlich begleitet haben. Unser Dank gilt darüber hinaus den Mitarbeitern des Sozialdienstes der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig, deren fachlicher Input insbesondere bei der Erstellung der Fallvignetten sehr hilfreich war.

INHALT

MITTENDRIN STATT AUSSEN VOR:	
AUF DEM WEG ZUR BERUFLICHEN TEILHABE	7
An wen richtet sich der Teilhabekompass?	7
Warum ist berufliche Teilhabe so wichtig?	8
Wie wurden die Informationen recherchiert?	10
Wo gibt es den Teilhabekompass?	13
1 REGELFINANZIERTER MASSNAHMEN DER „KLASSISCHEN“ BERUFLICHEN REHABILITATION (SGB IX)	15
1.1 Maßnahmen bei bestehendem Arbeitsverhältnis	17
1.2 Maßnahmen ohne bestehendes Arbeitsverhältnis	24
2 REGELFINANZIERTER LEISTUNGSANBIETER DER „KLASSISCHEN“ BERUFLICHEN REHABILITATION (SGB IX)	47
2.1 Leistungsanbieter, ausschließlich für Beratung	49
2.2 Leistungsanbieter für Beratung, berufliche Qualifizierung und Vermittlung	51
3 WEITERE ANGEBOTE DER BERUFLICHEN INTEGRATION (NICHT PRIMÄR SGB IX)	61
3.1 Regelfinanzierte Angebote	63
3.2 Modell- und Forschungsprojekte	70
4 INDIVIDUELLE REHA-VERLÄUFE	75
5 TIPPS FÜR DIE PRAXIS	85
LITERATUR	90
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	92
IMPRESSUM	94

MITTENDRIN STATT AUSSEN VOR: AUF DEM WEG ZUR BERUFLICHEN TEILHABE

An wen richtet sich der Teilhabekompass?

Der Teilhabekompass der DGPPN richtet sich an alle Ärzte* und Therapeuten, die erwachsene Menschen mit – insbesondere schweren – psychischen Erkrankungen behandeln. Er bietet einen Überblick über regelfinanzierte Leistungsanbieter und Maßnahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Deutschland nach dem 9. Sozialgesetzbuch (SGB IX). Darüber hinaus stellt der Teilhabekompass Modell- und Pilotprojekte mit ihren inhaltlichen und regionalen Besonderheiten vor, die sich nicht zwingend im Kontext der Regelfinanzierung nach SGB IX bewegen. Anhand von Fallvignetten werden ergänzend „prototypische“ Wege von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in berufliche Integrationsmaßnahmen beschrieben. Damit sollen individuelle Vermittlungs- und Zuweisungspfade aufgezeigt werden.

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen profitieren von beruflichen Integrationsmaßnahmen. Psychische Erkrankungen gelten dann als schwer, wenn sie und/oder ihre Behandlung mindestens zwei Jahre dauern und begleitend schwere psychosoziale Beeinträchtigungen (quantifizierbar z. B. durch die *Global-Assessment-of-Functioning*-Skala) bestehen (siehe S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ [4]).

Der Teilhabekompass bezieht sich im Folgenden überwiegend auf diese Personengruppe und bietet eine Orientierungshilfe für eine bedarfsgerechte und effiziente Navigation durch das oftmals schwer überschaubare Netz beruflicher Integrationsmaßnahmen in Deutschland.

* Zur besseren Lesbarkeit werden im Text in der Regel die männlichen Schreibweisen verwendet, selbstverständlich beziehen sich alle Aussagen auch auf die weibliche Form.

Ziel ist es, den Betroffenen durch die Teilhabe an Arbeit und damit am gesellschaftlichen Leben eine soweit wie möglich selbstbestimmte Existenz zu ermöglichen.

Warum ist berufliche Teilhabe so wichtig?

Der Lebensbereich „Arbeit“ hat für jeden Menschen wichtige Funktionen: Arbeit wirkt im Alltag strukturierend, sie vermittelt Anerkennung, Wertschätzung, sozialen Status und durch ihre Entlohnung auch Autonomie. Sie fördert den sozialen Austausch und erzeugt Aktivität im Leben [2;13]. Die positiven Effekte von Arbeit lassen sich insbesondere auch für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen nachweisen. Die Umsetzung dieses existentiellen Bedürfnisses nach Arbeit wird in der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen als zentrales Anliegen formuliert [15] und stellt einen wesentlichen Bestandteil psychiatrisch-psychotherapeutischen Handelns dar.

Die Daten des Gesundheitssurveys des Robert Koch-Institutes [9] zeigen, dass in Deutschland die Fehlzeiten am Arbeitsplatz aufgrund von psychischen Erkrankungen in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen sind. Mittlerweile beträgt der Anteil bei den Arbeitsunfähigkeitstagen bis zu 30%. Dies ist umso erstaunlicher, als dass in Deutschland ein weltweit einmalig ausgestattetes Rehabilitationssystem existiert, das grundsätzlich auch allen psychisch erkrankten und durch psychische Krankheit behinderten Menschen zur Verfügung steht. Dazu gehören auch berufliche Rehabilitationsmaßnahmen (siehe §§ 1 & 2 SGB IX).

Allerdings ist dieses Rehabilitationssystem für Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland ausgesprochen kompliziert, da es rechtlich auf unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern basiert und an die stark zergliederte Versorgungskette aus Prävention, Akutbehandlung,

Rehabilitation und Pflege gebunden ist [13]. Darüber hinaus gehen die Leistungsträger in Deutschland angebotsorientiert vor: Sind die zugewiesenen Maßnahmen beendet, endet in der Regel auch die Zuständigkeit des Leistungsträgers. Die Folgen: wenig Flexibilität, kaum individuellen und bedarfsorientierten Zugang und letztlich zu wenig Effektivität bei der Inklusion in die soziale Gemeinschaft.

Steinhart und Wienberg [10] haben in ihrem „Funktionalen Basismodell gemeindepsychiatrischer Versorgung“ die inklusive Bedeutung von Teilhabefunktionen und -maßnahmen deutlich hervorgehoben und betont, dass Rehabilitation als „prozessorientierte Komplexleistung“ mittels Verzahnung der Versorgungsangebote eine erfolgreiche Teilhabe begünstigt. Trotzdem schlägt Deutschland einen „Sonderweg der psychiatrischen Rehabilitation“ [11] ein, was sich nicht nur in den strukturellen Besonderheiten widerspiegelt, sondern auch in den inhaltlichen Formen rehabilitativer Maßnahmen zu erkennen ist.

Im internationalen Vergleich wird bei der beruflichen Rehabilitation im Wesentlichen nach dem *First-place-then-train*-Ansatz (Unterstützte Beschäftigung oder *Supported Employment*, SE) [1;3] verfahren. Ziel ist dabei, rasch eine Platzierung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Dabei erfolgt zeitlich unbegrenzte Unterstützung durch einen sogenannten Job-Coach (*Supported Employment*). In Deutschland kommen aber vor allem berufliche Wiedereingliederungsprogramme nach dem *First-train-then-place*-Ansatz (auch *Pre Vocational Training*, PVT) [14] zum Einsatz: Hier erfolgt zunächst ein Arbeitstraining in einem geschützten Rahmen, bevor die Platzierung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt angestrebt wird. Dies ist für einen großen Teil der Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen eine notwendige Alternative, muss aber um das im optimalen Falle regulär zu implementierende Angebot von *Supported Employment* erweitert werden.

Die S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ [4] spricht für beide Modelle eine klare Empfehlung aus. In aktuellen internationalen Studien zeigt sich allerdings immer wieder die deutliche Überlegenheit des *Supported-Employment*-Ansatzes [6;7;8].

In der Summe resultieren aus den strukturellen Gegebenheiten und inhaltlichen Bedingungen der beruflichen Rehabilitation in Deutschland unbefriedigende Ergebnisse hinsichtlich der Integration von Menschen mit psychischen Erkrankungen in den ersten Arbeitsmarkt. Insbesondere an der Schnittstelle der Akutbehandlung zur Rehabilitation fehlen einfach handhabbare und umsetzbare Steuerungsmöglichkeiten in das Teilhabesystem. Dadurch erhalten Betroffene mit vor allem schweren psychischen Erkrankungen oft spät und kaum individuell oder bedarfsorientiert unterstützende Maßnahmen zur beruflichen Teilhabe, was zu frühzeitiger Erwerbsminderung und sozialer Isolation führt [5].

Der Teilhabekompass soll helfen, die berufliche Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen gleich zu Beginn der Behandlung zu initiieren. Damit ist auch das Ziel verbunden, berufliche Teilhabe im Rahmen integrativ und ganzheitlich angelegter Behandlungspfade anzusetzen, um so langfristig die Erwerbsunfähigkeit und soziale Ausgrenzung von Menschen mit schweren psychischen Störungen zu reduzieren.

Wie wurden die Informationen recherchiert?

Der Teilhabekompass wurde durch die DGPPN beauftragt und an die Autorengruppe vergeben. Eine Expertengruppe begleitete die Entwicklung und lieferte Input für inhaltliche Fragestellungen.

Die Expertengruppe setzt sich zusammen aus:

- Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, Mitglied im Vorstand der DGPPN, Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health, Medizinische Fakultät, Universität Leipzig
- Prof. Dr. Thomas Becker, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II der Universität Ulm, Bezirkskrankenhaus Günzburg
- Prof. Dr. Ingmar Steinhart, Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern, An-Institut der Universität Greifswald

Die Zusammenstellung der Kapitel „Maßnahmen“ und „Leistungsanbieter“ im regelfinanzierten Rehabilitationssystem nach SGB IX erfolgte unter Nutzung folgender Suchkanäle:

- Internetportal Deutsche Rentenversicherung Bund: www.deutsche-rentenversicherung-bund.de sowie dort verlinkte Internetadressen
- Internetportal Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR): www.bar-frankfurt.de sowie dort verlinkte Internetadressen
- Internetportale der Leistungsanbieter beruflicher Rehabilitation sowie dort verlinkte Internetadressen
- Internetportal: www.rehadat.info
- S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ [4]
- Internet-Suchmaschinen (z. B. Google)

Für die Recherchen zum Kapitel „Modell- und Pilotprojekte“ hat die Autorengruppe Informationen über schriftliche Anfragen beim Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK e.V.) und beim Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener (BPE e.V.) eingeholt. Die Mitglieder des DGPPN-Referats „Rehabilitation und Teilhabe“ haben zudem überregionale, regionale und vor allem (noch) nicht publizierte Aktivitäten in diesem Feld erfasst. Hinzu kommen persönliche Rücksprachen mit Vertretern des Referats wie auch mit Koordinatoren einzelner regionaler Initiativen.

Trotz der mit diesen Suchstrategien vermittelten weiterführenden Kontakte waren letztlich nur wenige Aktivitäten geeignet, um im Teilhabekompass als definierte Modellprojekte aufgeführt zu werden: zum einen weil die Akteure selbst eine Veröffentlichung ihrer Initiativen zu diesem Zeitpunkt nicht wünschten, zum anderen weil die Maßnahmen noch nicht in einer Form vorlagen, die eine Publikation erlaubt hätte. Vor diesem Hintergrund sind die Autorinnen in Rücksprache mit der Expertengruppe zum Ergebnis gekommen, Modell- und Pilotprojekte in der Broschüre nur stellvertretend aufzuführen. In der Onlineversion des Teilhabekompasses erhält dieses Kapitel jedoch einen größeren Stellenwert. Dabei gibt es auch die Möglichkeit, neue bzw. noch nicht berücksichtigte oder noch nicht publizierte Projekte zu melden und einpflegen zu lassen.

Sämtliche Informationen wurden im Zeitraum von März bis August 2016 eingeholt. Die Informationen im Teilhabekompass entsprechen dem Stand von August 2016 und sind unter Berücksichtigung der aktuell zwar bevorstehenden, jedoch noch nicht in Kraft getretenen Gesetzesänderungen zum neuen Bundesteilhabegesetz zu betrachten. Der praktische Niederschlag des Gesetzgebungsverfahrens wird sich in vollem Umfang erst in den nächsten Jahren zeigen. Der Teilhabekompass stellt für die aktuelle Versorgungssituation in Deutschland ein praktikables Instrument zur Initiierung und Begleitung beruflicher Integrationsmaßnahmen für – insbesondere schwer – psychisch erkrankte Menschen dar. Angestrebt ist, die Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz in der Onlineversion des Teilhabekompasses zu berücksichtigen.

Wo gibt es den Teilhabekompass?

Der Teilhabekompass liegt in zwei Varianten vor: Die Broschüre kann auf www.teilhabeKompass.de bezogen oder selbst ausgedruckt werden. Gleichzeitig ist der Kompass dort auch als Onlineversion mit praktischen Suchfunktionen aufrufbar.

Die Broschüre enthält knappe und übersichtliche Informationen, die einen schnellen, aber doch ganzheitlichen Überblick bieten. Die Übersicht der Leistungsanbieter enthält auch weiterführende Internetadressen, um so eine zügige Orientierung zu ermöglichen.

Für die Onlineversion ist zudem ein regionaler Bezug vorgesehen: Hier ist eine geographische Suche nach Maßnahmen, Anbietern und Angeboten möglich. Ebenso werden die einzelnen Informationen verlinkt. Gleichzeitig werden aktuelle Entwicklungen berücksichtigt und neu entstehende Modellprojekte ins Repertoire aufgenommen.

1 REGELFINANZIERTER MASSNAHMEN DER „KLASSISCHEN“ BERUFLICHEN REHABILITATION (SGB IX)

Die von den Autoren als „klassisch“ ausgewiesenen Maßnahmen beziehen sich auf Maßnahmen, die aktuell im SGB IX verankert sind und somit über die Reha-Träger finanziert werden. Unter dem Begriff der „Maßnahme“ subsumieren sich sämtliche regelfinanzierten Angebote der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die von Akteuren und Leistungsanbietern beruflicher Integrationsmaßnahmen vorbereitet, begleitet und durchgeführt werden und im Wesentlichen im SGB IX geregelt sind. Mitunter sind diese Maßnahmen nicht eindeutig von der medizinischen Rehabilitation bzw. Leistungen zur Teilhabe an Bildung oder sozialen Teilhabe abzugrenzen, da diese Angebote im Sinne der Betroffenen als Komplexleistungen erbracht werden. Auch ist das „Persönliche Budget“, welches als erste Maßnahme aufgeführt wird, streng genommen keine „Maßnahme“, sondern befähigt die Betroffenen zum Erwerb von Maßnahmen. Da das „Persönliche Budget“ ein wichtiges Element beruflicher Integration darstellen kann, wurde es ebenfalls aufgeführt. Die Maßnahmen sind danach unterteilt, aus welchem Kontext der Betroffene kommt, das heißt ob

- a) ein Arbeitsverhältnis besteht (S. 16) oder ob
- b) kein Arbeitsverhältnis besteht (Berentung oder Arbeitslosigkeit) (S. 23)

Sofern ein Zugang aus mehreren Kontexten möglich ist, werden die Maßnahmen auch wiederholt aufgeführt. Die Übersicht beginnt mit niedrigschwelligen Maßnahmen. Anschließend folgen Maßnahmen, die zunehmend auf den ersten Arbeitsmarkt vermitteln.

Die Beschreibung der Maßnahmen erfolgt unter diesen Aspekten:

Beschreibung

Inhalte der Maßnahme

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen:

gesetzlich geforderte Zugangsvoraussetzungen seitens der Betroffenen

Zugang durch wen:

Akteure, die den Zugang zu einer Maßnahme erwirken können (z. B. Hausarzt oder die Betroffenen selbst)

Dauer

zeitlicher Rahmen der beruflichen Integrationsmaßnahmen

Finanzierung

Träger, die per Gesetz für die Finanzierung der Maßnahme verantwortlich sind, also den Betroffenen finanzielle Leistungen für die Dauer der Maßnahme zur Verfügung stellen

Setting

Zuordnung der Maßnahme zu einem bestimmten Leistungsanbieter bzw. alternatives Setting

In den nun folgenden Auflistungen wird häufig der „zuständige Reha-Träger“ als Ansprechpartner bzw. als Träger der Kostenübernahme genannt. Ist dem Betroffenen nicht bekannt, an welchen Reha-Träger er sich wenden muss, kann er sich an die Krankenkasse oder an die Reha-Servicestellen wenden. Darüber hinaus stehen die Gemeinsamen Servicestellen und Integrationsämter für diese Auskünfte zur Verfügung.

1.1 Maßnahmen bei bestehendem Arbeitsverhältnis

A | Persönliches Budget (www.budget.bmas.de)

Beschreibung

- trägerübergreifende Komplexeleistung für Leistungen zur Teilhabe
- Betroffene entscheiden selbst, was sie in Anspruch nehmen
- mit dem Persönlichen Budget werden alle zustehenden Leistungen i. d. R. als monatliche Geldleistung ausgeführt
- budgetfähig sind auch Leistungen der Kranken- und Pflegekassen sowie der Sozialhilfe

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Erfüllen der Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe (Rechtsanspruch auf Persönliches Budget)

Zugang durch wen

Antrag muss von den Betroffenen beim zuständigen Reha-Träger, der Pflegekasse oder dem Integrationsamt gestellt werden

Dauer

Bewilligung für 6 Monate, danach ist Folgeantrag zu stellen

Finanzierung

- Reha-Träger
- Pflegekassen
- Integrationsamt

Setting

institutionsunabhängig

B | Abklärung der beruflichen Eignung^{1,2}

Beschreibung

- Beurteilung und Klärung des Leistungsvermögens, der Eignung und Neigung der Betroffenen
- findet Anwendung bei Schulabgängern, wenn ein Arbeitsverhältnis besteht oder die Entscheidung für einen neuen Beruf getroffen werden muss

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

abgeschlossene Schullaufbahn oder nach Abschluss einer medizinischen Rehabilitation

Zugang durch wen

- bei Schulabgängern: Berufsberatung der Agentur für Arbeit
- bei Rehabilitanden: Agentur für Arbeit, Rentenversicherung, Unfallversicherung

Dauer

zwischen 2 Wochen und 3 Monaten

Finanzierung

- bei Schulabgängern: Agentur für Arbeit
- bei Rehabilitanden: Agentur für Arbeit, Rentenversicherung, Unfallversicherung

Setting

- Berufstrainingszentrum (BTZ)
- Berufsförderungswerk (BFW)
- Jobcenter (JC)

C | Erweiterte Arbeitserprobung (EAP)^{1,2}

Beschreibung

bei weitgehend geklärter Eignung für einen Beruf sollen Zweifelsfragen bezüglich bestimmter Ausbildungs- und Arbeitsplatzanforderungen geklärt werden

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

abgeschlossene Schullaufbahn oder nach Abschluss einer medizinischen Rehabilitation

Zugang durch wen

- bei Schulabgängern: Berufsberatung der Agentur für Arbeit
- bei Rehabilitanden: Rentenversicherung, Unfallversicherung

Dauer

zwischen 2 Wochen und 3 Monaten

Finanzierung

- bei Schulabgängern: Agentur für Arbeit
- bei Rehabilitanden: Agentur für Arbeit, Rentenversicherung, Unfallversicherung

Setting

an einem realen Arbeitsplatz

¹ Leitlinie zur Rehabilitationsbedürftigkeit für LTA

² Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung zu den LTA

D | Kostenübernahme Verdienstaustausfall bei Vorstellungsgesprächen/Bildungsmaßnahmen¹

Beschreibung

dazu zählt der Ausgleich unvermeidbaren Verdienstaustausfalls, auch für eine erforderliche Begleitperson (inklusive An- und Abreise zu einer Bildungsmaßnahme und zur Vorstellung bei einem Arbeitgeber, einem Träger oder einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen)

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Anspruch auf Leistungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

auf Antrag der Betroffenen

Dauer

2 Jahre (bei Bedarf auch länger)

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

institutionsunabhängig

E | Kostenübernahme technische Arbeitshilfen¹

Beschreibung

betrifft Arbeitshilfen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung zur Berufsausübung erforderlich sind

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Anspruch auf Leistungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

auf Antrag der Betroffenen

Dauer

Befristung gesetzlich nicht festgelegt

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

institutionsunabhängig

F | Kostenübernahme für Hilfsmittel für den Arbeitsweg¹

Beschreibung

betrifft Kosten zur Erhöhung der Sicherheit auf dem Weg vom und zum Arbeitsplatz, es sei denn, dass eine Verpflichtung des Arbeitgebers besteht oder solche Leistungen als medizinische Leistung erbracht werden können

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Anspruch auf Leistungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

auf Antrag der Betroffenen

Dauer

Befristung gesetzlich nicht festgelegt

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

institutionsunabhängig

G | Stufenweise Wiedereingliederung (Hamburger Modell)²

Beschreibung

- oft im Rahmen von Betrieblichem Eingliederungsmanagement (BEM)
- Schnittstelle medizinische/berufliche Rehabilitation
- Abstimmung über Dauer, Arbeitstage pro Woche, Arbeitsstunden pro Tag, Tätigkeiten

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

- positive Prognose für Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit am alten Arbeitsplatz
- aus stationärem, teilstationärem und ambulantem Setting möglich

Zugang durch wen

- behandelnder Arzt (in Abstimmung mit Betroffenenem, Arbeitgeber und Leistungsträger)
- auf der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sollen Art und Umfang der möglichen Tätigkeiten angegeben werden

Dauer

maximal 6 Monate

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

am bestehenden Arbeitsplatz

(ggf. unter Ausschluss vorher definierter Tätigkeiten)

¹ Referentenentwurf zum Bundesteilhabegesetz

² www.einfach-teilhaben.de

1.2 Maßnahmen ohne bestehendes Arbeitsverhältnis

A | Persönliches Budget (www.budget.bmas.de)

Beschreibung

- trägerübergreifende Komplexleistung für Leistungen zur Teilhabe
→ dient dem „Einkauf“ von Maßnahmen
- Betroffene entscheiden selbst, was sie, wann und wo in Anspruch nehmen
- mit dem Persönlichen Budget werden alle zustehenden Leistungen i. d. R. als monatliche Geldleistung ausgeführt
- budgetfähig sind auch Leistungen der Kranken- und Pflegekassen sowie der Sozialhilfe

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Erfüllen der Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe (Rechtsanspruch auf Persönliches Budget)

Zugang durch wen

Antrag muss von Betroffenen beim zuständigen Reha-Träger, der Pflegekasse oder dem Integrationsamt gestellt werden

Dauer

Bewilligung für 6 Monate, danach ist Folgeantrag zu stellen

Finanzierung

- Reha-Träger
- Pflegekassen
- Integrationsamt

Setting

institutionsunabhängig

B | Rehabilitationsvorbereitungstraining (RVT)¹

Beschreibung

Training zur Verbesserung der psychosozialen Kompetenzen vor einer Umschulung

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

i. d. R., wenn Anschluss-Reha-Maßnahmen bewilligt sind

Zugang durch wen

zuständiger Reha-Träger

Dauer

ca. 3 bis 4 Monate

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

Berufsförderungswerk (BFW)

¹ Leitlinie zur Rehabilitationsbedürftigkeit für LTA

C | Rehabilitationsvorbereitungslehrgänge (RVL)¹

Beschreibung

als Vorbereitung für eine Umschulungs- oder Qualifizierungsmaßnahme, wenn seit Schule/Ausbildung bereits viel Zeit vergangen ist

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

wenn ohne Auffrischung von Wissen und Lerntechniken die anstehende Umschulung oder Weiterbildung nicht begonnen werden könnte

Zugang durch wen

zuständiger Reha-Träger

Dauer

ca. 3 bis 6 Monate

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

Berufsförderungswerk (BFW)

D | Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BvB)¹

Beschreibung

- Vermittlung bzw. Auffrischung von Schlüsselqualifikationen und Grundkenntnissen in verschiedenen Berufsfeldern
- intensive sozialpädagogische Betreuung
- Betriebspraktika

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Schulabgänger oder nach Berufsunfähigkeit, wenn bisheriger Beruf nicht mehr ausgeführt werden kann

Zugang durch wen

Berufsberatung der Agentur für Arbeit

Dauer

ca. 1 Jahr

Finanzierung

Agentur für Arbeit

Setting

- Berufsförderungswerk (BFW)
- Berufsbildungswerk (BBW)
- Berufstrainingszentrum (BTZ)

E | Berufsfindungsmaßnahmen¹

Beschreibung

- findet Anwendung bei jungen Menschen ohne klare Berufsvorstellung oder bei Rehabilitanden, die sich beruflich neu orientieren müssen
- häufig in Kombination mit den Maßnahmen „Eignungsabklärung“ und „Arbeitserprobung“ (s. u.)

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

abgeschlossene Schullaufbahn oder nach Abschluss einer medizinischen Rehabilitation

Zugang durch wen

- bei Schulabgängern: Berufsberatung der Agentur für Arbeit
- bei Rehabilitanden: Rentenversicherung, Unfallversicherung

Dauer

i. d. R. 2 bis 3 Monate

Finanzierung

- bei Schulabgängern: Agentur für Arbeit
- bei Rehabilitanden: Agentur für Arbeit, Rentenversicherung, Unfallversicherung

Setting

- Berufsförderungswerk (BFW)
- Berufsbildungswerk (BBW)
- regionale freie Träger

F | Abklärung der beruflichen Eignung^{2,3}

Beschreibung

- Beurteilung und Klärung des Leistungsvermögens, der Eignung und Neigung des Betroffenen
- findet Anwendung bei Schulabgängern, wenn ein Arbeitsverhältnis besteht oder die Entscheidung für einen neuen Beruf getroffen werden muss

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

abgeschlossene Schullaufbahn oder nach Abschluss einer medizinischen Rehabilitation

Zugang durch wen

- bei Schulabgängern: Berufsberatung der Agentur für Arbeit
- bei Rehabilitanden: Rentenversicherung, Unfallversicherung

Dauer

zwischen 2 Wochen und 3 Monaten

Finanzierung

- bei Schulabgängern: Agentur für Arbeit
- bei Rehabilitanden: Agentur für Arbeit, Rentenversicherung, Unfallversicherung

Setting

- Berufstrainingszentrum (BTZ)
- Berufsförderungswerk (BFW)
- Jobcenter (JC)

1 S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“

2 Leitlinie zur Rehabilitationsbedürftigkeit für LTA

3 Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung zu den LTA

G | Erweiterte Arbeitserprobung (EAP)^{1,2}

Beschreibung

bei weitgehend geklärteter Eignung für einen Beruf sollen Zweifelsfragen bezüglich bestimmter Ausbildungs- und Arbeitsplatzanforderungen geklärt werden

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

abgeschlossene Schullaufbahn oder nach Abschluss einer medizinischen Rehabilitation

Zugang durch wen

- bei Schulabgängern: Berufsberatung der Agentur für Arbeit
- bei Rehabilitanden: Rentenversicherung, Unfallversicherung

Dauer

zwischen 2 Wochen und 3 Monaten

Finanzierung

- bei Schulabgängern: Agentur für Arbeit
- bei Rehabilitanden: Agentur für Arbeit, Rentenversicherung, Unfallversicherung

Setting

an einem realen Arbeitsplatz

H | Verzhahnte Ausbildung (VAmb)³

Beschreibung

- Sonderform der Berufsausbildung: Betroffene (i. d. R. Jugendliche) werden sehr früh in betriebliche Arbeitsabläufe bei Wirtschaftsunternehmen integriert und dort ausgebildet
- gezielte reha-spezifische Ausrichtung

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Anstreben eines Berufsabschlusses bei gleichzeitigem Vorliegen der Voraussetzungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

zuständiger Reha-Träger

Dauer

2 bis 3 Jahre

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger, i. d. R. Agentur für Arbeit

Setting

- Berufsbildungswerk (BBW)
- Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

1 Leitlinie zur Rehabilitationsbedürftigkeit für LTA

2 Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung zur LTA

3 www.bagbbw.de

I | Berufliche Weiterbildung¹

Beschreibung

Untergliederung in Berufliche Fortbildung und Berufliche Umschulung (s. u.)

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

abgeschlossene Erstausbildung bei Vorliegen der Voraussetzungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

zuständiger Reha-Träger

Dauer

2 Jahre (bei Bedarf auch länger)

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

- Berufsförderungswerk (BFW)
- Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

J | Berufliche Fortbildung

Beschreibung

dient der Weiterqualifizierung im erlernten Beruf, um berufliches Wissen und Können dem Fortschritt der Arbeitswelt anzupassen

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

abgeschlossene Berufsausbildung

Zugang durch wen

zuständiger Reha-Träger

Dauer

2 Jahre (bei Bedarf auch länger)

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

- Berufsförderungswerk (BFW)
- Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

K | Berufliche Umschulung

Beschreibung

- Zweitausbildung, wenn im erlernten Beruf nicht länger gearbeitet werden kann
- Abschlüsse können je nach individueller Beeinträchtigung erlangt werden:
 - a) in anerkanntem Ausbildungsberuf mit Kammerabschluss
 - b) als Fachpraktiker mit Kammerabschluss
 - c) Qualifizierungsmaßnahme mit Hauszeugnis

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

abgeschlossene Erstausbildung, der aufgrund der Behinderung nicht mehr nachgegangen werden kann

Zugang durch wen

zuständiger Reha-Träger

Dauer

2 Jahre (bei Bedarf auch länger)

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

- Berufsförderungswerk (BFW)
- Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

L | Betriebliche/schulische/außerbetriebliche Ausbildung/ Qualifizierung¹

Beschreibung

mit der Ausbildung wird ein Abschluss im Sinne des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) angestrebt

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Anstreben eines Berufsabschlusses bei gleichzeitigem Vorliegen der Voraussetzungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

zuständiger Reha-Träger

Dauer

2 bis 3 Jahre

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger, i. d. R. Agentur für Arbeit

Setting

- Berufsbildungswerk (BBW)
- Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

¹ www.rehadat-gutepraxis.de

M | Übungsfirmen¹

Beschreibung

- ergänzt eine Ausbildung/Umschulung im Verwaltungs-/Wirtschafts- oder kaufmännischen Bereich
- es wird real produziert, gehandelt, vertrieben, jedoch ohne den Einsatz von Geld oder Waren
- Kunden, Abnehmer, Verkäufer sind andere Übungsfirmen
- Ziel: Kennenlernen und Festigen realer Arbeitsabläufe

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Anspruch auf Leistungen für berufliche Integrationsmaßnahmen in einem BFW

Zugang durch wen

zuständiger Reha-Träger

Dauer

in Abhängigkeit von der Ausbildungs-/Umschulungsdauer

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

Berufsförderungswerk (BFW)

N | Praktikum/Probebeschäftigung²

Beschreibung

dient der Erleichterung des (Wieder-)Einstiegs in das Berufsleben

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Beschäftigung in einer WfbM (im Rahmen einer Maßnahme zur Förderung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt)

Zugang durch wen

WfbM

Dauer

richtet sich nach dem jeweiligen Einzelfall

Finanzierung

Integrationsamt (insbesondere Personalkosten an den Arbeitgeber)

Setting

Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

¹ Leitlinie zur Rehabilitationsbedürftigkeit für LTA

² www.rehadat-gutepraxis.de

O | Bewerbertraining¹**Beschreibung**

- Betroffene werden durch praktisches Üben befähigt, aussagekräftige Bewerbungen zu verfassen und Vorstellungssituationen bei neuen Arbeitgebern zu meistern
- i. d. R. am Ende einer berufsqualifizierenden Maßnahme

Zugangsvoraussetzungen**Zugang für wen**

Anspruch auf Leistungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

zuständiger Reha-Träger

Dauer

häufig einzelne Tage

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

Berufsförderungswerk (BFW)

P | Kostenübernahme für Lehrgänge, Prüfungen etc.²**Beschreibung**

hierzu zählen Lehrgangskosten, Prüfungsgebühren, Lernmittel sowie Leistungen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung

Zugangsvoraussetzungen**Zugang für wen**

Anspruch auf Leistungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

auf Antrag der Betroffenen

Dauer

2 Jahre (bei Bedarf auch länger)

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

institutionsunabhängig

¹ S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“

² Referentenentwurf zum Bundesteilhabegesetz

Q | Kostenübernahme für Unterkunft und Verpflegung¹

Beschreibung

wenn für die Ausführung einer Leistung eine Unterbringung außerhalb des eigenen oder des elterlichen Haushalts wegen Art oder Schwere der Behinderung oder zur Sicherung des Erfolges der Teilhabe notwendig ist

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Anspruch auf Leistungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

auf Antrag der Betroffenen

Dauer

- ist abhängig vom Bedarf
- kann wiederholt geleistet werden

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

institutionsunabhängig

R | Kostenübernahme Verdienstaustausch bei Vorstellungsgesprächen/Bildungsmaßnahmen¹

Beschreibung

dazu zählt der Ausgleich unvermeidbaren Verdienstaustauschs, auch für eine erforderliche Begleitperson (inklusive An- und Abreise zu einer Bildungsmaßnahme und zur Vorstellung bei einem Arbeitgeber, einem Träger oder einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen)

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Anspruch auf Leistungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

auf Antrag der Betroffenen

Dauer

2 Jahre (bei Bedarf auch länger)

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Setting

institutionsunabhängig

¹ Referentenentwurf zum Bundesteilhabegesetz

S | Unterstützte Existenzgründung¹

Beschreibung

ermöglicht Menschen mit Behinderung das Arbeiten in der Selbständigkeit

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

- Gründungszuschuss bei der Agentur für Arbeit: Anspruch auf Arbeitslosengeld für noch mindestens 150 Tage und Nachweis der Tragfähigkeit der Existenzgründung
- Darlehen/Zinszuschuss vom Integrationsamt: Anspruch auf Leistungen für berufliche Integrationsmaßnahmen

Zugang durch wen

Antrag durch Betroffene

Dauer

- Gründungszuschuss: Bewilligung für 6 Monate (monatlich 300 Euro), kann um weitere 9 Monate verlängert werden
- Darlehen/Zinszuschuss: einmalige Leistung

Finanzierung

- Agentur für Arbeit
- Integrationsamt

Setting

institutionsunabhängig

T | Unterstützte Beschäftigung (UB)/Arbeitsassistentz (www.bag-ub.de); Betriebliches Arbeitstraining^{1,2}

Beschreibung

- hauptsächlich für Schulabgänger aus Förderschulen oder für behinderte Menschen, die sonst in einer WfbM beschäftigt wären
- Ziel: angemessene, geeignete und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ermöglichen und erhalten
- die UB umfasst individuelle betriebliche Qualifizierung und bei Bedarf Berufsbegleitung, Kompetenzerprobung, Vorbereitung auf Arbeitsverhältnis, (Unterstützung bei Einarbeitung und Qualifizierung, Stabilisierung nach Aufnahme einer Tätigkeit/Job-Coach)

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

- wenn eine Berufsausbildung aufgrund der Behinderung nicht in Frage kommt, aber Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt prinzipiell möglich ist
- bei einer Beauftragung durch die Integrationsämter ist eine anerkannte Schwerbehinderung bzw. eine Gleichstellung erforderlich

Zugang durch wen

Antrag durch die Betroffenen beim Integrationsamt

Dauer

2 Jahre (bei Bedarf Verlängerung um 1 Jahr)

Finanzierung

- zuständiger Reha-Träger
- Finanzierung der Berufsbegleitung durch Integrationsamt

Setting

Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

¹ www.rehadat-gutepraxis.de

² S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“

U | Zuverdienst (www.mehrzuverdienst.de)

Beschreibung

- gemeindenahes und niedrigschwelliges Arbeitsangebot
- als geringfügige Beschäftigung mit tariflicher Entlohnung **oder**
- als 1-Euro-Job mit Mehraufwandsentschädigung **oder**
- im Rahmen eines Betreuungsvertrages mit einem Leistungsträger aus dem psychiatrischen Versorgungsangebot

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

volle Erwerbsminderung wegen einer psychischen Erkrankung oder Behinderung

Zugang durch wen

Angebote können über Reha-Träger und sozialpsychiatrische Dienste eingeholt werden

Dauer

in Absprache mit Anbieter der Zuverdienstmöglichkeit

Finanzierung

- Arbeitgeber des allgemeinen Arbeitsmarktes **oder**
- Träger der Sozialhilfe nach SGB XII

Setting

- Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt **oder**
- in Zuverdienstfirmen/-projekten **oder**
- WfbM **oder**
- Tagesstätten **oder**
- stationäre Einrichtungen **oder**
- sozialpsychiatrische Verbände

V | Integrationsprojekte (www.bag-if.de)

Beschreibung

- synonym: Integrationsfirmen, Integrationsunternehmen
- bieten einen sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt
- Anteil an schwerbehinderten Mitarbeitern liegt zwischen 25 und 50 %
- arbeitsbegleitende Betreuung und berufliche Qualifizierung möglich

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

- anerkannte Schwerbehinderung oder Gleichstellung
- Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt erschwert durch Art oder Schwere der Behinderung
- Angebot gilt v. a. für geistig und psychisch schwerbehinderte Betroffene

Zugang durch wen

Integrationsamt, Integrationsfachdienst, Agentur für Arbeit

Dauer

unbefristet

Finanzierung

Finanzierung aus Mitteln der Ausgleichsabgabe (Integrationsamt)

Setting

Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

2 REGELFINANZIERTER LEISTUNGSANBIETER DER „KLASSISCHEN“ BERUFLICHEN REHABILITATION (SGB IX)

Die im Folgenden vorgestellten Anbieter ermöglichen Betroffenen gesetzlich verankerte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen des SGB IX. Dabei ist zu beachten, dass bei einigen Leistungsanbietern parallel Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft angeboten werden.

Die erste Übersicht (Kapitel 2.1) beinhaltet Leistungsanbieter, die Betroffene ausschließlich beraten und an andere Leistungsanbieter vermitteln.

Die zweite Übersicht (Kapitel 2.2) zeigt Leistungsanbieter, die neben der Beratung hauptsächlich Maßnahmen der beruflichen Integration anbieten. Auch hier beginnen die Übersichten jeweils mit den niedrigschwelligen Anbietern.

Die Beschreibung der Leistungsanbieter erfolgt unter diesen Aspekten:

Beschreibung

Kernkompetenz des Leistungsanbieters mit dessen Internetadresse für weiterführende Informationen

Beteiligte Berufsgruppen

sämtliche Berufsgruppen, die ein Leistungsanbieter bereitstellen kann (Multiprofessionalität des Anbieters)

Methodischer Ansatz

Zuordnung der Angebote des Leistungsanbieters eher dem *First-train-then-place*-Prinzip oder dem *Supported-Employment*-Ansatz – diese Einschätzung der Autorinnen folgt entweder der Beschreibung der Anbieter selbst oder leitet sich aus inhaltlichen Bezügen ab

Zuweisungsberechtigung

Personengruppen, die einen Betroffenen dem jeweiligen Leistungsanbieter zuweisen dürfen

Finanzierung

Träger, die per Gesetz für die Finanzierung des Leistungsanbieters verantwortlich sind

Sonstiges

ergänzende Informationen zum Leistungsanbieter

Informationen zur regionalen Erreichbarkeit der einzelnen Leistungsanbieter sind auf www.teilhabecompass.de zu finden.

2.1 Leistungsanbieter, ausschließlich für Beratung

A | Gemeinsame Servicestellen und Beratungsstellen für Persönliches Budget
www.reha-servicestellen.de/ www.budget.bmas.de

Beschreibung

- trägerübergreifende Auskunft, Beratung, Einschätzung des Hilfebedarfs
- Koordination der in Frage kommenden Leistungsträger
- Hilfe bei Antragstellung
- in allen Landkreisen und kreisfreien Städten

Beteiligte Berufsgruppen

Mitarbeiter der Reha-Träger / freien Träger

Zuweisungsberechtigung

wird von Betroffenen und deren Angehörigen selbständig aufgesucht

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Sonstiges

die Gemeinsamen Servicestellen werden mit dem neuen Bundesteilhabegesetz ab Januar 2018 abgeschafft

B | Integrationsämter

www.integrationsaemter.de

Beschreibung

- finanzielle Leistungen an Arbeitgeber und Betroffene zur Schaffung und Bewahrung eines Arbeitsplatzes für schwerbehinderte Menschen
- technischer Beratungsdienst durch speziell ausgebildete Ingenieure
- Wahrung des Kündigungsschutzes
- Kostenübernahme bei Berufsausbildung

Beteiligte Berufsgruppen

- Beratungspersonal des Integrationsamtes
- speziell ausgebildete Ingenieure zur Beratung bei technischer Umsetzung der Arbeitsplatzanforderungen

Zuweisungsberechtigung

- Anträge selbständig durch Arbeitgeber bzw. Betroffene
- Beratung dazu durch die Gemeinsamen Servicestellen (s. 2.1 A)

Finanzierung

durch die Ausgleichsabgabe (Arbeitgeber mit mindestens 20 Arbeitsplätzen müssen wenigstens 5 % schwerbehinderte Menschen beschäftigen oder eine Ausgleichsabgabe zahlen)

Sonstiges

Integrationsamt zahlt nachrangig

2.2 Leistungsanbieter für Beratung, berufliche Qualifizierung und Vermittlung

A | Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi)

www.sozialpsychiatrische-dienste.de

Beschreibung

- kostenlose Hilfe zur Selbsthilfe für volle gesellschaftliche Teilhabe
- niederschwellige Beratung und Betreuung
- Krisenintervention
- im Notfall Unterbringung
- Planung und Koordination von Einzelfallhilfen

Beteiligte Berufsgruppen

- mindestens Ärzte und Sozialarbeiter
- evtl. zusätzlich: Sozialpädagogen, Psychologen, Pflegekräfte, Ergotherapeuten

Methodischer Ansatz

- halten beschützte Arbeitsplätze bereit (bundeslandabhängig), die dem *First-train-then-place* entsprechen
- *Empowerment* (Selbstbefähigung)

Zuweisungsberechtigung

Betroffene stellen sich selbständig vor

Finanzierung

Finanzierung aus Steuermitteln des Bundeslandes

Sonstiges

- unterstehen entweder dem Gesundheitsamt oder wurden freien Trägern zugeordnet
- breite Kenntnis regionaler Hilfen

B | Psychiatrische Kliniken

Beschreibung

- Diagnostik und Therapie psychiatrischer Erkrankungen
- im Rahmen der Arbeits- und Soziotherapie wird die berufliche Rehabilitation vorbereitet/ eingeleitet

Beteiligte Berufsgruppen

- Ärzte
- Pfleger
- Soziotherapeuten
- Psychologen
- Ergotherapeuten

Methodischer Ansatz

First-train-then-place

Zuweisungsberechtigung

Überweisung durch niedergelassenen Arzt

Finanzierung

über den Haushalt des Bundeslandes

Sonstiges

betrifft sowohl Tages- wie auch Nachtkliniken

C | Integrationsfachdienste

www.integrationsaemter.de

Beschreibung

- Beratung und Unterstützung von arbeitssuchenden und beschäftigten (schwer) behinderten Menschen mit psychosozialen Unterstützungsbedarf sowie deren Arbeitgebern
- durch Integrationsämter bei freien Trägern eingerichtet

Beteiligte Berufsgruppen

Soziotherapeuten (häufig mit Erfahrungen aus Vorberufen in Handwerk, Industrie, Handel oder Verwaltung)

Methodischer Ansatz

- in Abhängigkeit vom individuellen Einzelfall
- Elemente von *Supported Employment* können enthalten sein

Zuweisungsberechtigung

- Integrationsamt
- zuständiger Reha-Träger
- Agentur für Arbeit

Finanzierung

durch die Ausgleichsabgabe (Arbeitgeber mit mindestens 20 Arbeitsplätzen müssen wenigstens 5 % schwerbehinderte Menschen beschäftigen oder eine Ausgleichsabgabe zahlen)

Sonstiges

besonderes Augenmerk auch auf Schulabgänger und Betroffene im Übergang von einer WfbM zum allgemeinen Arbeitsmarkt

D | Berufliches Trainingszentrum (BTZ) www.bag-btz.de

Beschreibung

- Angebote zur beruflichen Orientierung, Qualifizierung und Integration
- i. d. R. für Menschen mit abgeschlossener Ausbildung und Berufserfahrung

Beteiligte Berufsgruppen

- berufliche Trainer
- Psychologen
- Sozialpädagogen
- Sozialarbeiter
- Ergotherapeuten

Methodischer Ansatz

First-train-then-place

Zuweisungsberechtigung

Reha-Berater der Reha-Träger

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Sonstiges

Arbeitsfähigkeit von mindestens 4 Stunden/Tag

E | Berufsbildungswerk (BBW) www.bagbbw.de

Beschreibung

- Qualifikation junger Menschen für ihre berufliche Zukunft
- Diagnostik, Berufsfindung, Berufsvorbereitung und Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf

Beteiligte Berufsgruppen

- mindestens beruflich qualifizierte Ausbilder/Lehrkräfte
- ergänzend ärztliche, psychologische und sozial-pädagogische Fachkräfte

Methodischer Ansatz

First-train-then-place

Zuweisungsberechtigung

Antrag über Reha-Team der Agentur für Arbeit

Finanzierung

Agentur für Arbeit

Sonstiges

- verfügen oft über eigene Berufsschule, Ausbildungsstätte und Wohngelegenheit
- in Deutschland gibt es 52 BBWs, die in ca. 160 Berufen ausbilden

F | Berufsförderungswerk (BFW)

www.bv-bfw.de

Beschreibung

- präventive Angebote zum Erhalt der Berufsfähigkeit
- berufsvorbereitende Maßnahmen
- berufliche Neuqualifizierung
- Nachbetreuung durch Vermittlungs- und Unterstützungsangebote

Beteiligte Berufsgruppen

- Ärzte
- Sozialpädagogen
- Psychologen

Methodischer Ansatz

First-train-then-place

Zuweisungsberechtigung

Reha-Berater der Reha-Träger

Finanzierung

zuständiger Reha-Träger

Sonstiges

- abgeschlossene Erstausbildung erforderlich
- Übergangsgeld während der Ausbildung (orientiert sich am früheren Arbeitseinkommen)

G | Rehabilitation psychisch kranker Menschen (RPK)

www.bagrpk.de

Beschreibung

medizinische, berufliche und sozialtherapeutische Leistungen in kleinen Einrichtungen mit 10 bis 50 Plätzen (ambulant/stationär)

Beteiligte Berufsgruppen

- Ärzte
- Psychotherapeuten
- Ergotherapeuten/Physiotherapeuten
- Soziotherapeuten
- Pflegepersonal

Methodischer Ansatz

- Komplexleistung (berufliche, medizinische und soziale Teilhabe)
- multiprofessioneller Ansatz
- weist Elemente von *Supported Employment* auf

Zuweisungsberechtigung

- Antrag muss von Betroffenen gestellt werden
- RPKs bieten Beratung und Unterstützung an
- Stellungnahme des behandelnden Arztes ist erforderlich

Finanzierung

Medizinische Reha

- Rentenversicherung
- nachrangig Krankenkasse

Berufliche Reha

zuständiger Reha-Träger

Sonstiges

inklusiv ansetzend, regional vernetzend mit Leistungsträgern und -erbringern, Betrieben vor Ort, Gemeinwesen, Angehörigen

H | Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

www.bagwfbm.de

Beschreibung

überbetriebliche Einrichtungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Personen, die wegen der Art oder Schwere ihrer Behinderung keine oder noch keine Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden können

Beteiligte Berufsgruppen

- Sozialpädagogen
- Sozialarbeiter
- Ergotherapeuten
- Physiotherapeuten
- Psychologen
- Ärzte

Methodischer Ansatz

First-train-then-place

Zuweisungsberechtigung

- Antrag über Reha-Team der Agentur für Arbeit
- Beratung auch bei Integrationsfachdiensten möglich

Finanzierung

Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich

zuständiger Reha-Träger

Arbeitsbereich

Entlohnung mit zusätzlicher Aufstockung durch Sozialhilfe

Sonstiges

Ist die Tätigkeit in der WfbM nicht möglich, bieten viele Werkstätten eine angeschlossene Fördergruppe oder Tagesförderstätte an

I | Jobcenter

www.jobcenter-ge.de

Beschreibung

rehabilitative Leistungen zur beruflichen Wiedereingliederung für Kunden der Grundsicherung nach SGB II

Beteiligte Berufsgruppen

Beratungspersonal der Institution

Methodischer Ansatz

First-train-then-place

Zuweisungsberechtigung

Leistungen werden nach Absprache zwischen Betroffenen und zuständigem Sachbearbeiter vermittelt

Finanzierung

Aufteilung zwischen Agentur für Arbeit und Kommune

Sonstiges

v. a. berufliche Wiedereingliederung (rehabilitative Maßnahmen der beruflichen Ersteingliederung werden von der Agentur für Arbeit übernommen)

3 WEITERE ANGEBOTE DER BERUFLICHEN INTEGRATION (NICHT PRIMÄR SGB IX)

In diesem Abschnitt werden Maßnahmen im Rahmen der beruflichen Integration vorgestellt, die nicht primär dem „klassischen Reha-Weg“ nach SGB IX zuzuordnen sind. Dazu zählen sowohl Projekte im regel-finanzierten Versorgungssystem (z. B. in einer Psychiatrischen Insti-tutsambulanz, PIA) als auch Modellprojekte, die forschungsfinanziert sind. Auch spielen hier Projekte von Betroffenen- und Angehörigen-organisationen eine große Rolle. Aufgrund ihres regionalen Bezuges sind Letztere auf www.teilhabecompass.de zu finden. Ihnen allen gemeinsam ist, dass sie Betroffenen (auch setting- und sektoren-übergreifend) Zugänge zur Teilhabe am Arbeitsleben bieten können.

Die Beschreibung der einzelnen Projekte erfolgt unter diesen Aspekten:

Beschreibung/methodischer Ansatz

Inhalte der Maßnahme bzw. Angebot des Leistungsanbieters mit Bezug auf den methodischen Ansatz

Zugangsvoraussetzungen

Bedingungen, unter denen Betroffene Zugang zur jeweiligen Maßnahme/zum jeweiligen Leistungsanbieter erhalten

Beteiligte Berufsgruppen

sämtliche am Projekt beteiligten Professionen

Setting

zuzuordnender Leistungsanbieter oder Setting des Projektes

Dauer

ggf. zeitliche Befristungen

Finanzierungsmodell

Vorstellung der Finanzierung, fällt bei Modellprojekten sehr unterschiedlich aus

3.1 Regelfinanzierte Angebote

Dieses Kapitel stellt die überregionalen Angebote des deutschen Gesundheitssystems vor, die nicht primär der beruflichen Rehabilitation nach SGB IX zuzuordnen sind, aber dennoch das Ziel der Arbeitsberatung und -vermittlung verfolgen können.

A | Berufliche Reintegration für psychisch kranke Menschen, BeRe-PK

Beschreibung/methodischer Ansatz

- vorbereitendes Training für den allgemeinen Arbeitsmarkt (inkl. Praktika)
- *Prevocational Training*

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen
Arbeitsfähigkeit vorhanden

Zugang durch wen

Beratung durch Reha-Berater der Agentur für Arbeit

Beteiligte Berufsgruppen

- Sozialpädagogen
- Psychologen

Setting

- bei Leistungsanbietern der beruflichen Reha
- Qualifizierungsmaßnahme (schulisch) mit Erprobungs- und Belastungspraktika (auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt)

Dauer/Finanzierung

- 8 Monate
- finanziert durch die Agentur für Arbeit

B | Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)¹ (www.bdk-deutschland.de)

Beschreibung/methodischer Ansatz

- multiprofessionelles ambulantes Behandlungsangebot psychiatrischer Fachkrankenhäuser und psychiatrischer Abteilungen an Universitätskliniken und Allgemeinkrankenhäusern
- v. a. im Rahmen der Sozio- und Ergo-/Arbeitstherapie Beteiligung an beruflichen Integrationsmaßnahmen

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

schwere und/oder chronische psychische Erkrankung

Zugang durch wen

- niedergelassene Vertragsärzte
- psychiatrische Abteilungen

Beteiligte Berufsgruppen

- Ärzte
- Psychologen
- Soziotherapeuten
- Ergotherapeuten
- Pflegepersonal

Setting

ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung

Dauer/Finanzierung

- Befristung gesetzlich nicht festgelegt
- Finanzierung durch die Krankenkassen

C | Ergotherapie (www.dve.info)

Beschreibung/methodischer Ansatz

- Unterstützung bei (drohender) eingeschränkter Handlungsfähigkeit in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit
- hier besonders relevant: Arbeitstherapie
- *Prevocational Training*

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

(drohende) Einschränkung der Handlungsfähigkeit

Zugang durch wen

Überweisung durch Hausarzt/Facharzt

Beteiligte Berufsgruppen

Ergotherapeuten

Setting

- ambulant bei niedergelassenen Ergotherapeuten
- (teil-)stationär in psychiatrischen, psychotherapeutischen oder rehabilitativen Einrichtungen

Dauer/Finanzierung

- bis zu 10 Einheiten (sowohl für Erst- wie auch für Folgeverordnung)
- Finanzierung durch Krankenkasse bzw. zuständigen Reha-Träger

¹ beschrieben wird hier das Beispielprojekt: PIA2work
(www.psychiatrie.uniklinikum-leipzig.de)

D | Soziotherapie (www.soziotherapie.eu)

Beschreibung/methodischer Ansatz

- ambulante Versorgungsleistung
- Trainings- und Motivationsmethoden sowie Koordinierungsmaßnahmen sollen Betroffene in die Lage versetzen, weitere Behandlungen in Anspruch zu nehmen

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

schwere psychische Erkrankung

Zugang durch wen

Psychiater /Nervenarzt

Beteiligte Berufsgruppen

- Sozialarbeiter
- Sozialpädagogen
- Fachkrankenschwester/Fachpfleger für Psychiatrie

Setting

ambulant bei niedergelassenen Soziotherapeuten oder in Kliniken der psychiatrischen Versorgung

Dauer/Finanzierung

- in einem Zeitraum von 3 Jahren maximal 120 Stunden
- Finanzierung durch Krankenkassen

E | Clubhaus-Modell [4]

Beschreibung/methodischer Ansatz

- ambulantes Programm zur psychosozialen Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen
- vermittelt zeitlich befristete Übergangsarbeitsplätze bei kooperierenden Arbeitgebern
- Zuverdienstarbeitsplätze
- enthält Elemente von *Supported Employment*

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Motivation, bei psychischer Erkrankung am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben

Zugang durch wen

Betroffene nehmen selbständig Kontakt auf

Beteiligte Berufsgruppen

- Sozialpädagogen
- Sozialarbeiter

Setting

geringfügige Beschäftigung oder später sozialversicherungspflichtiger Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Dauer/Finanzierung

- Übergangsarbeitsplätze bis zu 9 Monate
- Zuverdienstarbeitsplätze in Abhängigkeit vom Arbeitgeber
- finanziert durch freie Träger

F | CAP-Markt (www.cap-markt.de)

Beschreibung/methodischer Ansatz

- Lebensmittelmärkte, in denen Menschen mit und ohne Behinderung zusammenarbeiten
- Märkte werden entweder von Integrationsprojekten oder einer WfbM betrieben
- enthält Elemente von *Supported Employment*

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

- anerkannte Schwerbehinderung oder Gleichstellung
- Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt erschwert durch Art oder Schwere der Behinderung

Zugang durch wen

WfbM, Integrationsamt, Integrationsfachdienst, Agentur für Arbeit

Beteiligte Berufsgruppen

- Mitarbeiter der WfbM/des Integrationsprojektes
- nicht behinderte Angestellte der Filiale

Setting

Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Dauer/Finanzierung

- keine Befristung
- Finanzierung durch Social Franchising

G | Modulare Vermittlung MOVE [4]

Beschreibung/methodischer Ansatz

- Vollzeit-Trainingsmaßnahme in ausgewählten BTZ und BFW
- Ziel: Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt
- enthält Elemente von *Supported Employment*

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

- Anspruch auf Leistungen für berufliche Integrationsmaßnahmen
- wenn bisheriger Beruf nicht mehr ausgeübt werden kann

Zugang durch wen

Betroffene stellen sich bei BTZ/BFW/Agentur für Arbeit vor

Beteiligte Berufsgruppen

- berufliche Trainer
- Psychologen
- Sozialpädagogen
- Sozialarbeiter

Setting

Wechsel von theoretischen Kursen im BTZ/BFW und begleiteten Praktika auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Dauer/Finanzierung

- max. 9 Monate
- finanziert durch zuständigen Reha-Träger

3.2 Modell- und Forschungsprojekte

In Deutschland gibt es neben den regelfinanzierten Angeboten der beruflichen Rehabilitation für Menschen mit psychischen Erkrankungen eine große Vielfalt engagierter Projekte, die Modellcharakter haben und sehr unterschiedlich finanziert sind. Die Recherchen zu diesem Kapitel haben gezeigt, dass es zahlreiche regional verortete, methodisch und inhaltlich sehr heterogen aufgestellte Projekte zur Förderung von Arbeit und Beschäftigung für schwer psychisch erkrankte Menschen in Deutschland gibt. An dieser Stelle sind stellvertretend einige davon beispielhaft aufgeführt.

In der Onlineversion des Teilhabekompasses wird es für den Nutzer möglich sein, auf weiterführenden Seiten umfangreichere Informationen aus diesem Feld einzuholen.

A | Supported Employment (Reichenau: www.zfp-start.de)

Beschreibung/methodischer Ansatz

- berufliches Reha-Angebot des Zentrums für Psychiatrie Reichenau mit ca. 50 Plätzen
- Suche nach neuem Arbeits-/Ausbildungsplatz oder Unterstützung bei Erhalt eines bestehenden Arbeits-/Ausbildungsplatzes
- unbefristete Begleitung durch Job-Coach möglich
- Umsetzung von *Supported Employment* mittels *Individual Placement and Support* (IPS)

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

- psychiatrische Behandlung
- Motivation zur Zusammenarbeit mit Job-Coach und zur Teilnahme an wissenschaftlicher Evaluation
- Wohnsitz im Landkreis Konstanz oder Umgebung

Zugang durch wen

Zentrum für Psychiatrie (ZfP), Reichenau

Beteiligte Berufsgruppen

- 1 Arzt
- 3 Psychologen
- 2,5 Job-Coaches
- 1 Bewegungstherapeut
- 5 Pflegekräfte

Setting

Arbeits-/Ausbildungsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Dauer/Finanzierung

- Begleitung durch Job-Coach ist unbefristet
- Finanzierung durch ZfP-Gruppe auf 5 Jahre

B | Netzwerk1a (Bergisch Gladbach und Umgebung: Website im Aufbau)

Beschreibung/methodischer Ansatz

- Eingliederung schwerbehinderter Menschen durch Netzwerkbildung, Sensibilisierung und Beratung regionaler Betriebe
- individuelle Beratung, Coaching und Vermittlung Betroffener in Arbeit und Ausbildung
- Integrationsbegleiter unterstützt bis zum Ende der Probezeit
- enthält Elemente von *Supported Employment*

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Suche nach Arbeit oder Ausbildung

Zugang durch wen

Beratungspersonal der Agentur für Arbeit Bergisch Gladbach und der Jobcenter Bergisch Gladbach, Leverkusen und Oberberg vermitteln Betroffene an den Verein „Die Kette e.V.“, der das Projekt durchführt

Beteiligte Berufsgruppen

- Psychologen
- Sozialarbeiter

Setting

- Beratungsgespräche, Erstellung eines beruflichen Integrationsplanes
- Praktika und Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Dauer/ Finanzierung

- 10 Monate
- Projektdurchführung: Die Kette e.V.
- Projektförderung: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

C | MehrWertQuartier/Arbeitsladen (Leipzig: www.arbeitsladenplus.de)

Beschreibung/methodischer Ansatz

- stadtteilbezogene Unterstützung von Arbeitssuchenden und Arbeitgebern
- Arbeitsberatung/Profiling bei beruflicher (Neu-)Orientierung
- Begleitung in der Einarbeitungsphase
- enthält Elemente von *Supported Employment*

Zugangsvoraussetzungen

Zugang für wen

Arbeitslosigkeit und Motivation für einen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Zugang durch wen

Betroffene wenden sich während der Öffnungszeiten selbständig an den Arbeitsladen

Beteiligte Berufsgruppen

- Sozialpädagogen
- Psychologen

Setting

- Beratung und Nutzung von PC-Arbeitsplätzen im Arbeitsladen

Dauer/ Finanzierung

- keine Befristung
- Projektträger: Amt für Stadterneuerung und Wohnungsbauförderung der Stadt Leipzig, Deutsche Angestellten-Akademie Leipzig und Behling-Consult Halle
- Projektförderung: Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit, Europäischer Sozialfonds, EU

4 INDIVIDUELLE REHA-VERLÄUFE

Welche Hürden können bei der Vermittlung zur beruflichen Integration von insbesondere psychisch schwer erkrankten Menschen auftreten? Und wie lassen sich diese überwinden? Die im Folgenden vorgestellten Fallvignetten geben darüber Auskunft. Sie wurden mit Unterstützung des Sozialen Dienstes der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig erstellt. Ziel ist es, unterschiedliche Konstellationen hinsichtlich Behandlungsstatus und der anvisierten beruflichen Integrationsmaßnahme für den Adressatenkreis herauszukristallisieren und so dem Nutzer hilfreiche Beispiele für eine Anwendung des Teilhabekompasses zu bieten.

Fallvignette	Ziel der beruflichen Integrationsmaßnahmen
1	Beginn der beruflichen Integrationsmaßnahmen im Rahmen der multimodalen Therapie einer PIA
2	Stufenweise Wiedereingliederung nach dem „Hamburger Modell“
3	Vermittlung ambulanter Soziotherapie
4	Initiierung beruflicher Integrationsmaßnahmen im Beratungssetting der Reha-Träger/des Integrationsfachdienstes

1 | Mario L.* (24 Jahre)

Die erste Vignette stellt den Krankheits- und Behandlungsverlauf eines Patienten vor, der sich in hausärztlicher Behandlung befand und aus diesem Setting heraus eine Überweisung in eine PIA bekam. Ziel ist es, unter den dortigen multimodalen Bedingungen der fachärztlichen, psychotherapeutischen, sozio- und ergotherapeutischen Maßnahmen berufliche Integrationsmaßnahmen zu initiieren.

Aktueller beruflicher Status

- arbeitslos
- Ausbildungsplatz suchend

Krankheitsgeschichte

- Drogenkonsum seit dem 13. Lebensjahr
- Diagnose der Suchterkrankung im 16. Lebensjahr durch Hausarzt: Multiple Substanzabhängigkeit (F19.2), aktuell abstinent
- Symptome der Schizophrenie im 17. Lebensjahr
- Diagnose der Schizophrenie im 20. Lebensjahr durch Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie: Paranoid-halluzinatorische Schizophrenie (F20.0)
- keine anschließende fachärztliche Behandlung bis zur Akutvorstellung in der PIA

Behandlungsziele

- Fortführung der Abstinenz
- Unterstützung im Bereich „Arbeit“ und „Finanzen“ (Schuldenregulierung)
- eigene Wohnung

Schulisch-beruflicher Werdegang

- Schulabbruch in Klasse 8
- Hauptschulabschluss im Rahmen einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme (BvB) der Arbeitsagentur nachgeholt
- Beginn der Ausbildung zum Metallbauer
- Abbruch der Ausbildung und somit ohne Berufsabschluss

Soziales Umfeld

Familie/Freunde

- ledig, keine Kinder
- Eltern (sporadisch)
- Großeltern (bei diesen wohnhaft)

Professionelles Helfersystem

- Hausarzt (bei Bedarf)

Berufliche Integrationsmaßnahmen

Vorstellung in PIA führt zu

- Berufswegplanung
- Beantragung einer Bildungs-/LTA-Maßnahme (berufliche Reha) mit dem Ziel der beruflichen Qualifikation
- Unterstützung bei Wohnungswechsel und Entschuldung
- danach Kontaktherstellung zum Integrationsfachdienst (IfD): Arbeitgeberkontakt und -zuschussbeantragung

Parallel dazu

- Vermittlung in Suchtberatungsstelle
- Durchsetzung der Anerkennung des Schwerbehindertenstatus (GdB 50)

* Name redaktionell geändert

2 | Bettina C.* (53 Jahre)

Die zweite Vignette stellt eine Patientin vor, die im Rahmen ihrer Behandlung bei einem niedergelassenen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie über Stufenweise Wiedereingliederung nach dem „Hamburger Modell“ auf ihren bestehenden Arbeitsplatz zurückkehrt.

Aktueller beruflicher Status

- berufstätig als Verkäuferin
- aktuell arbeitsunfähig (11. Woche)

Krankheitsgeschichte

- Symptome der Depression im 26. Lebensjahr
- Diagnose der Depression im 28. Lebensjahr durch Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie: Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (F33.1)
- wiederholte stationäre Aufenthalte in einer Psychiatrie

Behandlungsziele

- berufliche Wiedereingliederung beim bisherigen Arbeitgeber
- Gleichstellung (aktuell GdB 30)

Schulisch-beruflicher Werdegang

- Realschulabschluss (10. Klasse)
- Tätigkeit in der Milchwirtschaft (bis 1990)
- Umschulung zur Bürokauffrau (Abschluss 1997)

Soziales Umfeld

Familie/ Freunde

- Ehemann
- 2 erwachsene Kinder (beide mit eigenem Haushalt)
- Arbeitskollegen

Professionelles Helfersystem

- Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (regelmäßig)
- Selbsthilfegruppe *Yes we can!* (regelmäßig)

Berufliche Integrationsmaßnahmen

Abstimmung einer Stufenweisen Wiedereingliederung nach dem „Hamburger Modell“

- z. B. über einen Zeitraum von 4 Wochen: 1. und 2. Woche 3 Stunden, 3. und 4. Woche 6 Stunden
- Einschränkung: keine Wechselschicht
- Patientin bleibt in dieser Zeit arbeitsunfähig und bezieht weiterhin Krankengeld

Alternativ

- Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement (BEM)

Beantragung der Gleichstellung bei der Agentur für Arbeit zur Sicherung des Arbeitsplatzes (Kündigungsschutz u. a.)

3 | Ibrahim P.* (47 Jahre)

Der dritte Patient, der sich aktuell auf der Suche nach einer Anstellung befindet, wird von seinem niedergelassenen psychiatrischen Facharzt an eine ambulante Soziotherapie überwiesen. Mit deren Hilfe sollen berufliche Integrationsmaßnahmen veranlasst werden. Begleitend wird eine ambulante Psychotherapie empfohlen.

Aktueller beruflicher Status

- arbeitssuchend
- aktuell arbeitsunfähig (2. Woche)

Krankheitsgeschichte

- Beschreibung von Ängsten seit dem Schulalter
- Diagnose der Angststörung im 46. Lebensjahr durch niedergelassenen Psychologen: Generalisierte Angststörung (F41.1)

Behandlungsziele

- Alltagsbewältigung
- soziale Integration
- später: Unterstützung bei der Stellensuche

Schulisch-beruflicher Werdegang

- Abitur
- Diplom als Informatiker

Soziales Umfeld

Familie/Freunde

- geschieden
- Kind: Tochter, 8 Jahre (lebt bei der Kindsmutter)
- keine weiteren sozialen Kontakte

Professionelles Helfersystem

- Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (regelmäßig)

Berufliche Integrationsmaßnahmen

- Vermittlung einer ambulanten Psychotherapie
- Verordnung ambulanter Soziotherapie mit dem Ziel der Vermittlung an regionale Arbeits-/ Erwerbslosen-Beratungsstellen (Profiling, Bewerbungstraining, Arbeitsvermittlung)

4 | Elke A.-S.* (32 Jahre)

Die vierte Vignette beschreibt eine Patientin, die einen Zugang zum professionellen Helfersystem benötigt. Besonders geeignet erscheinen hier neben psychiatrisch-psychotherapeutischen Maßnahmen die Anbindung an Beratungsdienste des zuständigen Reha-Trägers bzw. des Integrationsfachdienstes.

Aktueller beruflicher Status

- arbeitsfähig
- aktuell arbeitslos (Beruf kann krankheitsbedingt nicht länger ausgeübt werden, Berufsunfähigkeit ist bescheinigt)

Krankheitsgeschichte

- Diagnose im 23. Lebensjahr im Rahmen einer psychiatrischen tagesklinischen Behandlung (initiiert durch Hausarzt): Emotional instabile Persönlichkeitsstörung (F60.3)

Behandlungsziele

- berufliche Neuorientierung/ ggf. Umschulung
- Erwerb und Festigung sozialer Kompetenzen (Konfliktvermeidung/-bewältigung)

Schulisch-beruflicher Werdegang

- Realschulabschluss (10. Klasse)
- Berufsabschluss als Erzieherin

Soziales Umfeld

Familie/ Freunde

- getrennt lebend
- Kinder: Tochter, 15 Jahre und Sohn, 8 Jahre
- Kinder leben bei der Patientin
- Freundeskreis

Professionelles Helfersystem

- keine Kontakte

Berufliche Integrationsmaßnahmen

Überweisung in Integrierte Versorgungsstruktur: Verbund gemeindenahe Psychiatrie oder PIA

- Vermittlung an einen Reha-Berater des zuständigen Reha-Trägers oder/und an einen Integrationsfachdienst
- Unterstützung bei der Suche nach einer Ausbildung/Umschulung ggf. im Rahmen einer Bildungs-/LTA-Maßnahme (berufliche Reha)

Soziales Kompetenztraining (SKT)

- Versicherungsfall auf Grund von Berufsunfähigkeit (BU) geltend machen, wenn private Absicherung vorhanden

5 TIPPS FÜR DIE PRAXIS

Welche Vorteile entstehen durch die Anerkennung eines Behinderungsgrades/Merkzeichens (Nachteilsausgleich) im Kontext Arbeit?

Um behinderungsbedingte Nachteile auszugleichen, können (schwer-) behinderte Menschen so genannte Nachteilsausgleiche erhalten. Diese sind abhängig vom Grad der Behinderung (GdB) und vom Merkzeichen. Beispiele:

- besonderer Kündigungsschutz
- Zusatzurlaub
- Freistellung von Mehrarbeit
- Teilzeitarbeit
- steuerliche Erleichterungen

Was bedeutet Gleichstellung und wie wird diese umgesetzt?

Personen mit einem GdB von weniger als 50, aber mindestens 30 können schwerbehinderten Personen gleichgestellt werden, wenn sie infolge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung einen geeigneten Arbeitsplatz nicht erlangen oder nicht behalten können. Damit werden sie schwerbehinderten Personen gleichgestellt. Dies hat folgende Auswirkungen:

- besonderer Kündigungsschutz
- besondere Einstellungs-/Beschäftigungsanreize für Arbeitgeber durch Lohnkostenzuschüsse sowie Berücksichtigung bei der Beschäftigungspflicht

- Hilfen zur Arbeitsplatzausstattung
- Betreuung durch spezielle Fachdienste

Ein Gleichstellungsantrag wird formlos bei der Agentur für Arbeit gestellt (mündlich, telefonisch oder schriftlich).

Was muss bei der Krankschreibung beachtet werden?

- Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für 6 Wochen.
- Danach besteht Anspruch auf Krankengeld für 72 Wochen innerhalb von 3 Jahren.
- Wenn dieser Zeitraum abgelaufen ist, aber nach wie vor AU vorliegt, kann es zu einer „Aussteuerung“ seitens der Krankenkasse kommen. In der Folge werden weder Lohnfortzahlungen noch Krankengeld gezahlt.
- Hier sollte rechtzeitig Antrag auf Arbeitslosengeld gestellt werden.
- Tritt während der Krankschreibung eine neue Krankheit auf, verlängert sich die Dauer des Krankengeldes von insgesamt 78 Wochen nicht.
- Wenn die Krankschreibung innerhalb der ersten 6 Wochen unterbrochen wird, besteht kein Anspruch mehr auf Krankengeld.
- Arbeitsunfähigkeit darf im Rahmen des Entlassungsmanagements durch einen Krankenhausarzt bis zu 7 Tage nach der Entlassung aus einer stationären Einrichtung ausgestellt werden.
- Rückdatierung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit auf einen vor dem Behandlungsbeginn liegenden Tag ist nur ausnahmsweise, nur nach gewissenhafter Prüfung und i. d. R. für höchstens 3 Tage zulässig.
- Die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit soll nicht für einen mehr als 2 Wochen im Voraus liegenden Zeitraum bescheinigt werden (in Abhängigkeit vom Krankheitsverlauf nicht länger als 1 Monat).

„Hamburger Modell“ – die Stufenweise Wiedereingliederung

Die Stufenweise Wiedereingliederung hat zum Ziel, arbeitsunfähige Arbeitnehmer nach längerer Krankheit schrittweise an die volle Arbeitsbelastung heranzuführen. Dadurch soll der Übergang zur vollen Berufstätigkeit erleichtert werden.

- Während einer stufenweisen Wiederaufnahme der Arbeit besteht die Arbeitsunfähigkeit fort (Vordruck 20) und muss entsprechend bescheinigt werden.
- Der Arzt erstellt zusammen mit dem Versicherten bei gegebener Voraussetzung den Wiedereingliederungsplan und definiert darin ggf. die Belastungseinschränkung (z. B. „keine Schicht-/Wochenendarbeit“).
- Der Arbeitgeber sowie die Krankenkasse müssen dem Wiedereingliederungsplan zustimmen.
- Schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Arbeitnehmer haben einen Anspruch auf Zustimmung bzgl. der im Wiedereingliederungsplan festgelegten Maßnahmen bzw. Aussagen zur Prognose.
- Die Wiedereingliederung ist individuell verschieden (i. d. R. zwischen 3 und 8 Wochen) und dauert höchstens 6 Monate.
- Sie ist im Verlauf verlängerbar und kann unter Berücksichtigung individueller Gegebenheiten in ihren Optionen angepasst werden.

In welcher Höhe liegen Entgeltsersatzleistungen im Krankheitsfall?

- bei bestehender Arbeitsunfähigkeit und Entgeltfortzahlung (bis zu 6 Wochen): 100 % des Arbeitsentgeltes
- bei bestehender Arbeitsunfähigkeit und Krankengeld (ab der 6. Woche): 70 % des Bruttoverdienstes, aber nicht mehr als 90 % des Nettoverdienstes

- Übergangsgeld: 68 % des vorher verdienten Nettogehaltes (leben Kinder im Haushalt erhöht sich der Satz auf 75 %) für die Dauer der Reha-Maßnahme
- Arbeitslosengeld I: 60 % des vorher verdienten Nettogehaltes (leben Kinder im Haushalt erhöht sich der Satz auf 67 %) für 1 Jahr, für ältere Arbeitnehmer für 2 Jahre
- Arbeitslosengeld II (Hartz IV): Regelbedarf beträgt monatlich 404 Euro (hinzu kommen Kosten für Unterkunft und Heizung), Bewilligung für 6 Monate

Der Weg von der Teilrente zur Rente aufgrund voller Erwerbsminderung

- Eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung (Teilrente) kommt in Betracht, wenn aufgrund von Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit (meint: länger als 6 Monate) zwar noch mindestens 3, aber nicht mehr mindestens 6 Stunden am Tag gearbeitet werden kann.
- Wenn eine entsprechende Teilzeitstelle auf dem Arbeitsmarkt nicht verfügbar ist, kann die Teilrente nach einem halben Jahr in eine volle Erwerbsminderungsrente (Arbeitsmarktrente) umgewandelt werden – auch, wenn aus medizinischer Sicht noch eine Arbeitsfähigkeit zwischen 3 und 6 Stunden am Tag besteht.
- In beiden Fällen ist es möglich, durch „Zuverdienst“ die Rente aufzustocken.

Ärztliche Schweigepflicht

A | Gegenüber wem besteht ärztliche Schweigepflicht?

- anderen Ärzten
- Familienangehörigen des Patienten (bei Minderjährigen i. d. R. ab dem 15. Lebensjahr)

- Familienangehörigen des Arztes
- Leistungsträgern der gesetzlichen Sozialversicherung (Berufsgenossenschaften, Deutsche Rentenversicherung Bund und Bundesländer, gesetzliche Krankenkassen) → im Einzelfall darf Auskunft erteilt werden – dies betrifft i. d. R. Anfragen des Medizinischen Dienstes der Leistungsträger, da dieser wiederum unter Schweigepflicht steht
- Sozialamt bei Anfragen zur Arbeitsfähigkeit
- privaten Versicherungsgesellschaften
- privatärztlichen Verrechnungsstellen, Inkassobüros
- Arbeitgeber hinsichtlich der Diagnose bei Arbeitsunfähigkeit
- Arbeitgeber hinsichtlich des Untersuchungsergebnisses bei Angebots- und Wunschuntersuchungen der Arbeits- und Betriebsärzte
- Schweigepflicht gilt auch über den Tod des Patienten hinaus

B | Befugte Durchbrechung der Schweigepflicht

- Schweigepflichtsentbindung seitens des Patienten
- mutmaßliche Einwilligung des Patienten in die Entbindung von der Schweigepflicht (z. B. Arzt informiert Familienangehörige eines bewusstlosen Unfallopfers)
- gesetzliche Offenbarungspflichten/-rechte (z. B. Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz)
- rechtfertigender Notstand: Güterabwägungsprinzip (wenn ein anderes Rechtsinteresse höherwertig ist, z. B. bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung)

Zusätzlich

Wenn eine private Berufsunfähigkeitsversicherung seitens des Patienten besteht, hat der Patient im Versicherungsfall Anspruch auf Leistungen.

LITERATUR

1. **Becker DR, Drake RE** (1994) Individual placement and support: a community mental health center approach to vocational rehabilitation. *Community Ment Health J* 30:193–206
2. **Brieger P, Hoffmann H** (2012) Was bringt psychisch Kranke nachhaltig in Arbeit? *Nervenarzt* 83:840–846
3. **Burns T, Catty J, Becker T** et al (2007) The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: a randomised controlled trial. *Lancet* 370(9593): 1146–1152
4. **DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde** (Hrsg) (2013) S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. Springer, Berlin
5. **Gühne U, Riedel-Heller S** (2015) Die Arbeitssituation von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in Deutschland. DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (Hrsg), Berlin
6. **Hoffmann H, Jäckel D, Glauser S** et al (2014) Long-term effectiveness of supported employment: 5-year follow-up of a randomized controlled trial. *Am J Psychiatry* 171: 1183–1190
7. **Modini M, Tan L, Brinchmann B** et al (2016) Supported employment for people with severe mental illness: systematic review and meta-analysis of the international evidence. *Br J Psychiatry* DOI 10.1192/bjp.bp.115.165092
8. **Mueser KT, Drake RE, Bond GR** (2016) Recent advances in supported employment for people with serious mental illness. *Curr Opin Psychiatry* 29:196–201
9. **Robert Koch-Institut** (2015) Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin
10. **Steinhart I, Wienberg G** (2015) Mindeststandards für Behandlung und Teilhabe. Plädoyer für ein funktionales Basismodell gemeindepsychiatrischer Versorgung schwer psychisch kranker Menschen. *Sozialpsychiatrische Informationen* 4:9–15
11. **Stengler K, Brieger P, Weig W** (2010) Psychiatrische Rehabilitation: „deutscher Sonderweg“ – wo geht es hin? *Psychiatr Prax* 37(4):206–207
12. **Stengler K, Riedel-Heller S, Becker T** (2014) Berufliche Rehabilitation bei schweren psychischen Erkrankungen. *Nervenarzt* 85:97–107
13. **Stengler K, Riedel-Heller S, Gühne U, Becker T** (2015) Gemeindepsychiatrische Versorgung. *Psych up2date* 9:113–128
14. **Watzke S, Galvao A, Brieger P** (2009) Vocational rehabilitation for subjects with severe mental illnesses in Germany. A controlled study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 44: 523–531
15. **WHO – Weltgesundheitsorganisation**
<http://www.un.org/depts/german/grunddok/ar217a3.html>. Zugegriffen: 15.08.2016

INTERNET

- **BAG BBW** – Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke: <http://www.bagbbw.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **BAG BTZ** – Bundesarbeitsgemeinschaft Berufstrainingszentren: <http://www.bag-btz.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **BAG IF** – Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen: Ein Beitrag zur inklusiven Gesellschaft. Zuverdienst für psychisch kranke Menschen: <http://www.mehrzuverdienst.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **BAG IF** – Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen: <http://www.bag-if.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **BAG RPK** – Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation psychisch kranker Menschen: <http://bagrpk.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **BAG UG e.V.** – Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung: Unterstützte Beschäftigung: Arbeit, Teilhabe und Selbstbestimmung: <http://www.bag-ug.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **BAG WfbM** – Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen: <http://www.bagwfbm.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **BÄK** – Bundesärztekammer: (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003, in der Fassung vom 23.10.2015. <http://www.bundesaerztekammer.de>. Zugegriffen: 17.03.2016
- **BDK** – Bundesdirektorenkonferenz: <http://www.bdk-deutschland.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **Berufsverband der Soziotherapeuten**: <http://www.soziotherapie.eu>. Zugegriffen: 11.08.2016
- **BIH** – Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen: <http://www.integrationsaemter.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **BMAS** – Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Trägerübergreifendes Persönliches Budget. <http://www.budget.bmas.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **Bundesagentur für Arbeit**: <http://www.jobcenter-ge.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **Bundesweites Netzwerk sozialpsychiatrischer Dienste**: <http://sozialpsychiatrische-dienste.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **BV BFW** – Bundesverband deutscher Berufsförderungswerke: <http://www.bv-bfw.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **DVE** – Deutscher Verband der Ergotherapeuten: <https://www.dve.info>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **GDW Süd** – Genossenschaft der Werkstätten für behinderte Menschen Süd eG: <http://www.cap-markt.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **Projekt MehrWertQuartier**: <http://www.arbeitsladenplus.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **Rehadat**: <http://www.rehadat-forschung.de>. Zugegriffen: 04.08.2016
- **ZfP Reichenau**: <https://www.zfp-reichenau.de>. Zugegriffen: 04.08.2016

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

BAG	Bundesarbeitsgemeinschaft
BBiG	Berufsbildungsgesetz
BBW	Berufsbildungswerk
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BFW	Berufsförderungswerk
BTZ	Berufstrainingzentrum
BvB	Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme
EAP	Erweiterte Arbeitserprobung
EU	Europäische Union
GAF	Skala zur Erfassung des allgemeinen Funktionsniveaus (Global Assessment of Functioning)
GdB	Grad der Behinderung
IPS	Individual Placement and Support
LTA	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
PIA	Psychiatrische Institutsambulanz
PVT	Pre Vocational Training
RPK	Rehabilitation psychisch kranker Menschen
RVL	Rehabilitationsvorbereitungslehrgang
RVT	Rehabilitationsvorbereitungstraining
SE	Supported Employment
SGB	Sozialgesetzbuch
SpDi	Sozialpsychiatrische Dienste
UB	Unterstützte Beschäftigung
UN BRK	Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen
VAmB	Verzahnte Ausbildung
WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
WHO	Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization)
ZfP	Zentrum für Psychiatrie

IMPRESSUM

Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik
und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)

Reinhardtstraße 27 B

10117 Berlin

Tel.: 030.2404 772-0

E-Mail: sekretariat@dgppn.de

Autorinnen

Prof. Dr. Katarina Stengler

Leiterin des DGPPN-Referates „Rehabilitation und Teilhabe“

Leiterin der Psychiatrischen Institutsambulanz und Ambulanz für Zwangserkrankungen

Leiterin der AG Psychosoziale Forschung, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie

und Psychotherapie, Universitätsklinikum Leipzig

E-Mail: Katarina.Stengler@medizin.uni-leipzig.de

Dipl.-Psych. und Kriminologin M. A. Jana Rauschenbach

AG Psychosoziale Forschung

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Leipzig

E-Mail: Jana.Rauschenbach@medizin.uni-leipzig.de

Redaktion

Jürg Beutler, lic. phil.

Leitung Kommunikation, DGPPN

Dipl. Psych. Gabriel Gerlinger M. A.

Leitung Public Affairs und Wissenschaft, DGPPN

Layout

wenkerottke

Schlusskorrektur

Heidefrey Lektorat

Abbildung

Titelseite: ThinkstockPhotos/Portra

Berlin, November 2016



Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

DGPPN-Geschäftsstelle
Reinhardtstraße 27 B
10117 Berlin

TEL 030.2404 772-0
FAX 030.2404 772-29
sekretariat@dgppn.de

www.dgppn.de