

# Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V. in Frankfurt am Main



**Dr. Helga Seel**  
**Geschäftsführerin**



# RehaForum 2013

der Beruflichen Fortbildungszentren der  
Bayerischen Wirtschaft (bfz) gGmbH



Thema:

**„Menschen mit seelischer Behinderung  
im Netz von Rehabilitation und Teilhabe“**



Dr. Helga Seel  
Geschäftsführerin  
der BAR e. V.

am 10. Juli 2013 in Nürnberg



# Gliederung

1. Zahlen – Daten – Fakten
2. Bezug zur Arbeit der BAR
3. UN-BRK, Artikel 26 und 27
4. Seelische Behinderung und Teilhabe am Arbeitsleben
5. Ein Netz an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
6. Im Netz des gegliederten Sozialleistungssystems
7. Ein Netz, das auffängt und trägt.
8. Perspektiven  
Auf was wird es ankommen?

# 1. Zahlen – Daten – Fakten

- Die Zahl psychischer Erkrankungen nimmt zu.
- Steigerung von 120 Prozent binnen sieben Jahren
- Acht Mio. Menschen im erwerbsfähigen Alter zwischen 18 und 65 Jahren leiden in Deutschland an einer psychischen Störung.
- Von 1997 bis 2012 haben die Fehltage durch psychische Erkrankungen um 165 Prozent zugenommen.
- 59,2 Mio. Fehltage in 2011 insgesamt; psychisch Erkrankte weisen im Durchschnitt 22 Fehltage pro Jahr auf.
- 44 Prozent der Frühverrentungen erfolgten wegen psychischer Erkrankung.



# 1. Zahlen – Daten – Fakten

- Genetische, soziale wie psychische Faktoren wirken ineinander beim Entstehen wie auch der Aufrechterhaltung eines seelischen Krankheitszustandes.
- Seelische Erkrankungen sind vielschichtig.
- Behinderung liegt vor, wenn dauerhaft oder wiederkehrend Störungen auftreten.
- Der immense Anstieg psychischer Erkrankungen ist auch in der sensibleren Wahrnehmung der Gesellschaft begründet.



## 2. Bezug zur Arbeit der BAR

**Die BAR ist die gemeinsame Repräsentanz der Akteure im Bereich von Rehabilitation und Teilhabe.**

- Rehabilitation und Teilhabe psychisch kranker und behinderter Menschen ist ein wichtiges Aufgabenfeld der BAR.

## 2. Bezug zur Arbeit der BAR

### Mitglieder der BAR

- Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)
- Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)
- Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV - für die gesamte Deutsche Rentenversicherung)
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
- Bundesagentur für Arbeit (BA)
- Bundesländer
- Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS)
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
- Sozialpartner (BDA und DGB)

## 2. Bezug zur Arbeit der BAR

### **BAR – Zweck, Aufgaben und Ziele**

- ... die Koordination und Kooperation der Akteure im Bereich Rehabilitation und Teilhabe zu unterstützen und weiterzuentwickeln ...
- ... den Erfahrungsaustausch und gegenseitige Information ihrer Mitglieder sicherzustellen ...
- ... eine effektive und effiziente Leistungserbringung zu fördern ...
- ... die Öffentlichkeitsarbeit der Mitglieder zu fördern ...
- ... neben den gesetzlichen Aufgaben (SGB IX), weitere Aufgaben auf Zuweisung der Beschlüsse des Vorstandes zu erfüllen ...





## 2. Bezug zur Arbeit der BAR

**Der Orientierungsrahmen bildet die Arbeitsgrundlage für die BAR.**

**Im Orientierungsrahmen 2013 bis 2015:**

- Projekt „Beschäftigungsfähigkeit im Kontext psychischer Gesundheit“



## 3. UN-BRK, Artikel 26 und 27

### Zwei zentrale Vorschriften:

- Artikel 26: „Habilitation und Rehabilitation
- Artikel 27: „Arbeit und Beschäftigung“

### 3. UN-BRK, Artikel 26 und 27

#### Artikel 26 „Habilitation und Rehabilitation“

- (...) wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderung in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die **volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens** und die **volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens** zu erreichen und zu bewahren.
- (...) [Die Leistungen und Programme sollen] im **frühestmöglichen Stadium** einsetzen und auf einer **multidisziplinären Bewertung** der **individuellen Bedürfnisse und Stärken** beruhen; (...)

### 3. UN-BRK, Artikel 26 und 27

#### Artikel 27 „Arbeit und Beschäftigung“

- (...) Recht [von Menschen mit Behinderung] (...) auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem **offenen, integrativen** und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt und angenommen wird. Die Vertragsstaaten sichern und fördern die Verwirklichung des **Rechts auf Arbeit**, einschließlich für Menschen, die während der Beschäftigung eine Behinderung erwerben, durch geeignete Schritte (...), um unter anderem
  - a) **Diskriminierung** aufgrund von Behinderung in allen Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer Beschäftigung gleich welcher Art, einschließlich (...) sowie sicherer und gesunder Arbeitsbedingungen, **zu verbieten**;
  - [...]
  - i) sicherzustellen, dass **am Arbeitsplatz angemessene Vorkehrungen** für Menschen mit Behinderung getroffen werden; (...)



## 4. Seelische Behinderung und Teilhabe am Arbeitsleben

Zwischen Arbeit und psychischer Gesundheit gibt es Wechselwirkungen.

### **Belastungsfaktoren:**

- geringer Handlungsspielraum,
- hohes Arbeitstempo,
- Leistungsdruck,
- ständige Bereitschaft,
- Arbeitsverdichtung.

## 4. Seelische Behinderung und Teilhabe am Arbeitsleben

Am Arbeitsplatz zeigen sich psychische Störungen meist besonders deutlich:

- wenn Leistungserwartungen nicht mehr erfüllt werden können,
- wenn Fehlzeiten zunehmen,
- wenn Konflikte mit Kollegen und Vorgesetzten auftreten,
- wenn diese das „seltsame“ Verhalten nicht verstehen.

## 4. Seelische Behinderung und Teilhabe am Arbeitsleben

Die positiven Auswirkungen von Arbeit übersteigen die mit ihr in Verbindung gebrachten Risiken.

### **Stabilisierungsfaktoren:**

- Arbeit verschafft Selbstbestätigung und Anerkennung,
- bietet soziale Kontakte,
- ermöglicht wirtschaftliche Eigenständigkeit,
- unterstützt Unabhängigkeit und Selbstbestimmung.



## 4. Seelische Behinderung und Teilhabe am Arbeitsleben

Arbeitslosigkeit/ Langzeitarbeitslosigkeit stellen nachweislich ein hohes Gesundheitsrisiko dar.

- Ein Teufelskreis:
  - Krankheit erhöht Risiko, arbeitslos zu werden,
  - Arbeitslosigkeit macht krank,
  - Wiedereingliederungschancen sinken,
  - Gesundheitszustand verschlechtert sich.



## 4. Seelische Behinderung und Teilhabe am Arbeitsleben

Das Thema „Psychische Erkrankung“ muss im ureigenen Interesse der Betriebe liegen.

Eine wichtige Rolle spielt nicht nur

- die Fürsorgepflicht gegenüber den Beschäftigten, sondern auch
- das wirtschaftliche Interesse.

Nur wenige Betriebe haben eine Strategie und es herrscht Unsicherheit im Umgang mit psychischen Belastungen.



## 4. Seelische Behinderung und Teilhabe am Arbeitsleben

### Präventionsstrategie

- Betriebliche Risikofaktoren entschärfen,
- Arbeitsabläufe optimieren,
- Handlungsspielräume erweitern,
- Kommunikation verbessern,
- soziale Unterstützung erhöhen,
- Mitarbeiter stärker beteiligen,
- weiterbilden, qualifizieren,
- Unterstützungsleistungen des Sozialleistungssystems.

## 5. Ein Netz an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

### Umfassende Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit einer seelischen Behinderung:



## 5. Ein Netz an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

### Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind z. B.:

- die Unterstützung durch Fachdienste mit zielgruppenspezifischer Ausrichtung,
- Leistungen zum Ausgleich außergewöhnlicher Belastung,
- die Beschäftigung in einem Integrationsunternehmen,
- die Unterstützte Beschäftigung,
- die Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen,
- die stundenweise Beschäftigung im Rahmen des Zuverdienstes,
- das betriebliche Eingliederungsmanagement.



Erste Priorität hat die Teilhabe am allgemeinen Arbeitsmarkt:  
Leistungen an Menschen – Leistungen an ihre Arbeitgeber  
(Stichwort: Dreiecksverhältnis)

## 5. Ein Netz an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

### Fazit:

**In Deutschland verfügen wir über ein Netz an Unterstützungsleistungen,**

- das jene auffangen kann, die von einer seelischen Erkrankung betroffen sind,
- das Betriebe unterstützen kann, ihre von seelischer Erkrankung oder Behinderung betroffenen Beschäftigten im Betrieb zu halten,
- das Betriebe dabei unterstützen kann, proaktiv und präventiv zu agieren
- ... und Einiges mehr.

Idee des SGB IX: „Hilfen wie aus einer Hand“



## 6. Im Netz des gegliederten Systems



### Aber:

**Es gibt Engpässe im stationären wie im ambulanten Bereich .**

- Wartezeit: mehr als drei Monate auf einen Facharzttermin
- Im stationären Bereich: Erhöhung der Fallzahlen, Rückgang der Verweildauer
- Aufwände für die Entlassungsphase unzureichend abgebildet.

## 6. Im Netz des gegliederten Systems

Nur ein Teil der psychisch kranken Menschen kommt in rehabilitative Maßnahmen.

Sozialpolitische Zusammenhänge

- Beispiel: Reha-Deckel der Rentenversicherung
- Wettbewerbssituation der Krankenkassen
- Verwerfungen im Bereich der Sozialhilfe



## 6. Im Netz des gegliederten Systems

### Das gegliederte Sozialleistungssystem steht sich oftmals selbst im Weg:

- bürokratische Hemmnisse,
- datenschutzrechtliche Hürden,
- umständliche Zuständigkeitsklärung,
- unklare gesetzliche Regelungen,
- aufwändige Antragsverfahren,
- fehlende Abstimmung der unterschiedlichen Leistungsträger.





## 6. Im Netz des gegliederten Systems

### Hindernisse:

- Schnittstellen werden nicht überwunden.
- Fehlanreize im System
- Abgrenzung statt Vernetzung



## 6. Im Netz des gegliederten Systems

**Es geht auch anders:**

**Hilfverfahren der Unfallversicherungsträger umfasst**

- ein einfaches Antragsverfahren,
- ein Fallmanagement,
- Hilfen aus einer Hand.



## 7. Ein Netz, das auffängt und trägt

### In Deutschland brauchen wir eine starke Rehabilitation.

Für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Behinderung braucht es ein Netz, das

- kontinuierliche Beratung,
- langsames und sicheres Vorgehen,
- sorgfältige Hilfeplanung,
- langfristige Lösungen,
- flexible, ortsnahe Angebote der beruflichen Unterstützung,
- Abklärung, Orientierung und Erprobung in der Praxis



sicherstellt.

## 7. Ein Netz, das auffängt und trägt

### Ein vernetztes System, das vom Menschen mit (drohender) Behinderung her denkt und handelt ...

Netz an Leistungen zur Teilhabe, das so geknüpft ist,

- dass die Fäden zusammenlaufen,
- dass die Maschen des Netzes so eng geknüpft sind, dass keiner durchfällt,
- dass sich seine Fäden flexibel und bedarfsgerecht auf Situationen ausrichten können und dehnen.



## 7. Ein Netz, das auffängt und trägt

### **Wir brauchen ein wesentlich besseres Zusammenspiel der Akteure:**

- Vernetzung der zuständigen Leistungsträger
- Vernetzung von ambulanten und stationären Reha-Leistungen
- Vernetzung von medizinischen und beruflichen Reha-Maßnahmen

**Betriebe und Beschäftigte selbst sind ein wesentlicher Teil des Netzes.**



## 8. Perspektiven

### Auf was wird es ankommen?

#### Wir brauchen

- mehr Kommunikation,
- Verständnis, Verständigung,
- abgestimmte Auslegung von zentralen Begrifflichkeiten,
- Vernetzung statt Abgrenzung,
- Vereinfachen von Regelungen,
- begreifendes Denken und Handeln,
- qualifiziertes Personal im Sinne von Personenzentrierung und Ganzheitlichkeit.



***Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!***



Bundesarbeitsgemeinschaft  
für Rehabilitation (BAR) e. V.

Solmsstraße 18

60486 Frankfurt am Main

Tel.: 069 / 60 50 18 - 20

Fax: 069 / 60 50 18 - 37

E-Mail: [helga.seel@bar-frankfurt.de](mailto:helga.seel@bar-frankfurt.de)

[www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)