

## Stellungnahme im Rahmen der Fortführung des Psychriatriedialogs

3. Dialogforum Schnittstelle der Behandlung zur Teilhabe an Arbeit, Beschäftigung und Bildung

Vorbemerkung:

Das Thema Arbeit und Beschäftigung ist sehr vielschichtig. Der Fachausschuss Arbeit hat in seinem Denkanstoß „Gute Arbeit für (wirklich) alle“ bereits versucht, die wesentlichen Problemfelder zusammenzuführen, weshalb wir auch auf diesen Dankanstoß verweisen und ihn der Stellungnahme anhängen.

Vor diesem Hintergrund sehen wir bezüglich der einzelnen Themenfelder folgenden dringenden Handlungsbedarf:

### Themenfeld 1: Stärkung teilhabe- und beschäftigungsorientierte Behandlungsangebote

- Das Thema Arbeit muss frühzeitig adressiert werden – auch in (teil-)stationären Kontexten. Dies betrifft sowohl die Ziele der Behandlung als auch die personelle Ausstattung. Mehrere Berufsgruppen können sich auf eine arbeitsbezogene Behandlung spezialisieren. Dass in stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik entsprechend spezialisiertes Personal (z. B. Ergotherapeut:innen der Fachrichtung arbeitsbezogene Ergotherapie) zu den Mindeststandards einer zeitgemäßen Versorgung gehört, wird in der PPP-RL nicht hinreichend abgebildet.
- Erste Schritte Richtung Teilhabe am Arbeitsleben sollten durch (teil-)stationäre arbeitsbezogene Angebote der Kliniken unterstützt werden.

### Themenfeld 2: Individuelle Wege in Arbeit, Beschäftigung und Bildung im Verbund

- Um einen guten Informationsfluss zwischen Angeboten der Gesundheitsversorgung des SGB V und ggf. einer anschließenden Teilhabeförderung (insbesondere an Arbeit) zu unterstützen, wäre es wünschenswert, wenn auch im SGB V-Bereich die ICF-orientierte Diagnostik, Behandlung und Dokumentation ausgebaut werden würde (vgl. Z.B. NVL unipolare Depression 2.6 Erfassung von psychosozialen Aspekten, Aktivität und Teilhabe und 3.2.2 Individuelle Therapieziele) sowie arbeitstherapeutische Diagnostikverfahren.
- Es sollte äquivalent zum Jobcoaching in Modellprojekten Unterstützungsangebote entwickelt werden, die Menschen in einer beruflichen Ausbildung begleiten.
- Unterstützungsleistungen der Integrationsämter (insbesondere IFDs) sollten auch für arbeitssuchende Menschen ohne anerkannte Schwerbehinderung sowie bei bestehender Krankschreibung nutzbar sein.
- Angebote zur Überbrückung von Wartezeiten sowie für Menschen, deren

sozialrechtlicher Status noch geklärt werden muss, werden benötigt.

- Bildung wird im SGB 9 sehr eng ausgelegt. Es sollte eine klare Aussage zum lebenslangen Lernen erfolgen. Fortbildungen sollten auch als Teilhabeleistungen anerkannt werden.
- Beziehende einer EU-Rente müssen bei der Aufnahme einer Teilzeittätigkeit eine Rentenminderung befürchten. Dieser Fehlanreiz ist aufzuheben.

### **Themenfeld 3: Arbeitsplatzergänzung bei psychischen Erkrankungen – inklusiver Arbeitsmarkt**

- Leistungen zur Teilhabe am AL des Integrationsamtes sollten auch durch „von Behinderung bedrohten Personen“ in Anspruch genommen werden können.
- Jobcoaching nach §49 Abs. 8 Nr. 2a SGB IX ist regelhaft für den Personenkreis zu installieren und auskömmlich zu finanzieren. Dafür werden Aufklärungsarbeit, regionale Strukturen im Verbund (z.B. zwischen Kliniken und ambulant arbeitenden Jobcoaches sowie Heilmittelpraxen) und Übernahmen durch Kostenträger benötigt.

27.03.2024

Der Vorstand

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.