



**Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Wirtschaft und Arbeit
Staatsrat Gunther Bonz**

**Grußwort anlässlich der Fachtagung des
Berufsförderungswerkes „Wege in Arbeit für psychisch
kranke und behinderte Menschen“ am 05. November 2007,
10h, August-Krogmann-Str. 52**

Verfasser: Hans Nauber, AP

Sehr geehrte Frau Herrmann,
sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Gäste,

ich begrüße Sie im Namen des Senats sehr herzlich zur heutigen Fachtagung zum Thema „Wege in Arbeit für psychisch kranke und behinderte Menschen“.

Es stellt für mich fast eine Premiere dar, da ich erst das zweite Mal bei Ihnen zu Gast bin. Mir ist gleichwohl bekannt, dass Sie zum Teil seit einigen Jahren aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) für unterschiedliche Projekte gefördert werden, bzw. wurden. Daraus und aus der Tatsache, dass Ihre Klientel auch im Rahmen der Arbeit von team.arbeit.hamburg mit entsprechenden Betreuungs- und Förderangeboten, so insbesondere im Rahmen des Instrumentes der Arbeitsgelegenheiten, unterstützt wird und sich immer intensiver die Kooperation gestaltet, ist mir die arbeitsmarktpolitische Aufgabe, die Sie wahrnehmen, natürlich nicht fremd. Bei diesem Netzwerkprojekt erfolgte bei fast 80% aller Teilnehmer eine Förderung auf der Grundlage des Rechtskreises SGB II. Im Gegenteil, dadurch das die Behörde für Wirtschaft und Arbeit seit einigen Monaten auch im Aufsichtsrat Ihrer Gesellschaft vertreten ist, unterstreicht die zunehmende Verknüpfung.

Vielen Dank also für die Gelegenheit, heute hier zu Ihnen sprechen zu dürfen

Ihr Arbeitsauftrag liegt im Bereich der beruflichen Rehabilitation, einem gesellschaftlichen Bereich, in dem der „Erfolg“ von Maßnahmen zum Teil schwer messbar und nachvollziehbar, vielleicht auch im Vergleich mit anderen arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen nicht immer sinnvoll ist. Es ist zugleich ein Bereich, der wie kaum ein anderer in besonders hohem

Maße verrechtlicht und bürokratisiert ist, in dem eine Vielzahl von beteiligten Organisationen mit unterschiedlichen Aufgaben und in unterschiedlichen Rechtskreisen kooperieren müssen und dass, obwohl eine stärkere „Entbürokratisierung“ vieler Lebensbereiche eigentlich im Focus steht.

Ausdruck und Auswirkung dieses Problems sind insbesondere die direkten Wechselwirkungen zwischen den Entwicklungen in unserer Gesellschaft und den Anforderungen und Anpassungen an die berufliche Rehabilitation. Ob denn die Politik im Allgemeinen und die Arbeitsmarktpolitik der Bundesagentur für Arbeit im Besonderen in der Vergangenheit daraus immer die „richtigen“, sprich: zielgruppenadäquaten und angemessenen Rahmenbedingungen wie geschaffen haben, daran habe ich persönlich gewisse Zweifel. Einrichtungen wie Ihre benötigen ein hohes Maß an Stabilität und Belastbarkeit, wie es in ihrem Werkstattbericht heißt. Wie ich den Unterlagen entnehmen konnte, ist ihr Anpassungs- und Restrukturierungsprozess an diese veränderten Bedingungen noch nicht abgeschlossen. Ich hoffe jedenfalls, dass es ihnen in den nächsten Monaten und Jahren gelingen wird, diese Herausforderung zu bestehen.

Dieses ist deshalb von Bedeutung, weil die Verlierer auf dem Arbeitsmarkt zu einem nicht unerheblichen Teil gerade auch Ihre Klientel ist.

Für jeden erkennbar steigt der Druck auf den Einzelnen – in Form von Arbeitsverdichtung, steigender Komplexität der Arbeit und dem Maß an Flexibilität und Belastbarkeit, das erwartet wird.

Wer diesem Druck nicht standhalten kann, dem drohen Arbeitslosigkeit oder der Weg in die Krankheit. Da Mitarbeiter aber tunlichst

krankheitsbedingte Fehlzeiten vermeiden, nehmen Krankheiten vermehrt chronische Verläufe, verfestigen sich psychosomatische Reaktionen, erlangen psychische Störungen Krankheitswert.

Ähnliche Prozesse sind in der Vereinzelung der Menschen in unserer Gesellschaft auszumachen. Es steigen die Scheidungsraten; generationenübergreifende Netzwerke sind immer seltener vorhanden, um individuelle Krisensituationen zu überwinden. Der Mensch ist auf sich zurückgeworfen und allein. Versagensängste, Suchtphänomene, situationsunangepasste Kompensationsformen nehmen zu.

Arbeitsverlust kann hier sowohl die Folge wie auch die Ursache sein.

Der aktuelle Gesundheitsreport der DAK weist eine 69%ige Steigerung der Krankheitstage, die auf psychische Ursachen zurückgehen, zwischen 1997 und 2004 aus. „Jeder vierte Bürger in der Europäischen Union wird im Laufe seines Lebens depressiv, schizophren, zwanghaft, panisch oder sonst irgendwie psychisch krank.“ (SZ vom 24. Oktober 2007, S.3).

Betrachtet man die Entwicklung bei den AU-Tagen, also den Ausfalltagen durch Krankheit bei Beschäftigten, so stellen sich schon Bedenken ein, wenn man aus der Pressestelle der DAK vernimmt, dass die Anzahl der AU-Tage je 100 Versicherter bei der Diagnose „psychische Erkrankung“ von 68 Tagen in 1997 auf 111 Tage im Jahre 2003 angestiegen sind. Dies ist eine Zunahme des absoluten Krankheitsgeschehens um 62,3% in nur 6 Jahren und das bei insgesamt rückläufiger Entwicklung der Krankheitsfälle und Krankheitsdauer. Damit steigt der Anteil psychischer Erkrankungen am gesamten Krankheitsgeschehen dramatisch und neuere Zahlen bestätigen diesen Trend.

Krankschreibungen auf Grund psychischer Diagnosen lagen im Untersuchungsjahr 2003 mit 10,6% aller AU-Tage bei den Frauen schon auf dem dritten und mit 7,4% aller AU-Tage bei den Männern auf dem vierten Platz in der Ranfolge aller Krankheitsursachen.

Der Anteil psychischer Erkrankungen als Ursache für krankheitsbedingte Frühberentungen nimmt ebenfalls mit hohen Steigerungsraten zu. Das bedeutet nicht anderes, als dass Menschen auf Grund psychischer Erkrankungen erwerbsunfähig geworden und damit Bezieher von Erwerbsunfähigkeitsrenten geworden sind.

Aber auch bei vielen, die als eigentlich Erwerbsfähige zumindest auf Zeit aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind, die z. B. auf Grund bereits langer andauernder Arbeitslosigkeit dem Rechtskreis des SGB II zugeordnet sind, stellen psychische Erkrankungen eine starke Belastung dar, und zwar nicht nur als Vermittlungshemmnis, sondern auch z. B., weil sie das Gesundheitssystem überdurchschnittlich stark in Anspruch nehmen.

„Auch auf internationaler Ebene zeichnet sich eine ähnliche Entwicklung ab. Die Weltgesundheitsorganisation folgert in einer weltweiten Studie von 1998: „Waren die drei größten Leiden der Menschheit 1990 noch Lungenentzündung, Durchfallerkrankungen und Kindstod, wird die Reihenfolge in 20 Jahren (2020) so lauten: Herzinfarkt, Depression, Angststörungen und Verkehrsunfälle!“

Die Veränderung der Beeinträchtigungen und Diagnosen der Zielgruppe des Berufsförderungswerks entsprechen dieser Entwicklung.

Das Berufsförderungswerk in Hamburg hat sich neu aufgestellt, aufstellen müssen, mit einem neuen Rehabilitationsmodell - heißt: es erfolgte ein Paradigmenwechsel von der Institutionenzentrierung hin zu personenzentrierten Hilfen.

Wir wissen, dass viele dieser betroffenen Menschen gern wieder erwerbstätig wären. Für sie könnte die Erwerbstätigkeit entscheidend zur Gesundheit beitragen. In diesem Sinn hat die Politik unter den Grundsätzen „Fördern und Fordern“ Strukturen geschaffen, die hilfreich sein können. Sicher wird man hier noch nachbessern können, aber in erster Linie sind die Menschen selbst gefordert. Ist es immer richtig, sich in das Netz der Hilfesysteme fallen zu lassen, oder muss nicht jeder Mensch auch immer wieder an seine Leistungsgrenzen geführt werden? Zugegeben: Es ist nicht leicht, Unternehmen dafür zu begeistern, Strategien mit zu gestalten, die auch denjenigen eine Chance bieten, die nicht unmittelbar zum Geschäftserfolg beitragen. Auch von diesem Problem wird in ihrem Zwischenbericht der begleitenden Evaluierung berichtet.

Keineswegs soll dabei **der** Maßstab für Verwaltungshandeln - nämlich die „Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit“ - und dem entsprechend die Angemessenheit und Effektivität von Eingliederungsaktivitäten und -maßnahmen - in Frage gestellt werden, aber **die besonderen Bedingungen** des Förderns von gesundheitlich eingeschränkten, behinderten und schwer behinderten Menschen müssen wieder verstärkt in den Fokus gelangen, gerade auch unter Nachhaltigkeitsaspekten.

Dazu gehört auch, die Neuausrichtung von SGB III und SGB II besser mit den Intentionen anderer Rechtskreise, zum Beispiel des SGB IX und SGB XII, in Einklang zu bringen. Dazu gehört auch, sich über neue Formen der Unterstützung zu verständigen, sei es über Fragen der Implementierung eines übergreifenden Fallmanagements, der Einrichtung von regelhaften und systematischen Hilfeplankonferenzen bis hin zu professionellen Netzwerk- oder Kooperationsstrukturen.

Ein Indikator dafür, ob die Ausrichtung stimmig ist, also für die Wirksamkeit, ist die Reintegration in den allgemeinen Arbeitsmarkt, also die Frage, ob Absolventen einen ihren Fähigkeiten und Einschränkungen entsprechenden Arbeitsplatz finden können.

Dem BFW scheint es gelungen, zumindest auf dem richtigen Weg zu sein, denn die Vermittlungsquoten sind gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Wenn 27% der Absolventen ihres Projektes nach Abschluss der Maßnahme eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung oder eine Ausbildung gefunden haben, dann ist es ein gutes Ergebnis.

Wir haben in der Bundesrepublik Deutschland und insbesondere auch in Hamburg derzeit sehr gute wirtschaftliche und arbeitsmarktpolitische Rahmenbedingungen. Die Voraussetzungen auf dem Hamburger Arbeitsmarkt sind hervorragend, um Arbeitslose noch in höherer Zahl als im vergangenen Jahr in Arbeit zu bringen und das Wachstumspotenzial der Hamburger Wirtschaft zu nutzen. Aufgrund des im Bundesvergleich überdurchschnittlichen Wirtschaftswachstums von 3,1 % im Jahr 2006 stieg erneut die Zahl der Beschäftigten um **22.853 oder 3,0 %** auf jetzt 785.600. Hamburg liegt damit an der Spitze der westdeutschen Bundesländer. Der Beschäftigungszuwachs in Hamburg ist deutlich stärker als im Bundesgebiet (2,2 %) oder in Westdeutschland (2,2 %).

Es ist dieser Beschäftigungsdynamik auf dem Hamburger Arbeitsmarkt zu verdanken, dass die Zahl der Arbeitslosen in den letzten zwölf Monaten um **13.580 oder 15,0 %** zurückging. Die Arbeitslosenquote sank von 10,3 % auf 8,6 %.

Seit der Hartz IV-Reform – also seit Beginn des Jahres 2005 - wurden in Hamburg rund 28.000 Arbeitsplätze geschaffen. Wenn die Zahl der Arbeitslosen gegenwärtig nur um rund 3.000 unter dem Stand von Dezember 2004 liegt, dann liegt das ausschließlich an dem Zustrom von erwerbsfähigen Sozialhilfeempfängern nach der Hartz IV-Reform, die

ohne Beschäftigung waren, aber bei der Arbeitsagentur nicht als Arbeitslose registriert wurden. Über 30.000 dieser nicht arbeitslos registrierten Sozialhilfeempfänger wurden in die Arge übernommen und in Maßnahmen gefördert oder in Beschäftigung integriert.

Besonders positiv ist, dass es in den letzten Monaten gelungen ist, die Arbeitslosigkeit auch schwerer vermittelbarer Arbeitsloser – wie z.B. Langzeitarbeitsloser und auch von schwer behinderten Menschen (Rückgang gegenüber dem Vorjahr um 21,1% auf 3.381 absolut bezogen auf Oktober 2007) – zu beenden.

Ende Oktober 2007 waren 27.240 Menschen langzeitarbeitslos, das waren 12.914 oder 32,2 % weniger als im Oktober des Vorjahres. Das Niveau der Langzeitarbeitslosigkeit ist damit wieder auf dem Stand vor der Einführung des SGB II. Hartz IV. Derzeit ist noch ein gutes Drittel (35,4 %) der Arbeitslosen in Hamburg langzeitarbeitslos. Der Anteil der Langzeitarbeitslosen liegt damit in Hamburg unter dem westdeutschen Durchschnitt von 39,0 % und unter dem gesamtdeutschen Durchschnitt von 39,9 %.

Unbestritten ist, dass psychische Erkrankungen mit der normalen Erkältung nicht vergleichbar sind. Sie mögen ähnlich überraschend eintreten und auch wieder vergehen. Wenn ich die Fachleute richtig verstanden habe, ist der Verlauf aber höchst individuell und unvorhersehbar. Das macht auch die Lösungsstrategien für diese Gruppe auf dem Arbeitsmarkt so schwierig, erfordert daher aber auch möglicherweise neue, kreative Lösungen und unbürokratische Möglichkeiten der Nutzung und Erprobung neuer Instrumente, flexibler Übergänge und Ansätze sowie neuer Eingliederungsstrategien wie zum

Beispiel stärkere Nutzung der beruflichen Wiedereingliederung durch „Supported Employment“ o.ä.

Wie kann dennoch ein Weg in Arbeit gestaltet werden?

Die EQUAL-Entwicklungspartnerschaft apk-Arbeit für psychisch kranke und behinderte Menschen hatte sich viel vorgenommen, als sie vor über 2 Jahren mit der Zielsetzung startete, hierzu Lösungswege zu erproben. Wir wissen, das Problem war nicht neu, es gab im Hilfesystem auch bereits eine Fülle von Angeboten, Ideen und Initiativen.

Dennoch, das Problem hat nicht an Brisanz verloren, es ist vielmehr deutlich geworden, dass es international gleichartige Entwicklungen gibt. Dies zu erkunden, und vielleicht mit dem Ziel, von Anderen zu lernen, bundesweit von 9 weiteren Partnern und zusätzlich von den Entwicklungspartnerschaften in Krakau und Jurmala, ist das BFW Hamburg als Koordinator angetreten. Auf die Lösungsstrategien sind wir gespannt.

Ich freue mich deshalb auf die Ergebnisse dieser Fachtagung. Die Politik braucht solche Ergebnisse, damit der Gesetzgeber schnell und effektiv reagieren kann, zum Wohle des Einzelnen und der Gemeinschaft.

Ich danke allen beteiligten Partnern für die gute und fachlich überzeugende Leistung und hoffe, dass mit den Ergebnissen im nationalen und internationalen Maßstab Beispiele und Erfahrungen demonstriert und repräsentiert werden können, die Nachahmungen finden mögen.

Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit, einen anregenden Austausch