

Forum D

Entwicklungen und Reformvorschläge
– Diskussionsbeitrag Nr. 5/2013 –

22.02.2013

Erwerbsintegration und berufliche Teilhabe von Menschen mit psychischer Erkrankung – Tagung am 15./16.11.2012 in Bremen

von Maren Giese, Doreen Kalina und Aimee Waldon

Am 15. und 16. November 2012 fand im Bürgerzentrum Neue Vahr e. V. die Tagung „**Erwerbsintegration und berufliche Teilhabe von Menschen mit psychischer Erkrankung**“ mit rund 120 Teilnehmenden statt. Organisiert und veranstaltet wurde die Tagung vom bigas (Bremer Institut für Gender-, Arbeits- und Sozialrecht) der Universität Bremen, der Aktion Psychisch Kranke (APK) e. V., dem Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg sowie den Arbeitsgemeinschaften „Recht und Politik“ und „Rehabilitation und Arbeit“ der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW).¹

Sowohl der erste als auch der zweite Tagungstag beinhaltete je drei Plenarvorträge, an die sich jeweils drei Parallelworkshops zu verschiedenen thematischen Aspekten und

der Möglichkeit zu vertiefter Diskussion angeschlossen.²

I. Plenarvorträge am Ersten Veranstaltungstag

Eingeführt wurde in die Thematik mit einem Vortrag von Frau **Dr. Anette Seiter** (Bundesagentur für Arbeit, Rostock) zur **Perspektive des Ärztlichen Dienstes** der Bundesagentur für Arbeit auf die Veranstaltungsthematik. Sie stellte dabei das Verfahren für die Feststellung der Berufseignung beziehungsweise Vermittlungsfähigkeit durch den Ärztlichen Dienst der Bundesagentur für Arbeit vor. Insbesondere thematisierte die Referentin Erfahrungen zu Erwerbsperspektiven sowie zu Besonderheiten für die Begutachtenden von psychisch erkrankten Menschen und hinsichtlich der Heterogenität psychischer Erkrankungen selbst.

¹ Weitere Informationen zu den Aufgaben und Projekten der Veranstalter auf den Homepages: <http://www.bigas.uni-bremen.de/>, <http://www.apk-ev.de/index.asp>, <http://www.medicin.uni-halle.de/index.php?id=1585>, <http://www.dgrw-online.de/>.

² Die Präsentationen zu den Plenarvorträgen und den Vorträgen innerhalb der Workshops stehen in der Infothek von www.reha-recht.de unter „Veranstaltungen“ und auf der Homepage von Prof. Dr. Katja Nebe unter www.nebe.uni-bremen.de (mit einer Auswahl an Fotos der Tagung in der Fotogalerie) zum Download bereit.

Anschließend erläuterte **Ulrich Krüger** (APK, Bonn) die „**Wechselwirkungen von psychischen Erkrankungen und Erwerbspartizipation**“. Deutlich wurde dabei, dass psychische Erkrankungen in der heutigen Gesellschaft in ihrer Bedeutung zunehmen und oft zum temporären oder dauerhaften Erwerbsausstieg durch Arbeitslosigkeit oder Erwerbsminderung führen. Wechselwirkungen ergeben sich etwa daraus, dass psychische Erkrankungen zur Erhöhung des Risikos des Arbeitsplatzverlustes führen sowie eine bestehende Arbeitslosigkeit beziehungsweise individuell zu betrachtende überfordernde Tätigkeitsanforderungen psychische Erkrankungen begünstigen können. Dies kann eine gestörte Selbstwahrnehmung, inadäquate emotionale Reaktionen oder Antriebsschwierigkeiten zur Folge haben, was wiederum zu schwankender Belastbarkeit, gehäuften Ausfallzeiten oder einem geringeren Arbeitstempo führen kann. Abschließend erläuterte der Referent wichtige Kriterien, die bei einer personenzentrierten Hilfe zur Unterstützung erfolgreicher Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung zu beachten sind. Dazu gehören insbesondere eine individuelle Vorgehensweise (Welche Hilfen werden benötigt?), auf einander abgestimmte Hilfeleistungen, Flexibilität hinsichtlich Qualität und Quantität sowie Kontinuität innerhalb des Hilfeprogramms.

Jörg Holke (ebenfalls APK Bonn) referierte zu „**Quantität und Unterstützungsbedarf arbeitsloser Menschen mit psychischer Erkrankung**“ und charakterisierte eingangs die bisherige Forschungs- und Datenlage auf diesem Gebiet als nicht ausreichend. Darauf aufbauend stellte er aktuelle Auswertungen von Krankenkassendaten aus dem Projekt „Menschen mit psychischen Störungen im SGB II“³ der Martin-Luther-Universität Halle

und der APK vor. Aufgrund der Analysen stellte er fest, dass mehr als ein Drittel der Versicherten im ALG-II-Bezug (Arbeitslosengeld II) und etwa ein Viertel der Versicherten ALG-I-Bezieher mindestens einmal im Jahr eine ärztliche psychiatrische Diagnose erhalten haben. Darüber hinaus stellte er Unterstützungsbedarfe arbeitsloser Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und dabei bestehende Probleme dar. Auch hier wurde deutlich, dass ein individuelles und flexibles Vorgehen innerhalb einer Hilfemaßnahme von großer Bedeutung für den Erfolg solcher Maßnahmen ist.

Im Anschluss daran gab es für die Teilnehmenden die Möglichkeit, bereits im Plenum noch offene Fragen zu stellen, was zu den vertiefenden Diskussionen innerhalb der anschließenden Workshops überleitete.

II. Workshops: Teil 1

Im von **Prof. Dr. Will Spijker** (RWTH Aachen) und **Ulrich Krüger** (APK Bonn) geleiteten Workshop 1 zum Thema „**Bedarfsidentifikation und Assessment**“ ging es um die individuelle Einschätzung von Potentialen und Fähigkeitsgrenzen von Rehabilitanden hinsichtlich beruflicher Leistungen beziehungsweise adäquater berufsbezogener Arbeitsbedingungen. Es wurden die Modelle zum Assessment und zur beruflichen Reintegration von drei verschiedenen Einrichtungen vorgestellt. **Brigitte Kollath** (Berufsförderungswerk, Köln) berichtete vom Assessmentverfahren für die berufliche Qualifizierung von Teilnehmern in ihrer Einrichtung. **Annette Scheidt** (novarea, Aachen) stellte das derzeit in der RPK⁴-Einrichtung

³ Näheres siehe Schubert M, et al (2012): Menschen mit psychischen Störungen im SGB II. IAB-Forschungsbericht.

<http://www.iab.de/de/publikationen/forschungsbericht.aspx> (*im Erscheinen*).

⁴ RPK steht für Rehabilitation psychisch kranker Menschen.

novarea laufende Modellprojekt vor.⁵ Bevor **Holger Kemmer** (BTZ, Köln) auf das Assessmentverfahren im Berufstrainingszentrum einging, berichtete er vom sogenannten „Kölner Instrumentarium“. Alle vorgestellten Modelle beinhalteten Angebote für Menschen mit psychischer Erkrankung, bei denen Rehabilitationsbedarfe über Behandlungsangebote und Maßnahmen der rein medizinischen Rehabilitation hinaus bestehen und daher die Notwendigkeit berufsbezogener Rehabilitationsleistungen bestehen. Die vorgestellten Modelle unterscheiden sich dabei in den Ausgangsvoraussetzungen, den jeweiligen Rahmenbedingungen und Zielsetzungen. Insbesondere Fragen zur Finanzierung dieser Leistungen und zur Vernetzung der verschiedenen Leistungsträger spielten in der anschließenden Diskussion eine bedeutende Rolle. Insgesamt wurde deutlich, dass ein breites Spektrum an Teilhabeleistungen besteht, wobei diese jeweils auf Basis der individuellen Bedürfnisse und Erfordernisse des Einzelfalls entsprechend auszuwählen und auszugestalten sind. Individuelle Betreuung und zeitgemäße Variablen in standardisierten Verfahren sind dabei unumgänglich.

Der zweite Workshop, geleitet von **Dr. Michael Schubert** (BAR, Frankfurt/M.), stand unter dem Titel „**Arbeit und Beschäftigung im Kontext von Behandlungs- und Rehabilitationsprozessen**“. Aufbauend auf die Impulsreferate von **Dr. Burkhard Cicholas** (Ärztlicher Direktor des Reha-Zentrums der Deutschen Rentenversicherung, Bad Frankenhausen⁶) und **Janine Wiehe** mit **Gerhardt Häberle** (beide Ex+Job GmbH Wunstorf, Rehabilitation Psychisch Kranker/RPK⁷) standen Fragen der Bedeutung von Arbeit

und Beschäftigung innerhalb (medizinischer) Rehabilitationsleistungen im Zentrum des Workshops. Während Dr. Cicholas aus Perspektive der psychosomatischen medizinischen Rehabilitation insbesondere rehabilitandenseitige Voraussetzungen für eine berufliche (Re-) Integration fokussierte, stellten Wiehe und Häberle den spezifischen Einrichtungstyp der RPK-Einrichtungen und die ihrer Institution integrierten Initiativen zur (Wieder-) Eingliederung der Rehabilitanden in das Arbeits- und Alltagsleben vor. Letztere verdeutlichten auch hier, dass die individuelle Betreuung ein wichtiger Faktor ist, die als Leistungsbestandteil ihrer Einrichtung in Form einer Nachbetreuung auch über das Ende der Leistung selbst hinausreicht.

Prof. Dr. Katja Nebe (Universität Bremen) moderierte Workshop 3 zum Thema „**Instrumente zur Sicherung von Beschäftigungsverhältnissen und Integrationserfolgen: Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM), stufenweise Wiedereingliederung und begleitende Unterstützung**“. Zunächst berichtete **Harald Hoffmann** (Schwerbehindertenvertretung, Daimler AG Bremen) aus betrieblicher Sicht über praktische Erfahrungen mit dem BEM bei psychisch Erkrankten. Daran schloss sich das Impulsreferat von **Michael Grauvogel** (Vizepräsident, Landesarbeitsgericht Bremen) zu § 84 Abs. 2 SGB IX (BEM) aus juristischer Sicht an. **Sybille Briesemeister** und **Dietmar Jansohn** (Integrationsfachdienst Bremen) berichteten aus berufsbegleitender Sicht über die Wiedereingliederung von Menschen mit psychischer Erkrankung. Sämtliche Vorträge lösten anregende Fragen und lebhaft Diskussionen aus, die sich in der Praxis allgemein, aber vor allem auch bei der (Wieder-) Eingliederung von psychisch beeinträchtigten Menschen stellen. Einigkeit bestand darin, dass das ohnehin relevante Thema des Datenschutzes im BEM-Verfahren bei psychischen Beeinträch-

⁵ Weitere Informationen über novarea unter: <http://www.novarea.de/>.

⁶ Siehe auch: <http://www.bad-frankenhausen.de/index.php?id=75>.

⁷ Weitere Informationen unter: <http://www.exundjob.de/>.

tigungen besonders sorgsam zu handhaben ist. Erörtert wurde auch die notwendige Sensibilisierung des beruflichen wie privaten Umfeldes zur nachhaltigen Stabilisierung des Beschäftigungsverhältnisses psychisch beeinträchtigter Menschen.

III. Plenarvorträge am zweiten Veranstaltungstag

Den zweiten Tagungstag eröffnete **Prof. Dr. Wolfhard Kohte** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg) mit einem arbeits- und sozialrechtlich orientierten Referat zur „**Inklusion behinderter Beschäftigter mit psychischen Erkrankungen**“. Gerade im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen besteht sowohl bei Arbeitgebern als auch Betriebsräten oftmals Rat- und Hilflosigkeit beim betrieblichen Umgang. Kohte betonte die besondere Bedeutung des BEM und der Stufenweisen Wiedereingliederung, die wichtige und wirksame Instrumente zur Inklusion psychisch erkrankter Menschen seien. Dies verdeutlicht auch die arbeitsgerichtliche Rechtsprechung und insbesondere ein interessanter Fall, den das Landesarbeitsgericht Hamm⁸ zu entscheiden hatte: es erklärte die Kündigung eines psychisch Erkrankten für unwirksam, der nach einmaligem Aussetzen der Medikation in einem akuten Krankheitsschub Möbel am Arbeitsplatz und die Autoreifen eines Kollegen zerstörte.

Im Anschluss sprach **Prof. Dr. Felix Welti** (Universität Kassel) zum Thema „**Bedarfsgerechte Unterstützung bei psychischer Krankheit und seelischer Behinderung als sozialpolitische und sozialrechtliche Querschnittsaufgabe**“. Anschaulich stellte er die Komplexität der verschiedenen Sozialleistungen (Krankenbehandlung, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur

Teilhabe am Arbeitsleben sowie deren unterhaltssichernde Leistungen) und Leistungsträger dar und verdeutlichte den Stellenwert von Koordination und Kooperation der Leistungsträger und Leistungserbringer.

Als Abschluss der Plenarvorträge referierte **Dr. Michael Schubert** (BAR, Frankfurt/Main) zur „**Betreuungssituation von Menschen mit psychischer Erkrankung bei Grundversicherungsträgern (SGB II)**“. Er stellte dabei ein Spannungsverhältnis zwischen dem gesetzlichen Auftrag der SGB II-Träger, die schnelle Integration in Arbeit, und den Anforderungen an Betreuungsprozesse für Menschen mit psychischen Erkrankungen dar. Insbesondere gesundheitliche Aspekte seien einerseits wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Erwerbsintegration, andererseits fände im Verwaltungshandeln jedoch diese Relevanz keine ausreichende Widerspiegelung. Ferner stellte er dar, dass trotz rechtlicher Homogenisierung aller Leistungsbezieher als „erwerbsfähig“ eine individuelle Betrachtung der gesundheitlichen Leistungsfähigkeit notwendig ist. Dabei müsste eine bedarfsgerechte Beratung und Begleitung deutlich früher als bei fraglicher Erwerbsfähigkeit ansetzen. Zum Erkennen psychischer Erkrankungen sind die ärztlichen Fachdienste von zentraler Bedeutung. Deren Handlungsrahmen sei jedoch im Hinblick auf Spezifika psychischer Erkrankungen auch kritisch zu reflektieren. Zur bedarfsgerechten Begleitung bedarf es schließlich einer intensiven Kooperation sowie eines koordinierten Vorgehens zwischen im Einzelfall erforderlichen erwerbsbezogenen, medizinisch-therapeutischen und sozialen Hilfen⁹.

In der sich an die Vorträge anschließenden **Diskussion** wurde noch einmal festgehalten, dass auch während einer (unentgeltlichen) Stufenweisen Wiedereingliederung ein

⁸ Urt. v. 30.06.2011 – 8 Sa 285/11, juris.

⁹ Siehe Fußnote 3.

Arbeitslosengeldanspruch bestehen bleibt.¹⁰ Zudem wurde angeregt, als SGB II-Vermittler frühzeitig den Ärztlichen Dienst einschalten, wenn eine psychische Erkrankung vermutet wird (typischerweise sind Erkrankte oftmals noch nicht in ärztlicher Behandlung). In diesem Zusammenhang wurde nochmals die Bedeutung der Kooperation hervorgehoben, denn gerade bei psychisch Erkrankten ist es wichtig, Bedarf überhaupt zu erkennen.

IV. Workshops: Teil 2

Auch am zweiten Veranstaltungstag boten drei Workshops die Möglichkeit zur vertieften Diskussion.

Die Teilnehmenden des Workshops 4, moderiert von **Jörg Holke** (APK), beschäftigten sich mit der „**Vermittlung in Arbeit: Wege und Potenziale für die Grundsicherungsträger**“. Zunächst gab **Ulrich Christ** (Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Niedersachsen-Bremen) einen Überblick über die Instrumente des SGB II und stellte das 4-Phasen-Modell der Integrationsarbeit dar. **Ulrike Haskamp** (Arbeitsintegrationsnetzwerk ARINET, Hamburg) berichtete über die Arbeit eines Leistungserbringers, der vorwiegend psychisch erkrankte Menschen berät und bei der Rückkehr in die Arbeitswelt unterstützt.¹¹ **Brigitte Carl** (Jobcenter Köln) gab einen Einblick in das Fallmanagement des Jobcenters Köln, insbesondere dazu, wie „Disability Fallmanager“ und „beschäftigungsorientierte Fallmanager“ in die Arbeit einbezogen werden.¹² In der Diskussion wurde bekräftigend herausgearbeitet, dass

Sachleistungen auch dann weiterlaufen können, wenn der Hilfebedürftige durch Beschäftigungsaufnahme nicht mehr hilfebedürftig im Sinne des SGB II ist und somit keine Grundsicherung mehr bezieht (§ 16 SGB II, § 45 SGB III).

Mit der „**Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung als (Kooperations-) Aufgabe des sozialen Hilfesystems**“ setzte sich Workshop 5 unter Leitung von **Dr. Michael Schubert** (BAR, Frankfurt/Main) auseinander. Hierbei ging es insbesondere um die Möglichkeiten und die Notwendigkeit der Kooperation der verschiedenen Akteure im Bereich Arbeit und Beschäftigung, der medizinisch-therapeutischen sowie der sozialen Hilfen. **Prof. Dr. Petra Gromann** (Hochschule Fulda) präsentierte hierzu Forschungsergebnisse und praktische Erfahrungen zum Instrument der Integrierten Teilhabeplanung. Insbesondere niederschwellige und nachhaltige Hilfen, eine ganzheitliche und integrierte Ausrichtung von Teilhabeleistungen und eine personenbezogene und transparente Begleitung sind dabei entscheidende qualitäts- und wirkungsorientierte Kriterien für eine erfolgreiche Teilhabe an Arbeit. **Thomas Seyde** (Psychiatriekoordinator, Leipzig) präsentierte ein Beispiel für regionale Vernetzung, indem er von seinen Erfahrungen bei der Koordination der psychosozialen Versorgung in der Stadt Leipzig berichtete. Neben der Darstellung bestehender niedrigschwelliger, gemeindenaher Behandlungs- und Beratungszentren mit psychologischen/psychiatrischen und psychosozialen Betreuungsangeboten, berichtete er auch vom „Runden Tisch für Arbeit“, welcher als regionales Vernetzungsinstrument der verschiedenen Institutionen und Akteure des Hilfesystems dient. Als dritter Referent stellte **Christoph Kretschmer** (MYKNetz, Andernach¹³) ein spezielles Vernetzungsprojekt des Jobcenters Mayen-

¹⁰ BSG, Urt. v. 21.03.2007 – B 11a AL 31/06 R, NZS 2008, 160 mit Anm. von Luik, jurisPR-SozR 24/2007 Anm. 4.

¹¹ Näheres unter www.arinet-hamburg.de.

¹²

<http://www.jobcenterkoeln.de/site/menschenmitbeeinträchtigung/>.

¹³ Weitere Informationen unter: www.jobcentermyk.de/www.MYKnetz.de.

Koblenz mit Angeboten des therapeutischen und sozialen Hilfesystems vor. Er beschrieb neben den unterschiedlichen Netzwerkformen des MYKnetzes (Informationsnetzwerk, Partner-/Kooperationsnetzwerk, Produktnetzwerk) und spezifischen gesundheitsbezogenen Netzwerkprojekten insbesondere die Vorteile und Chancen als auch die Voraussetzungen und Bedingungen erfolgreicher regionaler Netzwerkarbeit. Die Chancen eines solchen Netzwerks sieht er vor allem bei den schnellen und bedarfsorientierten Hilfsangeboten, der Einbindung in die örtliche Hilfestruktur und der Erhöhung der Eingliederungsmittel. Wenngleich gute, zielgerichtete Netzwerkarbeit zwangsläufig Ressourcen erfordert, verdeutlichte er zugleich an der Evaluation des MYK-Netzes, dass der Nutzen auch ökonomisch ungleich höher zu bewerten ist. Insgesamt machte er die Notwendigkeit von Kooperationen innerhalb der Rehabilitation und des gesamten Hilfesystems deutlich, die jedoch, wie jede Zusammenarbeit unterschiedlicher Institutionen, Herausforderungen hervorbringt.

Prof. Dr. Wolfhardt Kohte (Universität Halle-Wittenberg) leitete Workshop 6 zum Thema „**Beschäftigung aus Perspektive des Diversity Managements**“. Den Einstieg in Form eines gemeinsamen Impulsvortrages lieferten **Babara Reuhl** (Arbeitnehmerkammer Bremen) und **Marianne Weg** (ehemalige Leiterin der Arbeitsschutzabteilung im Hessischen Sozialministerium). Aus den allgemeinen Ausführungen zum Diversity Management folgte die Erkenntnis, dass von der grundlegenden Orientierung des Diversity Managements Menschen mit psychischen Erkrankungen eigentlich nicht umfasst sind. Gleichwohl werden durch Diversity Management unterstützende Rahmenbedingungen und Prozesse geschaffen, die dafür sorgen, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen an regulärer Beschäftigung im ersten Arbeitsmarkt teilhaben

und beruflich (wieder-) eingegliedert werden können. Außerdem wird durch Diversity Management die Prävention bestimmter psychischer Belastungsfaktoren gefördert und so ein Beitrag zur Minderung des Risikos psychischer Erkrankungen geleistet. In der anschließenden lebhaften Diskussion wurde erneut deutlich, dass trotz der Tatsache, dass (Diversity) Management und die Erfüllung der Arbeitsschutzpflichten aus § 4 Abs. 6 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und § 3a Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) Aufgaben des Arbeitgebers sind, zugleich aber die Arbeitsschutzbehörde und die Berufsgenossenschaften auch in Bezug auf die psychische Gesundheit von Arbeitnehmern ihrer wichtigen Rolle gerecht werden müssen.

V. Ausblick

Psychische Erkrankungen gewinnen in der heutigen Gesellschaft immer mehr an Bedeutung. Auch auf dem Arbeitsmarkt ist dies ein wichtiger Aspekt, der nicht unbeachtet bleiben darf. Zu den Ergebnissen der Tagung gehört, dass die Gruppe psychischer Erkrankungen wesentlich durch Heterogenität geprägt ist und dass Beeinträchtigungen und Unterstützungsbedarfe in Bezug auf die Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung von Menschen mit psychischer Erkrankung jeweils individuell zu betrachten sind. Sozialstaatliche Leistungen müssen dabei personenbezogen ausgerichtet sein, um das Ziel der Erwerbspartizipation passgenau zu unterstützen. Eine stärkere Kooperation der Akteure innerhalb des funktional differenzierten Hilfesystems als auch mit Akteuren der Arbeitswelt kann die Chancen des Erreichens des Ziels der Teilhabe am Arbeitsleben wesentlich verbessern.

Die Tagung hat gezeigt, dass es sich bei der beruflichen Teilhabe psychisch erkrankter Menschen um ein sehr sensibles, aber auch

brisantes und äußerst aktuelles Thema handelt, welches auch künftig mehr Beachtung sowohl in der gesellschaftlichen als auch in der politischen und rechtlichen Diskussion verdient. Das zeigte auch das große Interesse und die vielfältigen Diskussionen der Teilnehmenden.¹⁴

Insbesondere die Teilnehmenden aus der Praxis haben, so die zahlreichen positiven Rückmeldungen, von den vielfältigen Diskussionen, den unterschiedlichen Informationen (z. B. zu rechtlichen Grundlagen, Leistungszuständigkeiten oder Schnittstellen der unterschiedlichen Gesetzbücher sowie den sozialmedizinischen Herausforderungen) und den vielen praxisnahen Beispielen unmittelbar für ihre tägliche Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen gewonnen.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.

¹⁴ Es wird daher auch an dieser Stelle auf einen weiteren Workshop zur Thematik hingewiesen, der im Rahmen des 9. Hans-Böckler-Forums zum Arbeits- und Sozialrecht am 21.03.2013 in Berlin unter der Überschrift „Berufliche Teilhabe psychisch beeinträchtigter Menschen durch Arbeits- und Sozialrecht“ stattfindet; Näheres dazu unter http://www.boeckler.de/4990_41612.htm.