

– Fachbeitrag D19-2017 –

24.05.2017

Bericht vom 5. Fachtag Arbeit des Fachausschusses Arbeit und Beschäftigung der DGSP: „Arbeit, Arbeit, nix als Arbeit?!“ am 30.03.2017¹

Von Dipl. jur. Angelice Falk, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Am 30.03.2017 fand in Hamburg der „5. Fachtag Arbeit“ des Fachausschusses Arbeit und Beschäftigung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) e. V. statt. Grußworte hielten **Jan Pörksen** (Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration, Hamburg) und **Jessica Reichstein** (DGSP und Hamburgische Gesellschaft für Soziale Psychiatrie [HGSP] e. V.). Im Zentrum der Veranstaltung stand die Frage, wie Arbeit für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen geschaffen und gestaltet werden kann. Viele Menschen mit psychischen Erkrankungen werden bisher in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) beschäftigt, obwohl diese Beschäftigungsform für ihre Bedürfnisse meist nicht optimal geeignet ist. Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) soll neue Möglichkeiten für die Beschäftigung von Menschen mit seelischen Behinderungen und psychischen Beeinträchtigungen eröffnen, indem es mit den anderen Anbietern (§ 60 SGB IX n. F.) und dem Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX n. F.) Beschäftigungsalternativen außerhalb von WfbM schafft.

I. Impulsvorträge

Claudia Rustige (Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen [bag if]) befasste sich in ihrem Vortrag zunächst mit der Frage: „**Was bringt das BTHG für die Arbeit und Beschäftigung Psychiatrie-Erfahrener?**“. Die Referentin stellte einleitend die Ausgangssituation von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in der Arbeitswelt dar. Diese sei geprägt von Vorbehalten gegenüber deren Leistungsfähigkeit sowie der Unkenntnis vieler Betroffener und Arbeitgeber von Unterstützungsangeboten. Verhindert werde die Inklusion behinderter Menschen wesentlich dadurch, dass das derzeitige System Spezialisten für deren Inklusion beauftrage, anstatt sie als Teil des allgemeinen Arbeitsmarktes anzusehen. Das BTHG schaffe mit den neuen Regelungen zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA, §§ 49 ff. SGB IX n. F.) Alternativen

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag D19-2017 in der Kategorie D: Konzepte und Politik veröffentlicht; Zitiervorschlag: Falk: Bericht vom 5. Fachtag Arbeit des Fachausschusses Arbeit und Beschäftigung der DGSP: „Arbeit, Arbeit, nix als Arbeit?!“ am 30.03.2017; Beitrag D19-2017 unter www.reha-recht.de; 24.05.2017.

zur Beschäftigung in WfbM und biete damit Chancen zur Entstigmatisierung. Im Folgenden ging die Referentin auf einzelne Bestimmungen näher ein. Zu **§ 60 SGB IX n. F. (andere Leistungsanbieter)** äußerte sie sich positiv.² Mit der Inanspruchnahme von Leistungen nach §§ 57, 58 SGB IX n. F. bei anderen Leistungsanbietern, außerhalb der WfbM, würden individuelle und passgenaue Beschäftigungslösungen ermöglicht. Beschäftigungsangebote könnten dadurch arbeitsmarktnäher stattfinden und Chancen für Zuverdienstprojekte/-arbeitsplätze würden eröffnet werden. Auch die Kodifizierung des **Budgets für Arbeit (BfA, § 61 SGB IX n. F.)**³ lobte sie, bemängelte aber die Deckelung des Lohnkostenzuschusses auf 40 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV (§ 61 Abs. 2 S. 22 SGB IX n. F.). Zudem regte die Referentin an, das BfA auch für junge Menschen praktikabel zu machen, die im Rahmen beruflicher Orientierung bereits ohne vorheriges Durchlaufen von Maßnahmen der beruflichen Bildung eine berufliche Perspektive entwickelt haben.⁴ Ferner ging sie auf **§ 185 SGB IX n. F. (Aufgaben des Integrationsamtes)** ein (bereits seit 01.08.2016 als § 102 SGB IX in Kraft⁵) und stellte in Frage, weshalb das Herabsetzen des Schwellenwertes für begleitende Hilfen von 15 auf 12 Stunden ausschließlich in Inklusionsbetrieben gelten soll. Kritik übte Claudia Rustige auch an den Neuregelungen der **§§ 215 ff. SGB IX n. F. (Inklusionsbetriebe)**⁶; die Erweiterung des Personenkreises in § 215 Abs. 2 SGB IX n. F. und die Anrechnung psychisch Kranker auf die Beschäftigungsquote gem. Abs. 4 würden keine tatsächliche Verbesserung der Beschäftigungschancen von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bewirken, da es an einer gesicherten, nachhaltigen Finanzierung für diese Personengruppe fehle. Zusammenfassend kritisierte die Referentin, dass Leistungsbezieher nach dem SGB II von den neuen LTA ausgeschlossen seien, da sie (noch) erwerbsfähig sind. *(Anmerkung der Autorin: Der Anspruch auf Beschäftigung in einer WfbM setzt keine volle Erwerbsminderung der Leistungsberechtigten voraus. In der Folge ist die volle Erwerbsminderung auch nicht für die Inanspruchnahme von Leistungen bei anderen Anbietern (§ 60 SGB IX n. F.) und dem BfA (§ 61 SGB IX n. F.) vorausgesetzt (der Anspruch richtet sich nach § 58 SGB IX n. F. [Leistungen im Arbeitsbereich einer WfbM].)* Dass die guten Maß-

² Sie hierzu auch Schartmann: Alternativen zur Werkstatt für behinderte Menschen im Lichte des Bundesteilhabegesetzes – was kommt auf die Träger der Eingliederungshilfe zu?; Beitrag D56-2016 unter www.reha-recht.de; 29.11.2016.

³ Siehe auch Nebe/Schimank: Das Budget für Arbeit im Bundesteilhabegesetz; Teil 1: Darstellung der Entwicklung und kritische Betrachtung bis zur Befassung im Bundesrat; Beitrag D47-2016 unter www.reha-recht.de; 16.11.2016 und Schimank: Das Budget für Arbeit im Bundesteilhabegesetz – Teil 2: Öffentliche Anhörung und abschließende Beratung im Ausschuss für Arbeit und Soziales sowie 2. und 3. Lesung im Bundestag; Beitrag D60-2016 unter www.reha-recht.de; 09.12.2016.

⁴ In einigen Bundesländern ist das Budget für Arbeit für Leistungen des Berufsbildungsbereiches bereits erfolgreich erprobt worden und wird regelhaft praktiziert, z. B. in Brandenburg oder NRW. Vgl. Nebe/Waldenburger, Budget für Arbeit, S. 100 ff.

⁵ Im Rahmen des Neunten Gesetzes zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch – Rechtsvereinfachung – sowie zur vorübergehenden Aussetzung der Insolvenzantragspflicht (9. ÄndG SGB II) vom 26.07.2016 (BGBl. I S. 1824).

⁶ Dazu Falk: Neuerungen und aktuelle Ausschussempfehlungen betreffend die Inklusionsbetriebe, §§ 215 ff. SGB IX-RegE (bisher §§ 132 ff. SGB IX); Beitrag D51-2016 unter www.reha-recht.de; 23.11.2016.

nahmen des BTHG erst bei Erwerbsunfähigkeit zum Tragen kommen, stehe dem Ziel entgegen, Menschen möglichst lange erwerbsfähig zu halten. Erforderlich sei eine leistungsträgerübergreifende Anwendung des BfA, insbesondere im SGB II, sowie die Umsetzung des Konzepts der Unterstützten Beschäftigung⁷ über alle Bücher des SGB. Anschließend widmete sich **Prof. Steffi G. Riedel-Heller** (Universität Leipzig, Medizinische Fakultät) aus sozialmedizinischer Perspektive der Frage: „**Was bringt schwer psychisch Kranke besser in Arbeit?**“. Arbeit definierte sie als zentrales Rehabilitationsziel sowie Ausdruck von gesellschaftlicher Zugehörigkeit und betonte die gesundheitsförderlichen Aspekte von Arbeit, die für Rehabilitanden mit psychischen Erkrankungen von besonderer Bedeutung seien. Sie gab einen Überblick über die Vielzahl an Rehabilitationsleistungen und Leistungserbringern, die sich insbesondere an Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen richten.⁸ Etwa jeder Dritte in Deutschland leide an psychischen Beeinträchtigungen, wobei der Großteil (ca. 60.711 Betroffene) in WfbM beschäftigt sei. Die Referentin stellte zwei Strategien zur beruflichen Rehabilitation vor: das „**first train – then place**“-Modell, bei dem stufenweise, zunächst in speziellen Einrichtungen (wie der WfbM) mittels besonderer Trainings auf eine Ausbildung oder Beschäftigung vorbereitet werde und darauf aufbauend die Vermittlung auf einen Ausbildungs-/Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erfolgt (sog. „**Stufenleiteransatz**“) und das „**first place – then train**“-Modell, bei dem die schnelle Vermittlung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ohne vorbereitende Trainingsmaßnahmen im Vordergrund steht und die Betroffenen sowie Arbeitgeber dauerhafte Unterstützung (z. B. durch Job-Coaches) bei der Beschäftigung erhalten (sog. „**Supported Employment-Ansatz**“).⁹ Aktuell sei in Deutschland das konservative „Stufenleitermodell“ vorherrschend, in vielen anderen europäischen Ländern werde hingegen das integrative „Supported Employment“ praktiziert. Gründe dafür sah die Referentin z. B. in der Stigmatisierung psychisch Kranker, die Unter- bzw. Fehlversorgung von Betroffenen und Arbeitgebern mit Informationen zu passgenauen Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten sowie veränderte Arbeitsplatzanforderungen (zunehmende Digitalisierung, Verdichtung von Arbeit u. a.). Zudem übte sie Kritik an der sog. „Erwerbsminderungs-falle“, in die Menschen mit psychischen Erkrankungen häufig gedrängt würden, da es kaum (Re-)Integrationsmöglichkeiten im SGB II gebe. *(Problematisch ist in diesem Zusammenhang insbesondere die Regelung des § 12a SGB II, wo-*

⁷ Siehe hierzu Nebe/Waldenburger: Überlegungen zu einem Budget für Arbeit (BfA); Forum D, Beitrag D26-2014 unter www.reha-recht.de; 12.12.2014.

⁸ Ausführlich nachzulesen unter <http://www.teilhabe-kompass.de/> und im Teilhabekompass – Berufliche Integrationsmaßnahmen in Deutschland – insbesondere für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen der DGPPN, abrufbar unter http://www.teilhabe-kompass.de/Resources/Persistent/c3a339f2319ff428abbb441a5454a5e1f131b6ce/2016-11-23_DGPPN_Teilhabekompass.pdf.

⁹ Es gibt bereits Projekte, die beide Modelle erproben und miteinander verknüpfen, vgl. z. B. „Kompetenzzentrum für passgenaue Assistenzangebote beruflicher Teilhabe“ der Lebenshilfe Südschwarzwald (Kompass), Informationen abrufbar unter: <http://www.lebenshilfe-ssw.de/ueber-uns/pressespiegel/pressespiegel-artikel/items/das-neue-Projekt-Kompass-soll-menschen-mit-behinderung-in-den-ersten-arbeitsmarkt-bringen.html> sowie Cindy Schimank: KOMPASS – KOMPETENZZENTRUM FÜR PASSGENAUE ASSISTENZANGEBOTE BERUFLICHER TEILHABE IM LANDKREIS WALDSHUT, Kerstin Axt und Uli Pfeiffer von der Lebenshilfe Südschwarzwald im Interview, RP Reha Heft 1/2016, S. 24–26.

nach Leistungsberechtigte des SGB II verpflichtet sind, vorrangig Leistungen bei anderen Trägern in Anspruch zu nehmen, wie z. B. Rentenleistungen. Gerade Menschen, die an psychischen Beeinträchtigungen leiden, werden dadurch häufig in die volle Erwerbsminderung und vorzeitige Verrentung gedrängt¹⁰). Viele Jobcenter und Arbeitgeber gingen nach dem Motto „werden Sie erstmal gesund, dann sehen wir weiter“ vor und verhinderten dadurch ein frühzeitiges Ansetzen der Rehabilitation und die (Weiter-)Beschäftigung auf dem regulären Arbeitsplatz.

II. Podiumsgespräch

Im anschließenden Podiumsgespräch widmeten sich **Beate Reichert** (Experienced-Involvement [Ex-IN], peer-Beraterin, ARINET [Arbeitsintegrationsnetzwerk für Hamburg]), **Thomas Lorke-Schröder** (Berater in spezialisiertem Jobcenter für psychisch kranke Menschen), **Florian Gelling** (Rehabilitand), **Thomas Bock** (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) und **Michael Schweiger** (ARINET) der zentralen Frage „**Welche Sicht haben Psychiatrie-Erfahrene auf die Angebote und Leistungen der Sozialpsychiatrie in Bezug auf Arbeit?**“. Kritisiert wurde die erschwerte Zugänglichkeit von Reha-Maßnahmen für psychisch Erkrankte. Es sei schwierig, zunächst überhaupt Kenntnis von der Möglichkeit einer Reha zu erlangen; weiterhin gebe es nur wenige Informationen, nach denen zudem explizit gesucht oder gefragt werden müsse. Auch die Antragstellung sei sehr komplex und für viele Betroffene allein nicht zu bewältigen. Eine gute Unterstützungsmöglichkeit böten sog. Ex-IN/peer-Berater¹¹, die aus eigener Betroffenheit heraus beraten und unterstützen. Diskutiert wurde die Einrichtung spezieller Jobcenter für die Vermittlung psychisch erkrankter Rehabilitanden, wie sie z. B. in Hamburg erprobt werden. Eine Gefahr der Exklusion psychisch Kranker sahen die Diskutanten dabei nicht. Wichtig sei jedoch, dass die Arbeitsbedingungen für die Berater Psychiatrieerfahrener ebenso passgenau für die Bedürfnisse psychisch Erkrankter ausgestaltet sind wie die Angebote für die Klienten. Vorgeschlagen wurde weiter, ein bedingungsloses Grundeinkommen für Menschen mit psychischen Erkrankungen einzuführen. Dies nehme Betroffenen den Druck, irgendeiner Erwerbstätigkeit nachzugehen und wirtschaftlich abhängig zu sein und ermögliche ein Arbeiten entsprechend individuellen Bedürfnissen und Leistungsfähigkeit.

III. Workshops

Anschließend beschäftigten sich die Teilnehmenden in sechs Arbeitsgruppen mit den Themen (1) Wirksame Unterstützung durch Selbsthilfe, (2) Wirksame Unterstützung im Betrieb durch Jobcoaching, (3) Wirksame Haltung von Politik und Unternehmen – Eng-

¹⁰ Vgl. hierzu LSG München, Beschluss v. 21.07.2016 – L 16 AS 409/16 B ER, zitiert nach juris.

¹¹ Siehe dazu auch Giese et al: Tagungsbericht Fachtagung "Partizipation und Beratung im Teilhaberecht" am 09.09.2016 in Kassel; Beitrag D42-2016 unter www.reha-recht.de; 20.10.2016.

land ohne Werkstätten ... – was ist anders?, (4) Wirksamkeit von Arbeit im Zuverdienst, (5) Klinik, Tagesstätte – Arbeitstherapie ohne Geld? Grenzen der Wirksamkeit oder entstehen neue Spielräume? und (6) Wirksamkeit der Werkstätten.¹² Die Autorin berichtet aus den Arbeitsgruppen (1) und (6):

(1) Wirksame Unterstützung durch Selbsthilfe

Melanie Grefenberg (Integrationsfachdienst Soest) stellte in der ersten Arbeitsgruppe ihr Selbsthilfebuch „Expedition Arbeit“ vor und zeigte alternative Wege in Beschäftigung für Menschen mit psychischen Erkrankungen auf. Als zentrale Weichen für den Weg in Arbeit benannte sie die (unabhängige) Beratung¹³ sowie die Zugänglichkeit von Informationen. Beides sei in der Praxis stark verbesserungsbedürftig. Viele Jobcenter würden ihre Klienten nicht umfassend auf LTA aufmerksam machen. Zudem variierten die Zugänge zur Teilhabe am Erwerbsleben regional stark, was viele Betroffene bei der Suche nach passgerechten Angeboten verunsichere und überfordere. Barrieren stellten zudem die noch immer existenten Vorbehalte vieler Arbeitgeber gegenüber der Leistungsfähigkeit psychisch kranker Menschen dar. Anders als die meisten körperlichen Beeinträchtigungen sind seelische Erkrankungen nicht sichtbar und würden daher in der Gesellschaft sowie im Arbeitsleben weniger toleriert. In der Arbeitsgruppe zeigte sich, dass bei den Betroffenen große Unsicherheit darüber herrscht, ob sich die Feststellung eines Schwerbehindertenstatus oder die Offenlegung ihrer psychischen Erkrankung vor- oder nachteilhaft auf ihre Beschäftigungschancen auswirkt. Einerseits besteht bei den Betroffenen Angst vor Stigmatisierung und Ablehnung, andererseits wurde die Bedeutung eines ehrlichen Umgangs mit psychischen Erkrankungen betont (sowohl für die betroffenen Arbeitnehmer als auch für Betriebe). Als besonders problematisch sahen die Teilnehmenden, dass viele LTA ohne anerkannte Schwerbehinderteneigenschaft nicht in Anspruch genommen werden können und daher Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen häufig aus deren Anwendungsbereich herausfielen. *(Anmerkung der Autorin: Die Schwerbehinderteneigenschaft ist für Leistungen nach den §§ 102 ff. SGB IX vorausgesetzt, Leistungen nach § 33 SGB IX werden unabhängig vom Vorliegen einer Schwerbehinderung erbracht.)* Die Referentin machte in diesem Zusammenhang auf mögliche „Alternativwege“ ins Arbeitsleben aufmerksam, die auch ohne festgestellte Schwerbehinderung beansprucht werden und ein erster Schritt zurück in Arbeit sein können, z. B. Projektarbeit, Freiwilligendienste (BFD, FSJ,

¹² Weitere Informationen zu Inhalten der Workshops können der Tagungsbroschüre entnommen werden. Diese ist unter http://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Flyer_Infoblatt_KuFo-Programme_Broschueren/2017_03_30_Arbeit.pdf veröffentlicht.

¹³ Zur unabhängigen Beratung Jordan/Wansing: Peer Counseling: Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen – Teil 1: Konzept und Umsetzung; Beitrag D32-2016 unter www.reha-recht.de; 11.08.2016 und Wansing: Peer Counseling – Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen – Teil 2: Wirkfaktoren und Gelingensbedingungen; Beitrag D59-2016 unter www.reha-recht.de; 07.12.2016.

FÖJ), ehrenamtliche Tätigkeiten, Weiterbildungen (Studium, Schule) oder sog. Experienced Involvement („Ex-IN“)¹⁴.

(6) Wirksamkeit der Werkstätten

Die sechste Arbeitsgruppe wurde von **Marie Kürle** (alsterarbeit, Hamburg) und **Sven Neumann** (Elbe Werkstätten, Hamburg) geleitet; sie beschäftigte sich mit der Frage: **„Welche Potenziale bietet das „Budget für Arbeit“ (BfA) Menschen mit Teilhabeanspruch zur Gestaltung des Übergangs aus der WfbM in den allgemeinen Arbeitsmarkt in Zeiten des BTHG?“**. Die Referierenden stellten zunächst das Hamburger BfA vor und verglichen es anschließend mit dem im BTHG normierten BfA¹⁵ (§ 61 SGB IX n. F.).¹⁶ Beide Modelle sind bisher nur für Menschen mit Anspruch auf Leistungen im Arbeitsbereich einer WfbM vorgesehen und setzen insofern das Durchlaufen des Berufsbildungsbereiches voraus.¹⁷ Zudem beinhaltet das Hamburger BfA eine dauerhafte Lohnkostenförderung für Arbeitgeber¹⁸. Unterschiede bestehen in der Höhe des Lohnkostenzuschusses, beim Hamburger BfA beträgt dieser maximal 70 % vom Arbeitgeberbrutto (mit Deckelung bei 1100 Euro bei Vollzeitbeschäftigung [> 35 Std.]; bei 900 Euro bei Teilzeitbeschäftigung [< 34 Std.])¹⁹, beim BfA nach § 61 SGB IX n. F.

¹⁴ Dabei handelt es sich um eine Art peer to peer-Beratung und Begleitung, bei der ehemalige psychisch Erkrankte aktuell Betroffene sowie Angehörige und Akteure beim Umgang mit psychischen Beeinträchtigungen unterstützen. Weitere Informationen können unter <http://www.ex-in.info/virthos.php?/%DCber+EX-IN> abgerufen werden.

¹⁵ Zum BfA im BTHG: Nebe/Schimank: Das Budget für Arbeit im Bundesteilhabegesetz; Teil 1: Darstellung der Entwicklung und kritische Betrachtung bis zur Befassung im Bundesrat; Beitrag D47-2016 unter www.reha-recht.de; 16.11.2016 und Schimank: Das Budget für Arbeit im Bundesteilhabegesetz – Teil 2: Öffentliche Anhörung und abschließende Beratung im Ausschuss für Arbeit und Soziales sowie 2. und 3. Lesung im Bundestag; Beitrag D60-2016 unter www.reha-recht.de; 09.12.2016.

¹⁶ Zum Hamburger Budget für Arbeit (sowie einem Überblick über weitere Modelle einzelner Bundesländer) auch: Nebe/Waldenburger, Budget für Arbeit, Forschungsprojekt im Auftrag des Integrationsamtes des Landschaftsverbandes Rheinland, S. 99, abrufbar unter http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/arbeitundausbildung/dokumente_229/15_0456_Forschungsbericht_barrierefrei.pdf; Wendt: Ergebnisse der Jahrestagung der Bundesarbeitsgemeinschaft Unterstützte Beschäftigung „Teilhabe statt Teile haben“ im November 2013 in Suhl; Forum D, Beitrag D3-2014 unter www.reha-recht.de; 03.03.2014.

¹⁷ BT-Drs. 18/9522, S. 255. In einigen Bundesländern wird das Budget für Arbeit bereits auch für Leistungen des Berufsbildungsbereiches gewährt, z. B. in Brandenburg oder NRW. Vgl. Nebe/Waldenburger, Budget für Arbeit, S. 100 ff; Nebe/Schimank: Das Budget für Arbeit im Bundesteilhabegesetz; Teil 1: Darstellung der Entwicklung und kritische Betrachtung bis zur Befassung im Bundesrat; Beitrag D47-2016 unter www.reha-recht.de; 16.11.2016 und Schimank: Das Budget für Arbeit im Bundesteilhabegesetz – Teil 2: Öffentliche Anhörung und abschließende Beratung im Ausschuss für Arbeit und Soziales sowie 2. und 3. Lesung im Bundestag; Beitrag D60-2016 unter www.reha-recht.de; 09.12.2016.

¹⁸ Diese ist beim Hamburger BfA zwar zunächst auf 24 Monate befristet, kann jedoch bei Bedarf immer wieder um weitere 24 Monate verlängert werden. Im Übrigen ist auch nach der Gesetzesbegründung zu § 61 SGB IX n. F. ein „in der Regel dauerhafter Lohnkostenzuschuss“ vorgesehen (BT-Drs. 18/9522, S. 256).

¹⁹ Vgl. Broschüre zum Hamburger Budget für Arbeit „Informationen für Arbeitgeber“, <http://www.hamburg.de/contentblob/3577718/0765ea03e415de25b6ffa471aedae8bd/data/hamburger-budget-arbeitgeber.pdf>.

beträgt der Lohnkostenzuschuss hingegen maximal 75 % des „vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgelts“ (Deckelung bei maximal 40 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV²⁰)²¹, was eher dem Arbeitgebernetto entspricht und daher geringer ausfallen kann.²² Ferner wird nach dem Hamburger BfA eine Vermittlungsprämie an die WfbM und den Arbeitgeber gezahlt, sofern der Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gelingt. Diese Prämie wird aus der Ausgleichsabgabe finanziert, sie beträgt aktuell 8000 Euro (zweimal 4000 Euro). Im BTHG ist eine solche Prämie nicht vorgesehen.

In der Arbeitsgruppe zeigte sich, dass das Hamburger BfA sowie auch weitere regional erprobte Modelle eines BfA²³, zum Teil bereits bessere Rahmenbedingungen für Budgetnehmer und Arbeitgeber bieten als das BfA nach § 61 SGB IX n. F. Dies warf unter den Teilnehmenden die Frage auf, in welchem Verhältnis die Modelle künftig zu dem bundesgesetzlichen BfA stehen werden und ob sich das Inkrafttreten des § 61 SGB IX n. F. möglicherweise nachteilig auf die erfolgreichen regionalen Modelle des BfA auswirken könnte.

Anmerkung der Autorin:

Grundsätzlich geht das Bundesrecht landesrechtlichen Regelungen vor, Art. 31 GG. Dementsprechend gelten nach Inkrafttreten des § 61 SGB IX n. F. die Vorgaben des BfA im BTHG für alle Bundesländer einheitlich. Dies bedeutet aber nicht, dass die erfolgreichen Modelle des BfA der Bundesländer nicht trotzdem weiter anwendbar bleiben.²⁴ Der Gesetzgeber hat hierzu explizit Abweichmöglichkeiten in § 61 SGB IX n. F. geschaffen. So sollen sich Dauer und Umfang der Leistungen gem. § 61 Abs. 2 Satz 3 SGB IX n. F. nach den Umständen des Einzelfalls bestimmen. Nach der Gesetzesbegründung sollen Leistungen dadurch auch „zeitlich begrenzt und degressiv“ erbracht werden können.²⁵ Die Möglichkeit einer längeren oder umfassenderen Leistungser-

²⁰ Nach den Bezugsgrößen des Jahres 2017 ergibt sich demnach für Budgetnehmer in den alten Bundesländern eine Deckelung bei 1190 Euro (= 40 % von 2975 Euro) und für Budgetnehmer in den neuen Bundesländern eine Deckelung bei 1064 Euro (= 40 % von 2660 Euro). <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2016/10/2016-10-12-bemessungsgrenzen-sozialversicherung.html>.

²¹ BT-Drs. 18/9522, S. 256.

²² Vgl. hierzu auch die Stellungnahme des Forums behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) vom 17.05.2016, S. 38 f., http://www.teilhabe-gesetz.org/media/160517_FbJJ_Stellungnahme_BTHG_Referentenentwurf.pdf.

²³ Vgl. hierzu sowie zu weiteren Reformmodellen der Bundesländer: Nebe/Waldenburger, Budget für Arbeit, S. 95 ff.

²⁴ Der Gesetzgeber wollte mit dem BTHG gerade die erfolgreich erprobten Modelle der Bundesländer zum BfA bundesgesetzlich festhalten (vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 255). Sofern er mit der Ausgestaltung des BfA in § 61 SGB IX n. F. nun nach unten von den bereits erfolgreich erprobten Modellen der Länder abweicht, entspräche dies nicht seiner Intention. Die Autorin geht daher von einer weiten Auslegung des § 61 SGB IX n. F. im Sinne der bisherigen Bestimmungen der Länder aus.

²⁵ BT-Drs. 18/9522, S. 256.

bringung nennt der Gesetzgeber zwar nicht, schließt sie aber mit § 61 Abs. 2 Satz 2 SGB IX n. F. auch nicht aus, sodass im Einzelfall ebenso Abweichungen nach oben möglich sein dürften.²⁶

Auch hinsichtlich der Höhe des Lohnkostenzuschusses hat der Gesetzgeber des BTHG in § 61 Abs. 2 Satz 4 SGB IX n. F. ein zulässiges Abweichen der Länder von dem Prozentsatz der Bezugsgröße des § 61 Abs. 2 Satz 2 2. HS SGB IX n. F. geregelt.²⁷ Sofern sich nach den landesrechtlichen Vorgaben und bisher praktizierten Modellen also ein höherer Lohnkostenzuschuss ergibt, soll dieser an den Arbeitgeber gezahlt werden.²⁸ Ein Nachteil dürfte jedenfalls insoweit nach Inkrafttreten des § 61 SGB IX n. F. zum 01.01.2018 nicht entstehen.

Ferner dürfte auch die Anwendbarkeit eines BfA für junge Menschen in der beruflichen Bildung (jedenfalls praktisch) weiterhin, wenigstens in Form von Projekten auf der Grundlage von Experimentierklauseln, möglich sein, wenngleich der Gesetzgeber das BfA nach § 61 SGB IX n. F. insofern für junge Menschen derzeit (noch) ausschließt und auf die Leistungsform des persönlichen Budgets verweist.²⁹

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.

²⁶ Jedenfalls räumt der Gesetzgeber bezüglich der Höhe des Lohnkostenzuschusses ein Abweichen nach oben ausdrücklich ein, vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 256.

²⁷ Vgl. hierzu auch Nebe/Schimank: Das Budget für Arbeit im Bundesteilhabegesetz; Teil 1: Darstellung der Entwicklung und kritische Betrachtung bis zur Befassung im Bundesrat; Beitrag D47-2016 unter www.reha-recht.de; 16.11.2016 und Schimank: Das Budget für Arbeit im Bundesteilhabegesetz – Teil 2: Öffentliche Anhörung und abschließende Beratung im Ausschuss für Arbeit und Soziales sowie 2. und 3. Lesung im Bundestag; Beitrag D60-2016 unter www.reha-recht.de; 09.12.2016.

²⁸ BT-Drs. 18/9522, S. 256.

²⁹ BT-Drs. 18/9522, S. 255.