

Arbeit inklusiv – Herausforderungen in einer exkludierenden Arbeitswelt. Begleittext zur Folienpräsentation

Prof. i.R. Ernst von Kardorff, Humboldt-Universität zu Berlin, Fachtagung „Arbeit inklusiv gestalten“, 8./9. Mai 2017

Vorbemerkung

Nachdem die ersten beiden Vorträge der Tagung sich mit Fragen des Rechts bei der Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigungen auf den Arbeitsmarkt befasst haben, trifft in meinem Beitrag das Recht auf die Realität des Arbeitsmarkts, der sich verändernden Arbeitswelten und -kulturen, die Praxen der unterschiedlichen kollektiven Akteure und Bürokratien und nicht zuletzt die Lebenswelten und unterschiedlichen Wünsche der betroffenen Menschen, die in ihrer Heterogenität aus pragmatischen Gründen sozialpolitisch unter dem Begriff „Behinderte“ subsumiert werden.

Bevor ich auf die Herausforderungen und auch auf einige Grenzen und Paradoxien zu sprechen komme, die mit der Programmatik „Arbeit inklusiv“ verbunden sind, möchte ich ganz kurz auf die Differenz zwischen einem **sozialwissenschaftlichen**, einem **normativem** und einem **fachlichen** Inklusionsverständnis zu sprechen kommen.

1. Inklusion und Exklusion – einige Anmerkungen aus rehabilitationssoziologischer Sicht

Unter einer **soziologischen** Perspektive gibt es kein außerhalb der Gesellschaft und natürlich kann niemand in alle gesellschaftlich ausdifferenzierten Teilsysteme eingeschlossen sein; im Lebenslauf wechseln die Zugehörigkeiten zu Teilsystemen und schließlich ist, von der Schulpflicht, der Zugehörigkeit zum Staatsgebilde über den Personal-ausweis und als Steuerzahler oder Sozialversicherter einmal abgesehen, die Wahl der Zugehörigkeit zu Teilsystemen freiwillig; diese

wiederum weisen an ihren Grenzen auf soziale Kriterien gegründete Gate-Keeping-Prozeduren auf, die den Zugang über Zertifikate, Empfehlungen, den Verbleib über „Bewährungsproben“ und die Zugehörigkeit über Mitgliedschaftscodes und -verpflichtungen regulieren. So gesehen lässt sich innerhalb der Gesellschaft ein sich beständig veränderndes Gewebe aus vielfältigen Zugehörigkeiten – individuell als soziale Rollen beschreibbar –, aber auch aus Abgrenzungen feststellen; dieses Geschehen lässt sich mit Luhmann als autopoietischer Prozess der Ausdifferenzierung beschreiben, in dem sich vielfältige Prozesse des auf individuellen Entscheidungen wie auf vom Einzelnen nicht beeinflussbaren Mechanismen beruhenden temporären Ein- und Ausschlusses abspielen. Innerhalb dieses Gewebes der Gesellschaft zeigen sich jedoch eine Vielzahl von strukturell der gesellschaftlichen Organisation, dem Wirtschaftssystem oder dominanten Wissensordnungen und Mentalitäten geschuldete *systematische* Exklusionsmuster, die sich auf der Ebene vertikaler und horizontaler Ungleichheiten und ihrer vielfältigen Überlagerungen und Durchdringungen/Intersektionen zeigen. Neben dem Bildungsbereich der idealerweise durch die Sicherung von Zugangsbedingungen, gezielte Förderangebote und Nachteilsausgleiche proaktiv gleiche Zugangschancen zum Einstieg in die gesellschaftlichen Statuslinien sichern soll, ist für eine selbständige und selbstbestimmte Lebensführung und die Möglichkeiten den Lebensunterhalt selbst zu erwirtschaften die **Teilhabe am Arbeitsleben** zentral. Insofern stellt die Inklusion in den Allgemeinen Arbeitsmarkt in fachlicher wie in sozialpolitisch normativer Hinsicht eine zentrale Voraussetzung für eine aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben dar; weil der Arbeitsmarkt aber aufgrund seines über Angebot und Nachfrage gesteuerten Mechanismus exklusiv ist, ist dort eine Vollinklusion ohne Regulierung

nicht erwartbar. Gerade wegen der zentralen Bedeutung des Arbeitsmarkts zur materiellen Existenzsicherung (und zur steuer- und beitragsfinanzierten Sicherung des Sozialstaats) sind hier aus sozialpolitisch normativer Sicht Interventionen zur Förderung und Sicherung der Teilhabe der systematisch benachteiligten Personen durch eine regulierende und aktive Arbeitsmarktpolitik angezeigt. Dies wird in seiner Bedeutung auch in § 27 der UN-BRK festgehalten. Aber wie ist Inklusion gesellschaftlich im Spannungsverhältnis der Interessengegensätze zwischen Wirtschaft und Staat, zwischen Unternehmen und gesundheitlich beeinträchtigten und/oder behinderten Menschen näher zu bestimmen. Einen Zugang hierzu liefert die Bestimmung über den Begriff der Teilhabe. Die Facetten des Teilhabebegriffs erlauben zunächst eine analytische Konkretisierung von Inklusion in vier Dimensionen: Erstens, **Teilhabe als rechtlich normierte Ansprüche und empirische Realität** (Grad der Erwerbsbeteiligung der Zielgruppen); zweitens, **Teilnahme** verstanden als Eigenaktivität und Selbstgestaltung, als Selbstbestimmung, auch hier wieder im normativen Sinne gesellschaftlicher Erwartung und im empirischen Sinne als Beschreibung der ja durchaus unterschiedlichen individuellen Motive und Verhaltensweisen. Drittens, **Teilsein** als Gefühl einer mehr oder weniger als vorbehaltlos empfundenen Zugehörigkeit und einer im Verhalten dokumentierten Akzeptanz – z.B. als Teil einer betrieblichen Arbeitseinheit, das Gefühl, willkommen zu sein und im Falle von Problemen unterstützt zu werden. Viertens schließlich die Dimension der **Teilgabe**, die im Sinne des Reziprozitätsprinzips den Wunsch durch Arbeit oder in einem weiteren Sinne durch Tätigsein als Person auch gesellschaftlich notwendig zu sein (wie der Sozialpsychiater Klaus Dörner dies einmal formuliert hat) ernst nimmt.

Die gesellschaftliche Bedeutung der Arbeit findet sich auch in mentalitäts-geschichtlich gewachsenen Bewusstseinsstrukturen verankert und liefert darüber hinaus psychologische Anknüpfungspunkte für die wissenschaftlich umfassend untersuchten Aspekte, wie Selbstbewusstsein, Kompetenzerleben, soziale Anerkennung und soziale Einbindung oder wie André Gorz dies zuspitzt: als Richtungsweisung und Sinnggebung für die eigene Existenz. All dies verweist auf die lange abendländische Entwicklungsgeschichte einer Ethik der Arbeit – vom Brief des Apostels Paulus an die Thessalonicher 50 n.Chr. („Wer nicht arbeitet soll auch nicht essen“) über Max Webers Analyse der Protestantischen Ethik bis zur modernen erwerbsarbeitszentrierten und -fixierten Leistungsgesellschaft

Vor diesem Hintergrund ist die **Teilhabe am Arbeitsleben** in einer stark arbeitsteiligen organisierten und kompetitiv verfassten Gesellschaft in unserer Kultur auch hochgradig individualisiert und moralisiert: so wird im Alltagsdiskurs Erwerbslosigkeit oft nicht als Resultat der vom Einzelnen nur begrenzt beeinflussbaren Dynamiken von Angebot und Nachfrage auf dem Arbeitsmarkt oder als Ergebnis veränderter Anforderungsprofile gesehen, sondern als individuelles Versagen moralisiert oder als persönliches Schicksal mit einer Sonderrolle versehen; dieses sog. Schicksalsmodell der Behinderung unterschlägt, dass Behinderungen vor allem durch gesellschaftliche Barrieren erst erzeugt werden, wie die britischen selbst betroffenen Disability Forscher Barnes und Oliver dies formulieren und von der behindernden Gesellschaft sprechen.

Die in der beschriebenen Dynamik liegenden Gefahren einer Moralisierung und Stigmatisierung treffen behinderte und chronisch kranke leistungsgewandelte Personen und hier vor allem psychisch beeinträchtigte Personen in besonderem Maße. Diese Moralisierung

wirkt gesellschaftlich auch dadurch, dass mit Erwerbslosigkeit oder Frühberentung eine Inanspruchnahme von solidarisch erbrachten Sozialleistungen oder eine innerbetriebliche Privilegierung verbunden ist und dies auch von der Gesellschaft insgesamt und von den konkreten Anderen wie den Kolleginnen am Arbeitsplatz auch so wahrgenommen und oftmals kritisch kommentiert wird.

Anders als soziale Sicherungssysteme, die auf **Vollinklusion** hin angelegt sind, sind wie bereits ausgeführt, die in sich stark differenzierten Teilarbeitsmärkte mehrfach exklusiv: a) sie funktionieren nach Angebot und Nachfrage, b) sie priorisieren die von der jeweiligen Branche nachgefragten Arbeitnehmer_innen mit entsprechenden Qualifikationen und unter diesen c) wiederum besonders motivierte und leistungsfähige und d.h. **in der Regel** auch gesunde und fitte und jüngere Arbeitnehmer_innen; dies gilt auch dann, wenn derzeit eine steigende Anzahl von Betrieben aufgrund des demografischen Wandels und damit einhergehend älteren Belegschaften mit einem erhöhtem Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Beschäftigter sowie eines branchenspezifischen Fachkräftemangels bislang bewährte Arbeitnehmer_innen mit langjährig erworbenen Kenntnissen der Betriebsabläufe und -kultur (embedded knowledge) zu halten versuchen oder sich um die – besonders im Rahmen des SGB III mit einer umfangreichen Palette von Leistungen oder von Modellen wie der Initiative Inklusion geförderte – Ausbildung junger Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Lernbehinderungen oder um die Beschäftigungssicherung von über 50jährigen gesundheitlich beeinträchtigten Beschäftigten bemühen. Trotz dieser Entwicklungen besteht für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder mit von Geburt an bestehenden oder im Lebenslauf erworbenen Behinderungen und vor allem auch für ältere gesundheitlich

beeinträchtigte AN nach wie vor ein deutlich erhöhtes Risiko der Teilhabe am Erwerbsleben.

Inklusiver Arbeitsmarkt – eine Contradictio in adjecto und ihre Entparadoxierung durch Strategien der „Umgehung“ und Regulierung

Ein **inklusive Arbeitsmarkt** wie in der UN-BRK § 27, Absatz (1)¹ gefordert, kann folglich nur bedeuten dieses Risiko durch einen chancengerechten und d.h. durch entweder gesetzliche Vorgaben oder finanzielle Anreize etwa an Arbeitgeber zu minimieren; dies kann in Form gesetzlich geregelter Nachteilsausgleiche (z.B. Lohnkostenzuschüsse an Arbeitgeber, wie im BTHG im Rahmen des Budgets für Arbeit ab 2018 vorgesehen), einer gezielten an spezielle Bedingungen (z.B. Schwerbehindertenstatus) geknüpften Förderung der betroffenen Menschen („positive Diskriminierung“), durch Modellerprobungen und finanzielle symbolische Anreize geschehen. Kurz: durch Beschäftigungspolitik, Bestandsschutz für das Arbeitsverhältnis, Arbeitsschutz, Schutz bei Arbeitslosigkeit (SGB III und SGB II) und Diskriminierungsschutz (etwa im AGG). Recht auf Arbeit für MmB begründet u.a. umfassende Schutzaufträge für Beschäftigte und verlangt nach öffentlicher Arbeitsmarktgestaltung durch Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung. Ein (subjektives) „Recht auf Arbeit“ auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt wird durch diese Regelungen nicht begründet und existiert auch aus ordnungspolitischen Gründen nicht². Wie kann

¹ „(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen auf Arbeit; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, inklusiven und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder 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, einschließlich des Erlasses von Rechtsvorschriften, ...“

² Ein Recht auf Arbeit, der Anspruch des Einzelnen gegen den Staat auf Gewährleistung der Möglichkeit, sich den Lebensunterhalt durch ökonomische Verwertung der Arbeitskraft zu sichern. Das GG gewährt kein solches Recht, da dieses in (wirtschaftlichen) Notzeiten ein weitgehendes staatliches Verfügungsrecht über Arbeitsplätze, staatliche Wirtschaftslenkung und eine entsprechende Arbeitspflicht erfordern würde und

trotz der normativen Vorgabe eine Inklusion gesundheitlich beeinträchtigter und behinderter Menschen im erwerbsfähigen Alter erreicht werden und mit welche Barrieren bestehen dazu? Ausgehend von der grundlegenden Zielsetzung des „Nationalen Aktionsplans für eine inklusive Gesellschaft 2.0“ der Bundesregierung geht es um eine kursorische und ausgewählte Situationsanalyse anhand aktueller Daten aus dem Zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung, aus Analysen des Instituts für Arbeitsmarkt und Berufsforschung, aus rhebungen der Deutschen Rentenversicherung sowie aus anderen Quellen wie sozialepidemiologischen Studien der GEDA-Studie etwa des Robert-Koch Instituts und anderen Untersuchungen.

2. Programmatische Zielvorstellung aus dem Nationalen Aktionsplan 2.0 (2016)

„Jeder Mensch mit Behinderung soll entsprechend seinem individuellen Leistungsvermögen durch passgenaue Leistungen und Förderung die für ihn größtmögliche Teilhabe am Arbeitsleben erreichen. Die gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung ist dabei nicht nur sozialpolitisch geboten. Denn aufgrund des strukturellen Wandels und der demografischen Entwicklung wird perspektivisch der Bedarf an gut ausgebildeten und qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern steigen.“

3. Situationsbeschreibung: Größenordnung der Zielgruppe und In- und Exklusion gesundheitlich beeinträchtigter und behinderter Menschen auf dem Arbeitsmarkt (Folien 4-11)

Im Jahr 2013 waren 49% der Menschen mit Beeinträchtigungen im erwerbsfähigen Alter gegenüber 80% der Menschen ohne

deshalb mit den Grundrechten der Berufsfreiheit und des Eigentums und mit einer mehr privat- und marktwirtschaftlichen Ordnung nicht vereinbar wäre. *Duden Recht A-Z. Fachlexikon für Studium, Ausbildung und Beruf. 3. Aufl. Berlin: Bibliographisches Institut 2015. Lizenzausgabe Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.*

Beeinträchtigungen erwerbstätig. Mit besonderen Barrieren sind Menschen mit Beeinträchtigungen und Migrationshintergrund konfrontiert, ihre Erwerbstätigenquote liegt nur bei 43%. Während sich mit Blick auf die Erwerbsbeteiligung bei Menschen ohne Beeinträchtigungen deutliche geschlechterbezogene Unterschiede zeigen (85% der Männer und 74% der Frauen sind erwerbstätig), sind diese Unterschiede bei Menschen mit Beeinträchtigungen schwächer ausgeprägt (52% der Männer und 47% der Frauen). Differenziert nach verschiedenen Teilgruppen von Menschen mit Beeinträchtigungen zeigt sich, dass Menschen mit einem GdB unter 50 deutlich häufiger erwerbstätig sind (64%) als Menschen mit chronischer Krankheit (47%) und Menschen mit Schwerbehinderung (42%). Im Zeitraum von 2005 bis 2013 ist die Erwerbstätigenquote um 5 Prozentpunkte bei chronisch Kranken, um 6 Prozentpunkte bei Menschen mit Schwerbehinderung und um 9 Prozentpunkte bei Menschen mit anerkannter Behinderung und einem GdB unter 50 angestiegen. (übernommen aus dem Zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung).

Zwar hat sich die Erwerbsbeteiligung schwerbehinderter Menschen etwas verbessert, dennoch ist der Anteil der erwerbslosen Schwerbehinderten im Vergleich zu allen Erwerbslosen immer noch fast doppelt so hoch und bei den erwerbslosen Schwerbehinderten ist der Anteil der erwerbslosen Frauen ebenfalls fast doppelt so hoch wie bei den Männern.

Diese Zunahme schwerbehinderter Menschen resultiert ganz überwiegend aus der internen betrieblichen Rekrutierung meist chronisch kranker oder verunfallter Arbeitnehmer_innen aus der Belegschaft. Betriebe wollen angesichts des branchenspezifischen Fachkräftemangels und aufgrund von Ausbildungsbetrieben vielfach beklagter fehlender Sekundärtugenden bei jüngeren Arbeitnehmern

bewährte Kräfte auch dann behalten, wenn sie gesundheitsbedingt leistungsbeeinträchtigt sind – hier zählt dann die über lange Betriebszugehörigkeit gezeigte Loyalität und das embedded knowledge über die Betriebsabläufe stärker als die quantifizierbare Leistung. Darüber hinaus zeigen sich – allerdings überwiegend in Großbetrieben – die positiven Effekte des BEM bei internen Evaluierungen. Eine bundesweite Untersuchung zur Anwendung, zu den Resultaten, zur Nachhaltigkeit oder zum Return on investment fehlt (vgl. hingegen eine länderübergreifende BEM-Evaluation zu ausgewählten Aspekten: Bayern/Österreich).

Trotz leicht positiver Tendenzen in der Integration (realistischer als Inklusion) behinderter und chronisch kranker/gesundheitlich beeinträchtigter auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt zeigen sich parallel dazu sowohl institutionalisierte Exklusionsformen – hierfür steht als schlechtes Beispiel die WfbM (s.u.) – als auch besondere Exklusionsrisiken innerhalb der Zielgruppen: schwerbehinderte Frauen, Menschen mit geistiger Behinderung/Lernschwierigkeiten und Menschen mit psychischer Krankheit; auf letztere werde ich weiter unten ausführlicher eingehen.

4. Die Paradoxien einer Vollinklusion. Das Beispiel der WfbMs

Die WfbMs seit dem Schwerbehindertengesetz 1974 als rehabilitative Übergangseinrichtung konzipiert erfüllen den Rehabilitationsauftrag bis heute nicht, wenn man die seit ihrem Bestehen bis heute unter 1% liegende Übergangquote der Werkstattbeschäftigten auf den Allgemeinen Arbeitsmarkt betrachtet. Auch der seit 2005 geltende Bildungsauftrag, der mit Neubestimmung des sogenannten 2jährigen Trainingsbereichs zum Berufsbildungsbereich (BBB) wurde nur unzureichend umgesetzt; weder existiert eine Standardisierung noch

werden Teilqualifikationen zertifiziert, was eine Bewerbung auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt deutlich erschwert.

Im ersten Staatenbericht des Deutschen Instituts für Menschenrechte zur Umsetzung der UN-BRK 2015 wurde daher nicht unerwartet vom CRPD-Ausschuss (Committee on the Rights of Persons with Disability) neben vielen anderen Defiziten das Fortbestehen und das Wachstum des segregierenden Einrichtungstyps „WfbM“ unter Inklusionsgesichtspunkten besonders kritisch herausgestellt. Angesichts der fast 730 WfbMs mit über 317.000 behinderten Beschäftigten, darunter ca. 19 % psychisch kranke Menschen – eine steigende Anzahl von sogenannten Quereinsteigern zeigt sich hier eine in diesem Umfang nicht nachvollziehbare Fehlplatzierung – wenn auch nicht bestritten werden soll, dass die WfbM für eine Reihe von betroffenen Menschen eine sozialintegrative, geschützte und sozial abgesicherte, fachlich kompetent unterstützte und von einigen Beschäftigten selbst gewünschte Alternative zu den überfordernden Bedingungen des konkurrenz- und leistungsbezogenen Allgemeinen Arbeitsmarkts darstellt. Auch wenn die zuletzt genannten Quereinsteiger und viele andere fehlplatziert sind, befinden sich in den WfbM auch viele Menschen, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur begrenzte Chancen haben, zumal wirksame Instrumente wie die UB (§ 38a SGB IX) auch wider alle internationale Evidenz (Riedel-Heller ua. 2017) auch im BTHG zeitlich auf i.d.R. zwei Jahre begrenzt geblieben ist. Für einige sehr schwer beeinträchtigte Menschen bestünde – so viele Fachleute – bei einer forcierten Platzierung auf dem Allg. AM die Gefahr einer Exklusion in der Inklusion: denn es bleibt offen, inwieweit eine stigmatisierungsfreie Akzeptanz für Menschen mit sehr hohem Unterstützungsbedarf, ggf. schwierigen Verhaltensweisen und sehr eingeschränkter Leistungsfähigkeit im Sinne einer sozialen Einbindung in die

Belegschaften oder in kleine Arbeitsgruppen gelingen kann. Dies spricht nicht gegen den Versuch, sollte aber erstens von der Äußerung der betroffenen Menschen selbst abhängig gemacht werden und zweitens nicht aus programmatischen Gründen erzwungen werden. Die im BTHG enthaltene Rückkehroption stellt in diesem Zusammenhang eine begrüßenswerte Neuregelung dar, die der Selbstbestimmung aber auch der konkreten individuellen Situation Rechnung trägt.

Ein weiteres besonders segregierendes Merkmal der WfbMs ist die Entlohnung, die nur ein zum Sozialgeld (und den Beiträgen zur Sozialversicherung mit den Anspruch auf eine spätere Mindestrente) ergänzendes Entgelt – im Durchschnitt bei leistungsunabhängig 180.-€ (2014) ohne Leistungszulagen – beinhaltet und keinen Lohn darstellt. Ohne auf die komplizierten Folgefragen einer möglichen Mindestlohnregelung oder eines tarifvertraglichen Modells einzugehen ist der damit begründete Sonderstatus der WfbM Beschäftigten mit dem Gedanken der Inklusion und der Nicht-Diskriminierung nicht vereinbar.

Alternativen zur WfbM wären – vermutlich für die Mehrzahl der heute in WfbMs beschäftigten Menschen – der gezielte und konsequente Einsatz bereits bestehender Instrumente wie der Unterstützten Beschäftigung (allerdings nur, wenn diese auch als unbefristete Leistung gewährt würde) sowie das

- **Budget für Arbeit** als Alternative zum Besuch einer WfbM ein Budget für Arbeit vor (§ 61 SGB IX), das einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber bis zu 75 % des Arbeitsentgelts umfassen kann.
- In den derzeit etwas mehr als 800 **Integrationsbetrieben** waren 2014 ca. 11.000 MmB beschäftigt. Im BTHG werden diese Firmen nun mit einigen Veränderungen versehen in **Inklusionsbetriebe**

umbenannt. Ein Unternehmen darf sich zukünftig erst „Inklusionsbetrieb“ nennen, wenn es mindestens 30% (vorher 25%) und in der Regel höchstens 50% schwerbehinderte Menschen beschäftigt. Eine weitere Änderung ist, dass nun auch langzeitarbeitslose schwerbehinderte Menschen, die länger als ein Jahr arbeitslos sind, in Inklusionsbetrieben beschäftigt werden können.

5. Zur Situation psychisch kranker Menschen (Folien 12 – 16)

Neben der institutionell segregativen Struktur der WfbMs wird im Folgenden kurz eine besonders vulnerable, gesellschaftlich starker Stigmatisierung unterliegende und zahlenmäßig wachsende Gruppe von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen angesprochen: die Gruppe der psychisch kranken, verhaltensauffälligen oder in besonderem Maße seelisch erschöpften Personen. Da in vielen Untersuchungen, wie etwa dem von der BAuA 2012 herausgegebenen Stressreport Deutschland ein erheblicher Anteil der gestiegenen psychischen Beeinträchtigungen auf veränderte Bedingungen der Arbeitswelt zurückzuführen scheint, ist es notwendig auf die Kernelemente dieser Veränderungen einzugehen um daraus Schlussfolgerungen für verbesserte Strategien zur Herstellung von Arbeitsmarktintegration herzustellen.

6. Die Entwicklung des Arbeitsmarkts und die Veränderung der Arbeit (Folie 17)

Auch wenn die Prognosen aus den 90er Jahren vom Abschied der Arbeitsgesellschaft voreilig waren, zumal wenn man bedenkt welchen zunehmend hohen Stellenwert „Arbeit“ im Diskurs der Eliten und der Praxis der Sozialpolitik (SGB II, Hartz IV) angenommen hat. In einer differenzierten Betrachtung zeigt sich, dass es innerhalb der Arbeit

erstens eine Umschichtung gegeben hat: viele Einfach Tätigkeiten sind wegefallen und neue qualifizierte Aufgaben sind entstanden. Bei den einfachen Arbeiten, die nicht ins Ausland verlagert werden können, wie personenbezogene Dienstleistungen (Reinigungsdienste, Paketdienste) ist der Arbeitsdruck gestiegen, so dass behinderte Menschen hier oft ausfallen (andererseits: BSR: Qualifizierung lernbehinderter Jugendlicher). Mit der derzeit in vollem Gang befindlichen Entwicklung zur digitalisierten Arbeitswelt werden wieder viele Menschen mit Beeinträchtigungen herausfallen oder gar nicht erst einsteigen können; das variiert natürlich nach den Behinderungsarten und den modernen technologischen Möglichkeiten. Es besteht die Gefahr, dass wie Heinz Bude dies einmal etwas zynisch ausgedrückt hat, eine Gruppe von „Überflüssigen“ auf dem Arbeitsmarkt.

Angesichts des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels existiert im Augenblick ein günstiges Fenster für die Inklusionspolitik zusammen mit der UN-BRK als „Inklusionsmotor“ wie Theresia Degener dies benannt hat. Mit der Entwicklung neuer assistiver Technologien, einer zunehmenden Ausbreitung des Universal Design und selbsterklärenden auch für Menschen mit kognitiven Einschränkungen nutzbaren Technologien im digitalen Sektor ergeben sich einerseits neue Möglichkeiten zu einer nachhaltigen Beschäftigungssicherung, andererseits werden mit der Entwicklung zur Arbeit 4.0 auch Arbeitsplätze verlorengehen und höhere Anforderungen an Multi-Tasking, Geschicklichkeit, Selbständigkeit, Flexibilität und kognitive Anforderungen gestellt, denen vor allem Menschen mit geistiger Behinderung und einer Lernbehinderung sowie psychisch Kranke aus jeweils unterschiedlichen Gründen auch bei einem fähigkeitszentrierten Ansatz nicht gerecht werden können.

7. Betriebliche und überbetriebliche Strategien

Zum Abschluss werden (Folien 18 – 24) Aspekte der betrieblichen und überbetrieblichen Maßnahmen und Strategien zur Verbesserung der Arbeitsmarktintegration dargestellt, wobei die Sichtweisen von betroffenen Menschen, Experten_innen und von Arbeitgebenden aus eigenen empirischen Untersuchungen einbezogen werden.

8. Muss es immer Erwerbsarbeit sein?

Auf der letzten Folie wird mit Blick auf sehr schwer beeinträchtigte Personen die Frage aufgeworfen, welche Alternativen es jenseits der Erwerbsarbeit gibt, die nicht mit einer Aussteuerung in eine EM-Rente verbunden sind. Hier geht es darum, dass sinnvolle aber in der Belastung von den betroffenen Menschen selbst steuerbare gemeinwohlorientierte Tätigkeiten ggf. unter Anleitung aber zu Mindestlohnbedingungen eine zumindest soziale Inklusion für nicht kommodifizierbare Tätigkeiten eröffnen.