

# Forum Arbeit



**ZUR SACHE** Vergesst Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht! **AKTUELLES** Stellungnahme und Einschätzung zum Bürgergeld **MAGAZIN** Nachrichten aus dem Verband **TITEL** Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt **POLITIK** Kommentare aus dem Bundestag **BAG ARBEIT TRIFFT** Prof. Dr. Petra Gromann **VOR ORT** L.I.G.A **VERANSTALTUNGSTIPPS** Alle Seminare auf einen Blick **NACHGEFRAGT** bei Heike Kobold

## Aktuelles zum Arbeitslosenrecht



Arbeitslosenprojekt TuWas (Hrsg.)  
**Leitfaden  
für Arbeitslose**  
Der Rechtsratgeber zum SGB III

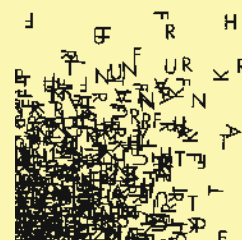
720 Seiten, 2-farbig,  
36. Auflage, Stand: März 2022  
ISBN 978-3-947273-59-1  
25,- €\*)

\*) Preise inkl. MwSt. zzgl. Portokosten



Arbeitslosenprojekt TuWas (Hrsg.)  
**Leitfaden zum  
Arbeitslosengeld II**  
Der Rechtsratgeber zum SGB II

1.232 Seiten, 2-farbig,  
16. Auflage, Stand: Mai 2022  
ISBN 978-3-947273-60-7  
32,- €\*)



Bestellung:

**Fachhochschulverlag**  
DER VERLAG FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFTEN

Kleiststr. 10, Gebäude 1  
60318 Frankfurt

Tel.: (0 69) 15 33-28 20  
FAX: (0 69) 15 33-28 40

E-Mail: [bestellung@fhverlag.de](mailto:bestellung@fhverlag.de)  
<http://www.fhverlag.de>



Foto: Julia Baumgart

## Zur Sache

Vergesst Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht! 2

Thiemo Fojkar

## Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt

Return to Work nach psychischen Krisen 14

Ute B. Schröder, Ralf Stegmann, Inga L. Schulz, Uta Wegewitz

## Aktuelles

Stellungnahme und Einschätzung zum Bürgergeld 3

bag arbeit e. V.

Bürgergeld-Gesetz: Eine Einschätzung zu den wichtigsten Veränderungen für Träger 6

Andreas Hammer

Politik 18

Kommentare aus dem Bundestag

bag arbeit trifft 20

Prof. Dr. Petra Gromann

## Magazin

Buch- und Filmtipp 13

Vor Ort 23

L.IGA

Veranstaltungstipps 26

Nachgefragt 28

Heike Kobold

# Vergesst Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht!



Unser Autor Thimo Fojkar

ist Vorstand der bag arbeit und Vorsitzender des Vorstandes des Internationalen Bunds (IB) Freier Träger der Jugend-, Sozial- und Bildungsarbeit e.V.

Die Zahlen sind ernüchternd: Hierzulande gehen nur zehn Prozent der psychisch kranken Menschen mit chronischen oder schweren Verläufen einer regulären Erwerbsarbeit nach. Immerhin 20 Prozent besitzen einen „beschützten Arbeitsplatz“, fünf Prozent nehmen an beruflichen Trainings oder beruflicher Rehabilitation teil, 15 Prozent an Angeboten zur Tagesgestaltung. Fast die Hälfte ist gänzlich ohne jede Beschäftigung. Sie sind oft auf Grundsicherung angewiesen und haben keine echte Chance auf soziale Teilnahme.

Die Barrieren, die einer (Wieder-)Eingliederung entgegenstehen, sind vielfältig. Da ist zum einen die gesellschaftliche Stigmatisierung. Arbeitgeber:innen haben oft Hemmungen, psychisch beeinträchtigte Menschen einzustellen. Sie erwarten hohe Fehlzeiten und geringe Produktivität. Aber auch das Beharren öffentlicher Leistungsträger auf Standardmaßnahmen sowie Unzulänglichkeiten bei der Koordination von Einrichtungen und Maßnahmen sind ein Problem. Hinzu kommt die Konfusion Unterstützungsbedürftiger angesichts des Förder-Dschungels. Auch die Lage am Arbeitsmarkt spielt eine Rolle.

Menschen mit psychischen Erkrankungen bringen wie Menschen mit Behinderungen gewöhnlich große Motivation mit. Zudem sind sie genauso produktiv einsetzbar wie jede:r andere, sobald es eine den jeweiligen Fähigkeiten entsprechende Aufgabe gibt.

Für die berufliche Rehabilitation psychisch Erkrankter ist entscheidend, dass an der (Wieder-)Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt festgehalten wird und man individuelle Lösungen findet. Dazu zählen Potenzialanalysen, Qualifizierung und Einzelcoaching, zeitlich begrenzte, geschützte Erprobungsräume sowie Überzeugungsarbeit bei Arbeitgeber:innen.

Für die öffentliche Förderung gibt es eine wichtige Konsequenz: Standardmaßnahmen können nur ein erster Schritt sein. Gefragt ist eine individuelle Förderung, vor allem über ein persönliches Budget.

# Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft Arbeit e.V.

## zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) „Entwurf eines Zwölften Gesetzes zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze - Einführung eines Bürgergeldes (Bürgergeld-Gesetz)“

Auf Grundlage des Koalitionsvertrags von SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen, der die Ablösung der Grundsicherung durch ein neues Bürgergeld vorsieht, liegt der Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) zur Einführung eines Bürgergeld-Gesetzes vor. Ziel der Reform ist die Achtung der Würde des und der Einzelnen und die Verbesserung der Förderung von gesellschaftlicher Teilhabe. Der Entwurf übernimmt die Vorgaben des Koalitionsvertrags und plant mit einer Umsetzung der Umstellung zum 1. Januar 2023.

Die in der Bundesarbeitsgemeinschaft Arbeit e.V. (bag arbeit) zusammengeschlossenen Unternehmen engagieren sich in der Bildungs- und Arbeitsförderung. Sie setzen ihre fachliche und soziale Kompetenz ein, um arbeitslosen Menschen Chancen auf eine soziale und berufliche Integration zu eröffnen. Unsere Mitgliedsunternehmen verstehen sich als arbeitsmarkt- und bildungspolitische Dienstleister und agieren als soziale Unternehmer.

Wir begrüßen ausdrücklich die Reformen des Bürgergeld-Gesetzes. Insbesondere die Entfrischung des Teilhabechancengesetzes, die Abschaffung des Vermittlungsvorrangs, die ganzheitliche Betreuung, die Zielsetzung von Zusammenarbeit auf Augenhöhe, die neuen Anreize für Weiterbildung und die Weiterentwicklung des Eingliederungsprozesses.

Der Referentenentwurf geht dringend notwendige Schritte bei der Integration in Gesellschaft und Arbeit. Jedoch möchten wir ausdrücklich darauf hinweisen, dass der Entwurf teilweise sehr allgemein gehalten ist und es für eine nachhaltige Verbesserung der Strukturen insbesondere auf die differenzierte Ausgestaltung der Instrumente im SGB II und die finanzielle Absicherung des Reformvorhabens ankommen wird. Hier möchten wir das Augenmerk insbesondere auf zwei Punkte richten:



Foto: Julia Baumgart

# Aktuelles

## Die Anpassung der Instrumente

Um mehr Menschen den Einstieg in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen, müssen die Qualitätsstandards von Integrationsmaßnahmen in den Mittelpunkt gerückt werden und diese nachhaltiger und flexibler gestaltet werden. Nur so können Menschen in zielführenden Angeboten langfristig für den Arbeitsmarkt qualifiziert werden. Hier reichen die tradierten Instrumente nicht aus. Um den Bedarfen gerecht zu werden, braucht es:

- neue und flexiblere Instrumente, die unkompliziert auf individuelle Bedürfnisse ausgerichtet werden können
- Zuweisung nach persönlicher Eignung, d.h. gemäß festgestellter Potenziale und Integrationschancen
- eine Förderstruktur mit nachvollziehbaren und transparenten Qualitätsstandards
- eine Förderstruktur, die die Qualität und Verlässlichkeit der Leistungserbringung gemäß tatsächlicher regionaler Bedarfe in den Vordergrund stellt
- integrierte Qualifizierungs- und Coachingangebote, die verbindlich mit Beschäftigungsstrukturen verbunden sind.
- Weiterbildungsmaßnahmen, die möglichst unmittelbar als Instrument innerhalb des SGB II an die Beschäftigung andocken
- Maßnahmen, die bei Bedarf gesundheitsbezogene Aspekte ausdrücklich mit einbeziehen
- Kostensätze im Bereich der beruflichen Bildung und sozialen Integration, die sich grundsätzlich an den tatsächlichen Bedarfen orientiert und Ergebnis eines Interessenausgleichs/Verhandlungsergebnisses sind (wie bei Leistungen des SGB VIII und XII/ Jugend- oder Sozialhilfe) und nicht ausschließlich aus marktwirtschaftlichen Vergabeverfahren resultieren



### Die finanzielle Ausstattung

Der Referentenentwurf sieht für den Bund 2023 Mehrausgaben von 445 Mio. Euro vor, dieses sollen bis 2026 auf 1.355 Mio. Euro steigen. Die Berechnung der Kosten und der starke Anstieg bis 2026 ist für uns nicht ersichtlich. Zudem sind Finanzmittel aus passiven Leistungen nicht benannt. Es ist außerdem nicht ersichtlich, ob zusätzliche Kosten für Weiterbildung und ganzheitliche Betreuung einbezogen sind oder ob diese aus dem Eingliederungstitel finanziert werden müssen, dessen Senkung zur Disposition steht.

Wir sprechen uns entschieden gegen die Kürzung des Eingliederungstitels aus. Um dem akuten Fach- und Arbeitskräftemangel entgegenzuwirken, muss die Förderung berufsbezogener Qualifikationen sichergestellt werden. Hier werden zukünftig mehr Mittel benötigt, nicht weniger. Besonders die Instrumente, um auch langzeitarbeitslosen Menschen eine Perspektive auf dem Arbeitsmarkt zu schaffen, brauchen langfristig eine gute finanzielle Sicherung.

Der Erfolg des Bürgergeld-Gesetzes hängt von seiner nachhaltigen und zukunftsfesten Ausgestaltung ab. Der Referentenentwurf ist ein erster vielversprechender Schritt, jetzt wird es besonders auf die Ausgestaltung der Instrumente und finanzielle Ausstattung des Reformvorhabens ankommen, um gesellschaftliche Teilhabe für alle Mitglieder unserer Gesellschaft zu ermöglichen.

Bundesarbeitsgemeinschaft Arbeit e.V.



# Bürgergeld-Gesetz: Eine Einschätzung zu den wichtigsten Veränderungen für Träger

Andreas Hammer

**„Das Bürgergeld soll die Würde des und der Einzelnen achten, zur gesellschaftlichen Teilhabe befähigen sowie digital und unkompliziert zugänglich sein.“**

Diese Ankündigung der Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag (S. 76) ging dem aktuellen Entwurf (RefE) eines „Bürgergeld-Gesetzes“ voraus. Der Entwurf sieht im SGB II Veränderungen vor allem in drei Bereichen vor:

1. **Anspruchsvoraussetzungen und Bedarfe für Unterkunft**
2. **Leistungen zur Eingliederung in Arbeit**
3. **Würde des und der Einzelnen: Kooperationsplan, Vertrauenszeit, Beratung auf Augenhöhe, Sanktion**

Die folgende Ausführung aus Träger-Perspektive basieren auf dem Referentenentwurf vom 21.7.2022.

### 1. Anspruchsvoraussetzungen und Bedarfe für Unterkunft

Die Neuerungen beziehen sich vor allem auf verbesserte Absetzbeträge und auf das (nicht) zu berücksichtigende Einkommen und Vermögen einschließlich einer Karenzzeit (§§ 11a, 11b, 12 und 22 SGB II RefE). Einige dieser Bestimmungen sind bereits seit der Corona-Pandemie gültig und werden fortgeführt. Eine Regelsatzerhöhung, wie sie angesichts der hohen Inflation vielfach gefordert wird, ist bisher nicht geplant.

Vorläufige Bewertung: Die Änderungen sind positiv. Die Karenzzeit kann eine höhere Akzeptanz des SGB II bewirken, aber auch den Druck auf Kommunen erhöhen, zur Einsparung von Unterkunftskosten eine schnelle Vermittlung innerhalb der Karenzzeit vorzunehmen. Einige Regeln sind der Verwaltungsvereinfachung geschuldet. Weitere Vereinfachungen für die Verwaltung und Verbesserungen für die Leistungsberechtigten sind wünschenswert. Teilhabe macht sich aber vor allem am Regelsatz fest, dessen Erhöhung nicht vorgesehen ist. Das relativiert das eingangs zitierte Versprechen von Würde und Teilhabe.

### 2. Leistungen zur Eingliederung in Arbeit

Bei den Eingliederungsleistungen gibt es wenig Veränderungen. Der Vorrang von Vermittlung in Arbeit vor Qualifizierung wird formal eingeschränkt, um die Nachhaltigkeit von Integration zu fördern. Damit wird anerkannt, dass hier eine Fehlentwicklung stattgefunden hat.





## 2.1 Änderungen im SGB II

§ 16i SGB II (Teilhabe am Arbeitsmarkt) wird entfristet, aber keine Ausweitung vorgesehen. Menschen, die an Maßnahmen des Kooperationsplans (s. u.) teilnehmen, erhalten einen neuen Bürgergeldbonus (§ 16j SGB II RefE) von monatlich von 75 Euro für folgende Maßnahmen, wenn sie innerhalb der Vertrauenszeit (s. u.) beginnen:

- Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung,
  - Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen, Einstiegsqualifizierungen und Maßnahmen in der Vorphase der Assistierten Ausbildung,
  - Maßnahmen zur Förderung schwer zu erreichender Jugendlicher.
- In § 16 k SGB II RefE wird neu die Ganzheitliche Betreuung verankert. Die offene Formulierung erlaubt verschiedene Gestaltungsmöglichkeiten. Die ganzheitliche Betreuung kann das Jobcenter selbst realisieren oder einen Träger beauftragen (vermutlich über Vergabe). Zumindest in der Gesetzesbegründung ist eine freiwillige Teilnahme vorgesehen.
- Aus anderen Änderungen ergeben sich Folgewirkungen für Eingliederungsinstrumente. So stellt die Nichtaufnahme/-teilnahme an einer Arbeitsgelegenheit keine Pflichtverletzung mehr dar. Sollte während der Durchführung einer ganzheitlichen Betreuung nach § 16k SGB II RefE eine Beschäftigungsaufnahme gelingen, dann darf die Betreuung für sechs Monate auch dann weitergeführt werden, wenn die Hilfebedürftigkeit durch die Beschäftigungsaufnahme beendet wird. Diese Weiterführung gilt auch für § 16f SGB II. Dazu wird § 16g SGB II angepasst.

## 2.2 Änderungen im SGB III mit Wirkung auf das SGB II

Wichtige Förderinstrumente des SGB III können in Verbindung mit § 16 SGB II genutzt werden. Wesentliche Änderungen beziehen sich auf die Qualifizierung von Leistungsberechtigten.

- Einführung eines Weiterbildungsgeldes (§ 87a): Teilnehmende an einer berufsabschlussbezogenen Weiterbildung erhalten einen monatlichen Zuschuss von 150 Euro, wenn sie zuvor arbeitslos waren oder beschäftigt sind.
- Die Regelung zur Weiterbildungsprämie wird entfristet.
- Die Förderung von Grundkompetenzen (§ 81 Absatz 3a SGB III) soll auch losgelöst von berufsabschlussbezogenen Weiterbildungsmaßnahmen erfolgen können, um die Beschäftigungsfähigkeit zu verbessern.
- Der Verzicht auf das Verkürzungserfordernis bei Umschulungen und bestimmten Ausbildungsberufen (§ 180 Absatz 4 SGB III) wird eingeführt, gilt aber nur in besonders begründeten Fällen.
- Es wird klargestellt, dass die Kosten einer sozialpädagogischen Begleitung (§ 84) während einer Weiterbildung als möglicher integrierter Bestandteil einer Maßnahme übernommen werden können.



## Aktuelles

### Vorläufige Bewertung:

Die Ausweitung des sogenannten sozialen Arbeitsmarktes ist zwar nicht budgetiert, aber bei einer entsprechenden Priorisierung nicht unmöglich. Die ganzheitliche Betreuung kann ein nützliches Instrument werden. Sie kann allerdings zur stärkeren Kontrolle der Leistungsberechtigten genutzt werden, da die damit ausdrücklich ermöglichte aufsuchende Arbeit einen größeren „Einbruch“ in die Privatsphäre bedeuten kann. Die geplante Förderung von Grundkompetenzen und der schon lange geforderte Verzicht auf das Verkürzungserfordernis bei Umschulungen sind sehr positiv – wenn sie offensiv und nicht restriktiv genutzt werden.

Die finanziellen Anreize (Bürgergeldbonus, Weiterbildungsgeld, Weiterbildungsprämie) mögen für Leistungsberechtigte kurzfristig attraktiv sein – eine nachhaltige Wirkung darf bezweifelt werden. Leider nimmt der Bund an, dass die Leistungsberechtigten des SGB II nicht motiviert sind zu arbeiten.

Das zeigt sich sowohl an der geforderten „Mitwirkungspflicht“ als auch an der Annahme, dass es an Anreizen der Arbeitslosen zur Erwerbstätigkeit fehlt (= mangelnde Leistungsbereitschaft), die im Koalitionsvertrag und Gesetzesbegründungen formuliert ist. Diese seit 2005 dem SGB II eingetragene Unterstellung wird nicht aufgegeben.

Die Mehrausgaben für die Änderungen bei den Eingliederungsinstrumenten führen ohne Erhöhung des Budgetansatzes zu einer Kürzung bei anderen Maßnahmen. Der Bund sieht für 2023 Mittel zur Eingliederung von 4,2 Mrd. Euro vor; das entspricht zwar dem voraussichtlich Ist-Stand 2022, stellt aber eine Kürzung gegenüber dem Soll dar. Diese Planung führt somit lediglich zu einer größeren Auswahl an Instrumenten, aber zu keiner Ausweitung der geförderten Personenzahl oder Maßnahmen. Die gesellschaftliche Teilhabe durch Arbeit bleibt so begrenzt.



## 2.3 Abweichung gegenüber Koalitionsvertrag

Im Koalitionsvertrag sind Änderungen angekündigt, die aber bisher nicht Eingang in das Bürgergeld-Gesetz gefunden haben.

- Coaching-Angebot für U25 bei Leistungsmin- derung
- Weiterentwicklung §§ 16e, f und h SGB II
- Weiterentwicklung Ausbildungsgarantie, Ein- stiegsqualifizierung und assistierte Ausbil- dung
- Förderung der Gesundheitsprävention
- Verbesserte Angebote zur Teilzeitqualifizie- rung und Gesundheitsförderung nicht umge- setzt

Zielführende Ideen zur Berücksichtigung dieser offenen Vorhaben wären wünschenswert, aber eventuell auch nicht durch zusätzliches Budget abgedeckt.

## 2.4 Was fehlt

Über Referentenentwurf und Koalitionsvertrag hinausgehend gibt es weitere Optimierungsmög- lichkeiten, die im Gesetzgebungsverfahren auf- genommen werden sollten:

- Mehrjähriger Haushaltsrahmen für Jobcenter für verbesserte Planung
- Absenkung der Fördervoraussetzungen für §16i SGB II einschließlich Arbeitslosenversi- cherung
- Arbeitsgelegenheiten: Streichung der Kriteri- en der Zusätzlichkeit und der Wettbewerbs- neutralität
- Jobcenter sollten auch arbeitsmarktbezoge- ne Struktur-, Prozess- und Produktinno- vationen fördern können
- Optimierung der Sprach- und Integrations- kurse/-maßnahmen
- Vereinfachung der Vergabepaxis und Zulas- sen von alternativen Wegen der Leistungser- bringung



Foto: Julia Baumgart

# Aktuelles

## 3. Würde des und der Einzelnen

Das zentrale Anliegen des Referentententwurfs die „Würde des und der Einzelnen zu achten“, soll dazu beitragen das Negativ-Image von „Hartz IV“ zu überwinden. Die folgenden Elemente sollen das Anliegen unterstützen.

Mit den neuen Reformen wird gleichzeitig anerkannt, dass Eingliederungsvereinbarungen, Sanktionen usw. eine Fehlentwicklung gewesen sind, die man (zumindest sprachlich) überwinden möchte. Ausgeblendet wird, wie bisher, dass zahlreiche Leistungsberechtigte erwerbstätig sind, arbeitsunfähig sind oder wegen Kinderbetreuung dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen.

- **Kooperationsplan § 15 SGB II RefE und Schlichtungsverfahren § 15b SGB II RefE**

Der Kooperationsplan ersetzt die Eingliederungsvereinbarung, die zuletzt durch einen Prüfbericht des Bundesrechnungshofs an Legitimation verloren hatte und überarbeitet werden musste. Der Kooperationsplan beinhaltet die gleichen gesetzlichen Vorgaben wie die Eingliederungsvereinbarung mit dem Unterschied, dass es sich nicht mehr um einen öffentlich-rechtlichen Vertrag handelt und deshalb keine rechtliche Grundlage für eine Sanktion darstellt.

Dennoch kann das Nichteinhalten des Kooperationsplans zu Sanktionen führen. Mit hin kann ein Schlichtungsverfahren (neu) eingeleitet werden, wenn bei der Erstellung, Durchführung oder Fortschreibung eines Kooperationsplans Meinungsverschiedenheiten auftreten.

### **Vorläufige Bewertung:**

Das Jobcenter hat beim Kooperationsplan eine Veto-Position, was einer symmetrischen Beziehung zum Leistungsberechtigten widerspricht. Ob die Ausgestaltung des Kooperationsplans und des Schlichtungsverfahrens zu mehr Respekt und Würde führt, bleibt fraglich.

## Vertrauenszeit § 15a SGB II RefE

Grundsätzlich sehen die Regelungen vor, dass es keine Sanktionen gibt, solange die Leistungsberechtigten den Kooperationsplan umsetzen. Diese Zeit heißt neu „Vertrauenszeit“. Das Jobcenter kontrolliert die Leistungsberechtigten auch in der Vertrauenszeit. Setzen sie ihn nicht (mehr) um, dann sollen die Jobcenter die Leistungsberechtigten schriftlich unter Erläuterung der Rechtsfolgen zur Vornahme von notwendigen Mitwirkungspflichten wie Eigenbemühungen, Teilnahme an Maßnahmen oder Bewerbung auf Vermittlungsvorschläge auffordern. Werden diese Mitwirkungspflichten nicht umgesetzt, dann stellt dies eine Pflichtverletzung dar, die eine Sanktion zur Folge hat. Davon gibt es abweichende Konstellationen: 1. Die ersten sechs Monate des Leistungsbezugs sind sanktionsfrei, 2. Es kommt zu keinem Kooperationsplan (erfolglose Schlichtung); dann ergeht ein Eingliederungsverwaltungsakt, ohne dass eine Vertrauenszeit entsteht. Wesentlich wird künftig die Feststellung sein, ob sich Leistungsberechtigten in der Vertrauenszeit befinden oder nicht.

### **Vorläufige Bewertung:**

Die Vertrauenszeit ist von einer Asymmetrie zu Gunsten der Jobcenter gekennzeichnet. Diese muss sich allerdings nicht praktisch niederschlagen.

- **Leistungsminderung/Sanktion**

Die Sanktionsregeln, die nach dem Bundesverfassungsgerichtsurteil zur Anwendung gekommen sind, werden nun gesetzlich verankert. Das Wort „Sanktion“ wird gestrichen und mit „Leistungsminderung“ ersetzt, aber mit gleichem Inhalt, und ohne darüber zugunsten der Leistungsberechtigten hinauszugehen.

### **Vorläufige Bewertung:**

Der Nachweis der evidenten Wirkung von Sanktionen ist praktisch nicht erbracht. Der Status quo wird beibehalten.

- **Beratung auf Augenhöhe**

Die Gesamtwirkung der genannten Elemente soll Respekt, Vertrauen und Umgang auf Augenhöhe gesetzlich stärker in den Fokus rücken. Im Umkehrschluss wir eingestanden, dass dies bisher nicht der Fall war.

Teilweise müssen die Fachkräfte noch immer sehr viele Leistungsberechtigte beraten. Festzuhalten bleibt, dass der Grundsatz des Forderns (§ 2 SGB II) und Förderns (§ 14 SGB II) unverändert bleibt. Es wird weiterhin eine symmetrische Beziehung auf Augenhöhe unterstellt.

Leistungsberechtigte haben aber von ihren Ressourcen her nicht die gleiche Ausstattung wie die Fachkräfte im Jobcenter (Bildungsstand, Deutschkenntnisse, psychische Belastung, Krisensituation als Arbeitslose). Problematisch bleibt die Tendenz zur double bind-Situation zwischen Leistungsberechtigten und Mitarbeitenden der Jobcenter. Die Doppelbotschaft Mitwirkungspflicht bei gleichzeitigem Umgang auf Augenhöhe und Freiwilligkeit, Androhung von Leistungsmininderungen und Vertrauenszeit.

### Vorläufiges Fazit:

Gemessen an der Gesetzeslage stellt der Referentenentwurf eindeutig eine Verbesserung dar, der Anspruch und das Versprechen der Regierung im Koalitionsvertrag hinsichtlich Würde und Teilhabe wird allerdings nicht im möglichen Umfang umgesetzt.

Unser Autor  
Andreas Hammer

ist seit 1985 beschäftigungspolitisch in verschiedenen Funktionen aktiv. Seit vielen Jahren führt er Evaluationen und Fortbildungen durch, berät bei der Drittmittelakquise und Projektkonzipierungen.



## Fördermittelführer 2023/2024

Die wichtigsten Finanzierungsmöglichkeiten für gemeinnützige Organisationen aus den Bereichen Bildung, Soziales, Umwelt, Kultur, bürgerschaftliches Engagement, Entwicklungspartnerschaften und internationale Zusammenarbeit



Versandkostenfrei direkt beim Verlag bestellen:

[www.foerdermittelfuehrer.de](http://www.foerdermittelfuehrer.de)

Tel: 09874-322 516

E-Mail: [shop@foerder-lotse.de](mailto:shop@foerder-lotse.de)

Oder im Buchhandel: 978-3-9822148-1-8



Subskriptionspreis für Bestellungen bis zum 01.11.2022: 66,- statt 76,- Euro (inkl. 7% MwSt)

[www.foerdermittelfuehrer.de](http://www.foerdermittelfuehrer.de)



# 18 Millionen Menschen

erkranken jährlich wegen psychischer Probleme. Davon begeben sich nur 20 Prozent in Behandlung.

DGPPN, 2020



## 33,7 Tage

beträgt die durchschnittliche Dauer einer Krankmeldung bei psychischen Erkrankungen.

Statista, 2019

## 12 %

der Deutschen waren schon vor der Corona-Krise ernsthaft psychisch erkrankt. 28 % der Bevölkerung hatten schon vor der Corona-Krise leichte psychische Erkrankungen

AXA Mental Health Report, 2020

## 15 %

aller Krankschreibungen sind mit psychischen Erkrankungen begründet.

Statista, 2019

## 34 %

der Gründe für eine Berufsunfähigkeit sind psychische Erkrankungen.

AXA, 2018

Quelle: AXA Mental Health Report 2020: <https://www.axa.de/presse/mediathek/studien-und-forschung/mental-health-report-2020>

## Buchtipps

### Jobcoaching für Menschen mit psychischer Erkrankung

Bettina Bärtsch, Micheline Huber

Viele Menschen mit psychischen Erkrankungen wollen auf dem ersten Arbeitsmarkt arbeiten und können dies auch, wenn sie von Jobcoaches begleitet werden. In diesem Buch werden praxisorientierte Ideen für die Arbeit als Jobcoach vermittelt. Mithilfe geeigneter Beispiele zeigen die Autorinnen, welche die zentralen Themen der Klient:innen sind und geben Tipps zur Beziehungsgestaltung. Wie gelingt die Vermittlung auf Arbeitsplätze, wie mit Ängsten umgehen? Wie sollten gemeinsame Gespräche mit den Arbeitgeber:innen ablaufen und wie vorbereitet werden? Dabei werden auch die Herausforderungen des Berufes beschrieben.



## Buchtipps

### Aber vielleicht wird auch alles gut

Lea Melcher

Ein Roman mit humorvoller Annäherung an das Thema der psychischen Erkrankungen. Die Hauptfigur Emilia leidet unter einer Angststörung. Alles fällt ihr schwer: vom Einkaufengehen über soziale Kontakte bis hin zu einem „normalen“ Beruf. Am liebsten verkriecht sie sich in ihrer Wohnung und blendet die Welt aus. Doch dann stellt ihre Schwester ihr ein Ultimatum: Entweder du machst eine Therapie, oder ich rede nie wieder mit dir! Also überwindet Emilia sich und wagt sich hinaus in die Welt. Im Wartezimmer ihres neuen Therapeuten sitzt ausgerechnet Jack, dem sie eigentlich nie wieder begegnen wollte. Und wie es kommen muss, landen die beiden durch eine Verwechslung in einer Paartherapie. Plötzlich ist Emilia gezwungen, sich ihren Ängsten ein für alle Mal zu stellen.



## Filmtipp

### Jimmy P. - Psychotherapie eines Indianers

Arnaud Desplechin, 2014

Jimmy Picard ist ein amerikanischer Ureinwohner des Blackfoot-Stammes und kehrt nach seinem Militärdienst in Frankreich während des Zweiten Weltkriegs zurück in die Vereinigten Staaten. Während des Krieges erlitt er nach eigener Aussage eine Schädelfraktur und dies macht sich seither durch schmerzhafte Symptome stark bemerkbar. Da die behandelnden Ärzte keinerlei Anzeichen einer Fraktur finden können, wird er mit dem Verdacht auf Schizophrenie in eine Klinik in Kansas eingewiesen, die sich auf Geisteserkrankungen spezialisiert hat. Die Klinikleitung entscheidet sich dazu, den französischen Ethnologen und Psychoanalytiker George Devereux einfliegen zu lassen, damit sich dieser Jimmy ansehen kann. Durch Georges Wissen über den Blackfoot-Stamm und seine einfühlsame Art kann er den einstigen Soldaten dazu bringen, die Tiefen seiner Psyche und somit den wahren Grund seiner Symptome zu offenbaren.



## Filmtipp **DOKU**

### Heavy Mental - Generation Depression?

Ann-Christin Herbe, Melissa Holland-Moritz, Marc Schlömer, 2022

Gut 18 Millionen Deutsche leiden an psychischen Erkrankungen. Viele Betroffene suchen lange nach einem Therapieplatz. Welche Verantwortung tragen dafür Krankenkassen oder Therapeuten und was können Arbeitgeber:innen tun, um mentalen Stress am Arbeitsplatz zu reduzieren? Gleichzeitig entstehen immer mehr Geschäftsmodelle rund um unsere Psyche. Neben wertvollen Hilfsangeboten gibt es auch dubiose Selbsttests und unseriöse Anbieter:innen. In der Doku-Reihe „ZDFzoom: Grauzone“ werden kontroverse Themen behandelt. Die Hosts decken Missstände in ihrer Komplexität auf und lassen Menschen mit ganz unterschiedlichen Sichtweisen zu Wort kommen.



# Return to Work nach psychischen Krisen

## Das Vier-Phasen-Modell der Wiedereingliederung<sup>1</sup>

Ute B. Schröder, Ralf Stegmann, Inga L. Schulz, Uta Wegewitz

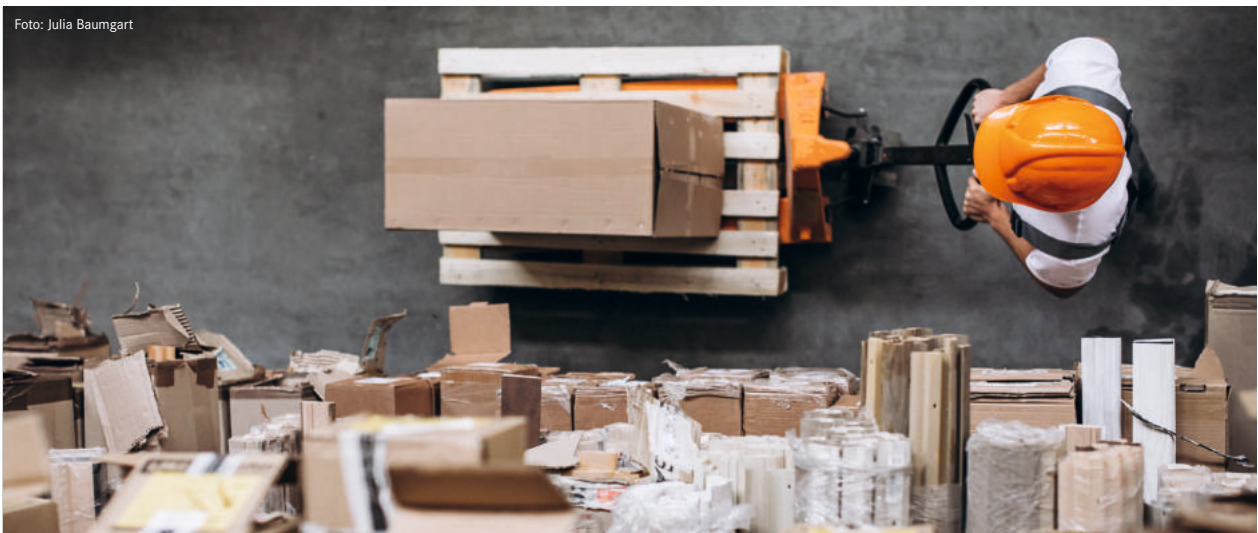
Angststörungen, Depressionen, Zwangsstörungen oder Burnout (als Zusatzdiagnose) sind die führenden psychischen Erkrankungen in Deutschland<sup>2</sup>. Mehr als 18 Millionen Menschen, das ist jeder vierte Erwachsene hierzulande, erfüllt jährlich die Kriterien einer psychischen Erkrankung<sup>3</sup>. Dies spiegelt sich auch in der Arbeitswelt wider: Psychische Erkrankungen sind für 16% aller Arbeitsunfähigkeitstage verantwortlich, mit durchschnittlich 35 Tagen verursachen sie die längsten krankheitsbedingten Abwesenheitszeiten<sup>4</sup>. Auch sind 43% der krankheitsbedingten Frühverrentungen auf psychische Erkrankungen zurückzuführen<sup>5</sup>.

Auslöser für eine psychische Krise liegen aus der Perspektive der Zurückkehrenden entweder im Bereich der Arbeit, im Privaten oder aus einer Kombination von beidem<sup>6</sup>. Bezogen auf die Arbeit können die Arbeitsbedingungen und/oder die Einstellung zur Arbeit belastungs- bzw. be-

anspruchungsintensiv sein: beispielsweise wird über hohe Leistungsanforderungen, Konflikte am Arbeitsplatz, eine mangelnde Anerkennung und/oder über eine hohe Verausgabebereitschaft berichtet<sup>5</sup>. Als private Umstände werden häufig Pflege und Tod von Angehörigen, die Trennung von Partner:innen oder die Sorge um die Kinder genannt, die psychisch belasten. Je komplexer die Belastungskonstellationen sind, desto schwieriger ist es, die Krise zu bewältigen<sup>5</sup>.

Eine psychische Krise kann jede:r erleben. Deshalb kommt es darauf an, Vorurteile gegenüber psychischen Erkrankungen abzubauen und Risikofaktoren zu erkennen. Im Rahmen eines betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) mit flexiblen Maßnahmen und im Zusammenspiel von individuellen und betrieblichen Ressourcen gelingt eine nachhaltige Rückkehr an den Arbeitsplatz am besten<sup>5</sup>.

Foto: Julia Baumgart



<sup>1</sup>Das 4-Phasenmodell ist Ergebnis einer BAuA-Studie, das in der Broschüre „Die Rückkehr gemeinsam gestalten. Wiedereingliederung nach psychischen Krisen“ veröffentlicht wurde. Die Broschüre kann bestellt oder heruntergeladen werden: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Praxis/A106.html>

<sup>2</sup>Jacobi, F./ Höfler, M./ Strehle, J. 2016

<sup>3</sup><https://www.dgppn.de/schwerpunkte/zahlenundfakten.html>

<sup>4</sup>BAuA 2019; Bundespsychotherapeutenkammer 2019

<sup>5</sup>Deutsche Rentenversicherung 2018

<sup>6</sup>Stegmann, R./ Schulz, IL./ Schröder, UB. (2021) Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt: Betriebliche Wiedereingliederung aus der Perspektive der Zurückkehrenden: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Berichte/F2386.html>



# Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt

## Wie kann eine Rückkehr gut gelingen? – Vier Phasen des Vorgehens

Für eine gelingende Rückkehr an den Arbeitsplatz ist es wichtig, den Prozess klar zu strukturieren. Alle Beteiligten, d.h. die zurückkehrende Beschäftigte, betriebliche Verantwortliche wie z.B. Betriebsärzt:innen, Interessenvertretungen als auch die Personalabteilung, die direkten Vorgesetzten und das Arbeitsteam kooperieren dabei auf Augenhöhe. Gegenseitiges Vertrauen sowie Flexibilität sind Erfolgsfaktoren.

Das Vier-Phasen-Modell beschreibt einen systemisch orientierten Prozess, indem medizinisch therapeutische Maßnahmen sowie individuelle, soziale und arbeitsgestaltende Maßnahmen ineinandergreifen und sich gegenseitig ergänzen. Das Ziel ist, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der zurückkehrenden Mitarbeiter:innen durch eine professionelle Vorbereitung und Begleitung zu sichern bzw. im Verlauf der Wiedereingliederung zu verbessern. Die Rückkehr zur Arbeit ist in diesem Sinne individuelle Beratung und Unterstützung, Teamentwicklung bzw. Teamarbeit sowie betriebliche Organisationsentwicklung. Idealerweise steuert ein:e RTW-Expert:in diesen Prozess. Das Ziel ist eine gelingende und nachhaltige Wiedereingliederung, die durch ein BEM-Angebot des Arbeitgebers initiiert wird und von einer freiwilligen Teilnahme der BEM-Berechtigten abhängig ist. Im Mittelpunkt stehen die Zurückkehrenden und ihre RTW-Geschichten, ihr Weg in die Krise, ihre Erfahrungen, ihre Bedürfnisse und Wünsche sowie die dazu erforderlichen individuellen, sozialen und arbeitsgestaltenden Maßnahmen und Ressourcen. Dafür muss der Betrieb nicht die Diagnose kennen, sondern die aktuellen Einschränkungen der Arbeits- und Leistungsfähigkeit und wie diese überwunden werden können. Motivation, Vertrauen und Zutrauen, Akzeptanz, Selbstsorge und betriebliche Fürsorge sowie ein dialogisches Handeln sind Ausdruck dieses Prozesses.

Das Vier-Phasen-Modell holt die zurückkehrenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dort ab, wo sie momentan stehen. Es zeigt, wie eine systemisch orientierte, d.h. an allen Bedarfen ausgerichtete Wiedereingliederung gestaltet wird. Dabei baut es auf



- eine professionelle Vorbereitung und Begleitung der Rückkehr,



- eine Stärkung der Selbstwirksamkeit und tragfähiger Vertrauensbeziehungen,



- soziale Unterstützung durch Vorgesetzte, Kolleginnen und Kollegen sowie



- präventive arbeitsgestaltende Maßnahmen.

## Phase 1 – Eine gemeinsame Perspektive entwickeln

Die erste Phase liegt noch vor der Rückkehr an den Arbeitsplatz. Nach einer psychischen Krise sollte die Wiedereingliederung mit den Zurückkehrenden gut vorbereitet werden. In Vier-Augen-Gesprächen von Zurückkehrenden und RTW-Expert:innen geht es um Vertrauensaufbau, darum den Weg in die Krise zu verstehen und mögliche Maßnahmen und Ressourcen der Wiedereingliederung zu besprechen. Aufbauend auf diesem Wissen wird eine RTW-Strategie entwickelt, die Grundlage für den gesamten Prozess der Rückkehr an den Arbeitsplatz ist. Dieser Prozess ist emotionale Schwerarbeit und ein bedeutender Aspekt der Bewältigung einer psychischen Krise.

### Gesprächsleitfaden zur Ko-Orientierung – Auszüge



#### 1. Fragen zur Ausgangssituation

- Was haben Sie im Jahr vor Ihrer Arbeitsunfähigkeit (AU) erlebt?
- Wie verlief die Zeit während Ihrer AU?
- Wie haben Sie Ihre Krise erlebt und wie sind Sie im Alltag damit umgegangen?
- Was war im letzten Jahr vor der AU bei der Arbeit gut, was eher schlecht?
- Sind Sie zurzeit noch privat stark belastet?

#### 2. Fragen zur Entwicklung einer individuellen und betrieblichen RTW-Strategie

- Was benötigen Sie, damit Sie an Ihren Arbeitsplatz zurückkehren können?
- Was können Sie selbst zum Gelingen der Rückkehr beitragen?
- Was kann Ihre Arbeitgeberin oder Ihr Arbeitgeber dazu beitragen?

# Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt

## Phase 2 – Einen Plan abstimmen

Die Phase zwei ist ein kreativer Such- und Verständigungsprozess, in dem die in Phase eins entwickelte RTW-Strategie mit der betrieblichen Situation in Abstimmung gebracht wird. Auch diese Phase liegt zeitlich noch vor der tatsächlichen Rückkehr an den Arbeitsplatz. In vertiefenden Betriebs- und BEM-Gesprächen legen RTW-Expert:innen und Beschäftigte gemeinsam fest, welche betrieblichen Maßnahmen vor und während der Wiedereingliederung begonnen werden. Geklärt wird, welche arbeitsbezogenen Belastungsfaktoren und beeinträchtigenden Beanspruchungsfolgen mit Blick auf die Arbeitsfähigkeit der Zurückkehrenden zu berücksichtigen sind. Sowohl eine Überforderung als auch eine Unterforderung sollten vermieden werden. Ein guter Weg ist, die Möglichkeiten des:der Zurückkehrenden, als auch die betrieblichen Möglichkeiten zu erkunden.

Schlüsselakteure im BEM-Dialog sind von betrieblicher Seite z.B. BEM-Beauftragte, betriebliche Interessenvertretungen, Betriebsärzt:innen, Personalverantwortliche und besonders wichtig sind die direkten Vorgesetzten. BEM-Gespräche sind lösungsorientiert, finden in einer vertrauensvollen Atmosphäre statt, sind ressourcenorientiert und berücksichtigen ein flexibles Vorgehen.

## Phase 3 – Gemeinsam Handeln

In dieser Phase kehren die Beschäftigten an den Arbeitsplatz bzw. in den Betrieb zurück.

Der Wiedereingliederungsplan wird anhand der Antworten auf die folgenden Fragen entwickelt:

- Gibt es ungünstige Arbeitsbedingungen, Belastungs- und Beanspruchungskonstellationen (Konflikte, Arbeitsmenge und -dichte), welche die Wiedereingliederung gefährden? Welche Maßnahmen sind vor diesem Hintergrund erforderlich?
- Ist eine STWE geplant? Wie kann diese im Betrieb sinnvoll umgesetzt werden?
- Welche Tätigkeiten können die Zurückkehrenden aktuell ausüben und welche noch nicht?
- Gibt es Einschränkungen bestimmter Fähigkeiten, die für Dritte eine Gefahr darstellen (z. B. Medikamenteneinnahme und Fahrtauglichkeit)?
- Gibt es Tätigkeiten, die voraussichtlich zumindest zeitweise nicht mehr ausgeübt werden können?
- Ist ein Arbeitsplatzwechsel anvisiert und kann dieser betrieblich umgesetzt werden?
- Kommen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben infrage?



Ideal ist dafür die Stufenweise Wiedereingliederung (STWE) als therapeutische Maßnahme, bei der die Zurückkehrenden – noch krankgeschrieben – ihre berufliche Belastbarkeit erproben, neue Verhaltensweisen trainieren und ihre Selbstwirksamkeit stabilisieren. Die zurückkehrenden Beschäftigten, ihre direkten Vorgesetzten, Kolleg:innen, betriebliche Vertrauenspersonen sowie BEM-Beauftragte, Betriebsärzt:innen als auch externe Expert:innen (bei Bedarf) gestalten den Prozess. Erfolgsfaktoren sind konstruktiv zusammenzuarbeiten, sich gegenseitig zu unterstützen und ein vertrauensvoller Umgang miteinander.

Ein wichtiger Aspekt ist dabei, kritische Situationen schnell zu erkennen und sich damit auseinanderzusetzen. Dazu dienen kontinuierliche Reflexionsgespräche zwischen Zurückkehrenden und z.B. BEM-Verantwortlichen und/ oder Führungskräften sowie die Stabilisierung der Zurückkehrenden und Achtsamkeit aller Beteiligten. Aufgabe der Führungskraft ist es, die Stimmung im Arbeitsteam im Blick zu haben, auf Unsicherheiten, Ängste, Unstimmigkeiten und Konflikte einzugehen und diesen zu begegnen, denn eine gute Arbeitsatmosphäre trägt zum Wohlbefinden aller bei.

# Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt

## Phase 4 - Rückfälle vermeiden

Die Arbeitsfähigkeit soll langfristig erhalten bleiben und Erreichtes gesichert werden. Im Vordergrund stehen dafür Nachsorge und Prävention, d.h. der Erhalt und die Förderung der Arbeitsfähigkeit. Das gelingt durch eine sensible Selbstsorge, die die eigenen Belastungsgrenzen im Blick hat und einen angemessenen Umgang mit der Belastung bei der Arbeit ermöglicht. Konkret heißt das: achtsam bleiben, erneute Überforderung vermeiden, Krisensymptome frühzeitig erkennen und gemeinsam entschlossen gegensteuern. Eine Selbsthilfegruppe, Gespräche mit vertrauten Kolleg:innen und bei Bedarf Gespräche mit RTW-Expert:innen begleiten die Phase der Nachsorge.

### Leseempfehlungen

Diese und viele weitere Erkenntnisse und Handlungsansätze sind in der Broschüre „Die Rückkehr gemeinsam gestalten – Wiedereingliederung nach psychischen Krisen“ zu finden:

<https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Praxis/A106.html>

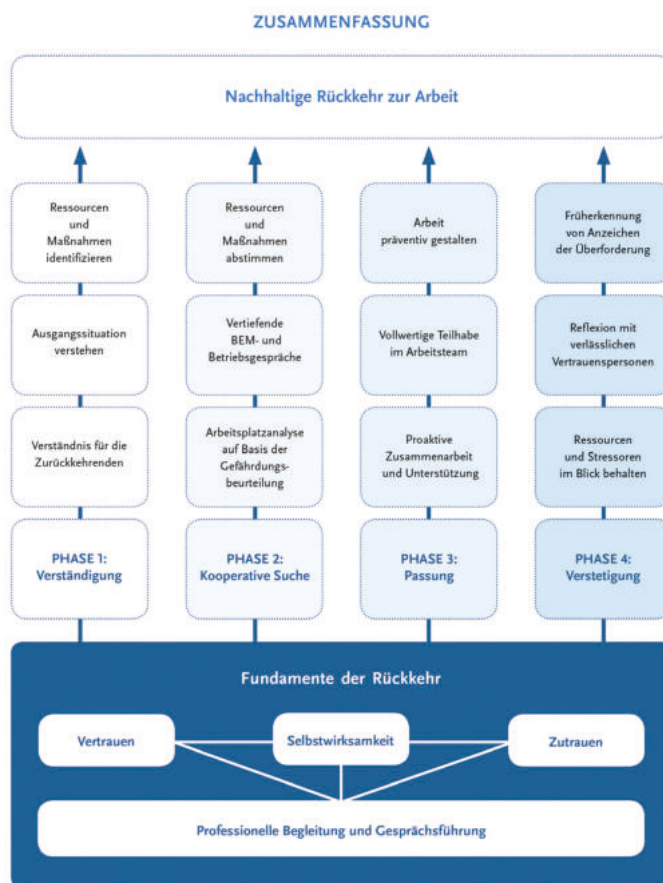
Fakten zu den Themen BEM, Selbstwirksamkeit, Gesprächsführung, Psychosomatische Sprechstunde im Betrieb und Stufenweise Wiedereingliederung lassen sich gleichfalls auf der BAuA-Website:

<https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Fakten/RTW-1.html> nachlesen.

Für eine weiterführende Auseinandersetzung mit dem Thema psychische Krisen und Wiedereingliederung sei auf den Bericht zum BAuA-Forschungsprojekt F 2386:

[https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Berichte/F2386.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=1](https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Berichte/F2386.pdf?__blob=publicationFile&v=1)

Und das Buch „Anders Gesund – Psychische Krisen in der Arbeitswelt: Prävention, Return-to-Work und Eingliederungsmanagement“ (2018). Stegmann, R; Schröder, UB. Wiesbaden: Springer. ISBN: 978-3-658-17881-9 verwiesen.



Unsere Autorin Ute B. Schröder

ist Mitarbeiterin der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in der Fachgruppe „Evidenzbasierte Arbeitsmedizin und Betriebliches Gesundheitsmanagement“. Seit 2011 erforscht sie die Themen psychische Gesundheit, BEM und RTW im BAuA-Team der weiteren Autor:innen: Ralf Stegmann, Inga L. Schulz und Dr. Uta Wegewitz. Aktuell untersucht sie das Angebot der Psychosomatischen Sprechstunde im Betrieb im Kontext der vom BMBF finanzierten deutschlandweiten multizentrischen Interventionsstudie friaa „Frühe Intervention am Arbeitsplatz“.



# Kommentare aus dem Bundestag



**Kristine Lütke MdB ist sucht- und drogenpolitische Sprecherin der Fraktion der Freien Demokraten im Deutschen Bundestag und Schatzmeisterin der FDP Bayern.**

Jeder vierte Erwachsene hierzulande erfüllt jährlich die Kriterien einer psychischen Erkrankung. Was muss von Seiten der Politik bereitgestellt werden, damit diese Menschen erfolgreich in die Arbeitswelt integriert werden?“

„Traurig ist doch jeder mal!“ oder „Stell dich nicht so an!“ – diese Sätze kennen Betroffene von psychischen Erkrankungen hierzulande nur zu gut. Solche Aussagen sind für psychisch Kranke nicht nur ein Schlag ins Gesicht, sie legen auch ein erschreckendes Gesellschaftsbild über psychische Krankheiten offen. Breite Akzeptanz für das Thema? Nach wie vor: Fehlanzeige! Auch 2022 sind psychische Erkrankungen in weiten Teilen der Bevölkerung tabu und werden häufig schlicht als persönliche Schwäche abgetan. Für Betroffene ein Albtraum: Denn psychisch kranke Menschen sind ohnehin schon einem enormen Leidensdruck ausgesetzt, der sich durch die anhaltende Stigmatisierung noch potenziert. Kein Wunder also, dass psychisch kranke Menschen ihre Erkrankung verheimlichen oder gar leugnen. Gerade im beruflichen Kontext sind Betroffene vorsichtig und offenbaren sich Kolleginnen und Kollegen eher selten – die Angst vor Konsequenzen ist zu hoch.

Dabei zeigen die „hard facts“ deutlich: Es kann jeden treffen! In Deutschland ist Jahr für Jahr mehr als jeder vierte Erwachsene von einer psychischen Erkrankung betroffen. Psychische Störungen sind die zweithäufigste Diagnose bei Arbeitsunfähigkeit und haben den größten Anteil an der Gesamtzahl der Krankheitstage – Tendenz: weiter steigend.

Genau hier muss die Politik ansetzen: Die Früherkennung von psychischen Erkrankungen und niedrigschwellige Hilfen können hier Schlüsselemente sein. Denn werden psychische Erkrankungen frühzeitig erkannt und behandelt, sind die Chancen auf schnelle Heilung und vollständige Genesung deutlich erhöht. Doch nur wenn Betroffene für Warnsignale sensibilisiert werden und sich auch wirklich trauen, rechtzeitig professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, kann Früherkennung wirklich funktionieren. Die Stigmatisierung psychischer Erkrankungen bewirkt aktuell noch das Gegenteil: Betroffene beginnen eine Behandlung zu spät und genesen langsamer. Das hat nicht nur für die psychisch kranken Menschen selbst gravierende Folgen, sondern für uns alle. Betroffene Arbeitnehmer:innen fallen häufiger und länger aus. Auch eine Reintegration in den Arbeitsmarkt wird bei der Verschleppung von psychischen Erkrankungen schwieriger oder teils unmöglich. Das verursacht einen enormen betriebs- und volkswirtschaftlichen Schaden. Wir müssen alles tun, um diese Entwicklung einzudämmen. Dafür brauchen wir dringend einen gesamtgesellschaftlichen Kraftakt.

Es liegt jetzt an der Politik mit gezielten Präventions- und Aufklärungskampagnen die Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen zu verringern und ein gesamtgesellschaftliches Bewusstsein zu schaffen, dass es sich um Krankheiten handelt. Wir als Ampelkoalition haben das erkannt und uns daher im Koalitionsvertrag auf eine bundesweite Aufklärungskampagne zur Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen geeinigt. Denn davon profitieren nicht nur psychisch kranke Menschen, sondern wir alle. Denn wenn der Gang zur Psychotherapeutin oder zum Psychotherapeuten kein Tabubruch mehr ist, können wir ein Plus an Lebensqualität und Gesundheit für Betroffene erreichen – sie bekommen schnelle und zielgerichtete Hilfen, haben bessere Chancen auf eine vollständige Heilung und können einfacher wieder in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden. Das entlastet Kolleginnen und Kollegen, Arbeitgeber und unser Gesundheitssystem.

Unser politisches Ziel ist also klar: Durch die Förderung von psychischer Gesundheit und Prävention wollen wir Einzelnen eine schnellere Hilfe ermöglichen und die Gesellschaft soweit sensibilisieren, dass es statt „Stell dich nicht so an!“ in naher Zukunft heißt: „Nur Mut! Der Gang zur Psychotherapeutin oder zum Psychotherapeuten ist kein Zeichen von Schwäche, sondern von Stärke!“

Die körperliche und seelische Gesundheit gerät durch die sich überlappenden großen Krisen unserer Zeit - der Pandemie, dem Angriffskrieg auf die Ukraine und die Klimakrise - immer stärker unter Druck. Neben den individuellen Belastungen treffen dadurch auch Betriebe auf neue Herausforderungen, weil immer mehr Menschen wegen psychischen Erkrankungen ausfallen oder frühzeitig in Rente gehen. Die Arbeitswelt stellt mit Erwerbs-, Sorge- und ehrenamtlicher Arbeit einen elementaren Teil unserer Lebenswelt dar. Arbeitsbedingungen können dabei sowohl Risiko- als auch Schutzfaktoren für die Gesundheit darstellen. Der Schatz der betrieblichen Gesundheitsförderung ist noch nicht vollständig gehoben. Ein gesundheitsförderndes Arbeitsumfeld, in dem Erfahrungen von Gestaltungsspielräumen und Selbstwirksamkeit in einem positiven Arbeitsklima gemacht werden, kann einen positiven Einfluss auf die Gesundheit haben. Dennoch können bei allen Menschen im Laufe eines Lebens Belastungs- und Krisensituationen sowie Phasen psychischer Erkrankungen auftreten. Bisher stellt in solchen Situationen häufig schon das Auffinden der passgenauen Hilfen eine Hürde für viele Betroffene und Angehörige dar. Es bedarf deshalb einer stärkeren Vernetzung und besseren Kenntnis bestehender Hilfsangebote. Betriebe können selbst aktiv werden, bspw. im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung oder durch Ersthelfer-Kurse für die psychische Gesundheit und so das Bewusstsein für psychische Erkrankungen fördern.

Gerade auch im Arbeitskontext sind psychische Erkrankungen noch stark stigmatisiert. Dies betrifft sowohl eigene Erkrankungen, als auch die von Angehörigen. Vor allem bei der Rückkehr von Beschäftigten nach längerer psychischer Erkrankung haben Betroffene häufig Angst vor Stigmatisierung und Arbeitsplatzverlust. Stigma und Vorurteile von psychischen Erkrankungen müssen deshalb auch in der Arbeitswelt noch stärker abgebaut werden. Im Rahmen des Koalitionsvertrags haben wir uns vorgenommen die Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen voranzubringen.

Studien aus den letzten Jahren zeigen, dass während der Pandemie die Belastungen bei Eltern und insbesondere bei Müttern zugenommen haben, was auch auf die noch immer ungleich verteilte Sorgearbeit zurückgeführt wird. Gleichzeitig nehmen betroffene Männer Hilfsangebote seltener in Anspruch. Auch darum sind Gendersensibilität und Gleichberechtigung der Geschlechter elementar. Hier wird die Gendermedizin und damit auch die Erforschung unterschiedlicher Belastungen einen notwendigen Beitrag leisten, um aufsuchende Hilfen noch zielgruppenspezifischer gestalten zu können.

Eine Zielgruppe, die immer wieder durch die Mänschen unseres Hilfenetzes fällt, sind die schwer und



**Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB Bündnis 90/ Die Grünen, ist stellvertretende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses des Bundestages und Berichterstatterin für seelische Gesundheit.**

chronisch psychisch erkrankten Menschen. Das Nebeneinander der Anbieter des SGB V und des SGB IX - die Trennung zwischen Behandlung und Reha/ Teilhabeförderung - sowie aller übrigen Rechtskreise muss im Interesse der Betroffenen und ihrer Angehörigen überwunden werden. Mit der UN-Behindertenrechtskonvention haben wir uns 2009 verpflichtet für Menschen mit seelischen Behinderungen das gleiche Recht auf Arbeit anzuerkennen und einen offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderung zugänglichen Arbeitsmarkt zu schaffen (Art. 27 UN-BRK). Berufliche Angebote müssen deshalb niedrigschwellig und nach individuellen Bedarfen ausgerichtet sein, um eine berufliche Eingliederung zu ermöglichen. Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) konnte nur bedingt die beruflichen Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit psychischen Erkrankungen verbessern. Deshalb haben wir uns im Koalitionsvertrag vorgenommen das BTHG weiter zu evaluieren und zügig auf allen Ebenen umzusetzen. Zudem ist im Koalitionsvertrag festgehalten, dass wir einen Schwerpunkt auf die Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Behinderung setzen.

Der psychosoziale Versorgungsbedarf wird auch in Zukunft weiter steigen. Gemeinsam mit den Betrieben müssen wir dafür sorgen, dass Arbeitsbedingungen geschaffen werden die geeignet sind die Entstehung von psychischen Erkrankungen zu reduzieren und erkrankten Menschen die Möglichkeit geben - nach individuellem Bedarf - am Arbeitsleben teilzuhaben. Auch hierbei ist zu beachten, dass Klimaschutz Gesundheitsschutz ist. Maßnahmen der Hitzeanpassung schützen sowohl die körperliche, als auch die seelische Gesundheit. Gesunde und gute Arbeitsbedingungen sind eine verhältnispräventive Investition in die Zukunft, eine echte Win-win-Situation, denn sie lohnt sich sowohl für die Betriebe, als auch für die dort arbeitenden Menschen.

# Es fehlt eine trägerübergreifende personenzentrierte Finanzierung

**Die Corona-Pandemie hat zu einem starken Anstieg einiger psychischer Krankheiten geführt. Was bedeutet diese Entwicklung für die Arbeitswelt?**

Prof. Dr. Petra Gromann: Die Frage ist so allgemein schwer zu beantworten: Begründet mit einer weltweiten Übersichtsstudie betrifft die Zunahme psychischer Erkrankungen im Rahmen der Corona-Pandemie wesentlich depressive Erkrankungen und Angststörungen. Ob und in welchen Branchen in Deutschland dies zu höheren Krankheitstagen bei der Arbeit geführt hat, ist noch nicht differenziert untersucht. Es bestand jedoch schon vor der Corona-Pandemie ein deutlicher Anstieg der mit psychischen Störungen verbundenen Arbeitsunfähigkeitstage in den Statistiken der Krankenkassen. Ebenso stiegen die Zahlen der vorzeitigen Berentungen auf den Hintergrund psychischer Störungen bei der Rentenversicherung. Dass diese Trends sich fortsetzen, ist unbestritten, ob die Corona-Pandemie zu einem deutlich höheren Anstieg geführt hat, wird sich zeigen. Die Arbeitsunfähigkeitsdauer aufgrund von psychischen Erkrankungen ist bundesweit seit 2006 von 26 auf 35,6 Tage 2019 gestiegen, für die Zeit der Pandemie liegen noch keine Ergebnisse vor (vgl. dazu Statista 2021).

**Es bestand schon vor der Corona-Pandemie ein deutlicher Anstieg der mit psychischen Störungen verbundenen Arbeitsunfähigkeitstage**

Prof. Dr. Petra Gromann ist Professorin für Rehabilitation am Fachbereich Sozialwesen sowie wissenschaftliche Leiterin des Instituts "Personenzentrierte Hilfen" an der Hochschule Fulda. Ihre Lehrgebiete umfassen die Thematik Rehabilitation, Menschen mit psychischer Erkrankung und Menschen mit sogenannter geistiger und mehrfacher Behinderung.

**Seit vielen Jahren wird kontrovers diskutiert, ob psychische Erkrankungen zu erhöhter Arbeitslosigkeit führen oder ihrerseits eine Folge von Arbeitslosigkeit sind. Wie schätzen Sie dieses Verhältnis ein?**

Prof. Dr. Petra Gromann: Das ist wissenschaftlich seit langem geklärt – es gibt nicht „entweder oder“, beide Alternativen treffen zu. Schwere psychische Erkrankungen – z.B. Psychosen – können einen zeitweiligen oder längerdauernden Verlust von Fähigkeiten zur Folge haben, betroffene Menschen sind dann nur noch sehr gering belastbar und werden arbeitslos oder brechen Ausbildungen oder Studien ab. Wir wissen aber auch, dass Langzeitarbeitslosigkeit psychosoziale Folgen hat und bei manchen Betroffenen auch schwere psychische Erkrankungen auftreten.



Foto: Robert Gross

### **Auf welche Weise wird die berufliche Rehabilitation von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland gefördert?**

Prof. Dr. Petra Gromann: Diese Frage ist kurz nur allgemein zu beantworten – betroffene Menschen haben in Deutschland sozialrechtliche Leistungsansprüche auf berufliche Rehabilitation. Es gibt auch eine Vielzahl von Diensten und Einrichtungen, die berufliche Rehabilitation leisten. Im internationalen Vergleich ist das Angebot jedoch deutlich institutionszentriert und die Maßnahmen auf die Vorgaben des jeweiligen Finanziers/Leistungsträgers eingegrenzt, oft auch wohnortfern und wenig flexibel in Bezug auf die Lebenslage Betroffener. Auf dem Hintergrund der weltweiten wissenschaftlichen Erkenntnisse (ausführlich in der S 3 Leitlinie psychosoziale Therapien nachzulesen) sind mit der SGB IX Reform deutlich wirksamere und flexible Strategien der beruflichen Rehabilitation jetzt eigentlich verfügbar – unterstützte Beschäftigung, Budget für Ausbildung, Budget für Arbeit.

### **Welche Arten des Jobcoachings sind in diesen Fällen besonders erfolgsversprechend?**

Prof. Dr. Petra Gromann: Unser Institut personenzentrierte Hilfen an der Hochschule Fulda hat gezielt in den letzten 3 Jahren zusammen mit 3 Praxispartnern zur Wirksamkeit von Jobcoaching und individuellen Zielvereinbarungen für Teilhabe an Arbeit geforscht und kann sehr gute Ergebnisse zur Kombination beider Methoden vorweisen – gerade bei sehr unterschiedlichen Lebenslagen von Teilnehmenden. Ausführlich ist dies in unserem Buch Teilhabe an Arbeit für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Konzepte für eine nachhaltige Umsetzung durch Zielvereinbarungen (Petra Gromann, Andrea Deuschle, Budrich Verlag 2022) mit vielen Fallbeispielen nachzulesen.

# bag arbeit trifft

## Besteht Verbesserungspotential?

Prof. Dr. Petra Gromann: Selbstverständlich! Die Umsetzung der UN-BRK wie des Bundesteilhabegesetzes auch im Bereich der Teilhabe an Arbeit/berufliche Rehabilitation ist wichtig. Insbesondere bei Menschen mit psychischen Erkrankungen ist eine personenzentrierte, flexible, abgestimmte und nicht eng terminierte Unterstützung zu einer Teilhabe an Arbeit unerlässlich.

## Inwieweit lässt sich vorbeugen, dass Personen mit psychischen Beeinträchtigungen arbeitslos werden? Was wünschen Sie sich diesbezüglich von der Politik?

Prof. Dr. Petra Gromann: Es gibt schon einige Hilfen für einen stufenweisen Wiedereinstieg an einem Arbeitsplatz nach einer schweren Erkrankung. Es gibt jedoch eher nur wenige Menschen, die aus einer geregelten Tätigkeit nach einer guten Ausbildung und einer anspruchsvollen Tätigkeit ohne beruflichen Stress ohne weitere persönliche Belastungsfaktoren psychisch erkranken. Viele Betroffene haben bereits eine Ausbildung, ein Studium nicht bewältigen können, haben Arbeitsverhältnisse erlebt, die erheb-

**Insbesondere bei Menschen mit psychischen Erkrankungen ist eine personenzentrierte, flexible, abgestimmte und nicht eng terminierte Unterstützung zu einer Teilhabe an Arbeit unerlässlich.**

lichen Stress für sie bedeutet haben oder massive Konflikte im beruflichen oder privaten Umfeld erlebt. Das Erleben einer schweren psychischen Erkrankung hat sie deutlich verunsichert. Forderungen nach ganzheitlicher Begleitung, nach einer personenzentrierten, individuell flexiblen Unterstützung eines beruflichen Wiedereinstiegs oder einer beruflichen und persönlichen Umorientierung sind nicht pauschal als Maßnahme zu fordern. Eine trägerübergreifende koordinierende Bezugsperson – Casemanagement und jobcoaching – sind Präventivstrategien, die wirken können. Auch wenn sozialrechtlich im SGB IX vieles möglich gemacht werden könnte, fehlt jedoch der letzte Schritt einer trägerübergreifenden personenzentrierten Finanzierung im Teilhaberecht und in der Praxis





# L.IGA - Arbeit als Ressource für die seelische Gesundheit

Tobias Krüger

Unerkannte und unbehandelte psychische Erkrankungen sind ein wesentliches Hemmnis der beruflichen und gesellschaftlichen Integration. Betroffene stehen dabei vor kaum überwindbaren Hindernissen: Es gibt hohe Zugangshürden zu therapeutischen Behandlungen, die Regelinstrumente der SGB greifen nicht flexibel genug und eine spezifische Betreuungsarbeit findet selten statt. Die Lichtenberger Initiative für Gesundheit und Arbeit setzt an diesen Hürden an und stellt ihnen zwei Prämissen entgegen: Zum einen sind Arbeit und Beschäftigung eine wichtige Ressource für die seelische Gesundheit. Zum anderen ist das Jobcenter oft eine der letzten institutionellen Anlaufstellen, zu denen Betroffene regelmäßigen Kontakt haben.

Vor diesem Hintergrund verfolgt das Projekt L.IGA das Ziel einer individuellen, fachlich kompetenten und engmaschigen Unterstützung. In einem Zeitraum von bis zu 1,5 Jahren wird psychisch erkrankten Menschen ein schneller und niedrigschwelliger Zugang zu medizinischen Maßnahmen ermöglicht sowie berufliche und soziale Teilhabe gezielt gefördert. Um die Unterstützung

langfristig und bedarfsorientiert zu gestalten, kooperiert das Jobcenter Lichtenberg mit verschiedenen Akteuren für eine bestmögliche Verzahnung: Der (psycho-)sozialen Strukturträger und der Rehabilitationsklinik für psychisch erkrankte Menschen (RPK) Berlin Brandenburg.

Das Team setzt sich aus vier Unterstützungstandems zusammen. Jeweils einer Integrationsfachkraft des Jobcenters und einem/r Mitarbeitenden der Strukturträger – eine/r Sozialpädagog\*in, einem/r Psycholog\*in sowie einem EX-IN Gesundheitsbegleiter. Zusätzlich arbeiten am Standort der RPK ein/e Psycholog\*in, ein/e Sozialarbeiter\*in und ein Psychiater mit. Neben der zielgerichteten Beratung ist ein weiterer Aspekt das gegenseitige Lernen aller Projektmitarbeitenden sowie die starke Vernetzung im Bezirk. Der Ansatz der Sozialraumorientierung und die personelle Aufstellung durch die Tandems machen L.IGA zu einem wichtigen Akteur im Bezirk und so ist die Zusammenarbeit mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) sehr eng.

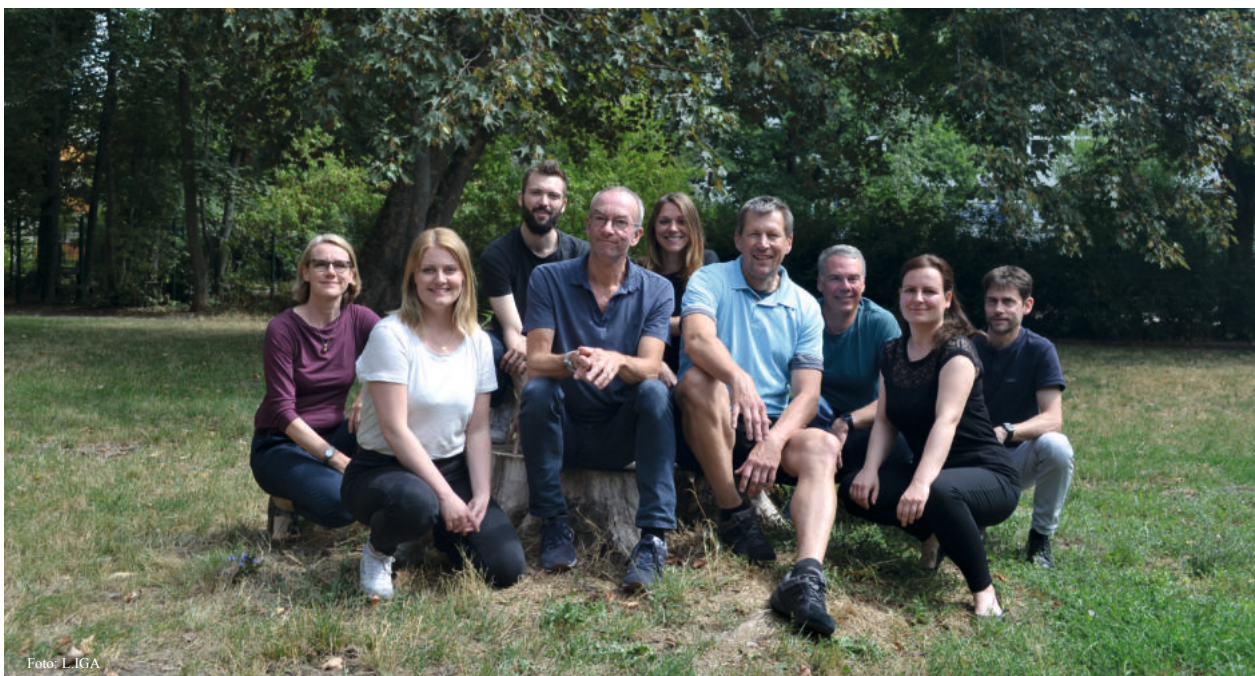


Foto: L.IGA

## Vor Ort

**„Wir gehen in den Tandems dahin, wo die Menschen sind, und bearbeiten mit ihnen gemeinsam ihre Themen, um die Gesundheit nachhaltig zu verbessern.“**

Martin Schultz, EX-IN Genesungsbegleiter bei L.IGA

**Herr Schultz, was macht das Projekt L.IGA so besonders?**

Martin Schultz: Bei uns arbeiten Arbeitsvermittelnde aus dem Jobcenter und Mitarbeitende von Trägern mit den Betroffenen zusammen, um Lösungen zu suchen und Wege gemeinsam zu gehen. Dabei begleiten wir die Menschen nicht nur im übertragenen Sinne, sondern auch wörtlich – zu einem Arzttermin, zu einer Selbsthilfegruppe oder gehen raus in den Sozialraum, in den Park oder ins Café. Im Tandem schauen wir uns dann gezielt an: Was braucht dieser Mensch und was hindert ihn daran am Arbeitsmarkt erfolgreich zu sein? Welche Faktoren spielen im Leben eine wichtige Rolle und wie können wir an den

Themen arbeiten, um nicht nur die Jobsituation, sondern vor allem die Gesundheit der Menschen zu verbessern. Das heißt, unser Ansatz setzt zunächst an den Lebensumständen der Menschen an. Erst im Anschluss nehmen wir den Arbeitsmarkt in den Blick. Was L.IGA außerdem so besonders macht, ist die Einbeziehung der Erfahrungsexpertise eines Betroffenen (EX IN), einem Angebot, das in Kliniken und Beratungsstellen (z.B. der EUTB) in Deutschland bereits stärker etabliert ist.



### Sie sind EX-IN Genesungsbegleiter. Inwiefern hilft Ihre Perspektive den Betroffenen?

Martin Schultz: Als EX-IN Genesungsbegleiter kann ich unseren Klientinnen und Klienten von eigenen Erfahrungen mit psychischer Erkrankung berichten und kenne die Herausforderungen. Dadurch findet nicht nur eine Begegnung auf Augenhöhe statt, sondern die Gespräche geben im Idealfall Hoffnung, aus der destruktiven Spirale herauszukommen und das eigene Leben wieder selbst in die Hand nehmen zu können. Das kann sogar mit einer kompletten beruflichen Neuorientierung verbunden sein. Ressourcen- statt Defizitorientierung, individuelle Recovery-Prozesse statt Schema F und Empowerment statt Bevormundung sind elementare Bausteine von Peerbegleitung und natürlich die klientenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers in der Beratung, statt fertige Lösungen zu präsentieren in Form von Ratschlägen.



### L.IGA – Lichtenberger Initiative für Gesundheit und Arbeit

ist ein Projekt im Rahmen der Modellvorhaben rehapro zur Stärkung der Rehabilitation und für innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben, gefördert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales, durchgeführt vom Jobcenter Lichtenberg in Zusammenarbeit mit WIB - Weißenseer Integrationsbetriebe GmbH und ALBATROS gGmbH/ PEGASUS GmbH.

#### Projektleitung

Katrin Renner

[Katrin.Renner@jobcenter-ge.de](mailto:Katrin.Renner@jobcenter-ge.de)

<https://www.berlin.de/jobcenter-lichtenberg/arbeit-ausbildung/liga/>

#### Autoren

Tobias Krüger, Diplom-Pädagoge und Coach im Projekt L.IGA/ Pegasus GmbH

Martin Schultz, Diplom-Verwaltungswirt und EX IN Genesungsbegleiter

## Veranstaltungstipps

# Alle Seminare auf einen Blick

Sie können sich bei uns online unter [www.bagarbeit.de/veranstaltungen](http://www.bagarbeit.de/veranstaltungen) anmelden.  
Für Rückfragen erreichen sie uns per Email: [veranstaltungen@bagarbeit.de](mailto:veranstaltungen@bagarbeit.de).

**05.10.2022**

**Online-Seminar**

„Lass uns reden...“ Ein Leitfaden zur psychosozialen Beratung am Telefon

**05.10.2022**

**Online-Seminar**

Blended Counseling - Coaching & Beratung in wechselnden Formaten

**06.10.2022**

**Online-Seminar**

Rechtliche Grundlagen und Anerkennungsverfahren (auch für Frauen aus der Ukraine)

**10.10.2022**

**Online-Seminar**

Update zum Flüchtlingssozialrecht: AsylbLG

**12.10.2022**

**Online-Seminar**

Coache ich noch oder berate ich schon? Grundlagen des Jobcoachings

**14.10.2022**

**Online-Seminar**

Steuerrechts-Update für steuerbegünstigte Körperschaften

**20. & 21.10.2022**

**Online-Seminar**

Überblick EU-Förderung: Die EU-Förderlandschaft

**07.11.2022**

**Online-Seminar**

Bei Konflikten im Arbeitsalltag souverän handeln

**08.11.2022**

**Online-Seminar**

Digitale Tools für Online-Beratung und Unterricht

# Veranstaltungstipps

**08.11.2022**  
**Online-Seminar**

Re-Use For Future: Wiederverwendung für eine lebenswerte Welt

**14.11.2022**  
**Jahrestagung**

Fachkräfte sichern: Perspektiven schaffen durch Qualifizierung und Integration!

**15./16./23.11.2022**  
**Online-Seminar**

Kompetenzen erkennen bei arbeitsmarktfernen Personen  
3-tägig

**17./18.11.2022**  
**Online-Seminar**

EU-Förderung: Grenzüberschreitende Programme 2021-2027

**18.11.2022**  
**Online-Seminar**

Abrechnung von SodEG-Leistungen

**22.11.2022**  
**Online-Seminar**

Übergang Schule Beruf: Ankommen im Betrieb

**25.11.2022**  
**Online-Seminar**

Schwer erreichbare junge Menschen: Informationen über und Erfahrungen mit Maßnahmen nach § 16h SGB II

**28.11.2022**  
**Online-Seminar**

Mitarbeiter\*innen und Teams im Homeoffice führen

Weitere Informationen zu allen Veranstaltungen finden Sie auf:  
[www.bagarbeit.de/veranstaltungen](http://www.bagarbeit.de/veranstaltungen)

## Nachgefragt

Nachgefragt bei Heike Kobold, Fachfrau in unserem Tagungszentrum für Büroorganisation und Zeitmanagement.

# Was machen Sie eigentlich sonst so?

Name: Heike Kobold

Größe: 178 cm

Sternzeichen: Skorpion



### Warum gerade Strategicoaching?

Ich finde es wunderbar, wenn ich Menschen inspirieren kann, sich selbst, ihr Büro und ihren Kalender aufzuräumen und sich neu oder anders zu organisieren. Ich arbeite sehr gerne mit Menschen zusammen und unterstütze sie beim Entwickeln eigener Strategien.

### Sind Sie Frühaufsteherin?

Schon immer gerne.

### Wenn Sie mal kochen, dann...?

...nicht gerne.

### Welche Vorurteile Ihres Berufs bestätigen Sie?

Dass ich immer pünktlich bin und viele Fragen stelle.

### Was geht gar nicht?

Gewalt und Drogen in jeder Form.

### Ihre letzte Reise ging nach...

...Salzburg, um die Stadt anzusehen.

### Als Kind dachte ich...

...dass ich Sterne einfach so vom Himmel pflücken kann.

### Heute weiß ich...

...dass ich für einige Sterne eine Leiter brauche.

### Worauf könnten Sie niemals verzichten?

Auf inspirierende Bücher und einen guten Milchkaffee.

### Wo würden sie sonst mal gerne leben/arbeiten?

Auf einer Insel, in der Nordsee oder in der Südsee.

### Elbphilharmonie vs. Flughafen Berlin Brandenburg. Wo wird man Sie eher antreffen?

Ich habe den Vorteil in Berlin zu wohnen und öfter in Hamburg zu arbeiten, beides ist zauberhaft.



## Abonnement – forum arbeit

forum arbeit erscheint viermal im Jahr. Sie finden in der Verbandszeitschrift aktuelle Artikel, Interviews und Berichte sowie einen umfangreichen Serviceteil mit Terminen, Adressen und Literaturtipps rund um das Thema Beschäftigungsförderung.

Der Preis des Jahresabonnements beträgt zurzeit Euro 20,00 (zzgl. 7% MwSt. und Versand).

- o Ich/ wir möchte/ n forum arbeit abonnieren und bitte/ n um Zusendung mit Rechnung an folgende Anschrift:

Ansprechpartner:in: \_\_\_\_\_

Anschrift des Unternehmens:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie uns das ausgefüllte Formular an: [info@bagarbeit.de](mailto:info@bagarbeit.de) oder abonnieren die Forum Arbeit online unter: <https://www.bagarbeit.de/veroeffentlichungen/forum-arbeit/abo>

**Herausgeber:**  
bag arbeit e.V.  
Brunnenstraße 181  
D-10119 Berlin  
Telefon: 030 / 2403 0471  
E-Mail: [info@bagarbeit.de](mailto:info@bagarbeit.de)  
[www.bagarbeit.de](http://www.bagarbeit.de)

© **bag arbeit e.V. (Hrsg.)**, 2022  
Verantwortlich: Alina Simon  
Redaktion: Anna Rutz  
**Gestaltung und Satz:**  
Julia Baumgart Photography & Graphic Design  
**Bildnachweis (Titel):**  
L.IGA, Julia Baumgart