

Von Mario Leisle

Die Konjunktur beflügelt den deutschen Arbeitsmarkt. Doch dieser Aufschwung kommt bei Menschen mit Behinderung scheinbar nicht an. Ein Grund mehr, so sagen viele Experten, die berufliche Rehabilitation jüngerer Schlaganfall-Betroffener zu stärken.

Im April sank die Arbeitslosenzahl in Deutschland auf die 3-Millionen-Marke. Beinahe euphorisch verkündete Bundesarbeitsministerin Ursula von der Leyen, der Arbeitsmarkt sei „saugfähig wie ein Schwamm“. Arbeitgeberpräsident Dieter Hundt stellte in der Tageszeitung „DIE WELT“ fest: „Viele Betriebe haben zunehmend Probleme, freie Arbeitsplätze zu besetzen.“ Goldene Zeiten also für Arbeitnehmer. Für alle?

„Die Situation arbeitsloser schwerbehinderter Menschen ist weiterhin nicht zufriedenstellend“, trat Hubert Hüppe, Behindertenbeauftragter der Bundesregierung, auf die Euphorie-Bremse. Offensichtlich zu Recht, denn nach Informationen der „Süddeutschen Zeitung“ ist der Anteil der schwerbehinderten Arbeitslosen sogar entgegen dem Trend gestiegen. Und auf deren Nachfrage räumte die Bundesvereinigung der Arbeitgeberverbände ein, dass schwerbehinderte Menschen vom Aufschwung „erst zeitlich verzögert profitieren, weil sie oft so schwer vermittelbar sind“.

„Konjunkturelle Schwankungen kommen bei unseren Klienten nicht an“, sagt auch Ulf Ballstaedt, Leiter des Integrationsfachdienstes in Bethel, des größten diakonischen Hilfetragers in Europa. Jedoch profitie-

ren die Betreiber von Behindertenwerkstätten selbst von dem Aufschwung. Sie starten aus der Krise heraus mit neuen Aufträgen und haben derzeit auch kein Beschäftigungsproblem. „Die Zahl der Anträge von Menschen, die einen Arbeitsplatz bei uns suchen, hat in den vergangenen Jahren ständig zugenommen“, bestätigte Claudia Fischer auf Anfrage. Sie ist Sprecherin der Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen.

So scheint die Konjunktur in erster Linie leistungsfähigen Fachkräften zu nützen und gleichzeitig den sogenannten 2. und 3. Arbeitsmarkt zu stärken – Nischenarbeitsplätze also

für Menschen, die den Anforderungen nicht gewachsen sind. Alles in allem eine Entwicklung, die jüngeren Schlaganfall-

Betroffenen auf den ersten Blick wenig Mut macht. Deren Rehabilitationsziel ist die Reintegration in den 1. Arbeitsmarkt. Die Zahl der Schlaganfall-Betroffenen im Alter unter 50 Jahren schwankt jährlich zwischen 9.000 und 14.000. Das Durchschnittsalter der Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung liegt derzeit bei 44 Jahren. Manche Reha-wissenschaftler wie Dr. Wilfried Schupp aus Herzogenaurach sehen gar grundsätzlich keine Altersgrenze

„Mit der Wiederherstellung von körperlichen Funktionen ist es nicht getan.“

WISSENSWERTES

Die berufliche Rehabilitation

Die Kostenträger der beruflichen Rehabilitation finanzieren „sinnvolle und notwendige Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.“ Je nach individuellen Voraussetzungen kommen als Kostenträger der Maßnahmen vorrangig in Frage:

- die Bundesagentur für Arbeit (BA)
- die Rentenversicherungen
- die gesetzliche Unfallversicherung (Träger sind die Berufsgenossenschaften)

Wer im Einzelfall zuständig ist, sollten die Kostenträger im Zweifel untereinander entscheiden.

Grundsätzlich ist die berufliche Rehabilitation ein Angebot für alle Menschen im erwerbsfähigen Alter, denn es gilt der Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“. Sie beginnt nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation, in der bereits entsprechende Maßnahmen geplant werden sollten.

Oberstes Ziel einer beruflichen Wiedereingliederungsmaßnahme ist die Anpassung der verbliebenen Leistungsfähigkeit und der beruflichen Anforderungen.

Nach Möglichkeit sollte der Rehabilitand zur ursprünglichen beruflichen Tätigkeit im bisherigen Unternehmen zurückkehren. Ist das nicht zu realisieren, müssen gemeinsam mit dem Betroffenen Alternativen erarbeitet werden. Die finanziellen Leistungen der Kostenträger können dabei beispielsweise auch Kosten für die technische Anpassung eines Arbeitsplatzes umfassen, etwa für einen unterfahrbaren Schreibtisch oder ein spezielles Lesegerät. (rio)

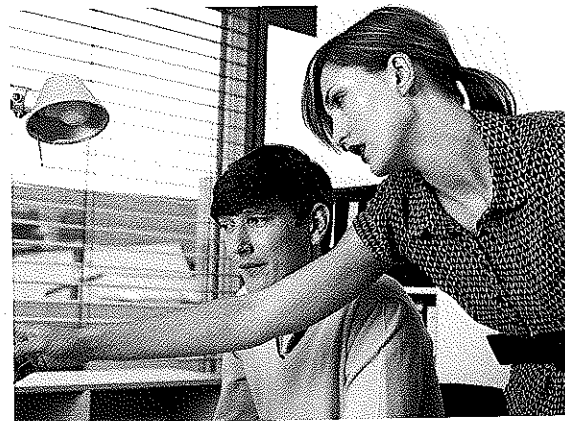
für eine berufliche Reha, abhängig von den individuellen Voraussetzungen (s. Interview S. 13). Der Bedarf scheint demnach groß, das Angebot auf dem Arbeitsmarkt eher bescheiden.

Und doch gibt es mehr oder minder positive Signale für die berufliche Rehabilitation. Die Deutsche Rentenversicherung verzeichnete von 2000 bis 2009 eine Steigerung von 53 Prozent bei den abgeschlossenen beruflichen Reha-Maßnahmen. Und die Anzahl der Betriebe, die eine gesetzliche Ausgleichsabgabe leisten, stieg in den vergangenen Jahren zumindest nicht weiter an. Diese „Gebühr“ müssen Unternehmen entrichten, die nicht genügend Arbeitsplätze für behinderte Menschen zur Verfügung stellen. Die Bereitschaft von Betrieben, sich für betroffene Arbeitnehmer zu engagieren, scheint zumindest nicht zu sinken. Dieses Engagement kann in einer umfangreichen Anpassung des alten Arbeitsplatzes bestehen oder auch in der Einrichtung eines neuen, der den Anforderungen des Arbeitnehmers gerecht wird. Allerdings ist bei dieser Umgestaltung hohe Kompetenz gefordert.

Noch komplexer wird es, wenn ein Arbeitnehmer nach Schlaganfall mit

Beeinträchtigungen einen neuen Arbeitsgeber sucht. Hier gibt es mittlerweile ein Netz privatwirtschaftlicher oder gemeinnütziger Integrationsfachdienste. Manfred Smeja leitet die Berufliche Rehabilitation beim bundesweit tätigen Dienstleister date up health care. Der Diplom-Psychologe hat die Erfahrung gemacht, dass Betroffene eine sehr enge und individuelle Begleitung benötigen, um beruflich wieder Fuß zu fassen. „Mit der Wiederherstellung von körperlichen Funktionen ist es nicht getan“, warnt er. „Häufig sind es gerade bei Schlaganfall-Betroffenen die psychischen Folgen, die eine Wiedereingliederung gefährden.“

So sieht Smeja die wesentliche Dienstleistung in der tatsächlichen Vermittlung eines dauerhaften Arbeitsplatzes, der den Anforderungen der Betroffenen entspricht. Die „Erfolgsquote“ seines Unternehmens beziffert er auf 75 bis 80 Prozent, lediglich 8 Prozent der Klienten bleiben arbeitsunfähig. Sofern von den Klienten nicht anders gewünscht, hält date up auch nach Vermittlung den



Kontakt. Allerdings gelingt es selten, Menschen komplett wiederherzustellen. „Vollzeitbeschäftigung ist ein Ziel, das nur etwa für ein Viertel der Betroffenen infrage kommt“, sagt Manfred Smeja. „Man muss auch darauf achten, dass sie ihre Ressourcen nicht voll ausschöpfen.“

Vollzeit oder Teilzeit scheint in dieser Frage jedoch nicht wesentlich. In einer Gesellschaft, in der sich Menschen weitgehend über Arbeit definieren, braucht jeder Mensch eine Beschäftigung, unabhängig von der Wochenarbeitszeit. Berufliche Rehabilitation ist somit für jüngere Schlaganfall-Betroffene der Schlüssel zu neuer Lebensqualität.

INTERNET

Kostenträger der Beruflichen Rehabilitation

Deutsche Rentenversicherung:

www.deutsche-rentenversicherung-bund.de/SharedDocs/de/Navigation/Rehabilitation/leistungen/teilhabe_arbeitsleben_node.html

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften):

www.dguv.de/inhalt/rehabilitation/teilhabe/index.jsp

Telefonische Hotline der Berufsgenossenschaften:

01805 188088

Bundesagentur für Arbeit: www.arbeitsagentur.de/nn_26192/Navigation/zentral/Buerger/Behinderungen/Rehabilitation/Rehabilitation-Nav.html

Allgemeine Informationen zur beruflichen Rehabilitation

Äußerst umfangreiches Informationssystem zur beruflichen Wiedereingliederung des Instituts der deutschen Wirtschaft e. V.: www.rehadat.de

Kompakte Informationen zum Thema Arbeit mit Handicap und berufliche Rehabilitation:

www.myhandicap.de/foerderung-behinderung-arbeit-de.html