



Stellungnahme akzept e.V.: Arbeits- und Beschäftigungsprojekte in der Suchtkrankenhilfe stehen vor dem Aus!

Infolge der Einführung des SGB II im Jahr 2005 wurden verschiedene Instrumente für Langzeitarbeitslose implementiert, die vor allem arbeitsmarktfernen Personengruppen mit mehrfachen Vermittlungshemmnissen einen Weg in Beschäftigung und Qualifizierung ebneten sollten. Die Möglichkeiten zur Schaffung von Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung (AGH MAE) nach § 16d SGB II (besser bekannt als 1-Euro-Jobs) sowie von Arbeitsplätzen, die mit einem Beschäftigungszuschuss nach § 16e SGB II gefördert wurden, versetzten viele Einrichtungen der Suchthilfe und der Beschäftigungsförderung (erstmals) in die Lage, in größerem Umfang Arbeitsprojekte und –Beschäftigungsmöglichkeiten für abhängigkeitskranke Menschen einzurichten, die ein Durchbrechen der Spirale suchtbedingter und –begleitender Ausgrenzungseffekte vom Arbeitsmarkt ermöglichten und so zur persönlichen Stabilisierung und Weiterentwicklung der TeilnehmerInnen beitragen.

Die Bandbreite der neu entstandenen Beschäftigungsmöglichkeiten für Abhängigkeitskranke ist vielfältig. Sie reicht von unterstützenden Arbeiten in hauswirtschaftlichen oder haustechnischen Bereichen von Suchthilfeeinrichtungen, wodurch die Angebotsqualität und -quantität häufig spürbar verbessert wurde, über umfangreiche qualifizierende und tagesstrukturierende Maßnahmen mit verschiedensten Arbeitsbereichen bis hin zu subventionierten, längerfristigen und sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätzen in sozialen Einrichtungen, wie auch in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes.

Die positiven Auswirkungen und Potentiale dieses Ausbaus von Beschäftigungsmöglichkeiten und einer stärkeren Fokussierung auch auf die berufliche Teilhabe suchtkranker Menschen haben sich dabei in den letzten Jahren eindeutig erwiesen: Gerade in den Projekten der Suchtkrankenhilfe zeigt sich der stabilisierende Effekt dieser Maßnahmen in gesundheitlicher und sozialer Hinsicht sowie bei der Stärkung des Selbstwertgefühls und der Selbstregulierungspotentiale zur persönlichen Weiterentwicklung. Weiterbildende und qualifizierende Elemente, die Förderung von Schlüsselqualifikationen, sowie eine aktive und integrierte Auseinandersetzung mit beruflichen und psychosozialen Entwicklungsperspektiven sind notwendige Schritte auf dem Weg in eine längerfristige soziale und berufliche Integration und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Die Erfahrungen und Erfolge dieser Maßnahmen sprechen deutlich dafür, Beschäftigungsangebote für Suchtkranke flächendeckend in Deutschland auszubauen und die in den letzten Jahren gewachsenen Strukturen weiterzuentwickeln oder zumindest den Bestand zu sichern. Stattdessen sind viele dieser Maßnahmen seit Beginn 2011 durch massive Einschnitte bei den Eingliederungsleistungen für erwerbsfähige Hilfebedürftige nach dem SGB II sowie durch die Anfang April 2012 in Kraft getretene Instrumentenreform durch das

akzept e.V.

Christine Kluge Haberkorn
Südwestkorso 14, 12161 Berlin
Fon: +49 (0)30 - 827 069 46
Fax: +49 (0)30 - 822 280 2
Email: akzeptbuero@yahoo.de

www.akzept.org

VORSTAND

Prof. Dr. Heino Stöver, Frankfurt
Urs Köhner, Essen
Maximilian Plennert, Berlin
Kerstin Dettmer, Berlin

akzept e.V. ist Mitglied
im DPWW und in der DHS,
im INTERNATIONAL DRUG
POLICY CONSORTIUM
und bei ENCOD

WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT

Prof. Dr. Lorenz Böttlinger, Bremen
Prof. Dr. Peter Degkwitz, Hamburg
Drs. Erik Fromberg, Utrecht
Dr. Bernhard Hoffke, Passau
Prof. Dr. Hans-Volker Happel, Frankfurt/M.

Prof. Dr. Manfred Kappelke, Berlin
Dorothea Kleber, Markt-Schwaben
Drs. Dirk J. Korf, Amsterdam
Dr. Ingo Ilya Michels, Berlin
Dr. Robert G. Newman, New York
Prof. Dr. Stephan Quensel, Bremen
Prof. Dr. Peter Roschke, Hamburg

Prof. Dr. Sebastian Schreier, Hamburg
Dr. Wolfgang Schneider, Münster
Prof. Dr. Heino Stöver, Frankfurt/M.
Bernd Georg Thamm, Berlin
Franz Trautmann, Amsterdam
Prof. Dr. Ingrid Vogt, Frankfurt/M.

BANKVERBINDUNG

Bank für Sozialwirtschaft
BLZ: 100 205 00
KtoNr.: 322 25 00
IBAN: DE16 1002 0500 0003 2225 00
BIC: BFSWDE33BER

„Gesetz zur Leistungssteigerung der arbeitsmarktpolitischen Instrumente“ massiv bedroht. So werden den Jobcentern für das Haushaltsjahr 2012 vom Bund 880 Millionen Euro (18,9%) weniger Ausgabemittel für „Leistungen zur Eingliederung nach dem SGB II“ zugewiesen als 2011 bzw. 2,573 Milliarden Euro (40,5%) weniger als 2010. Die AGH MAE-Plätze wurden von Februar 2010 bis Februar 2012 um 56 % zusammengestrichen (02/2010: 288.253 Plätze, 02/2012: 126.183 Plätze), mit Beschäftigungszuschuss geförderte Arbeitsplätze gar um knapp 80 % (42.286 Plätze im Februar 2010 zu 8.768 Plätzen im Februar 2012). Vergleichsweise glimpflich betroffen waren Qualifizierungsmaßnahmen mit knapp 30 %.

Doch dies ist nur eine Zwischenbilanz der weitreichenden Einschnitte, die bis 2015 vorgesehen sind: 7,5 Milliarden Euro, die bei der aktiven Arbeitsmarktpolitik eingespart werden sollen, entlarven die „Leistungssteigerung“ bereits im Vorfeld als Kürzungspaket auf dem Rücken gerade solcher Menschen, die mit mehrfachen Vermittlungshemmnissen (z.B. Abhängigkeitserkrankung) belastet sind.

Zahlreiche Beschäftigungsprojekte sind bereits eingestellt worden oder stehen unmittelbar vor dem Aus. Nur wenigen Trägern ist es möglich, trotz sich verringernder Förderungen – oftmals „abgespeckte“ - Arbeitsangebote aufrechtzuerhalten. Personelle und qualitative Einschränkungen erschweren es dabei immer mehr, den spezifischen und multiplen Bedarfen der Zielgruppe abhängigkeitskranker Menschen gerecht zu werden.

Zusätzlich ergibt sich aus veränderten rechtlichen Rahmenbedingungen die Notwendigkeit für Beschäftigungsträger, sich in einen zeit- und kostenintensiven Zertifizierungsprozess zu begeben, um zukünftig qualifizierende Maßnahmenelemente anbieten und notwendige Finanzierungsmöglichkeiten nutzen zu können. Eine solche Trägeranerkennung muss bis Ende 2012 vollzogen sein, um entsprechende Angebote auch zukünftig vorhalten zu können. Entgegen der bisherigen Praxis vieler Jobcenter, gezielt geeignete örtliche Träger über eine sog. freihändige Vergabe mit der Durchführung solcher zielgruppenspezifischen Maßnahmen zu beauftragen, müssen diese in der Regel zukünftig ausgeschrieben werden. Das bringt viele Verwaltungskosten und einen hohen zusätzlichen Arbeitsaufwand aufgrund aufwändiger Ausschreibungsverfahren mit sich, dem sich längst nicht jeder Träger stellen kann.

Auch eine hochnotwendige sozialpädagogische Betreuung der Teilnehmenden in solchen Maßnahmen wird absehbar dauerhaft nicht mehr durch die Jobcenter im erforderlichen Umfang gefördert werden (können).

Eine neuerdings gesetzlich vorgesehene Beschränkung der Teilnahmedauer an Arbeitsgelegenheiten wie auch der Beschäftigung in bezuschussten sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen auf max. 24 Monate innerhalb von 5 Jahren wird außerdem zukünftig in vielen Fällen dazu führen, dass Personen, die in diesem begrenzten Zeitrahmen nicht in den ersten Arbeitsmarkt integriert werden können, weitere Beschäftigung verwehrt bleibt.

Die Erwerbsbiografien langjährig abhängigkeitskranker Menschen sind oftmals von fehlender Ausbildung, kurzen und niedrig qualifizierten Beschäftigungsverhältnissen, langen Zeiten der Arbeitslosigkeit und/oder Inhaftierungen geprägt und viele weisen durch posttraumatische Belastungsstörungen, komorbide physische oder psychische Erkrankungen sowie durch Schulden, Vorstrafen, fehlende Fahrerlaubnis etc. zusätzliche Benachteiligungen in ihrer Beschäftigungsfähigkeit auf. Deshalb braucht diese Zielgruppe oftmals eine langfristig angelegte, intensive, flexible, vernetzte und vielfältige Betreuung.

Idealerweise umfasst die Angebotspalette der Betreuung sowohl die (Wieder-) Heranführung an eine regelmäßige Tagesstruktur, an arbeitsimmanente Anforderungen und Belastungen

sowie an arbeitsweltorientierte Qualifizierung, bis hin zur flankierenden Bearbeitung psychosozialer und gesundheitlicher Problemlagen bzw. Vermittlung in entsprechende begleitende Hilfen.

Aber auch unter solch günstigen Rahmenbedingungen wäre eine Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt bei Weitem nicht immer eine realistische Perspektive, da viele abhängigkeitskranke Personen trotzdem auch auf längere Sicht die Anforderungen des ersten Arbeitsmarktes nicht erfüllen können bzw. sie keinen Zugang zu einem passenden Arbeitsplatz erhalten. Auch für diesen Teil der Zielgruppe brauchen wir weiterhin Beschäftigungsangebote mit Qualifizierung, sozialpädagogischer Betreuung und ggf. langfristiger Beschäftigungsperspektive. Einige brauchen aufgrund von kumulierten Problemlagen einfach mehr Zeit und vernetzte Angebote bis eine Integration gelingen kann. Für diejenigen, für die auch längerfristig der erste Arbeitsmarkt nicht erreichbar scheint, sind diese Angebote weiterhin dringend notwendig, weil sie soziale Teilhabe sicherstellen und Behandlungsverläufe positiv beeinflussen und somit ein wichtiger Baustein in der komplexen Bearbeitung von Suchtproblemen sind. Der Wegfall solcher Möglichkeiten gefährdet dementsprechend persönliche Entwicklungsverläufe bzw. lässt positive Synergieeffekte in der Suchtbehandlung ungenutzt verstreichen. Eine Investition in solche Maßnahmen ist dementsprechend nicht nur aus arbeitsmarktorientierten, sondern zudem aus gesundheitspolitischen und humanitären Gründen sinnvoll und auch ökonomisch, da sie potentielle Folgekosten u.a. im Gesundheitswesen reduzieren.

Angesichts der weitreichenden Bedeutung von Beschäftigungsangeboten mit Qualifizierung und begleitenden Hilfen im Rahmen der Suchtkrankenhilfe läuft die Fokussierung auf eine kurzfristige Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt als ausschließlichem Erfolgsmaßstab für diese Zielgruppe völlig fehl. Individuelle Ausprägungen von Krankheitsverläufen, psychosozialen Lebenslagen und beruflichem Werdegang erfordern ein differenziertes Angebot an Beschäftigungs- und Qualifizierungsangeboten.

Anstatt den fatalen Kurs weiterzuverfolgen, den die Bundesregierung eingeschlagen hat, nämlich diese Instrumente zu beschränken, auszuhöhlen und zusammenzustreichen ist im Gegenteil gerade an diesem Punkt eine aktive, gemeinschaftliche Sozial-, Arbeitsmarkt- und Gesundheitspolitik gefordert, die eine an den spezifischen Erfordernissen Abhängigkeitskranke orientierte Weiterentwicklung dieser Instrumente ermöglicht. Hier ist nun mehr denn je ein offenes und kreatives Zusammenwirken aller mit Angeboten zur beruflichen, sozialen und medizinischen Wiedereingliederung befassten Akteure und Fördergeber vonnöten, um vorhandene Instrumente möglichst sinnvoll, komplementär und wirtschaftlich im Sinne einer Stabilisierung und Integration der suchtkranken Menschen zu nutzen.

Schließlich ist immer wieder die Politik gefordert, rechtliche Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass möglichst barrierefreie Schnittstellen zwischen den verschiedenen Fördermaßnahmen und Eingliederungshilfen möglich sind, um langfristig positive Entwicklungsverläufe nicht zu gefährden bzw. erst zu ermöglichen.

Berlin/Bochum, 30.04.2012

Olaf Schmitz, Urs Köthner

akzept e.V.

Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik

Quellen:

- Sell, Stefan: „Gerechte Teilhabe an Arbeit. Diakonische Position zur aktuellen Arbeitsmarktpolitik“ - Was ist davon zu halten? Eine Kommentierung des arbeitsmarktpolitischen Positionspapiers der Diakonie, Remagener Beiträge: http://www.stefan-sell.de/texte/sozialpolitik/Sozialpolitik_2011-12.pdf
- Sell, Stefan: „Die öffentlich geförderte Beschäftigung vom Kopf auf die Füße stellen. Ein Vorschlag für die pragmatische Neuordnung eines wichtigen Teilbereichs der Arbeitsmarktpolitik“: http://www.stefan-sell.de/texte/sozialpolitik/Sozialpolitik_2010-10.pdf
- BAG Arbeit: Stellungnahme zum Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS): „Gesetz zur Leistungssteigerung der arbeitsmarktpolitischen Instrumente“ vom 06.04.2011 BAG Arbeit: „Instrumentenreform bedroht Förderstrukturen für Langzeitarbeitslose; 14.03.2012
- Netzwerk Sucht & Arbeit Berlin: Arbeitspapier zu den unmittelbaren Auswirkungen der Instrumentenreform in der Erwerbsintegration“, 21.09.2011
- Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS): „BMAS-Eckpunkte-Papier für ein Gesetz zur „Leistungssteigerung der arbeitsmarktpolitischen Instrumente“ vom 25.03.2011, Problemanzeige; Auswirkungen für Suchtgefährdete und Suchtkranke Menschen und auf die Träger von Arbeits- und Integrationsprojekten“ 12.04.2011
- Hessische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS): Positionspapier zu SGB II –Kürzungen, 18.04.2011

Stellungnahmen verschiedener Träger der Suchtkrankenhilfe, z.B. Mudra e.V. Nürnberg, Freundes- und Förderkreis der Suchtkrankenhilfe Wuppertal, Drogenberatung e.V. Bielefeld, Lilith e.V. Nürnberg, Krisenhilfe e.V. Bochum