



**Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie**

Universitätsklinikum Ulm

Ausbildung und Berufseinstieg – besondere Hürden für Patienten mit ADHD

Michael Kölch





Bedeutung des Berufswahlprozesses

Die Wahl des zukünftigen Berufes stellt nach wie vor einen elementaren Schritt im Leben eines Menschen dar.

Berufliche Tätigkeit ist in der Regel nicht nur Haupterwerbsquelle (Lebensunterhalt), sondern eines der zentralen Identifikationskriterien.

Heute: Berufswahl hat nicht mehr die für das zukünftige Leben weichenstellende Bedeutung, aber entscheidend richtungsweisend.

Berufswahl legt Grundstock für Art und Dauer der Ausbildung, den späteren Tätigkeitsbereich, Beschäftigungsperspektiven, den gesellschaftlichen Stellenwert, berufliche und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten, die finanzielle Situation und persönliche Erfüllung und Zufriedenheit





ADHD und Berufseinstieg

Wo können sich überhaupt Probleme ergeben?

- ▶ Symptomebene?
- ▶ Berufsebene?
- ▶ Behandlungsebene?



Symptomebene

Kernsymptome:

Unaufmerksamkeit

Impulsivität

motorische Unruhe

▶ berufliche Eignung reduziert?

Bsp.:

Berufe mit kontinuierlicher Aufmerksamkeitsanforderung **und**
situativen Entscheidungen



Berufsebene

Aufgrund der Störung werden bestimmte Qualifikationen oder Schulabschlüsse gar nicht erreicht und bestimmte Ausbildungsgänge kommen daher nicht in Frage



Behandlungsebene

Behandlung führt zum Ausschluß von der Berufsausbildung

Medikation, aber auch medikamentöse Vorbehandlung =
Ausschlusskriterium für bestimmte Berufe wie z.B. Soldaten,
Polizei

Behandlung führt zu Problemen in der Ausbildung

Medikation führt zu Problemen bei der Berufsausübung:

Stigma, Äquivalente wie in Schule: Vergessen,
Leistungsschwankungen, Schlafverhalten







Anforderungen seitens eines Arbeitgebers an einen Auszubildenden

Pünktlichkeit

Zuverlässigkeit

Engagement

Angemessenes Verhalten

Größtmögliche „Fehlerfreiheit“

Steile Lernkurve

Sauberes Schriftbild





Beispiel Ausschreibung einer großen Handelskette für eine beruflich integrierte duale Weiterbildung

Du bringst mit

Mit Charisma und Köpfchen punkten.

Klare Perspektiven, ausgezeichnete Aufstiegschancen.

Eigenverantwortlich erfolgreich sein, Menschen führen und zugleich im Team arbeiten, Budgets verwalten, sich aktiv in Projekte einbringen, analytisches Denken und kaufmännischen Weitblick zeigen, das alles sind Herausforderungen, die dich interessieren.

Wenn du engagiert bist und Lust hast, schneller nach oben zu kommen, ohne Studium, ohne BAföG, ohne unkalkulierbare Ausbildungsdauer, ist REWE dein Partner.

Vorausgesetzt, du bringst gute Noten und das (Fach-)Abitur mit, nimmst du an unserer systematischen Nachwuchsförderung teil, die dich auf dem Weg zur Führungskraft begleitet.

Einer für Alle, Alle für Einen.





Beispiele Ausschreibungen über die Arbeitsagenturen

Informatikkauffrau/-mann

Sie besitzen das Abitur und sehr gute Englisch- und EDV-Kenntnisse. Wenn Sie **Spaß am Umgang mit Menschen und IT** haben, hohe Eigenmotivation mitbringen und **offen für Neues** sind bieten wir Ihnen eine Ausbildung mit Perspektiven in kleinen Teams.

IT-System-Kaufmann/-frau

Schulabschluss: Gerne auch Abitur oder Quereinsteiger/-innen. Gute Englisch-,Mathe- und IT-Kenntnisse. Mind. 18 Jahre (möglichst Führerschein). Gute **Umgangformen und Sozialverhalten**

Industriemechaniker/-in

Fachoberschulreife Realschule oder Typ 10B Hauptschule, evtl. auch sehr guter Hauptschulabschluss mit mindestens Notendurchschnitt gut. Gute Noten in Mathematik und Deutsch. Gute Allgemeinbildung. Interesse an Technik, Neigung zum Umgang mit technischen Geräten, Maschinen und Anlagen. Neigung zu **Tätigkeit mit körperlichem Einsatz** und zu handwerklicher Tätigkeit. Sehr gerne Einstieg in die Ausbildung mit dem Absolventen eines vorherigen, mehrwöchigen Praktikums im Betrieb.





Aber die Praxis intern sieht nicht immer so „rosig“ aus

Wandel der Arbeitswelt: Besonders auffällig sind die zunehmende *Bildungsintensität* des technologischen Wandels und die *Tertiarisierung* bzw. der wachsende Anteil von Dienstleistungsberufen (Sheldon, 2002).

Bildungsintensität meint, dass neue Technologien die Nachfrage nach qualifizierten Arbeitskräften zu Lasten von Ungelernten ansteigen lassen.

Angebot an qualifizierten Ausbildungskandidaten groß und überwiegt Ausbildungsstellen

- ▶ Ausbildungsplätze sind primär auch Kosten für Betrieb
- ▶ gleichzeitig aber auch Investition in langfristige betriebliche Zukunft

Beurteilungskriterien werden immer stärker operationalisiert - auch in Betrieben





Was meinen die Betroffenen selbst?

Die 15. Shell Jugendstudie 2006 zeigt, dass Jugendliche deutlich **stärker besorgt** sind, **ihren Arbeitsplatz zu verlieren** bzw. **keine adäquate Beschäftigung** finden zu können.

2002 55 %,

2006 69 %, die hier besorgt waren.

Auch die Angst vor der schlechten wirtschaftlichen Lage und vor steigender Armut:

2002 62 %

2006 66 %.



Aufgaben der Bundesanstalt für Arbeit

Aufgabe und Ziel der BA ist es, möglichst allen Jugendlichen einen erfolgreichen Berufseinstieg zu ermöglichen.

Dabei sind sowohl die Fähigkeiten und Fertigkeiten der jungen Menschen als auch die Anforderungen der Ausbildungsbetriebe zu beachten.

neu abgeschlossene Ausbildungsverträge in 2007: insgesamt
616.600





Aufgaben der BA – in der Selbstbeschreibung

Im Interesse der Jugendlichen und der Ausbildungsbetriebe prüfen die Berufsberater, ob **Jugendliche tatsächlich in der Lage sind, eine Ausbildung erfolgreich zu absolvieren**. Ist das nicht der Fall, bietet die BA **Maßnahmen** an, die die Jugendlichen zur **Ausbildungsreife** führen. Darüber hinaus richtet die BA für benachteiligte Jugendliche **Maßnahmen** für eine gute Ausgangsbasis für den Start ins Berufsleben ein.

Die Jugendlichen, die die Berufsberatung bei der Ausbildungsplatzsuche einschalten, haben auch **Pflichten**. Melden sie sich **selber nicht mehr oder reagieren sie auf mehrfache Einladungen der Agenturen nicht, ist davon auszugehen, dass sie an einer Vermittlung durch die Berufsberatung nicht mehr interessiert sind** und einen Ausbildungsplatz oder eine Alternative gefunden haben. Die BA nimmt ihre Aufgabe, Jugendlichen einen erfolgreichen Berufseinstieg zu ermöglichen, sehr ernst. Deshalb geht sie Vorwürfen zu Fehlentwicklungen nach und wird diese gegebenenfalls abstellen.





Die Aufgaben der Berufsberatung ergeben sich aus dem gesetzlichen Auftrag im Sozialgesetzbuch

Die einschlägigen Vorschriften finden sich im Sozialgesetzbuch I und konkreter im Sozialgesetzbuch III, Drittes Kapitel, Erster Abschnitt, Beratung, §§ 29 bis 34.

Sie werden durch die „Richtlinien der Berufsberatung“ und mehrere relevante Weisungen ergänzt.

Die zentrale Vorschrift ist § 30 Sozialgesetzbuch III.

Berufsberatung umfasst die Erteilung von Auskunft und Rat zu

- ▶ Berufswahl,
- ▶ beruflichen Entwicklung und
- ▶ beruflichen Wechsel,
- ▶ Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes und der Berufe,
- ▶ den Möglichkeiten der beruflichen Bildung,
- ▶ Ausbildungs- und Arbeitsplatzsuche,
- ▶ Leistungen der Arbeitsförderung
- ▶ Fragen der Ausbildungsförderung und der schulischen Bildung, soweit sie für die Berufswahl und die berufliche Bildung von Bedeutung sind.





„Berufsberatung für Jugendliche“

Die „Berufsberatung für Jugendliche“ entspricht der „Allgemeinen Berufsberatung“ oder den Teams der Kundengruppe „Ausbildungsmarktpartner“.

Sie ist der Ansprechpartner für Schüler und Absolventen der Sekundarstufe I an allgemein- und berufsbildenden Schulen sowie für andere Personen, soweit sie noch nicht drei Jahre beruflich tätig gewesen sind.

Schüler und Absolventen der Sekundarstufe II an allgemein- und berufsbildenden Schulen sowie Studierende an Hochschulen finden in der „Abiturienten- und Hochschulberatung“ ihren besonderen Anforderungen entsprechend qualifizierte Ansprechpartner.





Bedeutung beruflicher REHA für psychisch Kranke

Psychische Erkrankungen machen in der Altersgruppe bis 50 Jahren die häufigste Ursache für Berufsunfähigkeit aus Zahl der Frühberentungen, die auf psychische Ursachen zurückzuführen sind, hat sich seit 1985 verdreifacht (Eikelmann et al. 2005, Riecher-Rössler 2005).

Dramatisch an der hohen Anzahl an Berentungen ist vor allem,

- dass häufig die psychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten im Vorfeld und aktuell nicht ausgeschöpft wurden und
- kaum Massnahmen der beruflichen Rehabilitation durchlaufen wurden (Apfel und Riecher-Rössler 2005).



Die gute Seite...

Die gute Nachricht ist, dass es eine Vielzahl an gesetzlichen Grundlagen gibt, um auch Patienten mit ADHD zu helfen, die Integration in das Berufsleben und die Ausbildung zu schaffen
aber



Praktische Probleme mit den gesetzlichen Grundlagen

Im Übergangsbereich vom Jugend- zum Erwachsenenalter führen auch die Pluralität, unterschiedliche Rechtsgrundlagen und Hilfssysteme zu Problemen und es kommt zu Verschiebepunkthöfen zwischen den unterschiedlichen Kostenträgern.

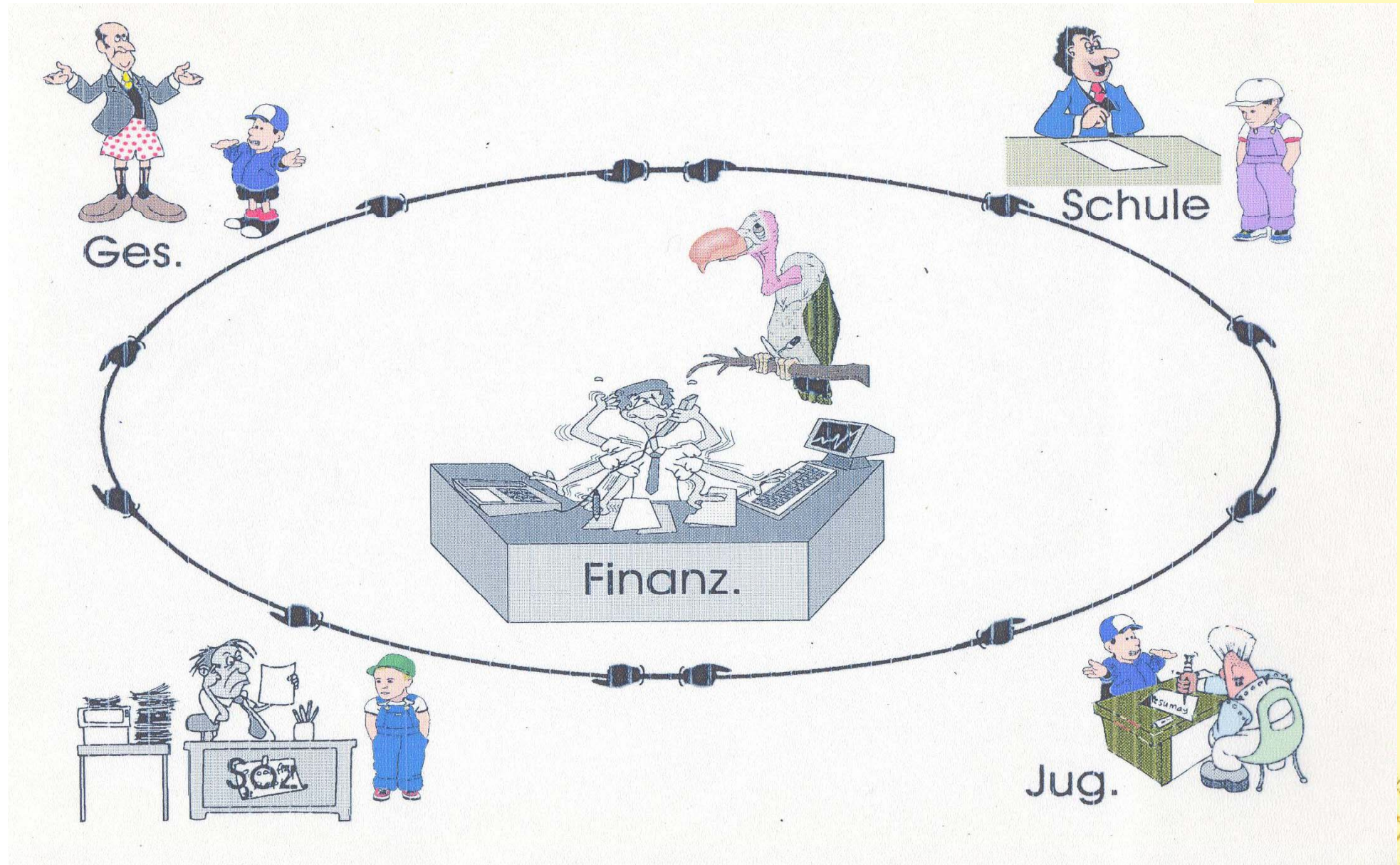
Diesbezüglich dringender Regelungsbedarf (vgl. Berger 2006, Berger et al 2005),

Abgrenzung der Leistungen einzelner Versorgungssysteme schon für Fachkräfte kaum zu unterscheiden

enorme zeitliche Ressourcen werden verwendet von Sozialarbeitern, Ärzten, Psychotherapeuten für Unterstützung von Patienten bei der Beantragung von Rehabilitationsmassnahmen und dem Verfassen für Stellungnahmen an die Kostenträger



Kostendruck und Zuständigkeit





Altersdefinitionen im Sozialrecht

folgende Altersgruppen:

Kind wer noch nicht 14 Jahre alt ist

Jugendlicher wer 14, aber noch nicht 18 Jahre alt ist

Junger Volljähriger wer 18, aber noch nicht 27 Jahre alt ist

Junger Mensch wer noch nicht 27 Jahre alt ist



Gesetzliche Grundlagen für Förderung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Kinder- und Jugendhilfegesetz SGB VIII: rechtliche Grundlage für die Kinder- und Jugendhilfe in der Bundesrepublik Deutschland,

§ 41 „Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung“

Eingliederungshilfe nach SGB XII: „Sozialhilfe“: Eingliederungshilfe für Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder bedroht sind.

§ 54 „Leistungen der Eingliederungshilfe“

Arbeitsförderungsgesetz SGB III: fixiert die Aufgaben der Bundesagentur für Arbeit bezüglich der Unterstützung Jugendlicher in der Berufsausbildung.

§37 Potenzialanalysen und Eingliederungsvereinbarung

§61a: Anspruch auf Vorbereitung eines Hauptschlußabschluß





§ 2 SGB IX Behinderung

(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre **Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist**. Sie sind von der Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.



§ 41 SGB VIII - Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung

"(1) Einem jungen Volljährigen soll Hilfe für die Persönlichkeitsentwicklung und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung gewährt werden, wenn und solange die Hilfe aufgrund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist. Die Hilfe wird in der Regel nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt; in begründeten Einzelfällen soll sie für einen begrenzten Zeitraum darüber hinaus fortgesetzt werden.

(2) Für die Ausgestaltung der Hilfe gelten § 27 Abs.3 sowie die §§ 28 bis 30, 33 bis 36, 39 und 40 entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle des Personensorgeberechtigten oder des Kindes oder des Jugendlichen der junge Volljährige tritt.

(3) Der junge Volljährige soll auch nach Beendigung der Hilfe bei der Verselbstständigung im notwendigen Umfang beraten und unterstützt werden."





Aufgaben der Eingliederungshilfe (§ 54 SGB XII)

(1) Leistungen der Eingliederungshilfe sind neben den Leistungen nach den §§ 26, 33, 41 und 55 des Neunten Buches insbesondere

1. Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt,
2. Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule,
3. Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit,
4. Hilfe in vergleichbaren sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56
5. nachgehende Hilfe zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen und zur Sicherung der Teilhabe der behinderten Menschen am Arbeitsleben.





Aufgaben der Eingliederungshilfe (§ 54 SGB XII)

(2) Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben entsprechen jeweils den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung oder der Bundesagentur für Arbeit.

(3) Erhalten behinderte oder von einer Behinderung bedrohte Menschen in einer stationären Einrichtung Leistungen der Eingliederungshilfe, können ihnen oder ihren Angehörigen zum gegenseitigen Besuch Beihilfen geleistet werden, soweit es im Einzelfall erforderlich ist.



§35a und ADHD

Auch Hilfen nach §41 können mit §35a kombiniert sein und entsprechende Maßnahmen als Leistung haben.

Entscheidend ist neben der Diagnose (Eingangsvoraussetzung für §35a) die Definition der Einschränkungen auf Ebene der Teilhabe:

entscheidend und relevant ist die **tatsächliche** Einschränkung



Beeinträchtigung der Teilhabe (Abs.1 Nr.2). a) Begriff.

Teilhabe bedeutet die aktive und selbst bestimmte Gestaltung des gesellschaftlichen Lebens (VG Sigmaringen unter Vereins auf Stähler/Wimmer, NZS 2002, 570).

Kinder und Jugendliche sind je nach Alter und Entwicklungsstand erst graduell zur Selbstbestimmung fähig, die Hinführung zu Selbstbestimmung und Eigenverantwortung vielmehr Teil des Erziehungsauftrags ist (§ 1 Abs.1).

Die Teilhabebeeinträchtigung (Integrationsrisiko) kann sich auf alle Lebensbereiche erstrecken. Ein zentraler Lebensbereich für Kinder und Jugendliche ist neben der Familie und dem sozialen Umfeld die Schule.



Beeinträchtigung der Teilhabe (Abs.1 Nr.2). a) Begriff.

Umstritten, ob die gesellschaftlichen Nachteile einer **weniger erfolgreichen Absolvierung der Schulzeit mit der Gefahr, Nachteile bei der Suche nach einem Arbeitsplatz** zu erleiden, für sich alleine den Tatbestand des Abs.1 Nr.2 erfüllen (bejahend VG_Düsseldorf –19 K 8067/ 01 – juris; verneinend VG Sigmaringen JAmt 2005, 2469; restriktiv auch BVerwG FEVS 49, 488, 489, VG Oldenburg ZJJ 2003, 419; kritisch gegenüber einer restriktiven Auslegung von § 35 a durch die Gerichte Mrozynski § 35 a Rn. 6 ff.).

aus Wiesner (Hg.) SGB VIII, Kinder- und Jugendhilfe, Kommentar, 3. Aufl., München 2006, S. 556, Randziffer 19





Verständnis der WHO

Begriff der Teilhabebeeinträchtigung ist auf die International Classification of Functioning zurückzuführen

Die WHO unterscheidet hier die Ebene der Körperfunktionen und Strukturen und das Aktivitätsniveau und trennt diese beiden behinderungsrelevanten Aspekte vom Aspekt der Teilhabe (Participation) ab.

Schließlich berücksichtigt sie kontextuelle Faktoren die im positiven Sinne als unterstützende Faktoren, Erleichterer= Facilitatoren, wirken

oder aber im negativen Sinne Barrieren und Hinderungsgründe die eine Teilhabe verhindern.



ICF WHO

	Body Functions & Structures	Activities	Participation	Contextual Factors
Levels of Functioning	Body (body parts)	Individual (person as a whole)	Society (life situations)	Environmental factors (external influence on functioning) + Personal factors (internal influence on functioning)
Charakteristics	Body function Body structure	Performanc of individuals activities	Involvement in life situations	Features of the physical, social and attitudinal world + Attributes of the person
Positive aspect (Functioning)	Functional and structural integrity	Activity	Participation	Facilitators
Negative aspect (Disability)	Impairment	Activity limitation	Participation restriction	Barriers / hindrances
Qualifiers: First Qualifier	Uniform Qualifier: Extend or Magnitude			
Qualifiers: Second Qualifier	Localisation	Assistance	Subjective satisfaction (under development)	





Verständnis der WHO

Zurechtkommen auf der körperlichen Ebene mit der Behinderung
Ist diese Ebene beeinträchtigt, spricht die WHO vom Impairment,
Impairment = ca. psychiatrische Diagnose ≠ Teilhabebeeinträchtigung

Die zweite Ebene des Zurechtkommens ist die **individuelle Ebene der Person** als Ganzes. Hier geht es um die schon nicht mehr allein ärztlich zu leistende Erfassung des Aktivitätsniveaus oder der individuellen Aktivitätseinschränkung.

Unterschiedliche Personen haben in unterschiedlichen Entwicklungsphasen verschiedene Aktivitätsansprüche

Einschränkungen wie Barrieren werden nur erlebt, wenn die Aktivität dazu führt, dass sie wahrgenommen werden.

Nach der WHO wird die Teilhabe charakterisiert und beschrieben durch die wahrnehmbare Teilhabe an Situationen des sozialen Lebens (Involvement in life situations).

aus Wiesner (Hg.) SGB VIII, Kinder- und Jugendhilfe, Kommentar, 3. Aufl., München 2006, S. 558, Randziffer 22





Aspekte der Teilhabe

Die tatsächliche Dimension der Teilhabe bezieht sich auf das **gesellschaftliche Leben** und ist bestimmt durch

Umweltfaktoren, die erleichternd oder einschränkend wirken können und durch

persönliche Faktoren, die internal das Zurechtkommen mit einer beeinträchtigenden Situation mitbestimmen.

Insofern gehört auch

die subjektive Krankheitsverarbeitung und

das Umgehen mit der Problematik zur Partizipation.

Offensichtlich müssen bei der Einschätzung der Teilhabebeeinträchtigung durch die Jugendhilfe also **objektive Faktoren** des sozialen Umfelds genauso erfasst werden wie **Einstellung der betroffenen Kinder und Jugendlichen und ihrer Sorgeberechtigten.**



Generelle Aspekte

Im diagnostischen Prozess unbedingt zu erfassende, bzw. zu beachtende Elemente (entsprechend von der WHO in der ICF verwendet):

- die **Pervasivität**, d.h., ob das Störungsbild in mehreren Bereiche Auswirkungen hat, z.B. ob eine Funktionsbeeinträchtigung sich in der Familie, in der Schule und auch in der Freizeit auswirkt, oder ob die Funktionsbeeinträchtigung nur auf einen Bereich beschränkt ist. Die Pervasivität trägt erheblich zum Ausmaß der Beeinträchtigung bei.
- die **Intensität**, d.h., ob das Störungsbild in einem (oder mehreren) Bereich(en) so stark ausgeprägt ist, dass die Stärke der Funktionsbeeinträchtigung nicht mehr mit einer Teilhabe vereinbar ist. Das bedeutet, dass z.B. auch bereits ein Bereich genügt, um eine Teilhabebeeinträchtigung festzustellen, obwohl das Funktionsniveau in den anderen Bereichen hoch und ausreichend sein kann.
- die **Chronizität**, d.h. die Dauer der Funktionsbeeinträchtigung. Für die Chronizität liegt bereits in der Norm des §35a KJHG ein Kriterium vor, da dort der Halb-Jahreszeitraum in der Regel vorausgesetzt wird



Reha-Massnahmen für psychisch kranke Menschen

Speziell für die Erfordernisse von Menschen mit schweren psychischen Störungen wurden Einrichtungen zur Rehabilitation psychisch Kranker (RPK) seit 1986 entwickelt.

Ziel dieser Rehabilitationseinrichtungen: enge Verzahnung von Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation in einem Multidisziplinären Team dem auch Fachkräfte der beruflichen Rehabilitation angehören

RPKs ursprünglich mehrheitlich für Patienten mit PSFK, inzwischen Kreis erweitert aber PSFK über 60 % der Rehabilitanten

Überlegungen auch für andere Patientengruppen (Persönlichkeitsstörungen, psychisch belastete Migranten) spezifischere Versorgungsangebote zu machen (Dammann 2007, Rössler 2005).



Angebote der RPK:

gemeindenah ausgerichtet,

sollen sich mit Betrieben und Einrichtungen in der Region vernetzen

(Re-)Integration ins Arbeitsleben, wobei die Unterstützung vor Ort durch das Personal der RPK erfolgt. „Place and Train“ oder „Placement Support Systeme“ (Becker und Drake 1993)

Programme zeigen, dass für die Integration auf dem ersten Arbeitsmarkt, bei Patienten, welche zuerst auf „reale“ Arbeitsstellen vermittelt werden und dann dort vor Ort spezifisch gefördert werden, um genau die dort von Ihnen erwarteten Aufgaben erfüllen zu können, effektiver waren als unspezifischere Trainings in Rehabilitationseinrichtungen (Corrigan 2001).



Zuständigkeit für berufliche Eingliederung/Förderung

Agentur für Arbeit

In der Regel wird bei Jugendlichen bei denen eine seelische Behinderung festgestellt wurde, bzw. die davon bedroht sind ein besonderer Rehabedarf gesehen.

Feststellung des Rehabedarf: interner medizinischer Dienst der Agentur

Dieser wirkt sich dann aus in Rehaausbildungen (überbetriebliche Form, bestimmte Berufsbildungswerke (Berufsvorbereitung, Berufsausbildung), die durch die Agentur nach § 19 SGB III in Verbindung mit § 2 SGB IX finanziert werden.

Teilweise gibt dann auch sozialpädagogische Begleitung, die sich allerdings auf die Ausbildung und damit Zusammenhängendes bezieht. Sobald es um erzieherisches geht, leistet die Agentur dies nicht.





Zuständigkeit für berufliche Eingliederung/Förderung

Rein theoretisch sollte dann nach §13 SGB VIII die Jugendhilfe mit tätig werden und im Sinne des §13 (4) SGB VIII mit der Agentur kooperieren und z.B. durch Mischfinanzierungen die geeignete Hilfe gewährleisten.

Problem: Die Jugendhilfeträger sind nicht zur Zusammenarbeit nach § 13 SGB IX verpflichtet (wie die klassischen Rehaträger). Es ist eine Soll-Bestimmung.

Das Jugendamt sieht sich in den meisten Fällen für nicht zuständig.

Praktisch relevant ist, dass der als zweite angegangene Träger leisten muss.

Sollte also die Agentur einen Antrag ablehnen und an das Jugendamt verweisen, muss dieses leisten.

Die Jugendhilfe zieht sich häufig auch schon bei 17 jährigen Jugendlichen zurück und verweist an die Agentur. Bei jungen Erwachsenen wird kaum Hilfe zur Erziehung bewilligt.





Leistungskonkurrenz zwischen SGB III und SGB VIII

Klärung der Rechtsfrage, Leistungsverbot nach § 22 Abs. 2 SGB III auch bei Zuständigkeit der Jugendhilfe als Rehabilitationsträger greift
Stellungnahme Bundesministerium für Arbeit und Soziales :

„Nach Auffassung des BMAS liegt die Zuständigkeit für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für seelisch behinderte Jugendliche grundsätzlich bei der Bundesagentur für Arbeit. Die Bundesagentur für Arbeit kann sich in diesem Zusammenhang nicht auf die Regelung des § 22 Abs. 2 SGB III berufen.

Nach dieser Vorschrift dürfen besondere oder allgemeine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von der Bundesagentur für Arbeit nur erbracht werden, sofern nicht ein anderer Rehabilitationsträger im Sinne des SGB IX zuständig ist. Ob ein anderer Rehabilitationsträger zuständig ist, ergibt sich dabei nicht aus dem SGB IX. Vielmehr richtet sich die Zuständigkeit ausschließlich nach den für die einzelnen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, vgl. § 7 Satz 2 SGB IX.





Leistungskonkurrenz zwischen SGB III und SGB VIII

Maßgebend für die Zuständigkeit des Jugendhilfeträgers ist damit das SGB VIII. § 10 Abs. 1 Satz 1 SGB VIII bestimmt, dass Verpflichtungen anderer Rehabilitationsträgern von Sozialleistungen durch das SGB VIII nicht berührt werden. **Die Leistungsverpflichtung der Bundesagentur für Arbeit bleibt somit bestehen**, da der arbeits-förderungsrechtliche Grundsatz der Subsidiarität nicht greift, wenn die an sich vorrangigen Ansprüche – wie im Fall der Jugendhilfe – ihrerseits auf das SGB III verweisen.

Hinzu kommt, dass trotz der Einbeziehung der Sozial- und Jugendhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger die Leistungen der Eingliederungshilfe nachrangig gegenüber den Leistungen der Bundesagentur für Arbeit sind. Nur dieser strenge Grundsatz der Nachrangigkeit der Eingliederungshilfe entspricht auch dem Fürsorgeprinzip, das der Sozial- und Jugendhilfe zugrunde liegt.

Nicht hiervon betroffen sind allerdings Leistungen, die nicht zur beruflichen Eingliederung erbracht werden, wie etwa die Hilfen zur Erziehung nach §§ 35a Abs. 4, 27 ff. SGB VIII. Hier greift der Grundsatz der Nachrangigkeit der Leistungen der Jugendhilfe nicht, da allein die Jugendhilfe die entsprechenden Leistungen erbringt.“





Leistungskonkurrenz zwischen SGB III und SGB VIII

In diesem Zusammenhang ist der Deutsche Landkreistag vom BMAS darüber informiert worden, dass die vielerorts geübte Praxis, den Jugendlichen bzw. die Erziehungsberechtigten zur direkten Antragstellung bei den Dienststellen bei der Bundesagentur für Arbeit aufzufordern, nicht den für alle Rehabilitationsträgern geltenden Verantwortlichkeiten nach dem § 12 SGB IX entspricht und daher, soweit dies Praxis ist, abzustellen ist.

Damit wird eine einvernehmliche Klärung der Abgrenzungsfragen angemahnt.

Als Konsequenz aus der hier dargestellten Rechtsauffassung ergibt sich folgendes:

Das Leistungsverbot nach § 22 Abs.2 SGB III greift nicht gegenüber den Trägern der Jugendhilfe.

Bei Parallelverantwortlichkeiten der BA (z.B. Teilnahmekosten BBW) und Trägern der Jugendhilfe (z.B. Kosten der Erziehungshilfe) ist eine – im Interesse der Jugendlichen - abgestimmte Leistungserbringung anzustreben.

Die Integrationsverantwortung liegt ausschließlich beim vorrangig leistungsverpflichteten Träger, z.B. BA.





Änderung der DA zur Förderung der beruflichen Eingliederung Behinderter

Die DA zur Förderung der beruflichen Eingliederung Behinderter werden wie folgt geändert:

DA I 14.1.3 Abs. 2 erhält folgende Fassung:

(2) Leistungen zur Ausbildungsförderung nach dem SGB III (Berufsvorbereitung, Berufsausbildung) gehen entsprechenden Leistungen nach dem SGB VIII vor. Eine Förderung durch die Jugendhilfe und damit verbunden eine Abgabe von Anträgen an Träger der Jugendhilfe ist nur dann erforderlich, wenn die erforderlichen Leistungen nach dem SGB III nicht erbracht werden können und originäre (ausschließlich im SGB VIII verankerte) Leistungspflichten der Jugendhilfe bestehen.

Geschäftszeichen: SP III 23 / SP II 12 – 5392.5/6530 / II-2070 / II-2071 Handlungsempfehlung/Geschäftsanweisung 12/2008

www.arbeitsagentur.de ► bei Weisungen





Praktische Möglichkeiten der Förderung der AA

- Die Auswirkungen der Aufmerksamkeitsstörung für die Betroffenen sind auf jeden Fall als Beeinträchtigungen zu sehen, die sie gegenüber nicht Betroffenen benachteiligen.
- Das Sozialgesetzbuch III sieht für „Benachteiligte“ Förderungsmöglichkeiten in Form von Kannleistungen vor. Nach § 242 SGB III gelten Lernbeeinträchtigte und sozial benachteiligte Auszubildende unter bestimmten Bedingungen als benachteiligt und förderungsbedürftig.
- „Der Sammelbegriff benachteiligte Jugendliche, in der sozialwissenschaftlichen Diskussion nicht abschließend definiert, umfasst eine Vielzahl von Faktoren, die sich meist überlagern (Mehrfachbenachteiligung) und in der konkreten Situation des Jugendlichen als Benachteiligung auswirken.
- Um die Förderung praktikabel zu gestalten, wurde der Personenkreis in einer Durchführungsanweisung konkretisiert.“ (Teilhabe durch berufliche Rehabilitation, 2002, S. 299/300).





Personenkreis der Benachteiligten im Sinne SGB III

- Zu ihnen gehören unter anderem:
- Auszubildende ohne Hauptschul- oder vergleichbaren Abschluss bei Beendigung der allgemeinen Schulpflicht
- Abgänger aus Sonderschulen/Förderschulen für Lernbehinderte unabhängig vom erreichten Schulabschluss
- Schulabgänger mit Hauptschul- oder vergleichbarem Abschluss bei Beendigung der allgemeinen Schulpflicht ausnahmsweise nur dann, wenn bei ihnen wegen ihrer gleichwohl noch bestehenden beruflich schwerwiegenden Bildungsdefizite ein erfolgreicher Abschluss der Berufsausbildung ohne die Hilfe nicht zu erwarten ist.
- Sozial benachteiligte Auszubildende unabhängig von dem erreichten allgemein bildenden Schulabschluss, insbesondere Verhaltensgestörte Jugendliche und Legastheniker
- Behinderte Jugendliche unter bestimmten Bedingungen





Bauschmann (2002)

- „Trotz vielfältiger Anstrengungen ist es bisher nicht gelungen, ein verbindliches Klassifikationsraster und valide Verfahren zu entwickeln, die verlässlich Auskunft geben, ob eine Person als verhaltensgestört zu kennzeichnen ist oder nicht.“ (Teilhabe durch berufliche Rehabilitation, 2002, S.254).
- Ebenso strittig ist die Diskussion, ob Verhaltensstörungen als Behinderungen anzusehen sind. Eine Zuordnung zu der Gruppe „von Behinderung bedrohten Menschen“ scheint aber in vielen Fällen sinnvoll zu sein. Das gilt insbesondere dann, wenn sie in Kombination mit anderen Behinderungen oder Störungen auftreten.
- „Als behindert gelten Menschen, die infolge einer Schädigung ihrer körperlichen, seelischen oder geistigen Funktionen so weit beeinträchtigt sind, dass ihre unmittelbare Lebensverrichtung oder ihre Teilhabe am Leben der Gesellschaft erschwert werden.“ (Teilhabe durch berufliche Rehabilitation, 2002, S. 291).



Zusammenfassung

- Berufswahlprozess für Menschen mit ADHD hat einen erhöhten Stellenwert
- Viele potenzielle Beeinträchtigungen durch die Aufmerksamkeitsstörung und eventuell vorhandener Begleitstörungen.
- Diese Problematik alleine schränkt die Berufswahl der Betroffenen spezifisch ein.
- Außerdem ergeben sich Widrigkeiten und Nachteile durch den starken Wettbewerb auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt.
- Zum anderen ist dem Berufswahlprozess auch deswegen besondere Beachtung und Sorgfalt zu schenken, weil von Aufmerksamkeitsstörung betroffene Menschen überdurchschnittlich oft Ausbildungen abbrechen, ihre Stellen wechseln und verstärkt von Arbeitslosigkeit bedroht sind.
- Nutzung der verschiedenen gesetzlichen Grundlagen, aber Bedarf an klaren Fördermöglichkeiten und -strukturen





**Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie**

Universitätsklinikum Ulm

**Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie /
Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm**

Steinhövelstraße 5
89075 Ulm

www.uniklinik-ulm.de/kjpp



Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Jörg M. Fegert

