

Verbesserte Effektivität und Effizienz durch verbesserte Information über Rehabilitation

Konzeptvorschlag für eine Verbesserung der Information der Bürgerinnen und Bürger

Inhalt

I. Einleitung	3
II. Ziele des Konzeptes	4
III. Mit Blick auf die genannten Ziele möglicherweise erfolgversprechende Zielgruppen für konkrete Maßnahmen	6
IV. Mögliche Maßnahmen zur Zielerreichung:	9
V. Schlussbemerkung / Zusammenfassung	18

I. Einleitung

Die Beachtung von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit bei der Erbringung von Leistungen zur Teilhabe ist gesetzlicher Auftrag der Rehabilitationsträger. Satzungsgemäß ist es auch Aufgabe der BAR, auf effektive und effiziente Leistungserbringung hinzuwirken. Bei den entsprechenden Überlegungen im Rahmen von seit 2007 durchgeführten trägerübergreifenden Projekten wurde die Verbesserung der Information der Bürgerinnen und Bürger¹ als ein erfolgversprechender Ansatz identifiziert, um mehr Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation zu erreichen. Dem liegt insbesondere die Vorstellung zu Grunde, dass durch eine erhöhte Sensibilisierung einer breiteren Öffentlichkeit letztlich eine zielgenauere und zeitgerechtere Rehabilitation mit insgesamt kürzeren Prozesslaufzeiten erreicht werden kann. Entsprechende, bereits in der Satzung (z.B. § 3 Abs. 2 lit. b) verankerte Aufträge der BAR rücken damit verstärkt in den Fokus.

Bestätigt hat sich entsprechender Handlungsbedarf zuletzt auch in dem vom BMAS initiierten, Ende 2011 abgeschlossenen Vorhaben „RehaFutur-Entwicklungsprojekt“. Dort wurden bereits konkrete Ansatzpunkte für eine verbesserte Information auch einzelner Zielgruppen formuliert.

Das vorliegende Konzept stellt eine Orientierungshilfe dar, anhand derer Möglichkeiten zur Verbesserung der Information der Bürger über Rehabilitation aufgezeigt und einer ersten Bewertung unterzogen werden sollen.

Die BAR-Projektgruppe „Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“ hat dabei zunächst die Zielstellung des Konzepts konkretisiert (vgl. Punkt II.) und die jeweils aus ihrer Sicht wichtigsten Zielgruppen zur Umsetzung der Ziele priorisiert (vgl. Punkt III.). Davon ausgehend werden aus Sicht der Projektgruppe möglicherweise erfolgversprechende Maßnahmen zur Zielerreichung benannt (vgl. Punkt IV.) Hier liegt der Focus auf einer Verbesserung des **Zugangs** zu und der **Verzahnung** von bereits vorhandenen Informationen (vgl. Punkte D.I. – IV.3). Die Erstellung neuer Informationsmaterialien wird angesichts der Fülle bereits bestehender Informationen demgegenüber als eher nachrangig bewertet.

Bei der näheren Betrachtung der vorgeschlagenen Maßnahmen sind insbesondere deren Umsetzbarkeit sowie Überlegungen zum damit verbundenen Aufwand und möglichen Ableitungen für das Rehabilitationsgeschehen insgesamt zu beachten. Weiterhin von Bedeutung ist auch der Zusammenhang mit dem Auftrag zur Bewusstseinsbildung u.a. für den Bereich Rehabilitation aus Art. 8 i.V.m. 26 der UN-BRK sowie dem insbesondere in den §§ 13 SGB I, 12 Abs. 1 Nr. 3 und 22 Abs. 1 SGB IX gesetzlich verankerten Beratungsauftrag der Rehabilitationsträger. Einzuordnen sind die einzelnen Maßnahmen schließlich in den Zusammenhang mit Aktivitäten, die ggf. in anderen Zusammenhängen durchgeführt werden.

¹ Allein zur besseren Lesbarkeit wird im nachfolgenden Text das generische Maskulinum (männliche Form) verwendet, dabei sind Frauen gleichermaßen mit eingeschlossen.

II. Ziele des Konzeptes

II.1. In der Gesellschaft soll allgemein ein verbessertes Bewusstsein für die Chancen und Möglichkeiten der Rehabilitation geweckt werden

Erläuterung:

Die verstärkte Bewusstseinsbildung dient zum Einen auch dem durch die UN-BRK vorgegebenen Ziel der Bewusstseinsbildung u.a. bezüglich Rehabilitation; zudem besteht Grund zu der Annahme, dass durch eine klarere allgemeine Vorstellung über Chancen und Möglichkeiten der Rehabilitation der Betroffene im Einzelfall diese besser einschätzen kann und somit eine zielgenauere und zeitgerechtere und somit insgesamt effektivere und effizientere Rehabilitation erzielt werden kann.

II.2. Die Bürger sollen besser in der Lage sein, sich bei Bedarf eigenständig zeitnah und niederschwellig vertiefte Informationen über Rehabilitation zu beschaffen

Erläuterung:

Es wird oft darauf hingewiesen, dass auch wenn Rehabilitationsbedarf grundsätzlich erkannt ist, eine zielgenaue Planung von Rehabilitationsleistungen mitunter schwierig und zeitraubend sein kann. Ein möglicher Grund ist, dass der Betroffene häufig auf Beratung durch weitere, in seinem normalen Alltag nicht relevante Ansprechpartner angewiesen ist. Stehen dem Betroffenen selbst bessere Möglichkeiten zur Verfügung, sich die relevanten Informationen zu beschaffen, kann der Beratungsprozess oder der gesamte Rehabilitationsprozess ggf. zielgenauer und zeitgerechter gestaltet werden.

II.3. Bei allen Bürgern, zumindest aber bei bestimmten Zielgruppen sollte ein verbessertes Bewusstsein dafür geschaffen werden, bei Vorliegen welcher Anhaltspunkte es für den Einzelnen zielführend sein kann, sich mit den Chancen und Möglichkeiten der Rehabilitation intensiver auseinanderzusetzen und wie dies umgesetzt bzw. ggf. auch gegenüber anderen angeregt werden kann

Erläuterung:

Grundsätzlich treffen die Ausführungen zur vorgenannten Zielvorstellung auch hier zu. Bei diesem speziellen Aspekt geht es darum, dass der Einzelne bei sich und ggf. in seinem Umfeld, Anzeichen für Rehabilitationsbedarf früher erkennen kann (Frühzeitige Bedarfserkennung) und ihm bewusst ist, dass eine vertiefte Auseinandersetzung damit sinnvoll ist. Damit könnte ebenfalls eine zeitgerechtere und somit insgesamt zielführendere Rehabilitation ermöglicht werden.

II.4. Die Bürger sollen besser in der Lage sein, im Bedarfsfall einen kompetenten Ansprechpartner für ihren individuellen Rehabilitationsbedarf zu finden und Zugang zu ihm zu erhalten

Erläuterung:

Es wird oft darauf hingewiesen, dass auch wenn grundsätzlich Rehabilitationsbedarf erkannt ist, eine zielgenaue Planung von Rehabilitationsleistungen mitunter schwierig und zeitraubend sein kann. Ein möglicher Grund dafür ist nicht zuletzt, dass nicht alle im normalen Alltagsleben des Betroffenen relevanten Ansprechpartner die für eine zeitgerechte und zielgenaue Rehabilitation erforderlichen Informationen geben können. Insofern könnte mit einem verbesserten Bewusstsein über die richtigen Ansprechpartner für Rehabilitation möglicher-

weise auch hier bewirkt werden, dass eine zielgenauere und zeitgerechtere Rehabilitation möglich wird.

II.5. Insbesondere Personen, die informell Rat zu Fragen der Rehabilitation anbieten, sollen besser über die Chancen und Möglichkeiten der Rehabilitation informiert sein und sich bei Bedarf zeitnah und niederschwellig vertiefte Informationen beschaffen können

Erläuterung (vgl. sinngemäß die Empfehlungen aus RehaFutur):

Insbesondere im Alltagsleben eines potentiell Rehabilitationsbedürftigen sind Ansprechpartner vorhanden, die bei und nach der Erkennung eines Rehabilitationsbedarfs bereits informellen Rat zu Fragen der Rehabilitation geben sollen und könnten (z.B. Haus- und Fachärzte). Zudem wird bei und nach der Erkennung von potentiell Rehabilitationbedarf neben der offiziellen/professionellen Rehabilitationsberatung durch die Rehabilitationsträger auch die Unterstützung anderer informell Rat gebender Strukturen in Anspruch genommen (z.B. Selbsthilfegruppen). Diese und andere informellen Rat zu Rehabilitationsfragen anbietenden Akteure haben - nicht immer - die Möglichkeit, detailliertere und für die weitere Konkretisierung des Rehabilitationsbedarfs und Planung des Rehabilitationsgeschehens relevante Informationen anzubieten. Es besteht Grund zur Annahme, dass durch eine besonders auf diese Zielgruppe ausgerichtete verbesserte Information und verbesserte Möglichkeit zur Informationsbeschaffung das Rehabilitationsgeschehen im Einzelfall zielgenauer und zeitgerechter gestaltet werden kann.

III. Mit Blick auf die genannten Ziele möglicherweise erfolgversprechende Zielgruppen für konkrete Maßnahmen

III.1. In der Gesellschaft soll allgemein ein verbessertes Bewusstsein für die Chancen und Möglichkeiten der Rehabilitation geweckt werden

Vorschlag für prioritäre Zielgruppen:

- *Allgemeinheit (z.B. Fachöffentlichkeit)*
- *Arbeitgeber*
- *Haus- und Fachärzte*
- *Ergänzung (vgl. Reha-Futur-Empfehlungen): Personen außerhalb des Arbeitsprozesses (insbesondere solche mit gesundheitlichen Einschränkungen)*

III.2. Die Bürger sollen besser in der Lage sein, sich bei Bedarf selbst zeitnah und niederschwellig vertiefte Informationen über Rehabilitation zu beschaffen

Vorschlag für prioritäre Zielgruppen:

- *Selbsthilfegruppen*
- *Allgemeinheit (z.B. Fachöffentlichkeit)*
- *Ergänzung (vgl. Reha-Futur-Empfehlungen): Personen außerhalb des Arbeitsprozesses*

III.3. Bei allen Bürgern, zumindest aber bei bestimmten Zielgruppen sollte ein verbessertes Bewusstsein dafür geschaffen werden, bei Vorliegen welcher Anhaltspunkte es für den Einzelnen zielführend sein kann, sich mit den Chancen und Möglichkeiten der Rehabilitation intensiver auseinanderzusetzen und wie dies umgesetzt bzw. ggf. auch gegenüber anderen angeregt werden kann

Vorschlag für prioritäre Zielgruppen:

- *Akteure der betrieblichen Ebene: Betriebsärzte, Betriebsräte, Personalverantwortliche, Schwerbehindertenvertretungen*
- *Haus- und Fachärzte*
- *Ergänzung (vgl. Reha-Futur-Empfehlungen): Personen außerhalb des Arbeitsprozesses (insbesondere solche mit gesundheitlichen Einschränkungen)*

III.4. Die Bürger sollen besser in der Lage sein, im Bedarfsfall einen kompetenten Ansprechpartner für ihren individuellen Rehabilitationsbedarf zu finden und Zugang zu ihm zu erhalten

Vorschlag für prioritäre Zielgruppen:

- *Akteure der betrieblichen Ebene: z.B. Betriebsärzte, Betriebsräte, Personalverantwortliche, Schwerbehindertenvertretungen*
- *Haus- und Fachärzte*
- *Ggf. kommunale Beratungsstellen*

- *Ergänzung (vgl. Reha-Futur-Empfehlungen): Personen außerhalb des Arbeitsprozesses (insbesondere solche mit gesundheitlichen Einschränkungen)*

III.5. Insbesondere Personen, die informell Rat zu Fragen der Rehabilitation anbieten, sollen besser über die Chancen und Möglichkeiten der Rehabilitation informiert sein und sich bei Bedarf zeitnah und niederschwellig vertiefte Informationen beschaffen können

Vorschlag für prioritäre Zielgruppen:

- *Selbsthilfegruppen*
- *Schwerbehindertenvertretungen*
- *Haus- und Fachärzte*

Mit Blick auf die gesetzliche Zielstellung „Reha vor Rente“, könnte es ggf. zudem erfolgversprechend sein, wenn niedrigschwellige Zugangswege zu Reha-Informationen für die Menschen mit unterbrochenen Erwerbsbiografien geprüft werden könnten.

IV. Mögliche Maßnahmen zur Zielerreichung:

IV.1. Prioritäten: Verbesserung des Zugangs zu und der Verzahnung von vorhandenen Informationen

Die BAR-Projektgruppe „Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“ ist vorläufig zu der Einschätzung gelangt, dass insbesondere bezogen auf die einzelnen Rehabilitationsträgerbereiche bereits zahlreiche Informationsmaterialien vorhanden sind. Zur Absicherung dieser Einschätzung wurde eine Abfrage in den verschiedenen Rehabilitationsträgerbereichen zu den dort vorhandenen Informationsmaterialien zum Bereich „Rehabilitation“ durchgeführt. Die Ergebnisse sind nachfolgend übersichtsweise dargestellt.

Erläuterungen zur Tabelle:

Die Rückmeldungen auf die Abfrage waren in Detaillierungsgrad und Breite der rückgemeldeten Informationen heterogen. Die nachfolgende Tabelle kann schon deshalb nur als erster Anhaltspunkt für einen Überblick über die Ist-Situation dienen und keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Da im Kontext des Teilprojektes hier zunächst in erster Linie die bei den jeweiligen Trägerbereichen vorhandenen Informationen für bestimmte Zielgruppen im Fokus stehen, ist die Tabelle nach diesen Gesichtspunkten gegliedert. Zugleich wurden mit Blick auf die Aspekte „Zugangswege“ und „Verzahnung“ in einem ersten Ansatz weitere abgebildet, wie die entsprechenden Informationen aufgefunden werden können. Dabei wurden nachstehend erläuterte Abkürzungen verwendet und die entsprechenden Informationen kursiv gesetzt.

p = Printmedium

d = Download

o = Online

www = Homepage-Rubrik /-Zugangsweg

Anmerkung:

Auf den Abdruck der tabellarischen Übersicht wurde an dieser Stelle verzichtet. Die Übersichten sind im ausführlichen Ergebnisbericht zum Gesamtvorhaben „Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“ unter [www. bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) enthalten.

Insgesamt zeigt sich, dass bereits eine Vielzahl von Informationsmaterialien und -wegen zum Thema Rehabilitation vorhanden sind. Entsprechend erscheint es für eine verbesserte Information der Bürger grundsätzlich nachrangig, die Erstellung von neuem Informationsmaterial zu prüfen. Vor dem Hintergrund der Erkenntnisse aus dem RehaFutur-Entwicklungsprojekt könnte allerdings ggf. Informationsmaterial für niedergelassene Ärzte insoweit eine Ausnahme bilden. Vorrangig erscheinen jedenfalls Überlegungen zu möglichen Verbesserungen beim Zugang zu den bereits vorhandenen Informationsmaterialien sowie bei deren Verzahnung. Demnach werden hier zunächst diese Verbesserungsansätze bezogen auf die oben unter III. aufgeführten Zielgruppen betrachtet, um erst dann Möglichkeiten zur Erstellung neuer Informationen aufzugreifen.

Bei allen Maßnahmen sind der erforderliche Ressourceneinsatz und die praktische Umsetzbarkeit zu berücksichtigen. Zu vermeiden ist zudem insbesondere ein erhöhter Verwaltungsaufwand für die Bearbeitung von Anträgen nicht rehabilitationsbedürftiger Versicherter.

IV.2. Mögliche (zielgruppenspezifische) Maßnahmen zur Verbesserung des Zugangs zu Informationen über Rehabilitation

Mögliche Maßnahmen zur Verbesserung des Zugangs zu Informationen über Rehabilitation können insbesondere nachstehend aufgeführte Zugangswege betreffen:

- *Zugang über Abruf von trägerspezifischen Informationen im jeweiligen Trägerbereich*
- *Zugang über informell Rat gebende Personen und deren Netzwerke*
- *Zugang über aufsuchende Inanspruchnahme „professioneller“ Beratung (durch Stellen, die unmittelbar oder mittelbar durch Gesetz zur Beratung verpflichtet sind und bei denen die Beratung zum Kernaufgabenbereich gehört)*
- *Zugang über eigene (einschließlich digitaler) soziale Netzwerke*
- *Aktiver/Passiver Zugang über allgemeine Medien (Printmedien, Internet etc., Funk und Fernsehen, im öffentlichen Raum platzierte Medien)*

Insgesamt erscheint es zielführend, für jeden dieser Zugangswege Verbesserungsmöglichkeiten zu prüfen. Die nachstehend benannten Maßnahmen (vgl. IV.2.1 - IV.2.5) stellen daher nur eine vorläufige Auswahl möglicher Verbesserungsansätze dar.

IV.2.1. Good-Practice-Beispiele für niedrigschwelligen Zugang zu Informationen über Rehabilitation

Als erste Orientierungshilfe für Überlegungen zu möglichen Verbesserungen des Zugangs zu Informationen über Rehabilitation bietet sich eine Zusammenstellung von good-practice-Beispielen an. So kann der Transfer „in die Fläche“ unterstützt werden, auch im Sinne trägerübergreifenden voneinander-Lernens. Aus Sicht der BAR-Projektgruppe „Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“ scheinen insbesondere folgende Maßnahmen / Initiativen / Projekte erfolgreich zu sein:

- *Reha-Tag der Reha-Träger und Reha-Leistungserbringer (vgl. www.rehatag.de)*
- *Gemeinsame Servicestelle Rendsburg*

(vgl. die Präsentation der dortigen Aktivitäten im Tagungsband zum Workshop „Wege zur frühzeitigen Vernetzung in der Rehabilitation, S. ####f.)

- *GVG-Broschüre „Die Medizinische Rehabilitation – ein Überblick“
(GVG-Schriftenreihe, Band 66, www.gvg.org > Publikationen > Schriftenreihe))*
- *Kampagne „Haut“ der DGUV
(vgl. <http://www.dguv.de/inhalt/praevention/aktionen/praeventionskampagnen/haut-kampagne/documents/abschlussbericht.pdf>)*
- *Diskussionsforum „Rehabilitations- und Teilhaberecht“
(vgl. www.reha-recht.de)*
- *„Woche der Menschen mit Behinderung“ der BA
(vgl. http://www.arbeitsagentur.de/nn_27462/zentraler-Content/Pressemeldungen/2011/Presse-11-074.html)*
- *Kooperation zwischen ausgewählten Handwerkskammern und technischem Beratungsdienst der jeweils zuständigen Integrationsämtern*
- *BIH-Broschüre „ZB – Behinderte Menschen im Beruf“
(vgl. www.integrationsaemter.de > Infothek > ZB-Online)*
- *Informationsveranstaltungen für Schüler/Eltern und Lehrer in den Förderschulen durch Berater der BA (mind. eine Veranstaltung pro Förderschulklasse)*
- *Service für Hörgeschädigte der DRV
Angebot für Gehörlose und stark schwerhörige Menschen zur vereinfachten telefonischen Kommunikation mit Mitarbeitern der DRV Bund (vgl. www.deutscherentenversicherung.de > Telefon für Hörgeschädigte)*

IV.2.2. Mögl. Maßnahme: Seminare zur Rehabilitation für die (Fach-)Öffentlichkeit und für spezielle Zielgruppen über die BAR anbieten

Es bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die in diesem Konzept fokussierten Zielgruppen zumindest teilweise mit in Print- oder elektronischen Medien verankerten Informationen schwer erreichbar sind. Als mögliche Maßnahme für eine Verbesserung der Bürger über Rehabilitation kommt daher eine Prüfung eines zielgruppenspezifischen Ausbaus des Angebots der Trägerübergreifenden Fachseminare (TüF-Seminare) bei der BAR in Betracht, insbesondere für

- *Haus- und Fachärzte und*
- *Arbeitgeber.*

Im Hinblick auf Arbeitgeber haben bisherige zielgruppenspezifischen Angebote in einzelnen Trägerbereichen nach Erkenntnissen der Projektgruppe positive Resonanz erfahren. Entsprechend wird es als sinnvoll eingeschätzt, ein Pilotseminar für Arbeitgeber mit einem Fokus auf die Leistungsangebote der Reha-Träger für Arbeitgeber zu konzeptionieren und erprobungsweise durchzuführen.

Bei Haus- und Fachärzten wird der Bedarf und der mögliche Erfolg von entsprechenden trägerübergreifenden Seminaren in der Projektgruppe unterschiedlich bewertet. Einigkeit besteht dahingehend, dass mit Blick auf die berufliche Rehabilitation ein vertiefendes Angebot sinnvoll sein könnte, sofern bei der Zielgruppe entsprechendes Interesse besteht. Im Ergeb-

nis wird vorgeschlagen, dass die BAR in einem ersten Schritt bei den kassenärztlichen Vereinigungen das Interesse an trägerübergreifenden Seminaren abfragt.

Auch für weitere Akteursgruppen kommt die Prüfung eines Ausbaus des Angebots an TüF-Seminaren in Betracht:

- *Weitere Akteure auf der Betrieblichen Ebene (BetrR, SBV...)*
- *Selbsthilfegruppen, Patientenverbände*
- *Kommunale Beratungsstellen*

Ergänzend könnten möglicherweise öffentliche Vortragsreihen über Rehabilitation für o.g. Zielgruppen initiiert werden. Diese könnten ggf. regional ausgerichtet werden.

Für eine Entscheidung zur Umsetzung weiterer TüF-Seminare werden entsprechende Bedarfsabschätzungen und Kostenanalysen durchgeführt.

IV.2.3. Mögl. Maßnahme: Identifikation von Begrifflichkeiten, mit denen der Zugang zum Thema Rehabilitation bei üblichen Suchgewohnheiten besser realisiert werden kann, und entsprechende Implementierung

Die BAR-Projektgruppe „Effektivität und Effizienz“ ist der Auffassung, dass sich Personen, die sich aufgrund gesundheitlicher Probleme so eingeschränkt erleben, dass die Teilhabe am Arbeitsleben möglicherweise nicht dauerhaft sichergestellt sein könnte, über Unterstützungsmöglichkeiten nicht nur bei ihrem Hausarzt, sondern insbesondere auch im Internet über gängige Suchmaschinen versuchen zu informieren.

Entsprechend wurde es als eine Möglichkeit zur Verbesserung des Zugangs zu Informationen über Rehabilitation angesehen, naheliegende Suchbegriffe zu identifizieren und zu prüfen, inwieweit eine Platzierung der einschlägigen online verfügbaren Informationsmaterialien an entsprechend prominenter Stelle auf den Ergebnisseiten möglich ist, die die meistgenutzten Internetsuchmaschinen (insbesondere: Google) bei der Eingabe dieser Begriffe produzieren.

Als geeignet wurden bislang insbesondere folgende Suchbegriffe angesehen:

Kur, Reha, Gesundheit, Kündigung, Krankheit, Krankengeld, Reha-Sport, Burnout, Rückenschmerzen, Unfall, Depression, Betriebliches Eingliederungsmanagement (bzw. BEM), Arbeitgeber, Arbeitsunfall, Arbeitslosengeld, Berufliche Rehabilitation, Soziale Rehabilitation, Arbeitsplatzverlust, Pflege, Assistenzkräfte, Persönliches Budget, Unterstützte Beschäftigung

Es wird vorgeschlagen, zu prüfen, zu welchen Konditionen eine möglichst optimale Platzierung von bereits vorhandenen online zugänglichen Informationen über Rehabilitation auf den Ergebnisseiten der meistgenutzten Internetsuchmaschinen erreichbar ist, die bei Eingabe dieser Begriffe angezeigt werden.

IV.2.4. Mögl. Maßnahme: Platzierung des Themas „Rehabilitation“ in bekannten und seriösen Medienformaten

Als vielversprechend wird weiterhin eingeschätzt, wenn es gelingt, Informationen zum Thema Rehabilitation in bekannten und seriösen Medienformaten zu platzieren. Dafür bieten

sich beispielsweise überregionale, aber auch regionale Tages- oder Wochenzeitungen sowie Radio- und Fernsehsendungen an. Als Beispiele könnten insoweit folgende Kampagnen/Aktionen dienen, mit denen ggf. auch eine direkte Kooperation denkbar wäre:

- *Aktion Mensch*
(vgl. www.aktion-mensch.de)
- *„Behindern ist heilbar“ – Kampagne des BMAS*
- *Kampagnen der BzGA*
(vgl. www.bzga.de)
- *Kampagnen von gesundheitsziele.de*
- *Advertorials für „große Tageszeitungen“, z.B. als Sonderbeilage zur RehaCare, wie z.B. teilweise durch die BA praktiziert*

Für eine Entscheidung zur Umsetzung weiterer entsprechender Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit werden entsprechende Bedarfsabschätzungen und Kostenanalysen durchgeführt.

IV.2.5. Mögl. Maßnahme: weiter Optimierung der. Zugangsmöglichkeiten über neue Medien, insbesondere Social Media

Intensivierte Nutzung von Social Media

- *z.B.: Rehaträger und BAR bei Facebook etc.*

Den zu erwartenden Vorteilen hinsichtlich eines schnelleren Zugangs zur Thematik stehen weitere Aspekte gegenüber:

- **Datenschutz** (gesicherte Netzwerke für Kommunikation der Betroffenen untereinander und ggf. mit „professionellen Beratern“)
Zwar könnte dieser Aspekt möglicherweise durch Einrichtung gesicherter Netzwerke für die Kommunikation der Betroffenen untereinander und ggf. mit professionellen Beratern positiv gesteuert werden. Der entsprechende Aufwand dafür muss aber derzeit kritisch gesehen werden. Insgesamt ist im Bereich hochsensibler persönlicher Daten die Nutzung gewerblicher Anbieter aus Sicht der Projektgruppe generell in Frage zu stellen, wie sich nicht zuletzt an den wiederholten Datenschutzskandalen bei Facebook und anderen Anbietern bestätigt hat.
- **Aufwand zur Einrichtung und Pflege** entsprechender Auftritte in Neuen Medien
Selbst bei Zugrundlegung moderater Zusatzkosten für die besondere Absicherung persönlicher Daten steht allein für die inhaltliche Pflege eine sinnvollen Social Media-Auftritts der Rehabilitationsträger ein erheblicher Aufwand zu erwarten, der gegenüber dem potentiellen Nutzen derzeit als zu hoch eingeschätzt wird.

Insgesamt kommt die Projektgruppe zu der Einschätzung, dass die Thematik „Social Media“ aufmerksam beobachtet und zu einem späteren Zeitpunkt, z.B. abhängig von den Überlegungen im Zusammenhang mit dem trägerübergreifenden Webportal zur Unterstützung der Beratung und Information zum Thema Rehabilitation, aufgegriffen werden sollte. Eine intensive Betrachtung im Kontext des Teilprojektes III wird aus den genannten Gründen als ver-

früht angesehen.

Weitere Verbesserung der Internet-Präsenz des Themas Rehabilitation

- z.B. Prüfung der Verständlichkeit entsprechender Einträge auf Wikipedia

Nutzung von Apps über Rehabilitation

Bisher werden soweit bekannt noch keine Rehabilitationsspezifischen Apps seitens der Träger genutzt. Allerdings nutzen die Rehabilitationsträger teilweise zu anderen Bereichen Ihrer Aufgaben bereits die Möglichkeiten von Apps.

GKV

- *Vorsorge App der AOK*
- *Diverse weitere Apps der AOK zu Gesundheit, Fitness etc.*
- *TK Klinikführer, Diagnoseauskunft*

BA

- *„BERUFE.TV App“*, beinhaltet auch die Filme unter „Chancen mit Behinderung“ (BA)
- *„Studienwahl App“*
- *„Statistik App“*
- *„Jobbörsen App“*

DRV

- *„iRente App“*

Ggf. erscheint denkbar, dass die bereits gewonnenen Erfahrungen mit der Nutzung von Apps auch für den Bereich der Rehabilitation fruchtbar gemacht werden. Dazu müssten die entsprechenden Erfahrungen insbesondere im Hinblick auf die Kosten und die Resonanz beim Nutzer ausgewertet werden.

IV.2.6. Mögliche Verbesserung des Zugangs zu Informationen durch verstärkte Platzierung des Themas „Rehabilitation“ als „Marke“

Der Zugang zu Informationen über Rehabilitation könnte ggf. dadurch erleichtert werden, dass die Thematik als eigene „Marke“ in der öffentlichen Wahrnehmung platziert wird, um so einzelnen Personen im Bedarfsfall das schnelle Auffinden von Informationen zu erleichtern. Entsprechende Ansätze im Bereich der Gemeinsamen Servicestellen könnten insoweit nach Möglichkeit intensiviert werden.

IV.3. Mögliche zielgruppenspezifische Maßnahmen zur Verbesserung der Verzahnung von vorhandenen Informationen über Rehabilitation

Ein weiterer zentraler Aspekt bei der Verbesserung des Zugangs zu Informationen über Re-

habilitation ist die bessere Verzahnung bereits bestehender Informationsangebote. Hierbei kommt es insbesondere darauf an, die Verzahnung so zu gestalten, dass die zur Befriedigung des Informationsbedarfs benötigten Informationen möglichst schnell und mit möglichst wenigen Zwischenschritten in angemessenem Umfang verfügbar sind. Diese Überlegungen gelten grundsätzlich für alle unter IV.2. beschriebenen Zugangswege. Im Folgenden sind ausgewählte Ansatzpunkte benannt, die möglicherweise besonders erfolgversprechend sind.

IV.3.1. „Leuchtturm“-Beispiele für gute Verzahnung von Informationen über Rehabilitation

Als erste Orientierungshilfe für Überlegungen zu möglichen Verbesserungen der Verzahnung von Informationen über Rehabilitation bietet sich auch hier eine Zusammenstellung von good-practice-Beispielen an. Aus Sicht der BAR-Projektgruppe „Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“ erscheint die Gemeinsame Servicestelle Rendsburg als gutes Beispiel. (vgl. die Präsentation der dortigen Aktivitäten im Tagungsband zum Workshop „Wege zur frühzeitigen Vernetzung in der Rehabilitation, S. ####f.)

IV.3.2. Mögl. Maßnahme: bessere Verlinkung der virtuellen/digitalen Informationsangebote der Rehabilitationsträger

Für Personen, die nähere Informationen über Chancen und Möglichkeiten der Rehabilitation suchen, besteht eine wesentliche Herausforderung darin, sich im gegliederten System der sozialen Sicherung zu orientieren. Ein Problem hierbei können zum Beispiel vorwiegend vor trägerspezifisch ausgerichtete Informationsangebote sein. Bei der Kenntnisnahme von Informationen aus einem Trägerbereich sind mögliche Verbindungslinien zu Informationsangeboten anderer Trägerbereiche für den nicht mit allen Einzelheiten vertrauten Leser nicht immer deutlich erkennbar. Hier ließen sich ggf. Verbesserungen erreichen, indem an passenden Stellen ein niedrigschwelliger Zugang zu den Informationsangeboten anderer Träger ermöglicht wird. Dies lässt sich ggf. in besonderem Maße bei den virtuellen Informationsangeboten der Träger erreichen. Denn beispielsweise lassen sich etwaige Querverweise in den neuen Medien ggf. besonders aufwandsarm umsetzen.

IV.3.2.1. Durch die Reha-Träger selbst

Die Projektgruppe schlägt zur Verbesserung der Verlinkung der virtuellen Informationsangebote folgende Schritte der Rehabilitationsträger vor:

- *Innerhalb der einzelnen Trägerbereiche erfolgt eine Abstimmung, auf welche Seiten in den jeweiligen Internetauftritten von extern verlinkt werden könnte.*
- *Die Ergebnisse dieser Abstimmung werden über die BAR an die anderen Trägerbereiche mitgeteilt.*
- *Die gegenseitige Verlinkung wird umgesetzt.*

IV.3.2.2. Durch die BAR

Die BAR-Geschäftsstelle hat die Möglichkeiten geprüft, mit denen eine intensivere Verlinkung der virtuellen Informationsangebote der Rehabilitationsträger über die BAR-Homepage

erreicht werden könnte.

Dabei wurden folgende Schritte als mögliche Ansatzpunkte für Verbesserungen diskutiert. Soweit sie nicht kommentiert sind, werden die Vorschläge grundsätzlich positiv bewertet und von der Projektgruppe zur Umsetzung vorgeschlagen.

- *Direkte Verlinkung der Logos unter www.bar.frankfurt.de > BAR e.V. > Mitglieder der BAR mit den Homepages der Träger*
- *Unter www.bar.frankfurt.de > Rehabilitation und Teilhabe > Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe bei den jeweiligen Unterrubriken „Medizinische Rehabilitation“ bzw. „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ bzw. „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ zielgenaue Links setzen zu den Informationen der zuständigen Trägerbereiche mit kurzen erläuternden Sätzen*
- *Möglicherweise eigene Unterrubrik einrichten zu Infos über „Reha-verwandte“ Bereiche, z.B.*
 - o *Akutbehandlung,*
 - o *Pflege,*
 - o *Arbeits- und Gesundheitsschutz,*
 - o *Hilfsmittel,**dort zielgenaue Links setzen zu weiterführenden Informationsangeboten der Träger und die Verbindungen mit kurzen Texten skizzieren*

Die Projektgruppe gelangt hier zu der Einschätzung, dass folgende Schritte zur Verbesserung der Information der Bürger beitragen könnten.

- *Ggf. eine Abstimmung mit den Überlegungen zur Einrichtung eines Webportals zur Unterstützung der Beratung und Information zum Thema Rehabilitation,*
- *Jedenfalls die Anfangsinvestition und der Pflegeaufwand für entsprechende zusätzliche Informationen gering halten,*
- *Eine tabellarische Zuständigkeitsübersicht, bezogen auf die verschiedenen Leistungsgruppen gem. § 4 SGB IX, an geeigneter Stelle ergänze.,*
- *Insgesamt mehr Inhalte aus dem BAR-Wegweiser in die Homepage integrieren.*
- *Ggf. ein softwarebasiertes Tool zur Einschätzung der Zuständigkeit entwickeln. Diesbezüglich gilt es nach Einschätzung der Projektgruppe bereits den Anschein einer Verbindlichkeit der automatisiert erzeugten Informationen durch entsprechend klare Darstellung der Informationen zu vermeiden. Der Aufwand insbesondere für die für Einrichtung eines entsprechenden „Eingangsportals“ oder „Zuständigkeit-Wegweisers“-/Lotsen wird als hoch eingeschätzt. Als Beispiel für eine funktionierende softwaregestützte und fragengelenkte Informationsfunktion einer Website hat die BA die Rubrik „Arbeiten in Deutschland“ auf ihrer Homepage benannt.*
- *Die Zielgruppe der Rehabilitanden besser ansprechen, allgemein Informationen zielgruppenspezifisch aufbereiten/sammeln (Bereich für Ärzte, für Arbeitgeber, etc.). Die Projektgruppe EffEff bewertet den Ansatz inhaltlich positiv, bewertet den zur ersten Einrichtung/Umsetzung und zur Pflege entsprechender Zusatzinformationen er-*

forderlichen Aufwand indes teilweise kritisch.

- *Eine Rubrik „Datenbanken und Verzeichnisse“ um „Links“ ergänzen.*
- *Eine Rubrik „FAQs“ einführen.*

IV.4. Mögliche zielgruppenspezifische Maßnahmen zur Weiterentwicklung der vorhandenen Informationen über Rehabilitation

Auch wenn die Verbesserung des Zugangs zu bereits vorhandenen Informationen über Rehabilitation und der Verzahnung dieser Informationen hier als Schwerpunkt möglicher Maßnahmen angesehen wird, bestehen Erkenntnisse, dass in besonderen Konstellationen auch eine Neuerstellung von Informationsmaterial zielführend sein könnte.

So ist im Rahmen des Reha-Futur-Entwicklungsprojektes insbesondere empfohlen worden, gesondertes Informationsmaterial für Ärzte oder auch Arbeitgeber zu erstellen (Vgl. den Ergebnisbericht auf www.rehafutur.de, S. 38).

Angesichts des Expertenkonsenses in der RehaFutur-Diskussion schließt sich die Projektgruppe dieser Einschätzung an und empfiehlt eine Erstellung entsprechenden Informationsmaterials im Rahmen einer Arbeitsgruppe unter Beteiligung aller berührten Akteurskreise. Der Fokus sollte dabei nach Einschätzung der Projektgruppe vorrangig auf dem Themenbereich „berufliche Rehabilitation“ liegen.

V. Schlussbemerkung / Zusammenfassung

Die Rehabilitationsträger haben sich im Projekt „Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“ erstmals gemeinsam systematisch der übergreifenden Frage angenommen, wie die Information der Bürger über Rehabilitation verbessert werden kann. Die Diskussionsergebnisse sind im vorliegenden Konzept zusammengeführt. Anstoß für die Aktivitäten waren zahlreiche Hinweise aus Praxis, Wissenschaft und Politik auf entsprechenden Handlungsbedarf. Mit Blick auf die im Projekt verfügbaren Ressourcen der Beteiligten hat sich die Projektgruppe auf Kernziele und auf prioritäre Zielgruppen einer möglichen Verbesserung konzentriert. Ausgangspunkt war eine Analyse der insoweit vorhandenen Informationen. Dabei hat sich gezeigt, dass für verschiedene Zielgruppen bereits eine Fülle von Informationen über Rehabilitation bereit steht. Dies bestätigt die Einschätzung, dass Optimierungsbedarf weniger bei der Erstellung von Informationsmaterialien besteht (mögliche Ausnahme: Informationen zur beruflichen Rehabilitation für niedergelassene Ärzte). Eher kann beim Zugang zu den Informationen und ihrer Verzahnung angesetzt werden. Es sollte dem Bürger bzw. den speziellen Zielgruppen in angemessener Zeit möglich sein, über die formalen Grenzen der einzelnen Träger- und Leistungsbereiche der Rehabilitation hinweg bedarfsorientiert und zeitnah nützliche Informationen zu finden.

Hierfür hat die Projektgruppe im Rahmen der Projektlaufzeit eine Reihe von konkreten Vorschlägen diskutiert und entsprechende Handlungsansätze aufgezeigt. Diese betreffen beispielsweise die Internetpräsenz der BAR und ihrer Mitglieder, aber auch Good-Practice-Beispiele für niederschweligen Zugang und gelungene Verzahnung von Informationen, die als Orientierung für weitere Verbesserungen dienen könnten. Empfohlen wird zudem, das Themenfeld „social media“ zukünftig verstärkt zu beobachten.

Verzeichnis der Mitwirkenden

Projektgruppe „Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“

Christoph Beyer, Landschaftsverband Rheinland – Integrationsamt, , Köln (für die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter - BIH)

Edelinde Eusterholz, Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Berlin

Barbara Gellrich, Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund), Berlin

Dr. Hans-Günter Haaf, Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund), Berlin

Doris Habekost, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Berlin

Michael Kucklack, Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung (LSV-SpV), Kassel

Dr. Peter Beule, Landschaftsverband Westfalen-Lippe - Integrationsamt, Münster (für die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen – BIH)

Thekla Schlör, Bundesagentur für Arbeit (BA), Nürnberg

Uta Schwenke, Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution (BGHW), Hamburg

Verantwortlich bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V., Frankfurt am Main:

Marcus Schian

Irmgard Backes (bis Ende 2011)

Dr. Larissa Beck