



BAR
Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation



Schwerpunkt

**Digitalisierung und
Barrierefreiheit**

BAR | REHA-INFO

6/2021

Inhalt

- 3 **Tipps & Tools**
- 4 **Digitalisierung und Barrierefreiheit**
- 4 Digitale Teilhabe ist soziale Teilhabe
- 6 Digitale Gesundheits- und Pflegeanwendungen – wo stehen wir?
- 8 Gemeinsam, smart und digital
- 9 HMI 4.0 als Chance für die Inklusion
- 10 Mehr Teilhabe und neue Barrieren
- 11 **Reha-Entwicklung**
Teilhabe von Autistinnen und Autisten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt
- 12 **Recht**
Versorgungs- und Entlassmanagement – Zurechenbarkeit von Beratungsfehlern

Impressum

Reha-Info der BAR, Heft 6, Dezember 2021

Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR), Solmsstr. 18, 60486 Frankfurt am Main

Verantwortlich für den Inhalt:
Prof. Dr. Helga Seel

Redaktion: Günter Thielgen (verantwortlich), Dr. Regina Ernst, Franziska Fink, Bernd Giraud, Dr. Teresia Widera

Rechtsbeitrag: Dr. Thomas Stähler, Marcus Schian

Telefon: 069/605018-0

E-Mail: presse@bar-frankfurt.de

Internet: www.bar-frankfurt.de

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) ist der Zusammenschluss der Reha-Träger. Seit 1969 fördert sie im gegliederten Sozialleistungssystem die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen. Die BAR koordiniert und unterstützt das Zusammenwirken der Reha-Träger, vermittelt Wissen und arbeitet mit an der Weiterentwicklung von Rehabilitation und Teilhabe. Ihre Mitglieder sind die Träger der Gesetzlichen Renten-, Kranken- und Unfallversicherung, die Bundesagentur für Arbeit, die Bundesländer, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe, die Kasernenärztliche Bundesvereinigung sowie die Sozialpartner. Nachdruck und Vervielfältigungen, auch auszugsweise, sind nur mit Genehmigung der BAR gestattet.

Druck: reha gmbh, Saarbrücken

Druckauflage: 2700 Exemplare

Schlussredaktion und Grafik: Perfect Page, Karlsruhe
Jill Köppe-Ritzenthaler, Clarissa Rosemann

Titelbild: Production Perig (1), kras99 (1), Cool Hand Creative (1), Михаил Князев (1), Sirichai Puangsuwan (1), adobe stock
Composing: Clarissa Rosemann

Gedruckt auf Umpfapier Circleoffset Premium White, FSC®-zertifiziert, Blauer Umweltengel und EU Ecolabel



Prof. Dr. Helga Seel
Geschäftsführerin der BAR

Liebe Leserin und lieber Leser,

Keine Frage – wenn es um die Chancengleichheit in unserer Gesellschaft geht, spielt der Umgang mit Online-Anwendungen und digitalen Medien eine große Rolle. Mitmachen, mitgestalten oder auch einfach nur dabei sein, Teilhabe bedeutet auch digitale Teilhabe. Die Nutzung von Smartphone und Tablet haben den Alltag von Menschen mit und ohne Behinderungen stark verändert und oft auch erleichtert. Aber die neuen Technologien bergen auch Exklusionsrisiken und längst nicht alle Bevölkerungsgruppen profitieren gleichermaßen vom digitalen Wandel. Die digitale Spaltung ist in der Gesamtbevölkerung immer noch ausgeprägt. Gerade für Menschen mit Behinderungen ist der Zugang zu Online-Diensten eine große Herausforderung. Oft sind auch die hohen Kosten der Technik ein Hindernis für digitale Teilhabe. Für Menschen mit Behinderungen ist die fehlende Barrierefreiheit das digitale Exklusionsrisiko Nummer 1. Komplizierte Texte, mangelnde Kontraste und nicht nachvollziehbare digitale Anwendungen machen dann beispielsweise einen Online-Einkauf oder die Informationsbeschaffung unmöglich. Die digitalen Möglichkeiten erfordern aber nicht allein einen barrierefreien Zugang, auch das sichere Sich-Bewegen in der digitalen Welt ist entscheidend, um die Vorteile zu nutzen und die Risiken abschätzen zu können.

Online präsent zu sein ist zu einem alternativlosen Aspekt sozialer Teilhabe geworden, indem Menschen mit Behinderungen nicht nur erfahren, was andere machen, sondern die Online-Welt selbst mitgestalten können, als Bloggerinnen und Blogger, mit einem Instagram-Account oder in einer Facebook-Gruppe. Wie die digitalen Lebenswelten, in denen alle Menschen sich souverän bewegen können, in Zukunft ausgestaltet werden müssen, hängt von vielen Entwicklungsschritten ab. Für Menschen mit Behinderungen ist entscheidend, dass sie Zugang zu hochleistungsfähigen und mobilen Netzen bekommen und zum Umgang mit den digitalen Technologien befähigt werden.

Wenn ganz aktuell so viel über Digitalisierung gesprochen wird, dann ist es wichtig, die Belange von Menschen mit Behinderungen von Vorneherein mitzudenken und zu beachten – das entspricht dem Gedanken einer inklusiven Gesellschaft und erspart Nachbesserungen.

Ich wünsche Ihnen eine schöne Weihnachtszeit
und ein gesundes neues Jahr,
Ihre Helga Seel



Leitfaden

● Unterstützung bei der Umsetzung von barrierefreien Dokumenten

Informationen und Formulare werden heutzutage oft digital erstellt, digital versendet und schließlich digital gelesen. Sie werden überwiegend in den bekannten Formaten wie Word oder PowerPoint verfasst und oft auch in ein PDF-Format umgewandelt. Dabei kommt es darauf an, dass die Dokumente gut strukturiert sind, um so vor allem von einem sogenannten Screenreader bzw. einer Sprachausgabe erkannt zu werden. Die digitalen Dokumente sollten daher von Beginn an so gestaltet sein, dass sie für alle Menschen barrierefrei sind. Der „Leitfaden Barrierefreie Dokumente“ ist ein niedrigschwelliges Angebot, das bei der Umsetzung von barrierefreien Word-Dokumenten und PowerPoint-Präsentationen unterstützen soll und dafür wichtige und praktische Tipps gibt.



www.bar-frankfurt.de > Themen > Barrierefreiheit > Leitfaden für Barrierefreie Dokumente



Neues digitales Praxis-Tool

● Reha-Zuständigkeitsnavigator

Die Zuständigkeiten der Reha-Träger sind an verschiedenen Stellen des Sozialgesetzbuches geregelt. Mit dem Reha-Zuständigkeitsnavigator gibt es nun ein digitales Praxis-Tool, das eine schnelle und unkomplizierte Orientierung im gegliederten Reha- und Teilhabesystem ermöglicht.

Anhand von konkreten Fragestellungen werden die Nutzerinnen und Nutzer zum voraussichtlich zuständigen Reha-Träger für eine Reha- und Teilhabeleistung navigiert. Es stehen zwei Zugangsmöglichkeiten zur Verfügung: „Navigation Schritt für Schritt“ und „Experteneinstieg“. Der Reha-Zuständigkeitsnavigator unterstützt vor allem Fachkräfte bei Reha-Trägern, bietet aber auch Beratungsfachkräften und informierten Antragstellerinnen und Antragstellern eine Orientierung und weitere Informationen über die Zuständigkeiten der Reha-Träger. Aktuell steht er zunächst als Beta-Version zur Verfügung.



www.reha-navi.de



Bestandserhebung

● Long-COVID – Reha-Einrichtungen sind überwiegend auf Betroffene vorbereitet

Die Corona-Pandemie stellt unser Gesundheitssystem vor besondere Herausforderungen. Es fehlt bislang aber an einer belastbaren Datengrundlage, damit die Auswirkungen von Long-COVID auf die medizinische Rehabilitation und Teilhabe adäquat eingeschätzt werden können. Um aussagekräftige Daten zur Versorgungslage von Patientinnen und Patienten mit der (Zusatz-) Diagnose Long-COVID in der medizinischen Rehabilitation zu gewinnen, hat die BAR eine Online-Befragung bei allen im Reha-Einrichtungsverzeichnis der BAR gelisteten Einrichtungen durchgeführt und die Ergebnisse auf ihrer Website veröffentlicht.



www.bar-frankfurt.de > Themen > Weiterentwicklung und Forschung > Long-COVID in der Reha: Erste Ergebnisse



Bild: BGSStock72, adobe stock



Neu erschienen

● Gemeinsame Empfehlung Unterstützte Beschäftigung

Seit 2009 hat sich die Unterstützte Beschäftigung als erprobte und wirkungsvolle Leistung etabliert. Zur Konkretisierung der Umsetzung wurde 2010 die Gemeinsame Empfehlung Unterstützte Beschäftigung vereinbart. In der nun aktualisierten Neufassung wurden Anpassungen an die Neuregelungen im SGB IX durch das Bundesteilhabegesetz vorgenommen sowie bisherige Erfahrungen der Umsetzungspraxis einbezogen.



www.bar-frankfurt.de > Service > Publikationen > Vereinbarungen



Eine klare Vision und eine politische Agenda sind unabdingbar Digitale Teilhabe ist soziale Teilhabe

Digitale Angebote bestimmen zunehmend unseren Alltag und unsere Arbeitswelt. Diese digitale Welt kann bereichernd sein. Viele Dinge lassen sich mithilfe von Computern und Automaten erledigen: Fahrkarten kaufen, Geld überweisen, Theaterkarten bestellen, einkaufen. Es gibt kaum noch etwas, was sich nicht online erledigen lässt.

Die Situation dürfte Bahnreisenden bekannt sein: Wer eine Fahrkarte am Automaten kauft, ist meistens in Eile. Das Ziehen eines Tickets kann dann schnell in Hektik ausarten. Erfreulich, wenn die Bedienung einfach und intuitiv ist. Denn vor allem für blinde und sehbehinderte Menschen, aber auch für Menschen mit feinmotorischen Einschränkungen ist die barrierefreie Bedienung eines Fahrkartensautomaten unerlässlich.

Aber schon Kleinigkeiten können hierbei wie in vielen anderen Alltagssituationen zu digitalen Barrieren führen: Fehlender Kontrast zum Hintergrund führt zu unlesbaren Texten, eine unverständliche Erklärung zur Bedienung einer Software kann schnell frustrieren oder ein zu kleiner Button am Smartphone wird immer wieder verfehlt. Kommen dann noch ei-

ne kognitive Einschränkung oder eine Körperbehinderung hinzu, werden einige digitale Barrieren unüberwindbar. Dann droht die Gefahr, dass die digitale Spaltung (verwendet wird oft der englische Ausdruck „digital gap“) vor allem für Menschen mit Behinderungen immer gravierender wird.

Dabei ist der Trend zum digitalen Transfer unübersehbar und – in gesellschaftlicher wie in politischer Hinsicht – alternativlos. 94 Prozent der deutschsprachigen Bevölkerung ab 14 Jahren ist laut einer Onlinestudie von ARD und ZDF zumindest gelegentlich online. Vor allem auch ältere Zielgruppen ab 60 Jahren sorgen hier für Zuwachs. Im Durchschnitt verbringen Deutsche fast dreieinhalb Stunden täglich im Internet, bei den Unter-30-Jährigen sind es sogar sechs-

einhalb Stunden. Doch Digitalisierung muss von Anfang an nutzerfreundlich und barrierefrei gedacht werden, damit vor allem auch Menschen mit Behinderungen und ältere, weniger digitalaffine Generationen von dieser Entwicklung profitieren können.

Corona als Digitalisierungstreiber

Niemand konnte voraussehen, welche wirtschaftlichen, politischen und gesellschaftlichen Auswirkungen die Corona-Krise mit sich bringt und dass der globale Umgang mit der Pandemie ein Dauerthema bleiben wird. Gerade auch die Strategien zur Eindämmung der Pandemie haben im Zuge der Corona-Krise mit dem „social distancing“ zu einem außergewöhnlichen Schub bei der Weiterentwicklung digitaler Technik in allen Lebensbe-

Digitalisierung und Barrierefreiheit

reichen gesorgt. Das Abstandhalten wurde zu einem Sinnbild des gesellschaftlichen Miteinanders. Begegnungen am Arbeitsplatz, in der Schule und in der Freizeit fielen weg oder wurden drastisch reduziert. Soziale Medien sind als fester Bestandteil der Kommunikation und Kontaktpflege, der Information oder auch der Unterhaltung nicht mehr wegzudenken. Die Kompensation durch virtuelle Begegnungen ist mittlerweile Stand der Technik, Videokonferenzen über Zoom, GoToMeeting oder Jitsi sind vielen Menschen geläufig und tägliche Routine. Das zeigt aber auch: Digitale Teilhabe ist soziale Teilhabe. Und wer beispielsweise Online-Infrastrukturen nicht nutzen kann, ist von vielen Angeboten und Strukturen der Gesellschaft ausgeschlossen. Menschen mit Behinderungen haben oftmals keinen selbstverständlichen Zugang zu Technik, Internet und digitalen Möglichkeiten. Die Teilhabe an dieser schönen, neuen digitalen Welt, mit Auswirkungen auf alle Lebensbereiche, wie beispielsweise Arbeitsleben, Gesundheit, Freizeit und Handel, ist dann ausgeschlossen. Das heißt: Behinderung und Lebenswelt bestimmen die Möglichkeiten der digitalen Teilhabe und damit auch der gesellschaftlichen Teilhabe überhaupt.

Chancen und Risiken

Die Chancen liegen auf der Hand: Digitale Technik kann zu mehr Autonomie führen, etwa bei der Verbesserung der Mobilität im Alltag. Blinde und mobilitätseingeschränkte Menschen profitieren von Spracherkennungssoftware und die Vernetzungsmöglichkeiten in den sozialen Medien eröffnen vielen Menschen mit Behinderungen mehr Möglichkeiten der Partizipation und der Präsenz im öffentlichen Raum. Auch der Einsatz digitaler Technik im Bildungsbereich eröffnet neue Optionen zur Erweiterung von Wissen und Kompetenzen. Aber die Digitalisierung birgt auch ihre Risiken. So kann digitale Technologie ohne Frage dabei helfen, Barrieren abzubauen und Teilha-

be zu ermöglichen. Wenn jedoch von Anfang an digitale Lösungen nicht barrierefrei gedacht werden, ist die Gefahr groß, dass die im Nachhinein nötige barrierefreie Anpassung von digitaler Technik der immer rasanteren Entwicklung zum Opfer fällt. Auch besteht die Gefahr, dass die Digitalisierung zu wachsender Ungleichheit führt. Menschen mit Behinderungen können sich die Anschaffung notwendiger Geräte oft schlichtweg nicht leisten. Es ist noch viel Wissensvermittlung not-

“ Wer Online-Infrastrukturen nicht nutzen kann, ist von vielen Angeboten und Strukturen der Gesellschaft ausgeschlossen.

wendig, um Menschen mit Behinderungen (und nicht nur ihnen) einen souveränen Umgang mit digitalen Medien zu gewährleisten, mal ganz abgesehen vom aktuellen Implementierungsstau neuer Technologien in Deutschland.

Umsetzung der EU-Richtlinie zur Barrierefreiheit

Mit dem am 20. Mai 2021 vom Bundestag verabschiedeten Barrierefreiheitsstärkungsgesetz sollen zur weiteren Inklusionsförderung die barrierefreie Gestaltung unter anderem des Online-Handels, von Hardwaressystemen wie Bankautomaten, Tablets oder Kartenlesegeräten, die dazugehörige Software

und mehr verbessert werden. Damit die Richtlinie für Unternehmen und Anbieter verbindlich wird, muss sie bis zum 28. Juni 2022 in nationales Recht umgesetzt werden. In Deutschland wird die Umsetzung des European Accessibility Acts durch das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz geregelt. Es stellt erstmals grundlegende Anforderungen an die Barrierefreiheit von Produkten und Dienstleistungen auf und wird erhebliche Auswirkungen auf Hersteller im

Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie sowie den Online-Handel haben.

Allerdings hat die Verabschiedung des Gesetzes bei den Behindertenverbänden und den betroffenen Menschen für Kritik gesorgt. Besonders die Ausnahmeregelungen und die langen Übergangsfristen werden bemängelt. Bankautomaten beispielsweise, die bis 2025 neu installiert werden, müssen erst bis 2040 barrierefrei umgerüstet werden. „Mit derart langen Übergangsfristen kommen wir einer inklusiven Gesellschaft nur im Schnecken tempo näher“, kritisiert denn auch die Präsidentin des Sozialverbandes VdK, Verena Bentele. Das haben SPD, die Grünen und die FDP ebenfalls erkannt und in ihrem Sondierungspapier festgehalten: „Wir wollen einen grundlegenden Wandel hin zu einem ermöglichenden lernenden und digitalen Staat, der vorausschauend für die Bürgerinnen und Bürger arbeitet.“ An Digitalisierung kann und will niemand vorbei. Soziale Teilhabe durch Digitalisierung braucht aber eine klare Vision und eine politische Agenda, sie ist mit der Frage verbunden, wie inklusiv eine Gesellschaft sein will und wie digitale Technik dabei unterstützen kann.



Digitale Gesundheits- und Pflegeanwendungen – wo stehen wir?

Digitale Gesundheits-Apps – GKV ist auf dem Weg

Die Digitalisierung hält auch Einzug in den Leistungskatalog der GKV. Im Dezember 2019 wurde dort die „App auf Rezept“ eingeführt. Seitdem besteht für mehr als 73 Millionen Versicherte in der GKV ein Anspruch auf digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA), die von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten verordnet werden können. Die Hersteller der DiGA müssen hierzu beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) einen Antrag auf Aufnahme der Anwendungen in ein Verzeichnis erstattungsfähiger Produkte stellen, damit diese dann in die Regelversorgung gelangen. Startschuss der ersten DiGA war be-

reits Oktober 2020 mit der Zulassung zweier Anwendungen für Patientinnen und Patienten mit Tinnitus oder Angststörungen. Mittlerweile hat das BfArM insgesamt 20 DiGA für verschiedene Krankheitsbilder zugelassen (siehe Abbildung). Die Hälfte der Anwendungen adressiert dabei psychische Diagnosen. Von den bisher zugelassenen DiGA wurden 75 Prozent vorerst zur Erprobung zugelassen. In dieser Phase müssen die digitalen Anwendungen erst noch ihre positiven Versorgungseffekte in Studien belegen. Auf Dauer erstattungsfähig bleiben die DiGA nur, wenn sie dies nachweisen können.

Die Pandemie hat gezeigt, wie wichtig digitale Lösungen in der Gesundheitsversorgung sein können.

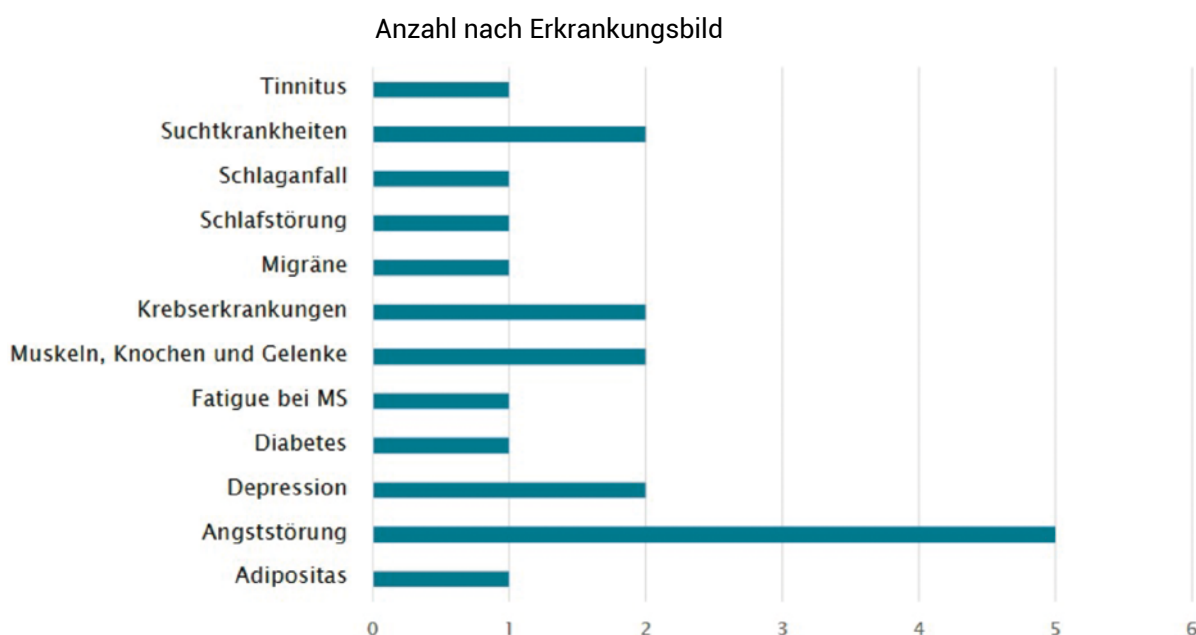
Neben den bereits zugelassenen DiGA befinden sich derzeit über 20 weitere Anträge von Herstellern in Bearbeitung beim BfArM.



Oliver Blatt, Abteilungsleiter Gesundheit, Verband der Ersatzkassen (vdek)

DiGA stellen einen wichtigen Baustein für mehr Digitalisierung im Gesundheitswesen dar. Gerade die herausfordernden Zeiten der Corona-Pandemie haben gezeigt, wie wichtig digitale Lösungen in der Gesundheitsversorgung sein können. Mit dem Blick auf die Wirtschaftlichkeit der Versorgung besteht aus Sicht des vdek jedoch noch Nachbesserungsbedarf bei der Vergütung.

Abbildung „Zulassung der DiGA nach Krankheitsbildern“



Quelle: vdek (Darstellung: Timo Neunaber)

Bei der Nutzung der DiPA müssen die pflegebedürftigen Menschen im Mittelpunkt der Anwendung stehen.



Bild: ra2 studio, adobe stock

So gelten für das erste Jahr der Zulassung die Preise der Hersteller, die sich derzeit auf bis zu 750 Euro pro Quartal belaufen. Diese Preise stehen in keinem Verhältnis zu alternativen (analogen) Leistungen in der Regelversorgung. Vor diesem Hintergrund ist die Einführung von Höchstbeträgen dringend not-

können seit dem 1. Januar 2021 von Vertragsärztinnen und -ärzten abgerechnet werden. Dazu zählt beispielsweise eine Verlaufskontrolle der Gesundheitsdaten. Übrigens wurden die DiGA mit dem „Gesetz zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“ (TeilhabeStärkungsgesetz) auch im Katalog der me-

verankert. Die digitale Unterstützung eines selbstbestimmten Lebens in den eigenen vier Wänden und der Austausch zwischen Pflegekräften und Angehörigen soll durch die DiPA verbessert werden. Mögliche Anwendungen sollen Trainingsprogramme zur Stabilisierung kognitiver und körperlicher Fähigkeiten sein. Wichtig ist jedoch, dass bei der Nutzung der DiPA stets die pflegebedürftigen Menschen im Mittelpunkt der Anwendung stehen.

“ Die Einführung von Höchstbeträgen ist dringend notwendig, um übertriebene Preisforderungen zu begrenzen.

wendig, um übertriebene Preisforderungen zu begrenzen. Noch in diesem Jahr werden die ersten Verhandlungen über die Vergütungsbeträge der DiGA, die ab dem 13. Monat der Zulassung gelten, zwischen den Herstellern und der GKV stattfinden.

dizinischen Reha-Leistungen verankert (§ 42 Absatz 2 SGB IX). Zudem wurden im (neuen) Paragraphen 47a die formalen Anforderungen und die Zweckbindung erstattungsfähiger Apps definiert.

Digitale Pflege-Apps – auch die Pflege wird digital

Für die Nutzung einzelner DiGA kann eine unterstützende ärztliche Begleitleistung für Patientinnen und Patienten notwendig und sinnvoll sein. Die ersten zwei Begleitleistungen für dauerhaft zugelassene DiGA wurden bereits beschlossen und

Aber auch in der Pflegeversicherung nimmt die Digitalisierung „Fahrt“ auf. Mit dem „Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz“ (DVPMG) wird auch hier ein Leistungsanspruch auf Digitale Pflegeanwendungen (DiPA)

Um Pflegebedürftigen in diesem Sinne den Umgang mit DiPA zu ermöglichen, gibt es bei Bedarf zusätzlich einen Anspruch auf ergänzende Unterstützungsleistung durch einen ambulanten Pflegedienst. Für beide Leistungen gewähren die Pflegekassen monatlich einen Höchstbetrag von 50 Euro. Diese Höchstgrenze wurde gesetzlich eingezogen, um übertriebenen Preisentwicklungen wie bei den DiGA entgegenzutreten. Der Prozess der Aufnahme und Zulassung neuer Pflegeanwendungen in den Katalog orientiert sich stark an den bereits etablierten Abläufen im DiGA-Bereich.

In Vorbereitung: Grundantrag für Reha- und Teilhabeleistungen Gemeinsam, smart und digital

Wenn man die Bürgerinnen und Bürger fragt, was sie sich von der öffentlichen Verwaltung wünschen, dann sind es einfache Zugangswege zu Dienstleistungen – zunehmend digital, immer noch analog, kurze Reaktionszeiten, verlässliche Ansprechpartnerinnen und -partner und ein zügiges und effizientes Verwaltungsverfahren mit verständlichen Anträgen und Formularen. Nicht nur die Corona-Pandemie verdeutlichte zuletzt, dass dafür auch im Bereich der Sozialverwaltung noch Potenziale bestehen.

Reha-Zuständigkeiten sind komplex, die Trägerlandschaft stellt ein sehr ausdifferenziertes System mit vielen Verantwortlichkeiten und Leistungen dar, die für Außenstehende oft schwer überblickbar sind. In der Praxis werden bislang sehr viele, oft umfangreiche Antragsformulare angeboten, meist nur in Papierform. Und damit kann dann jeweils nur eine bestimmte Leistung eines einzelnen Trägers beantragt werden.

Für die Entwicklung von etwas Neuem braucht es Motivation, Zeit und Ressourcen. Die Reha-Träger haben die Zeichen der Zeit erkannt und sich ab Herbst 2020 der Herausforderung gestellt, einen Antrag für alle Träger und Leistungen zu schaffen..

Am Anfang war es vor allem eine Vision, aber schnell eine sehr konkrete. „Wir sind bei der Abstimmung von gemeinsamen Anforderungen an einen digitalen Grundantrag in diesem Jahr sehr weit gekommen“, so Bernd Giraud, Fachbereichsleiter Produkte und Programme der BAR, der das Projekt leitet.

Zentrale Motive des Vorhabens sind: mehr Bürgerfreundlichkeit, weniger Bürokratie und eine bessere Anschlussfähigkeit der Verwaltungen zueinander. Ausgehend von einem Vorstandsbeschluss wurde bei der BAR eine Arbeitsgruppe gebildet, um die fachlichen Voraussetzungen eines gemeinsamen Grundantrages zu schaffen. Schnell wurde klar, dass es insbesondere ein di-



Gemeinsamer Grundantrag – das wurde bisher erarbeitet

Für den Grundantrag wurden drei wesentliche Inhaltsbereiche bestimmt und konkretisiert:

- **Stammdaten einer Person (Identität)**

Hier reichen wenige Angaben aus, um eindeutig zu bestimmen, wer einen Antrag stellt bzw. für wen ein Antrag gestellt wird.

- **Aufnahme des Leistungsbegehrens**

Mit diesen Angaben können zum einen Bedarfe mitgeteilt werden, die für den weiteren Reha-Prozess von Bedeutung sind, wenn es um die Auswahl und Bestimmung von Leistungen geht. Zum anderen können auch konkrete Leistungen benannt werden, auf die sich der Grundantrag beziehen soll.

- **Klärungen zur Zuständigkeit**

Mit wenigen Fragen werden weitere Angaben übermittelt, die eine Klärung von voraussichtlichen Zuständigkeiten erleichtern und den gesamten Reha-Prozess sowohl im Interesse der antragsstellenden Person als auch der Reha-Träger beschleunigen.

giales Format braucht, um den Anforderungen der Zeit gerecht zu werden. In der Arbeitsgruppe sind neben Vertreterinnen und Vertretern der Reha-Träger auch Vertretungen von Sozialverbänden und Leistungserbringern eingeladen, sich zu engagieren. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales forciert das Projekt auf politischer Ebene.

Die Herausforderungen bei der Entwicklung des gemeinsamen Grundantrags lagen und liegen oft im Detail: Welche Angaben sind in einem Antrag für alle Träger erforderlich – und welche nicht? Wo liegt der Unterschied, ob ich beispielsweise bei einer Krankenkasse eine medizinische Reha, bei einer Agentur für Arbeit eine Umschulung beantrage oder einen Grundantrag bei einem Reha-Träger stelle? Bei allen Aspekten wurde deutlich, welche Transformationsleistung notwendig und möglich wird, den Anspruch und das Versprechen des Sozialgesetzbuches IX einzulösen: „ein Antrag für Alles“ verbunden mit einer „Leistungserbringung wie aus einer Hand“.

Nun ist es an der Zeit, die Entwicklung eines digitalen Prototypen in die Wege zu leiten, der die Einsatzmöglichkeiten eines Grundantrags veranschaulicht wird. „Wir planen mit diesem Prototypen einen breiten Erprobungs- und Beteiligungsprozess, um über den erreichten Stand in einen Austausch zu kommen und Potenziale für eine schrittweise Implementation in der Fläche zu identifizieren“, resümiert Giraud.

Bild: Viktor, adobe stock

HMI 4.0 als Chance für die Inklusion

Inklusion aktiv leben und mit assistierenden Technologien vorantreiben

Unser Leben wird immer mehr von Maschinen und Geräten beherrscht. Die Grundlage einer einfachen und intuitiven Kommunikation zwischen Mensch und System stellt ein Human-Machine-Interface (HMI) dar. Mit der vierten Generation an HMI-Systemen beginnt die Zukunft der barrierefreien Arbeitswelt. Diese Systeme sind auf immersive Technologien, wie Virtual- (VR), Augmented- (AR) und Mixed-Reality ausgelegt. Erweitert man immersive Technologien um künstliche Intelligenz, ergibt sich eine neue Generation individualisierbarer und adaptiv lernender Systeme, die sich individuell den Fähigkeiten und Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer anpassen und sie bei Tätigkeiten und im Umgang mit komplexen Systemen unterstützen. Unser Verhältnis zu Technik in der Zusammenarbeit von Mensch und Maschine verändert sich nachhaltig, besonders für Menschen mit Behinderungen.

Virtuelle Welten sind allen zugänglich

Heutzutage wird bei der Gestaltung der immersiven Anwendungen darauf geachtet, dass diese auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich sind. Bisher war das Begehen einer VR-Welt nicht möglich und Interaktionen waren ab einer gewissen Höhe schwierig bis unmöglich. Heute ist VR für körperlich eingeschränkte Personen vollkommen nutzbar geworden. Durch neue Treiberfunktionen ist es möglich, bei körperlichen Einschränkungen eine laufende Fortbewegung zu simulieren, in allen zugänglichen Höhen zu interagieren und externe Eingabegeräte zu integrieren.

Diese neuen Entwicklungen ermöglichen auch Blinden und Sehbehinderten, in virtuelle Welten einzutauchen. Mit einem speziellen VR-Blindenstock lassen sich virtuelle Räume entdecken. Die Nutzerinnen und Nutzer können sich damit im Raum orientieren, an Gegenstände anklopfen und verschiedene Materialien am Klang erkennen. Menschen mit Sehschwäche werden in VR durch eine Reihe von Tools unterstützt, die eine VR-Anwendung durch visuelle und akustische Erweiterungen unterstützt.

AR und MR unterstützen die Teilhabe am Arbeitsleben. AR wird mithilfe von Geräten wie Smartphones, Tablets oder

Datenbrillen sichtbar gemacht und unterstützt Menschen mit Lernschwierigkeiten mit ausgewählten digitalen Inhalten, passend zur jeweiligen Behinderung und den kognitiven Fähigkeiten. Dies sind beispielsweise Erklär-Videos in Gebärdensprache, visuelle Animationen für Menschen mit Defiziten beim räumlichen Vorstellungsvermögen oder Hilfestellungen in Leichter Sprache.

Über MR-Headsets kann man mit Hologrammen interagieren und standortunabhängig zusammenarbeiten. Das bietet ein enormes Potenzial im inklusiven Arbeitsleben. Ein Mensch mit kognitiver Beeinträchtigung, der bisher nur sehr einfache Aufgaben ausgeführt hat, kann mit einer automatisierten Schritt-für-Schritt-Anleitung mittels MR-Headset anspruchsvollere Arbeiten durchführen als bisher. Menschen, die infolge eines Unfalls oder einer Erkrankung von einer Behinderung betroffen sind, können ihren ursprünglichen Beruf weiter ausüben.

Adaptive, lernende Systeme verändern die Arbeitswelt

Entscheidend für eine Gestaltung der zukünftigen Arbeitswelt, in der der Mensch im Mittelpunkt steht, ist die Anpassung der technologischen Entwicklung an dessen Bedürfnisse und Fähigkeiten. Adaptiv lernende Systeme erfüllen diese



Dr. Leila Mekacher, Leitung Digitale Forschung und Innovation, SRH Berufsbildungswerk Neckargemünd GmbH

Anforderungen. Sie lernen aus menschlichen Handlungsmustern, optimieren sich selbstständig und in einem interaktiven Dialog wird mit der jeweiligen Person kommuniziert. Im Fall der immersiven Technologien sind es intelligente Brillen, die Prozesse identifizieren, Intentionen und Handlungen der Nutzenden erfassen, auf Fehler reagieren und Hilfestellung geben.

Immersive Technologien, Eye-Tracking-Systeme, intelligente sensorbasierte Lern- und Arbeitsumgebungen verändern die Arbeitswelt tiefgreifend. Schwer qualifizierbare und geringqualifizierte Personen erhalten neue Perspektiven. Innovative Technologien bieten Menschen mit Behinderungen mehr Gleichheit, Kontrolle und Freiheit. Die berufliche Eingliederung und Inklusion werden dadurch aktiv vorangetrieben.



Eine Langfassung des Artikels können Sie lesen unter:

www.bar-frankfurt.de > Service

> Reha-Info und Newsletter

> Reha-Info 2021

> Reha-Info 06/2021

Soziale Medien

Mehr Teilhabe und neue Barrieren

Soziale Medien wie Twitter, Facebook und Instagram erfahren viel Kritik. Genannt seien Hate Speech, Fake News und fehlender Datenschutz. Dennoch gehören die Dienste zum Alltag. Gerade für Menschen mit Behinderung können sie sogar gleichbedeutend sein mit Inklusion und Teilhabe.

Häufig machen Menschen mit Behinderungen in sozialen Medien die Erfahrung, dass es leicht ist, mit Menschen ohne Behinderungen ins Gespräch zu kommen. Menschen mit und ohne Behinderungen bewegen sich in gewisser Weise auf Augenhöhe, weil sie dieselbe Plattform nutzen, für sie hierdurch die gleichen Kommunikationsregeln und technischen Voraussetzungen gelten. Ein Teil der Unsicherheiten, Vorurteile und Zugangsbarrieren, die den Einstieg bei persönlichen Begegnungen erschweren, fallen auf Twitter und Co. weg.

Aber selbstverständlich gibt es auch Hürden. So verfügen die meisten Bilder nicht über einen Alternativtext. Was heißt das? Blinde und sehbehinderte Menschen surfen zumeist mit Hilfe einer Screenreader-Software. Diese wandelt den Bildschirminhalt am Computer oder Smartphone so um, dass er von einer künstlichen Sprachausgabe vorgelesen werden kann. Gleichzeitig kann er auch mit den Fingern über eine Braillezeile gelesen werden. Das ist ein Gerät, das den Bildschirminhalt zeilenweise in Blindenschrift ausgibt. Die Sozialen Medien bestehen heute aber nicht nur aus Text, sondern zu großen Teilen aus Foto- und Videoinhalten. Auch diese können zugänglich gemacht werden.

Alle drei eingangs genannten Plattformen – also Twitter, Facebook und Instagram – bieten die Möglichkeit, Fotos zu beschreiben. Beim Posten von Bildern haben die Nutzenden die Möglichkeit, eine Bildbeschreibung einzugeben. Diese wird dann von den Screenreadern erkannt und von Sprachausgabe und

Braillezeile ausgegeben. Blinde und sehbehinderte Menschen erfahren so, was auf dem Foto zu sehen ist. Für sehende Menschen bleibt dieser Alternativtext dagegen unsichtbar.

Alternativtexte nutzen

Vielen sehenden Menschen sind diese Barrierefreiheitsfunktionen nicht bekannt. Andere scheuen die Mühen. Dabei ist der Aufwand – mit etwas Übung – gar nicht so groß. Und jeder Alternativtext ist besser als keiner. Denn bisher ist es noch viel zu häufig so, dass Bilder in den sozialen Medien gar keinen haben. Und so grenzen diese Beiträge blinde und sehbehinderte Menschen aus. Das gilt sowohl für Posts von Privatpersonen, aber auch für prominente Influencerinnen und Influencer und sogar für Accounts von öffentlichen Stellen, Politikerinnen und Politikern sowie Parteien. Auf Facebook und Instagram gibt es zwar eine automatisierte Bilderkennung durch künstliche Intelligenz. Diese ist aber längst nicht so präzise wie eine durch Menschenhand verfasste Bildbeschreibung.

Neben den genannten Hürden entstehen auch für andere Menschen mit



Heiko Kunert, Geschäftsführer des Blinden- und Sehbehindertenvereins Hamburg (BSVH)

Behinderungen neue Barrieren in den sozialen Medien. Zu nennen sind der Ausschluss von gehörlosen Menschen von Audio-Formaten wie Twitter-Spaces oder beim Netzwerk Clubhouse. So schließen beispielsweise Videos ohne Untertitel gehörlose und schwerhörige Menschen von der Interaktion aus.

Darüber hinaus kann Sprache aus sozialen Netzwerken ausgrenzen. Fremdwörter, komplizierter Satzbau usw. machen es Menschen mit Lernschwierigkeiten, aber auch Fremdsprachlerinnen und -sprachlern, schwer, den Posts zu folgen.

Die sozialen Medien haben also ein enormes Potenzial für mehr Teilhabe. Gleichzeitig schaffen sie neue Hürden. Es liegt am Gesetzgeber, den Anbietern verbindliche Vorgaben für mehr Barrierefreiheit zu machen, gleichzeitig sollten die Anbieter bei Innovationen das Thema Zugänglichkeit schon während der Produkt-Entwicklung einbeziehen und zudem die bestehenden Accessibility-Features auch offensiv bewerben. Denn schließlich sind die Nutzenden gefordert. Sie sollten Bildbeschreibungen und Untertitel einfügen und eine verständliche Sprache wählen. So können alle dazu beitragen, dass die sozialen Medien zugänglich sind und Menschen mit Behinderungen nicht ausgeschlossen werden.

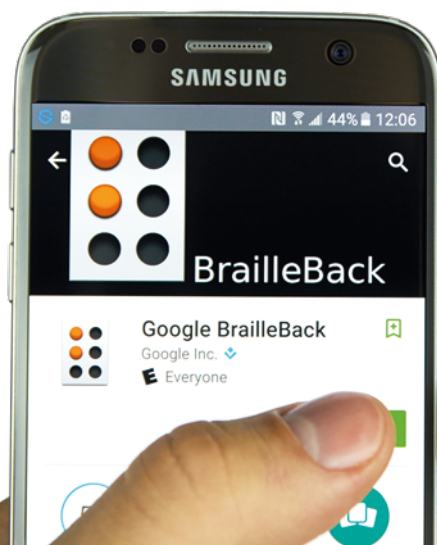


Bild: dennizn, adobe stock

Teilhabe von Autistinnen und Autisten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Unterstützung und Information als Schlüssel für nachhaltige Arbeitsverhältnisse

Trotz überdurchschnittlicher Schul- und Ausbildungsabschlüsse liegt die Beschäftigungsquote von Autistinnen und Autisten in Deutschland, aber auch international, immer noch auf einem sehr niedrigen Niveau¹. In den vergangenen Jahren richtete die Forschung ihren Blick hauptsächlich auf die Förderpotenziale autistischer Personen selbst, damit sie den betrieblichen Anforderungen besser entsprechen können. Demgegenüber wurden Unternehmen zu ihren Erfahrungen mit der Beschäftigung von Menschen mit Autismus bisher kaum befragt.

Einen Perspektivwechsel vollzog das Projekt AUT-1A mit dem Ziel, die zweite Schwelle – von der Qualifizierung hochfunktionaler schwerbehinderter Menschen mit Autismus in den allgemeinen Arbeitsmarkt – unter besonderer Berücksichtigung der Arbeitgeberperspektive zu untersuchen. Das Projekt, durchgeführt in Kooperation der drei Berufsbildungswerke B.B.W. St. Franziskus Abensberg, Christophorus-Werk Lingen e. V. und Bugenhagen BBW Timmendorfer Strand von Juli 2019 bis September 2021, wurde vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gefördert. Unternehmen berichteten im Rahmen einer qualitativen und quantitativen Untersuchung über ihre Erfahrungen und benannten förderliche und hinderliche Faktoren bei der Beschäftigung von Mitarbeitenden mit Autismus.

Die Ergebnisse deuten zwar darauf hin, dass nachhaltige Beschäftigungsverhältnisse gerade durch eine qualifizierte Ausbildung, wie sie beispielsweise spezialisierte Berufsbildungswerke

in Deutschland gewährleisten, forciert werden, es zeigte sich jedoch auch, dass bestimmte Rahmenbedingungen erforderlich sind, um sich positiv auf den Beschäftigungserhalt auszuwirken.

Die Studie legte offen, dass es Unternehmen häufig an Informationen mangelt zu den Schwierigkeiten, die im Zusammenhang mit der Beschäftigung von Autistinnen und Autisten im Unternehmen entstehen können. Gerade die unmittelbaren Kolleginnen und Kollegen haben meist keine konkreten Kenntnisse über die Hintergründe der autistischen Besonderheiten, weshalb Missverständnisse entstehen.

Um ihr volles Potenzial entfalten zu können, sind die meisten autistischen Menschen auf geeignete Rahmenbedingungen angewiesen. Neben der reizarmen Umgebungsgestaltung, der Arbeitsstrukturierung und Hilfsmitteln zum Zeitmanagement gehören hierzu auch Hilfen zur Gestaltung der Kommunikation. Während diese Elemente in den auf Autismus spezialisierten Ausbildungseinrichtungen zum Standard gehören, spielen sie in den Unternehmen noch eine untergeordnete Rolle.



Dr. Katrin Reich, Projekt AUT-1A, Wissenschaftliche Projektleitung

Des Weiteren wirkt sich die langfristige Verfügbarkeit externer Ansprechpartnerinnen oder -partner positiv auf ein nachhaltiges Arbeitsverhältnis aus. Die Sensibilisierung für die Schwierigkeiten von autistischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern am Arbeitsplatz, die umfassende Beratung zum Thema autismugerechte Arbeitsplatzgestaltung, zur Entwicklung geeigneter Kommunikationsformen zwischen autistischen Mitarbeitenden und dem Unternehmen sowie die langfristige Kontaktpflege gelten als Erfolgsgaranten.

Um das Wissen und die Kenntnisse zu Autismus in den Unternehmen zu verbessern, wurde im Rahmen des Projektes eine Plattform entwickelt, die unternehmensgerechte Informationen zu dem Thema bereitstellt: www.autismusundarbeit.de.

Zudem wird empfohlen, dass die Träger der an der zweiten Schwelle beteiligten Institutionen Unterstützungsdesigns entwickeln, die finanzielle, beraterische und arbeitsstrukturierende Maßnahmen berücksichtigen. Diesbezüglich gilt es, zukünftig den Fokus von der Messgröße „erfolgreiche Vermittlung“ hin zur „nachhaltigen Beschäftigung“ zu verschieben und für geeignete finanzielle Rahmenbedingungen zu sorgen, die die dafür notwendigen Unterstützungsleistungen garantieren.

¹ Dalfert, M. (2017): Zur Beschäftigungssituation von Menschen aus dem autistischen Spektrum in Deutschland und in westlichen Gesellschaften. In: *Autismus*, 83, S. 35–38.



„ Spätere Antragstellung steht der rückwirkenden Leistungsgewährung nicht entgegen. “



Versorgungs- und Entlassmanagement –

Zurechenbarkeit von Beratungsfehlern



i Orientierungssätze*

1. Die Beratungspflicht eines Krankenhauses erstreckt sich im Rahmen des Versorgungs- und Entlassmanagements auf alle Folgen, die nach Entlassung bei Behandlungsabschluss möglich erscheinen.
2. Die Pflegekasse muss sich Beratungsfehler des Krankenhauses wie eigene Fehler zurechnen lassen und hier nach den Grundsätzen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruches Pflegegeld auch rückwirkend zahlen.

BSG, Urteil v. 17.06.2021,

Az.: B 3 P 5/19 R

* Leitsätze oder Entscheidungsgründe des Gerichts bzw. Orientierungssätze nach JURIS, redaktionell abgewandelt und gekürzt

Der 2003 geborene Kläger war wegen eines bösartigen Hirntumors operiert worden und erhielt anschließend Bestrahlung und Chemotherapie. Nach der Krankenhausentlassung im Juni 2013 und zwischen den weiteren Behandlungen sowie danach, wurde er zuhause von seinen Eltern betreut und gepflegt. Den Hinweis auf ein mögliches Pflegegeld erhielten die Eltern erst im November 2014 während einer Reha-Maßnahme, was die beklagte Pflegekasse sodann auf entsprechenden Antrag gewährte. Einen Antrag auf rückwirkenden Leistungsbeginn ab Eintritt der Pflegebedürftigkeit im Juli 2013 lehnte die Beklagte unter Verweis auf den Zeit-

punkt der Antragstellung ab. Der dagegen gerichteten Klage wurde in 2. Instanz stattgegeben, die Revision der Beklagten blieb erfolglos.

Laut BSG steht nach den Grundsätzen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruches die spätere Antragstellung der Leistungsgewährung ab Juli 2013 nicht entgegen. Das behandelnde Krankenhaus habe seine Benachrichtigungspflicht aus § 7 Abs. 2 S. 2 SGB XI verletzt, diese diene auch der möglichst weitgehenden Verwirklichung individueller Sozialleistungsansprüche (dazu § 2 Abs. 2 Hs. 2 SGB I) und habe drittbeschützende Wirkung gegenüber den Versicherten. Bei entsprechender Beratung durch das Krankenhaus wären voraussichtlich umgehend Pflegeleistungen beantragt worden.

Krankenhäuser haben insoweit (auch) sozialrechtliche Informations- und Beratungspflichten, deren Verletzung sich die Pflegekassen wie eigene Beratungsfehler zurechnen lassen müssen. Krankenversicherungsrechtliche Grundlage hierfür bilden die Vorschriften über das Versorgungs- und Entlassmanagement im Krankenhaus nach § 11 Abs. 4 S. 1 sowie § 39 Abs. 1 S. 4 SGB V a. F. (jetzt: § 39 Abs. 1a S. 1 SGB V). Versicherte können danach laut BSG als Nebenleistung zur eigentlichen Behandlung alle Maßnahmen beanspruchen, die sicherstellen sollen, dass die beanspruchbare Versorgung sie auch tatsächlich erreicht. Diese Ansprüche seien von den Krankenkassen

mittels der beteiligten Leistungserbringer – hier der Krankenhäuser – zu erfüllen, die ihrerseits bei der Aufgabenerfüllung von den Krankenkassen zu unterstützen seien (vgl. § 11 Abs. 4 S. 2 und 3 SGB V; BSG v. 08.10.2019 - B 1 A 3/19 R). Vor allem beim Übergang aus dem Krankenhaus in die pflegerische Versorgung solle dadurch eine regelhafte Einbindung der Krankenhäuser in den Beratungsauftrag der Pflegekassen erreicht werden. Für Versicherte bestehe dementsprechend sowohl gegenüber dem Krankenhaus als auch der Pflegekasse ein Anspruch auf ordnungsgemäße Pflichterfüllung. Die Zurechnung von Pflichtverstößen des Krankenhauses zur Pflegekasse stehe dabei im engen Zusammenhang zur drittbeschützenden Wirkung der Benachrichtigungspflicht aus § 7 Abs. 2 S. 2 SGB XI. Dabei rekurriert das BSG überdies auf die Strukturverantwortung der Sozialleistungsträger aus § 17 Abs. 1 Nr. 1 SGB I sowie – speziell für den Pflegebereich – § 12 Abs. 2 SGB XI.

Vorliegende BSG-Entscheidung bekräftigt erneut (vgl. zuletzt auch BGH, Urte. v. 11.03.2021, Az.: III ZR 27/20; Urte. v. 02.08.2018, Az.: III ZR 466/16, siehe hierzu Reha-Info 5/2018) die Bedeutung von Beratungspflichten im Sozialleistungsbereich und mögliche Rechtswirkungen bei mangelnder Beachtung. Zum Entlassmanagement in der Rehabilitation im Bereich der GKV vgl. im Übrigen auch den Rahmenvertrag Entlassmanagement-Reha.

► **Lesen Sie in der nächsten Ausgabe:
Zahlen, Daten, Fakten**

Erscheinungstermin: 15.02.2022