

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Walter-Kolb-Straße 9-11, 60594 Frankfurt am Main
Telefon (069) 60 50 18-0, Telefax (069) 60 50 18-29
E-Mail: info@bar-frankfurt.de
Internet: <http://www.bar-frankfurt.de>



Gemeinsame Empfehlung nach § 13 Abs. 2 Nr. 10 SGB IX über die Zusammenarbeit mit Sozialdiensten und vergleichbaren Stellen

(Gemeinsame Empfehlung „Sozialdienste“)

vom 08. November 2005

Behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen haben rechtlich einen Anspruch auf Beratung und Hilfe. Sozialdienste und vergleichbare Stellen (nachfolgend Sozialdienste) sind neben gemeinsamen Servicestellen und weiteren Auskunfts- und Beratungsstellen der Rehabilitationsträger wichtige Ansprechpartner und Dienstleister im Zusammenhang mit Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Zur Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger mit den Sozialdiensten vereinbaren

- die gesetzlichen Krankenkassen,
- die Bundesagentur für Arbeit,
- die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung,
- die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Träger der Alterssicherung der Landwirte,
- die Träger der Kriegsopferversorgung und die Träger der Kriegsopferfürsorge im Rahmen der sozialen Entschädigung bei Gesundheitsschäden sowie
- die Integrationsämter in Bezug auf die Leistungen und sonstige Hilfen für schwerbehinderte Menschen

die nachfolgende Gemeinsame Empfehlung.

§ 1

Grundsätze

(1) Sozialdienste arbeiten beratend nach umfassendem ganzheitlichem Ansatz. Ziel ihrer Arbeit ist es, durch Information, gezielte Intervention und Unterstützung dem betroffenen Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.

(2) In Sozialdiensten arbeiten qualifizierte, fachlich ausgebildete Mitarbeiter/innen, die über fundierte Kenntnisse und einschlägige Erfahrungen im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe, des Sozialrechts sowie über Beratungskompetenz verfügen. Der Sozialdienst hat eine Organisationsstruktur und verfügt über ein definiertes Aufgabenspektrum.

(3) Die Sozialdienste sind auf Grund ihrer interdisziplinären Perspektive und ihrer ganzheitlichen Arbeitsweise Kooperationspartner für die Rehabilitationsträger und alle anderen am Rehabilitations- und Teilhabeprozess Beteiligten.

§ 2

Aufgaben von Sozialdiensten

(1) Sozialdienste informieren und beraten kranke, von Behinderung bedrohte und behinderte Menschen und ihre Angehörigen in sozialen, persönlichen, finanziellen und sozialrechtlichen Fragen. Sie leisten auf Wunsch des betroffenen Menschen Unterstützung im umfassenden Sinne insbesondere in der Bewältigung der Folgen der Krankheit und Behinderung sowie der Eingliederung und geben Auskunft z.B. über adäquate Rehabilitationsmöglichkeiten und den Weg ihrer Beantragung. Sozialdienste regen Leistungen zur Teilhabe an und leiten diese in Abstimmung mit dem Rehabilitationsträger ggf. ein.

(2) Sozialdienste erarbeiten mit dem betroffenen Menschen Perspektiven, indem sie beraten, Informationen bereitstellen und zeitnah den betroffenen Menschen unterstützen, die Rehabilitations-/Teilhabemöglichkeiten zu erschließen. Dabei arbeiten Sozialdienste eng mit allen am Rehabilitationsgeschehen Beteiligten zusammen (z.B. Rehabilitationsträgern, behandelnden Ärzten, Leistungserbringern, Selbsthilfegruppen, Angehörigen) und

organisieren auch weitergehende Maßnahmen (z.B. Einleitung/Vermittlung von häuslicher Versorgung, ambulanter oder stationärer Pflege, Kurzzeitpflege, Betreutem Wohnen sowie Kontakte zu Selbsthilfegruppen).

(3) Gesetzlich festgelegte Aufgaben von Sozialdiensten (z.B. in Werkstätten für behinderte Menschen) werden durch diese Gemeinsame Empfehlung nicht verändert.

§ 3

Sozialdienste mit unterschiedlichen Schwerpunkten

(1) Je nach Schwerpunkt gehört es zum Aufgabenspektrum der Sozialdienste, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft auf Wunsch des betroffenen Menschen anzuregen und ggf. zu koordinieren.

(2) Sozialdienste im Bereich der medizinischen Rehabilitation sind z.B. Krankenhaussozialdienste, Sozialdienste in ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie Beratungsstellen im Gesundheitswesen (z.B. Beratungsstellen für behinderte und chronisch kranke Menschen, Krebsberatungsstellen, Suchtberatungsstellen, Sozialpädiatrische Zentren oder Sozialpsychiatrische Dienste). Sozialdienste sollen - sofern erforderlich - schon während der Krankenhausbehandlung und der Ausführung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation Perspektiven zur Teilhabe am Arbeitsleben thematisieren.

(3) Sozialdienste im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben sind z.B. in Werkstätten für behinderte Menschen, Phase II- Einrichtungen, Berufsbildungswerken, Berufsförderungswerken und bei anderen Erbringern von rehabilitationsspezifischen Leistungen tätig. Sie bieten Beratung und Informationen für betroffene Menschen bei unterschiedlichen Problemstellungen. Sozialdienstliche Aufgaben werden auch von den Integrationsfachdiensten wahrgenommen.

(4) Sozialdienste im Bereich der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sind indikations- und zielgruppenspezifische Beratungsstellen, die insbesondere von Kirchen, Kommunen, Wohlfahrtsverbänden oder Trägern der freien Jugendhilfe getragen werden oder diesen angeschlossen sind. Sozialdienste unterstützen den betroffenen Menschen und seine Angehörigen in der sozialen und gesellschaftlichen Integration.

§ 4

Koordination durch Sozialdienste

(1) Der Sozialdienst unterstützt den betroffenen Menschen bei einer zeitnahen Antragstellung von Teilhabeleistungen beim zuständigen Rehabilitationsträger. Darüber hinaus regt der Sozialdienst unter Berücksichtigung der individuellen Situation bei Bedarf die Erstellung oder Anpassung des Teilhabeplans an.

(2) Sozialdienste vermitteln bei Bedarf zwischen den Rehabilitationsträgern und dem betroffenen Menschen. Dabei kann die Einholung einer Bewilligung für die geplante Maßnahme zum Aufgabenspektrum der Sozialdienste gehören.

§ 5

Kooperation mit Sozialdiensten

(1) Die Rehabilitationsträger verstehen die Arbeit der Sozialdienste als wichtiges Element zur Umsetzung des Rechts behinderter Menschen auf umfassende Teilhabe.

(2) Die Rehabilitationsträger bieten gemeinsam, in der Regel über die gemeinsamen Servicestellen, einen kontinuierlichen Erfahrungsaustausch auf regionaler Ebene an. Diese Gesprächsforen haben das Ziel, die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger mit den Sozialdiensten zu pflegen und weiter zu entwickeln.

(3) Auf Wunsch des betroffenen Menschen beteiligen die Rehabilitationsträger den Sozialdienst an der Erstellung des Teilhabeplans und dessen Umsetzung, insbesondere an den aktuell erforderlichen und realisierbaren Maßnahmen bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

(4) Bestehen Regelungen über die Zusammenarbeit zwischen den Rehabilitationsträgern, Leistungserbringern und Sozialdiensten, bleiben diese unberührt.

§ 6

Datenschutz

Der Schutz der personenbezogenen Daten einschließlich der Sozialdaten ist zu gewährleisten.

§ 7

In-Kraft-Treten

(1) Diese Gemeinsame Empfehlung tritt am 01. März 2006 in Kraft.

(2) Die Vereinbarungspartner und die anderen Rehabilitationsträger werden auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in angemessenen Zeitabständen unter Einbeziehung der Verbände behinderter Menschen einschließlich der Verbände der freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretung behinderter Frauen sowie der für die Wahrnehmung der Interessen der ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbände prüfen, ob diese Empfehlung auf Grund zwischenzeitlich gewonnener Erfahrungen und eingetretener Entwicklungen verbessert oder wesentlich veränderten Verhältnissen angepasst werden muss. Für diesen Fall erklären die Vereinbarungspartner ihre Bereitschaft, unverzüglich an der Überarbeitung einer entsprechend zu ändernden gemeinsamen Empfehlung mitzuwirken.