

AUS DER ARBEIT DER BAR

BAR-Fachtagung „Betriebliche Ausbildung behinderter Jugendlicher - Chancen, Erfahrungen, Grenzen“	3
Neuaufgabe: Arbeitshilfe für die Stufenweise Wieder- eingliederung in den Arbeitsprozess	4
Trägerübergreifende Fort- und Weiterbildung in der Rehabilitation	4

AUS DER ARBEIT DER REHA-TRÄGER

Trägerübergreifende Seminare	6
Absage des trägerübergreifenden Seminars der Bundesagentur für Arbeit	6

REHA UND TEILHABE AUF BUNDESEBENE

Teilhabe gestalten – Konsequenzen aus dem EJMB 2003	7
Änderung der Schwerbehinderten-Ausgleichsab- gabeverordnung	11
Neue Heilmittel-Richtlinien	11
Wolfsburger Resolution zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben von suchtkranken Menschen	12

**EUROPÄISCHES / INTERNATIONALES
REHABILITATIONSGESCHEHEN**

20. Weltkongress von Rehabilitation International	15
Europäischer Aktionsplan zur Chancen- gleichheit behinderter Menschen	15

REHA-PUBLIKATIONEN

Agenda 22 – Europäischer Leitfaden	17	für Politiker, Behörden und Behinderten- organisationen
------------------------------------	----	--

Disability Management – Strategien zur
Integration behinderter Menschen in das
Arbeitsleben 17

Jahrbuch Sucht 2004 18

Dokumentation der Sommeruni 2003 18

Tagungsdokumentation: Kulturwissenschaft-
liche Perspektiven der Disability Studies 19

TAGUNGEN MESSEN KONGRESSE

Fachtagung „Teilhabeplan – Ein Instrument
zur Teilhabe und Gleichstellung behin-
deter Menschen“ 19

Fachtagung Schritt für Schritt III – Der IFD
zwischen Kontinuität und Veränderung 19

Sonderpädagogischer Kongress „Grenzen
überwinden – Erfahrungen austauschen“ 20

KURZ GEMELDET

Merkblatt zum Grundsicherungsgesetz 21

Barrierefreie Informationen im Internet
über berufliche Rehabilitation behinderter
Menschen 21

Bundessozialministerium erweitert Internet-
angebot für Gehörlose 21

„Weitwinkel“ – Drehbuchpreis des Behin-
dertenbeauftragten der Bundesregierung
verliehen 22

Memorandum „Wohnangebote fürs Alter –
kritisch gesehen“ 22

Herausgeber:
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR),
Walter-Kolb-Str. 9-11, 60594 Frankfurt am Main

Redaktion:
Ingo Müller-Baron (verantwortlich), Bernd Giraud
Telefon: (069) 605018-23/-27, Telefax: (069) 605018-28
E-Mail: info@bar-frankfurt.de
Internet: <http://www.bar-frankfurt.de>

Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht;
Belegexemplar erbeten

BAR-Fachtagung „Betriebliche Ausbildung behinderter Jugendlicher – Chancen, Erfahrungen, Grenzen“

Die BAR gab 1998 den Anstoß zum Modellprojekt Regionale Netzwerke zur beruflichen Rehabilitation (lern-)behinderter Jugendlicher – REGINE: Erprobt wurde die Möglichkeit, behinderte Jugendliche unter „normalen“ Bedingungen, d.h. in Betrieb und (Regel-)Berufsschule, auszubilden und sie dabei reha-spezifisch durch einen Bildungsträger zu fördern. Während eines Zeitraums von fünf Jahren wurden in enger Kooperation von Rehabilitationsfachkräften, Reha-BeraterInnen und einem Begleitforschungsteam Erfahrungen mit diesem Angebot zur Teilhabe am Arbeitsleben der Bundesagentur für Arbeit gesammelt und ausgewertet.

Die Ergebnisse des Projekts, das bundesweit an neun Standorten durchgeführt wurde und sich primär auf lernbehinderte Jugendliche konzentrierte, liegen mittlerweile vor. Sie ermutigen dazu, die Möglichkeiten einer betrieblichen Rehabilitation bei der Erstausbildung noch stärker als bisher zu nutzen. Um die in der Praxis bestehenden Hindernisse zu überwinden, ist eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten - Rehabilitationsträger, Betriebe, Berufsschulen und Bildungsträger – erforderlich.

Ziel der Fachtagung, die am 21. April 2004 unter der Schirmherrschaft des Bundesbeauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Karl Hermann Haack, im Kleisthaus in Berlin stattfindet, ist es:

- über das BAR-Modellprojekt REGINE und seine Ergebnisse sowie
- über das Konzept der Teilhabeleistung „Betriebliche Ausbildung und reha-spezifische Förderung durch einen Bildungsträger“ zu informieren
- Schlussfolgerungen aus den gesammelten Erfahrungen zu den

- Chancen, aber auch den Grenzen einer „normalen“ Ausbildung behinderter Jugendlicher zu ziehen,
- gemeinsam nach Wegen zu suchen, die Rahmenbedingungen der betrieblichen Erstausbildung behinderter junger Menschen weiter zu verbessern.

Zielgruppe der Veranstaltung sind vornehmlich Fachleute und Multiplikatoren von Rehabilitationsträgern, Schulbehörden, Arbeitgebern, Gewerkschaften, Selbsthilfeverbänden, Integrationsämtern, Sozialpolitik und Wissenschaft.

Die Fachtagung wird gestaltet von den am BAR-Modellprojekt REGINE beteiligten Akteuren, insbesondere dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, dem Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg und der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation sowie den im Projekt beteiligten Bildungsträger.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Weitere Informationen:

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Herr Maier-Lenz/Herr Lenk,
Walter-Kolb-Straße 9-11, 60594 Frankfurt am Main, Tel.: 069/60 50 18-24/-32,
E-Mail: rolf-juergen.maier-lenz@bar-frankfurt.de oder erich.lenk@bar-frankfurt.de

Neuaufgabe: Arbeitshilfe für die Stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess

Die Stufenweise Wiedereingliederung wird von vielen Fachleuten als ein gut geeignetes Mittel angesehen, arbeitsunfähige Arbeitnehmer nach länger andauernder schwerer Krankheit unter therapeutischer Überwachung des jeweils erreichten Gesundheitszustandes schrittweise an die volle Arbeitsbelastung heranzuführen. Durch § 28 SGB IX wird bestimmt, dass alle Träger der medizinischen Rehabilitation Leistungen zur Stufenweisen Wiedereingliederung erbringen können, wenn der Betroffene dadurch voraussichtlich besser wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden kann.

Um die Stufenweise Wiedereingliederung als Möglichkeit der Rehabilitation weiter zu fördern, legte die BAR bereits im Jahr 1992 eine Arbeitshilfe zur Stufenweisen Wiedereingliederung vor, die auf sehr großes Interesse stieß.

Die Einführung der Stufenweisen Wiedereingliederung durch das SGB IX sowie die Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen wurden zum Anlass genommen, die Arbeitshilfe an die Entwicklung der letzten Jahre anzupassen und sie in völlig überarbeiteter und der aktuellen Rechtslage insbesondere die neuen gesetzlichen Regelungen nach dem Sozialgesetzbuch IX entsprechenden Form zu überarbeiten. Ein besonderes Anliegen der aktualisierten Arbeitshilfe ist es, allen am Rehabilitationsprozess beteiligten Personen einen Überblick und eine Orientierungshilfe für eine Stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess zu geben.

Die Arbeitshilfe ist zum Selbstkostenpreis zzgl. Mehrwertsteuer und Versandkosten ab März bei der BAR erhältlich: Walter-Kolb-Straße 9-11, 60954 Frankfurt, Tel.: 069/60 50 18-0, Fax: 069/60 50 18-29, E-Mail: info@bar-frankfurt.de oder kostenlos als Download unter www.bar-frankfurt.de zu beziehen.

Trägerübergreifende Fort- und Weiterbildung in der Rehabilitation

Vom 23.03. – 25.03.2004 findet im Rehabilitationszentrum für Hörgeschädigte in Rendsburg das trägerübergreifende Seminar „**Rehabilitation und Teilhabe sinnesbehinderter Menschen**“ statt. Es richtet sich an Sachbearbeiter/innen und Fachberater/innen (Seminar Typ I).

Folgende Themen sind vorgesehen:

- Hörbehinderung aus medizinischer Sicht – Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von Hörbehinderten
- Sehbehinderung aus medizinischer Sicht – Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von Blinden und Sehbehinderten
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für sinnesbehinderte Menschen aus Sicht der GRV
- Möglichkeiten der umfassenden Teilhabe blinder und sehbehinderter Menschen
- Möglichkeiten der umfassenden Teilhabe hörbehinderter Menschen anhand praktischer Beispiele durch das Hörbehindertenzentrum Rendsburg
- Aktuelle Rechtsprechung im Rahmen der Begleitenden Hilfe für sinnesbehinderte Menschen
- Überlegungen zu Aspekten der Barrierefreiheit für sinnesbehinderte Menschen.

In der Rehabilitationsklinik „Hohenelse“ der LVA Brandenburg in Rheinsberg findet vom 25.05. – 27.05.2004 das Seminar „Rehabilitation und Teilhabe von an Diabetes erkrankten und behinderten Menschen“

statt. Es richtet sich ebenfalls an Sachbearbeiter/innen und Fachberater/innen (Seminar Typ I). Folgende Themen sind vorgesehen:

- Diabetes aus medizinischer Sicht – Diagnostik und Behandlung
- Medizinische Rehabilitation bei Stoffwechselerkrankungen und Diabetes durch die RV
- Disease-Management-Programm Diabetes aus Sicht der GKV
- Grundzüge und erste Erfahrungen aus dem Qualitätssicherungsverfahren aus Sicht der GKV
- Vorstellung der Arbeit der Rehabilitationsklinik „Hohenelse“
- Begleitende Hilfe im Arbeits- und Berufsleben nach dem SGB IX, Teil 2
- Die Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfeverband und Rehabilitationsträger am Beispiel der Stoffwechselerkrankungen und des Diabetes.

Anmeldeschluss für dieses Seminar ist der 07.05.2004.

Anmeldungen zu den Seminaren können schriftlich, per Fax oder per E-Mail gerichtet werden an: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Walter-Kolb-Str. 9-11, 60594 Frankfurt/M.; Fax: 069/605018-29; E-Mail: jens.altmann@bar-frankfurt.de

Trägerübergreifende Seminare

Der Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) bietet jeweils vom 03.05. – 07.05.2004 und vom 14.06. – 18.06.2004 das Seminar „**Rechts- und Verwaltungsfragen der Rehabilitation – Schwerpunkt Teilhabe am Arbeitsleben**“ an. Das Seminar, Typ I, richtet sich an Sachbearbeiter/innen und Fachberater/innen und hat folgende Themen zum Inhalt:

- Aktuelle Entwicklungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben aus Sicht der Arbeitsverwaltung
- Aktuelle Entwicklungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben aus der Sicht der Rentenversicherung
- Verzahnung medizinischer und beruflicher Rehabilitation in Phase II-Einrichtungen
- Disability-Management – eine Strategie auch für Leistungsträger
- Überlegungen zur Qualitätssicherung bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Schutz der Sozialdaten
- Zuständigkeitsklärungsverfahren nach § 14 SGB IX
- Aktuelle Entwicklungen bei den Entgeltersatzleistungen
- Neue höchstrichterliche Rechtsprechung zum Rehabilitationsrecht

Anmeldeschluss für diese Seminare ist der 12.03.2004 (für den ersten Termin) bzw. 23.04.2004 (für den zweiten Termin)

Anmeldungen sind schriftlich oder per Fax zu richten an: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger – Referat Berufliche

Bildung, Berner Strasse 1, 97084 Würzburg
oder Fax: 0931/6002-320.

Absage des trägerübergreifenden Seminars der Bundesagentur für Arbeit

Das vom 06.09. – 10.09.2004 geplante Seminar der Bundesagentur für Arbeit zum Thema „Aktuelle Entwicklungen der Förderung am Arbeitsleben“ kann von dieser aus organisatorischen Gründen nicht durchgeführt werden.

Für Interessenten an dieser Thematik wird auf das von der BAR vom 12.10. – 14.10.2004 in Magdeburg vorgesehene Seminar „Neue Entwicklungen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ hingewiesen.

Teilhabe gestalten - Konsequenzen aus dem EJMB 2003

Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung hatte am 18. und 19. Februar 2004 nach Berlin zur Tagung "Teilhabe gestalten - Konsequenzen aus dem EJMB 2003" eingeladen, um Bilanz zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen – EJMB 2003 zu ziehen. Im Dialog mit betroffenen Menschen, Entscheidungsträger aus Politik, Verwaltung und Wirtschaft wurden die Fragen diskutiert, was das EJMB 2003 für behinderte Menschen gebracht hat, welche Ergebnisse es gab und wie es weiter gehen sollte.

EJMB 2003 gab viele Anstöße

„Das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003 hat viele Anstöße gegeben. Wir werden uns dafür einsetzen, dass – auch unter schwierigen Rahmenbedingungen – weitere Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen erreicht werden, um die Ziele Gleichstellung, Selbstbestimmung und Teilhabe weiter zu verwirklichen“, sagte der Parlamentarische Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Franz Thönnies.

Das EJMB 2003 sei in Deutschland sehr erfolgreich gewesen. Mehr als 1.000 Projekte, 640 Anträge auf finanzielle Unterstützung, davon wurden 182 Projekte mit insgesamt 3,35 Millionen Euro gefördert. Nach Aussagen der Koordinierungsstelle für das EJMB 2003 fanden darüber hinaus aber auch noch weitere zahlreiche Veranstaltungen statt, von denen die Koordinierungsstelle nur mittelbar erfahren habe. Eine Summe, die im vierstelligen Bereich liegen dürfte. Dies zeige deutlich, dass das Jahr intensiv genutzt wurde, um Diskussionen anzuregen, Anstöße zu geben und Veränderungen zu unterstützen. Es sei gelungen, eine breite öffentliche Diskussion behindertenpolitischer Themen in Gang zu setzen, so der Staatssekretär Thönnies.

Grundsatzrede des Behindertenbeauftragten

In seiner Grundsatzrede „Das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003 ist nicht Vergangenheit“ umriss der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Karl Hermann Haack, Perspektiven der Behindertenpolitik für die kommenden Jahre. Ausgehend von einer positiven Würdigung des EJMB sagte Haack: „Das EJMB ist rasch vergangen, aber es ist nicht Vergangenheit. Welchen Erfolg wir konkret und dauerhaft im Einzelnen erzielen, das wird sich allerdings erst noch erweisen müssen“.

Nach seinen Schlussfolgerungen seien drei Ansätze notwendig, um eine Perspektive für eine Behindertenpolitik der Zukunft zu entwickeln und damit die Leitforderungen des EJMB – „Teilhabe verwirklichen – Gleichstellung durchsetzen – Selbstbestimmung ermöglichen“ – dauerhaft umzusetzen. Die Handlungsebenen seien:

- **Teilhabe beginnt bei der einzelnen Person – Case Management und Peer Counselling müssen gestärkt werden**

Das Ziel, auf das Reformpolitik hinarbeiten müsse, sei die gesellschaftliche Teilhabe aller. Sozialleistungen seien mehr als Einkommensersatz, mehr als die Einlösung von durch Beitragszahlung erworbenen Rechtsansprüchen. Soziale Sicherung solle der Ausgrenzung des Einzelnen oder von Gruppen aus dem Alltagsleben von Beruf, Nachbarschaft, Familie usw. entgegenwirken, also auch gesellschaftlichen Zusammenhalt stiften. In einem aktivierenden, sozialen Bürgerstaat müsse dabei auf mehreren Ebenen gleichzeitig angesetzt werden:

- Teilhabe gründe sich auf Bildung und Emanzipation,
- Teilhabe bedeute anzuerkennen, dass Menschen im Sozialstaat auch und gerade als Empfänger von Leistungen Subjekte und nicht Objekte staatlichen

und/oder institutionellen Handelns seinen, sondern Menschen mit Rechten und Pflichten,

- Teilhabe bedinge schließlich, soziale Praxis als eine Dienstleistung zu begreifen, die zum Bürger komme. Gesellschaftliche Verpflichtung und politische Aufgabe sei es, den Einzelnen in allen seinen Anlagen und Kompetenzen zu fördern.

BAR-Zukunftskonferenz

Bei den konkreten Forderungen aus diesen Aspekten bezog der Behindertenbeauftragte sich ausführlich auf die Ergebnisse der BAR-Zukunftskonferenz vom November 2003 (Bericht REHA-INFO 4/2003 vom 15. Dezember 2003, S. 8ff).

Bei der Zukunftskonferenz, so Haack, stand die Entwicklung von nutzerorientierten, vernetzten Rehabilitations- und Teilhabeverfahren im Mittelpunkt, die ein stark individualisiertes und zielorientiertes Vorgehen aller Kräfte ermöglichen, ohne neue Institutionen oder administrative Ebenen einzuführen und damit die Bürokratie aufzublähen.

Das künftige Rehabilitationssystem müsse die individuellen Stärken, Lebensplanungen und Zielvorstellungen der Betroffenen in den Mittelpunkt aller Entwicklungen und Aktivitäten stellen. Der Mensch mit Behinderung als Subjekt im Rehabilitationsprozess bedeutet die konsequente Ausgestaltung der im SGB IX verankerten Wunsch- und Wahlrechte.

Beratung und Information

Transparenz und Verständlichkeit seien weitere wesentliche Aspekte. Dies beginne mit der barrierefreien Zugänglichkeit zu Informationen und einer niedrighwelligen, umfassenden und trägerübergreifenden Beratung. Das soziale Beratungsangebot müsse sich als eine nutzerorientierte Dienstleistung verstehen und einen schnellen bürgernahen Zugang zu Rehabilitations- und Teilhabeleistungen ermöglichen. Mit den Gemeinsamen Servicestellen gäbe

es ein Netz, das in diesem Sinne ausgebaut werden könne. Damit verbunden sei die Funktion einer ersten Anlaufstelle/Clearingstelle, die eine verbindliche Zuordnung der Zuständigkeiten ermögliche. Ganzheitliche Beratung und Unterstützung führe dort zu einer gemeinsamen Bedarfsermittlung, Zielformulierung und Hilfeplanung. Das gesamte so definierte Assessmentverfahren könne in der Servicestelle erfolgen. Beratung, Hilfeplanung und Leistungserbringung müsse auch bei unterschiedlicher Zuständigkeit wie aus einer Hand (Komplexeleistungen) gelingen.

Fallmanagement

Im weiteren Prozess werde fallbezogen ein individueller Verfahrensmanager benannt, der den betroffenen Menschen durch den gesamten Rehabilitations- und Teilhabeprozess begleitet. Auf diese Weise werde gesichert, dass die individuellen Aspekte der Krankheit und Behinderung, der Krankheits- und Behinderungsfolgen sowie der Kontextfaktoren einschließlich des Arbeitsplatzumfeldes im weiteren Prozess zur Geltung kommen. Diese Verfahrensweise könnte sich am ehesten mit einem Fallmanagement, das z. B. bei den gemeinsamen Servicestellen angesiedelt sein könnte, bewerkstelligen lassen. Dies bedinge eine Weiterentwicklung der Servicestellen zu trägerübergreifenden, interdisziplinären Kompetenzzentren mit Steuerungs- und Entscheidungsbefugnissen.

Einbindung der Betroffenen

Ein wesentlicher Qualitätsfaktor werde in der Beteiligung und Einbindung der Betroffenen über den konkreten Einzelfall hinaus in alle Entscheidungen, die behinderte Menschen generell betreffen, und in den konzeptionellen Umsetzungsplanung gesehen. Ein besonders wichtiger Punkt hierfür sei neben Stärkung der Rechte in den politischen und administrativen Entscheidungsgremien - hierzu gehören beispielsweise auch Stimmrechte in den Gremien der BAR - auch eine stärkere Teilnehmervertretung in Einrichtungen der Rehabilitation und Behindertenhilfe.

Ergänzend und damit einhergehend sollte auch das Element des Peer Counselling, das der Beratung und Unterstützung durch Betroffene dient, gestärkt werden. Die Differenzen zwischen Beratung durch die Selbsthilfe und Case Management in den Servicestelle müssten unbedingt überwunden werden und in enger Zusammenarbeit münden, um die besten Ergebnisse für Teilhabe zu erzielen.

- **Selbsthilfe wird kompetenter Partner von Politik und anderen Interessen – Kompetenzzentren müssen aufgebaut und vernetzt werden**

Die Arbeit in Politik und Gesetzgebung sei wesentlich von dem Gedanken der Kompetenz in eigener Sache der Betroffenen bestimmt. Der Einbezug der betroffenen Menschen als Experten in eigener Sache bei Vorbereitung und der Umsetzung von Gesetzgebung insgesamt sei entscheidend, beispielsweise bei den Zielvereinbarungen nach dem Behindertengleichstellungsgesetz, bei der Beteiligung des Deutschen Behindertenrates am neuen Gemeinsamen Bundesausschuss nach dem Gesundheitsmodernisierungsgesetzes, und die Beteiligungsmöglichkeit im Rahmen der BAR.

Dabei falle auf, dass eine heterogene, im Deutschen Behindertenrat zwar zusammenarbeitende, aber in der Außenansicht schwer zu durchschauende Versammlung von oft ehrenamtlich tätigen Personen mit unterschiedlichen Schwerpunkten in der politischen und gesellschaftlichen Auseinandersetzung auf hochprofessionell agierende Interessen und Gruppen treffe.

Bildung von Kompetenzzentren

In diesem Zusammenhang rief der Behindertenbeauftragte die Behindertenbewegung dazu auf, als kompetente Partner von Politik und anderen gesellschaftlichen Interessen sog. Kompetenzzentren aufzubauen und zu vernetzen, in denen die Ziele und Anregungen der behinderten Menschen und ihrer Organisationen professio-

nell und wissenschaftlich untermauert und die zersplitterten Ressourcen und Kompetenzen synergetisch zusammenfasst werden könnten.

Die im Deutschen Behindertenrat zusammengeschlossenen Verbände sollten die Initiative ergreifen und Ressourcen zusammen führen. Sie sollten auf potentielle Partner und Verbündete zu gehen, z.B. in den Universitäten. Es sollten Kompetenzzentren gebildet werden und daraus ein Netz entstehen, das Aufgaben wie Beratung bei Fragen der Barrierefreiheit, aber auch Entscheidungsvorbereitung in politischen Prozessen wahrnehmen könne, sich aber ggf. ebenso als professioneller Dienstleister auf dem Markt positionieren könne. Hier wäre ggf. auch eine Möglichkeit, in stärkerem Maße als bisher Gedanken und Inhalte von Konzepten wie universal design in die professionellen Bereiche (z.B. von Architekten, Ingenieuren) hineinzutragen, die dies zwar umsetzen sollten, bislang aber nur ansatzweise aufgegriffen haben. Der Behindertenbeauftragte sagte zu, für dieses Konzept um Unterstützung im politischen Bereich zu werben.

- **Ein wirksames Instrument als Kompass über die Grenzen der Legislaturperioden – Teilhabeplan muss formuliert und umgesetzt werden**

Schließlich präsentierte der Behindertenbeauftragte den Veranstaltungsteilnehmern sein Konzept eines Teilhabeplanes. Er verwies in diesem Zusammenhang auch auf den Vorschlag der EU-Kommission von Oktober 2003, einen Aktionsplan zur Förderung der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderungen zu verabschieden. Er habe, so Haack, sich dadurch bestärkt gesehen, ein solches Projekt auch auf nationaler Ebene anzugehen. Der Beauftragte kündigte baldige Gespräche hierzu an.

Teilhabeplan bestimmt Handlungsfelder und Ziele

Ein Teilhabeplan stelle sich der Aufgabe,

mittel- und langfristig Handlungsfelder und Ziele für eine aktive Teilhabepolitik zu bestimmen. Auf europäischer Ebene werde dafür jetzt auch der Begriff „Inclusion“ gebraucht. „Wir müssen ein Bild davon gewinnen und konkretisieren, wohin die gesellschaftliche Situation von Menschen mit Behinderungen sich entwickeln soll, so Haack. Dies könne bei der täglichen - oftmals kurzfristigen - Arbeit an Gesetzesvorhaben helfen, Richtung und Richtigkeit des Tuns immer wieder zu prüfen sowie kritisch prüfen zu lassen.

Notwendig sei dazu ein Perspektivenwechsel hin zu einem umfassenden Ansatz der Einbeziehung und Berücksichtigung von Belangen behinderter Menschen, der mit dem englischen Begriff Disability Mainstreaming gekennzeichnet werden könne. Konkret bedeute dies, dass politisches und gesellschaftliches Handeln danach befragt werden solle, in welcher Weise es zur Gleichstellung und Teilhabe behinderter Menschen beitrage bzw. sie verhindere.

In diesem Zusammenhang nannte Haack ein konkretes Ziel auf Bundesebene. Im Rahmen des Teilhabeplanes möchte er beispielsweise konkret die Verpflichtung für alle Bundesministerien durchsetzen, ihre Gesetzes- und Verordnungsvorhaben dahingehend zu prüfen, welche Auswirkungen diese auf Menschen mit Behinderungen haben.

Aber auch andere Handlungsfelder ergäben sich aus der Vielfältigkeit der Lebenssituation behinderter Menschen und den Verantwortungsstrukturen der Behindertenpolitik. In der Vorbereitung wie in der Umsetzung eines solchen Teilhabeplanes sollten die Verantwortlichen der einzelnen Bereiche auf gemeinsame Zielstellungen und Handlungsweisen verpflichtet werden:

- Betroffene / organisierte Interessen / Politik;
- Bund/Länder/Gemeinden;
- Legislative/ Exekutive/ Selbstverwaltung;

- Kostenträger/Leistungserbringer.

Der Teilhabeplan solle eine Richtschnur, eine Leitlinie bilden, die z.B. Konkretisierung u.a. durch Gesetze und Verordnungen erhalten könne, er solle Maßstäbe setzen um Entscheidungen der Selbstverwaltungen in den sozialen Sicherungssystemen zu überprüfen und zu bewerten, und er solle einen Rahmen geben um z.B. Förderprogramme zur Sicherung und Weiterentwicklung der Teilhabe behinderter Menschen in allen Lebensbereichen einzuordnen.

Das Konzept des Teilhabeplanes wird Schwerpunkt einer Veranstaltung des Behindertenbeauftragten und der BAR im November in Düsseldorf sein. (Siehe Ankündigung in dieser REHA-INFO, S. 19)

Nach diesen grundsätzlichen Ausführungen wurden am zweiten Tag der Veranstaltung in parallelen Workshops Handlungsfelder und Ziele gesellschaftlicher Teilhabe in den Themenfeldern „Ausbildung und Beschäftigung“, „Krankheit und Gesundheit“, „Assistenz und Budget“, „Diskriminierung und Gleichstellung“, „Barrierefreiheit und Verkehr“ sowie „Ethik und Behinderung“ diskutiert.

Weitere Informationen:

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
Nationale Koordinierungsstelle EJMB 2003
53108 BONN
Fax: 0 18 88 / 441-1167
E-Mail: ejmb2003@bmgs.bund.de
Internet: www.ejmb2003.de

Änderung der Schwerbehinderten - Ausgleichsabgabeverordnung

Die Bundesregierung hat mit Zustimmung des Bundesrates die Dritte Verordnung zur Änderung der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung erlassen. Sie ist im Bundesgesetzblatt (BGBl. I S. 77) verkündet worden.

Damit ist zum 1. Januar 2004 die Förderung von Integrationsprojekten, Werkstätten und Wohnstätten für behinderte Menschen bei den Ländern gebündelt worden. Durch Übergangsregelungen wird sicher gestellt, dass bereits abschließend koordinierte Werk- und Wohnstättenprojekte, die von den Ländern nicht übernommen werden, noch aus Mitteln des Ausgleichsfonds gefördert werden können.

Ab dem Jahr 2005 wird der Ausgleichsfonds 30 v.H. des Aufkommens an Ausgleichsabgabe erhalten. Die Bundesagentur für Arbeit wird zur besonderen Förderung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben aus dem Anteil des Ausgleichsfonds 26 v.H. des Aufkommens an Ausgleichsabgabe erhalten. 70 v.H. des Aufkommens an Ausgleichsabgabe werden bei den Integrationsämtern der Länder verbleiben für Leistungen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben und für Projektförderung.

Zur weiteren Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben hatte die Bundesregierung ebenfalls das Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vorgelegt. Das zustimmungspflichtige Gesetz wurde allerdings am 13. Februar 2004 durch den Bundesrat an den Vermittlungsausschuss verwiesen und kann somit nicht wie geplant in Kraft treten.

Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung hat zum 16. Februar 2004 die Heilmittel-Richtlinien des Bundesausschusses geprüft und bewertet.

Eine Neufassung sei notwendig gewesen, weil es seit der letzten Änderung im Jahr 2001 einen überproportionalen Ausgabenanstieg der Kosten bei der Heilmittelversorgung gab. Diese stiegen um mehr als 20 Prozent, ohne dass hierfür medizinische Gründe erkennbar wären. Deshalb hat das Bundesgesundheitsministerium den Bundesausschuss Ärzte/Krankenkassen aufgefordert, die Ursachen dieses Ausgabenanstiegs zu analysieren und entsprechende Konsequenzen in den Heilmittel-Richtlinien zu ergreifen.

Der Bundesausschuss hat im Dezember 2003 eine Neufassung der Heilmittel-Richtlinien vorgelegt. Dabei war einerseits zu beachten, dass alle Versicherten die notwendige medizinische Versorgung bekommen. Andererseits sollten die Ressourcen so eingesetzt werden, dass die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und der Sparsamkeit beachtet werden.

Das Bundesgesundheitsministerium hat dem Gemeinsamen Bundesausschuss mitgeteilt, dass die Heilmittel-Richtlinien nicht beanstandet werden, wenn die Richtlinien um folgende Regelungen ergänzt bzw. geändert werden:

Ermöglichung der längerfristigen Verordnung

Auch nach Überschreiten der in den Richtlinien geregelten sogenannten Gesamtverordnungsmengen (beispielsweise 30 Einheiten für physikalische Therapie bei einem Kind mit einer angeborenen Fehlbildung des Fußes) ist eine Fortsetzung der Heilmittelbehandlung möglich, wenn dies medizinisch angezeigt ist. Deshalb muss der Begriff der längerfristigen Verordnung ausdrücklich in die Richtlinien aufgenommen werden. Folglich erhalten das Kind mit einer schweren spastischen Lähmung, der

Neue Heilmittel-Richtlinien

Patient mit einem Schlaganfall, die Patientin mit einer schweren Multiplen Sklerose oder ähnlich Fälle die notwendige Behandlung ohne Unterbrechung und ohne weiteren bürokratischen Aufwand.

Verordnungsfähige Mengen pro Verordnungsblatt („Rezept“)

Die maximale Verordnungsmenge beträgt pro Verordnungsblatt („Rezept“) im Regelfall sechs Einheiten für die physikalische Therapie und zehn Einheiten für Maßnahmen der Ergotherapie sowie der Stimmen-, Sprech- und Sprachtherapie. Allerdings sind Ausnahmen (beispielsweise für Patienten nach einem Schlaganfall) möglich. Diese Verordnungsmengen dienen nicht der Rationierung medizinischer Leistungen, sondern sind ein sachgerechtes Instrument der Qualitätssicherung der Heilmittelbehandlung. In den Fällen allerdings, in denen eine längerfristige Verordnung erforderlich ist, kann der Arzt die Verordnungsmenge pro Rezept selbst bestimmen. Selbstverständlich ist er dabei an die Grundsätze von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit gebunden.

Keine Unterbrechungen der Behandlung

Damit sicher gestellt ist, dass durch das Genehmigungsverfahren bei der Krankenkasse keine Behandlungsunterbrechungen entstehen, gilt die Genehmigung als erteilt, wenn die Krankenkasse nicht innerhalb von fünf Werktagen entschieden hat. Unabhängig vom Ergebnis der Entscheidung über die Genehmigung übernimmt die Krankenkasse bis zu ihrer Entscheidung die Kosten für die vom Vertragsarzt verordneten und vom Heilmittelerbringer erbrachten Leistungen.

Keine starren Altersgrenzen bei Kindern mit zentralen Bewegungsstörungen

Die zunächst vorgesehene Einführung einer festen Altersgrenze von 12 Jahren bei Kindern mit zentralen Bewegungsstörungen ist medizinisch umstritten. Deshalb muss die bisherige Regelung beibehalten werden, wonach die Entscheidung über den Grad der Hirnreife bei Eintreten der Schädigung und sich daraus ergebende Folgen für die Behandlung einzelfallbezo-

gen in das ärztliche Ermessen gestellt wird.

Wechselwirkung mit Frühförderung

Die neuen Richtlinien müssen um eine Klarstellung ergänzt werden, dass der Anspruch auf Heilmittelversorgung durch den Anspruch auf Frühförderung nicht eingeschränkt wird.

Mit diesen durch das Bundesgesundheitsministerium vorgegebenen Änderungen sei gewährleistet, dass die Verordnung von Heilmitteln sich lediglich an der medizinischen Notwendigkeit, nicht aber an ökonomischen Anreizen orientiert. Die Richtlinien können mit diesen Änderungen am 1. April 2004 in Kraft treten.

Wolfsburger Resolution zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben von suchtkranken Menschen

Teilnehmer/innen aus dem Bereich der Politik, der Rentenversicherungsträger, der Krankenkassen, der Arbeitsverwaltung, der Unfallversicherung, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und der Leistungserbringer stimmten auf einer Veranstaltung des Fachverbandes Sucht im Dezember 2003 darin überein, dass die Förderung der Teilhabe am Erwerbsleben während und im Anschluss an eine Entwöhnungsbehandlung eine herausragende sozialpolitische Aufgabe darstellt.

Spezielle Zielsetzungen

Spezielle Zielsetzungen der Entwöhnungsbehandlung in Bezug auf die Teilhabe am Arbeitsleben bestehen darin,

- das Eintreten von Erwerbsminderung langfristig zu vermeiden,
- die erheblich gefährdete oder geminderte Erwerbsfähigkeit wesentlich zu

- bessern oder wiederherzustellen,
- die Rückkehr an einen vorhandenen Arbeitsplatz bzw. zum bisherigen Arbeitgeber zu erleichtern,
- bei Arbeitslosigkeit Perspektiven zur beruflichen Wiedereingliederung zu entwickeln und
- die berufliche (Re-)Integration zu fördern.

Die Teilhabe am Arbeitsleben sei ein entscheidender Einflussfaktor zur Aufrechterhaltung von Substanzmittelabstinenz und damit zur Stabilisierung des gesundheitlichen Zustandes des Rehabilitanden nach einer erfolgten medizinischen Suchtrehabilitation. Von daher sollten die Anstrengungen verstärkt werden, den Behandlungserfolg durch das passgenaue, nahtlose und zügige Zusammenwirken der medizinischen Rehabilitationsleistungen mit den spezifischen Leistungsangeboten zur beruflichen Wiedereingliederung zu festigen.

Nahtloses Zusammenwirken

Gemeinsames Anliegen der Teilnehmer/innen ist es deshalb, ein koordiniertes Handeln und nahtloses Zusammenwirken der Träger der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie der Integrationsfachdienste mit Leistungserbringern und Unternehmen, Betrieben, Jobcentern zu realisieren, um die (Re-)Integration ins Erwerbsleben zu fördern.

Die Teilnehmer/innen stimmen darin überein, dass aufgrund der Erfolge der Rehabilitation Abhängigkeitskranker sowohl für den Einzelnen als auch für die Gesellschaft diese als Leistungsbereich der medizinischen Rehabilitation erhalten und bezüglich der Qualität weiterentwickelt werden muss.

Handlungsbedarf

Besonderen Handlungsbedarf für die Zukunft sehen die Teilnehmer/innen in folgenden Punkten:

- *Frühzeitige Feststellung des Rehabilitationsbedarfs bei Abhängigkeitserkrankungen*

Das frühzeitige Erkennen einer Suchterkrankung und eines dadurch bedingten Rehabilitationsbedarfs ist in verschiedenen Handlungsfeldern erforderlich, z.B. durch niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser, Arbeitgeber, Beschäftigtenvertretungen, Jobcenter, Rehabilitationseinrichtungen und Krankenkassen. Die Motivation abhängigkeitskranker Menschen zur frühzeitigen Inanspruchnahme einer suchtspezifischen Behandlung sollte durch geeignete Angebote und Interventionsmethoden gefördert werden.

Von daher stellen die Rehabilitationsträger auch den kontinuierlichen Informationsaustausch und die Zusammenarbeit nach § 13 Abs. 2 Nr. 9 SGB IX mit Betrieben sicher mit dem Ziel, gemeinsam mit Arbeitnehmern und Arbeitgebern möglichst frühzeitig den individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen zur Teilhabe zu erkennen bzw. diese umgehend einzuleiten.

Soweit vorhanden knüpfen die Rehabilitationsträger an bereits in den Betrieben und Regionen vorhandenen Organisationsstrukturen des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Suchtkrankenhilfe an.

- *Nahtlosigkeit der Leistungserbringung*
Erforderlich ist die Weiterentwicklung eines prozessorientierten Rehabilitations- und Eingliederungsmanagements für suchtkranke Menschen. Das Fallmanagement umfasst die individuelle Berücksichtigung medizinischer, psychosozialer und beruflicher Aspekte zur Förderung der Teilhabe und passgenaue Abstimmung der damit verbundenen Leistungsangebote der Leistungsträger und Leistungserbringer.

Im Einzelnen bedeutet dies:

- Kurzinterventionen durch niedergelassene Ärzte bzw. Konsiliar- und Liaisondienste in Krankenhäusern

bei substanzbezogenen Störungen und Vermittlung suchtspezifischer Hilfsangebote bei Abhängigkeitserkrankungen.

- Gegebenenfalls Einführung und Weiterentwicklung von standardisierten Suchtpräventionsprogrammen in Unternehmen (insbesondere auch klein- und mittelgroßen Betrieben) und Verwaltungen.
- nahtlose Einleitung und Inanspruchnahme einer ambulanten bzw. stationären Entwöhnungsbehandlung im Anschluss an die Entzugsbehandlung.
- Sicherstellung des medizinischen Rehabilitationserfolges durch Integration von Adaption und nahtlosen Anschluss von Folgemaßnahmen, z.B. beruflicher Re-Integrationsmaßnahmen (sofern die Voraussetzungen vorliegen).

- *Einsatz arbeitsbezogener Maßnahmen während der Entwöhnungsbehandlung*

In den Rehabilitationseinrichtungen für Abhängigkeitserkrankungen sind nicht nur Angebote mit arbeitsbezogener Zielsetzung vorzuhalten, sondern die Rehabilitationskonzepte der Behandlungseinrichtungen sollten dahingehend weiter entwickelt werden, dass die Zielsetzung der Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben in allen Leistungsbereichen der medizinischen Rehabilitation entsprechend berücksichtigt wird. Die medizinischen und psychotherapeutischen Behandlungsmaßnahmen, Beratungs-, Vermittlungs-, Versorgungs- und Trainingsleistungen innerhalb der medizinischen Rehabilitation sollten so aufeinander abgestimmt sein und sich wechselseitig unterstützen, dass die Chancen des einzelnen Rehabilitanden auf dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben optimiert werden.

Zentrale Aufgabe in der medizinischen Rehabilitation ist es, neben dem Erreichen einer dauerhaften Abstinenz, das Leistungsvermögen der Rehabilitanden wieder herzustellen. Kann das Leistungsvermögen im Bezugsberuf und

auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wieder hergestellt werden, steht im Vordergrund der dauerhafte Erhalt der Erwerbsfähigkeit. In der Regel werden aus der Suchtrehabilitation die Patienten/innen mit einem Leistungsvermögen von mehr als 6 Stunden pro Tag in ihrer letzten Tätigkeit/in ihrem letzten Beruf und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt entlassen. Ist dies nicht möglich, sind gegebenenfalls weitere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erforderlich. Hierzu sollten die Leistungsträger bzw. deren Rehabilitationsberater frühzeitig einbezogen werden.

Eine besondere Problematik stellt die vergleichsweise hohe Arbeitslosigkeit unter den abhängigkeitskranken Patienten/innen dar.

Deshalb müssen zur Wiedereingliederung ins Arbeitsleben die hierfür zur Verfügung stehenden Möglichkeiten umfassend, nachvollziehbar und trägerübergreifend genutzt werden.

- *Spezifische Angebote für Abhängigkeitskranke mit besonderen Teilhabe-problemen*

Für spezifische Zielgruppen mit Leistungseinschränkungen sind - gegebenenfalls in Zusammenarbeit der Leistungserbringer, Leistungsträger, Arbeitgeber – spezielle Maßnahmen im Rahmen der gesetzlichen Aufträge zu entwickeln, um auch für diesen Personenkreis die Chancen auf Teilhabe am Arbeitsleben zu erhöhen.

Durch die konsequente Umsetzung dieser Aspekte versprechen sich die Teilnehmer/innen eine stringente Umsetzung des SGB IX, eine Steigerung der Effektivität und Effizienz der Suchtrehabilitation und deutliche Impulse zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben von suchtkranken Menschen.

Weitere Informationen:

Fachverband Sucht e.V., Walramstraße 3, 53175 Bonn, Tel.: 0228/261555, Fax: 0228/215885, E-Mail: sucht@sucht.de, Internet: www.sucht.de

20. Weltkongress von Rehabilitation International

Unter dem Kongressthema „Rethinking Rehabilitation“ findet vom 21. – 24. Juni 2004 in Oslo, Norwegen, der 20. Weltkongress von Rehabilitation International (RI) statt.

Die Weltkongresse von RI, dem weltweiten Dachverband von Rehabilitationsorganisationen, werden alle vier Jahre durchgeführt. Die Kongresse haben sich zu einem Forum entwickelt, in dem die aktuellen globalen Entwicklungen im Bereich der Rehabilitation diskutiert werden und ein Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis erfolgt, mit dem Ziel, die Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen zu verbessern.

Das Thema des 20. Weltkongresses „Rethinking Rehabilitation“ soll aus drei Perspektiven beleuchtet werden:

- aus Sicht der betroffenen Menschen,
- aus gesellschaftspolitischer Perspektive,
- als multikultureller Vergleich.

Kongressankündigung, Anmeldeformular, organisatorische Hinweise u.a. zu Fristen und Gebühren und das Begleitprogramm können über das Internet unter www.ri-norway.no heruntergeladen werden. Weitere Informationen sind zu erhalten über:

Thue & Selvaag Forum AS
P.O. Box 14
N-2601 Lillehammer, Norway
E-mail: ri2004@tsforum.no
Phone: +47 61 28 73 20
Fax: +47 61 28 73 30

Europäischer Aktionsplan zur Chancengleichheit behinderter Menschen

Die Europäische Kommission hat im Oktober 2003 einen Aktionsplan zur Förderung der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderungen in einem erweiterten Europa vorgelegt. Im Rahmen dieses Planes sollen konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der wirtschaftlichen und sozialen Integration behinderter Menschen ausgearbeitet werden.

Für den Erfolg des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen 2003 (EJMB) ist es von wesentlicher Bedeutung, dass auch nach Abschluss des Jahres nachhaltige Ergebnisse erzielt werden. Die Europäische Kommission will gemeinsam mit allen am Europäischen Jahr beteiligten Partnern die Impulse und Errungenschaften des EJMB nutzen und gleichzeitig neue und dringliche Herausforderungen angehen. Der Aktionsplan soll als Bezugspunkt und Rahmen für die Festigung der Dimension „Behinderung“ in allen relevanten EU-Politiken dienen und gleichzeitig Strategien auf nationaler Ebene fördern oder anregen.

Ziel des Aktionsplans ist es, Behindertenfragen in die einschlägigen Gemeinschaftsmaßnahmen einzubeziehen und konkrete Aktionen in Kernbereichen zu entwickeln, um die Eingliederung von Menschen mit Behinderungen zu fördern. Ein Instrument zur Förderung der Einbeziehung der Behindertenthematik in alle relevanten EU-Politiken (Mainstreaming) ist ein Zweijahresbericht der Kommission über die globale Situation von Menschen mit Behinderungen in der erweiterten Union, der auf die jüngsten Entwicklungen in den Mitgliedstaaten eingeht.

Gleichzeitig schlägt die Kommission vor, so die Einbeziehung der Stakeholder und Akteure in den politischen Dialog zu verstärken mit dem Ziel, einen weitreichenden

EUROPÄISCHES / INTERNATIONALES REHABILITATIONSGESCHEHEN

und dauerhaften Wandel in Wirtschaft und Gesellschaft im Allgemeinen herbeizuführen.

Da der Beschäftigung nach wie vor eine ausschlaggebende Rolle bei der sozialen Integration zukommt, wird die erste Phase des EU-Aktionsplans zugunsten behinderter Menschen – die für 2004 und 2005 vorgesehen ist – auf die Schaffung der Bedingungen ausgerichtet sein, die erforderlich sind, um die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen zu fördern und den ersten Arbeitsmarkt in der gesamten Union für sie besser zugänglich zu machen.

Dementsprechend wird sich die erste Phase des Aktionsplans auf vier konkrete Handlungsschwerpunkte im Beschäftigungsbereich konzentrieren:

- Zugang zur Beschäftigung und Weiterbeschäftigung, einschließlich der Bekämpfung von Diskriminierungen;
- Lebenslanges Lernen, um die Beschäftigungs- und Anpassungsfähigkeit, Persönlichkeitsentwicklung und aktive Bürgerschaft zu unterstützen und zu verbessern;
- neue Technologien, um die Handlungskompetenz von Menschen mit Behinderungen zu stärken und damit ihren Zugang zur Beschäftigung zu erleichtern;
- Zugänglichkeit öffentlicher Gebäude, um die Beteiligung am Arbeitsleben und die Integration in Wirtschaft und Gesellschaft zu erleichtern.

Der Aktionsplan soll überdies als Bezugspunkt und Rahmen dienen, wenn es darum geht, Behindertenrechte und -fragen umfassend in alle einschlägigen EU-Politikbereiche einzubinden. Zur Unterstützung dieses Ziels wird die EU-Kommission alle zwei Jahre einen Bericht über die allgemeine Lage behinderter Menschen veröffentlichen. Der erste Bericht ist für 2005 geplant.

Ansprechpartner:

Europäische Kommission, Generaldirektion

Beschäftigung und soziale Angelegenheiten, Referat E/4 – Soziale Integration von Menschen mit Behinderungen, Wallis Goelen, Referatsleiterin, Rue Joseph II, 27, Büro: 2-21, 1049 Brüssel, Belgien, Tel.: 0032/2/2951827, Fax: 0032/2/2998078, E-Mail: empl-pwd-info@cec.eu.int

Agenda 22 - Europäischer Leitfaden für Politiker, Behörden und Behindertenorganisationen

Entscheidungen der kommunalen Behörden haben Einfluss auf das Alltagsleben von Menschen mit Behinderungen. Diese Entscheidungen können Bereiche wie Wohnen, Bildung oder Pflege betreffen. Daher ist es wichtig, dass die Behörden die Belange behinderter Menschen in ihre Entscheidungsprozesse einfließen lassen.

Die Vereinten Nationen haben einstimmig die „Standard Rules on the equalisation of opportunities for persons with disabilities“ – „Standardregeln zur Herstellung von Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen“ verabschiedet. Diese Standardregeln sind ein Instrument zur Formulierung und Umsetzung von Behindertenpolitik. Die schwedischen Behindertenorganisationen haben die Agenda 22 als Richtlinie für die Aufstellung behindertenpolitischer Pläne gemäß den Standardregeln entwickelt.

Der von der schwedischen Behindertenbewegung geschaffene und vom European Disability Forum (EDF) autorisierte Leitfaden soll die Umsetzung der 22 UN-Standardregeln in der europäischen Praxis handhabbar machen. Er wendet sich an Politiker, Behörden und Behindertenorganisationen, die als gleichberechtigte Partner eine Gesellschaft mit denselben Entfaltungsmöglichkeiten für alle Bürger gestalten.

Im Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen haben sich auf Anregung der Fürst Donnersmarck-Stiftung mehrere ganz unterschiedliche Institutionen und Organisationen in Deutschland zusammengefunden, um die „Agenda 22 - Umsetzung der UN-Standardregeln auf kommunaler und regionaler Ebene“ in deutscher Übersetzung vorzulegen. Die Initiative zur Übersetzung dieses Planungsinstruments für Behindertenpolitik ist aus der 8. Europäischen Konferenz von Rehabilitation International (8. ERC) vom November

2002 - an dem auch die BAR maßgeblich organisatorisch beteiligt war - entstanden. Ziel der Konferenz war u. a., Netzwerke der Zusammenarbeit über Ländergrenzen hinweg zu schaffen.

Mit der deutschen Übersetzung der Agenda 22 soll dieses Instrument in die Fachdiskussion eingebracht werden, um eine systematische Planung von Behindertenpolitik auf allen Ebenen zu gewährleisten.

Weitere Informationen und Bestellung:

Fürst Donnersmarck-Stiftung
Dalandweg 19, 12167 Berlin
Tel: 0 30 / 769 700 – 0, Fax: 0 30 / 769 700 - 30
eMail: post.fdst@fdst.de, download: über www.fdst.de
Ansprechpartner: Thomas Golka oder Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V. - DVfR - Friedrich-Ebert-Anlage 9, 69117 Heidelberg, Tel: 06221 / 25 4 85, Fax: 06221 / 16 60 09
eMail: info@dvfr.de
Ansprechpartnerin: Dr. Bärbel Reinsberg

Disability Management – Strategien zur Integration behinderter Menschen in das Arbeitsleben

Der Begriff „Disability Management“ ist in Deutschland noch weitgehend unbekannt, deckt sich aber inhaltlich in vielerlei Hinsicht mit zukunftsweisenden Ansätzen, Menschen mit Behinderungen gesund und arbeitsfähig zu halten, damit der Arbeitsplatz nicht verloren geht.

Die Konzepte des Disability Managements wurden in Kanada entwickelt und von der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) in Genf empfohlen. Im Mittelpunkt steht die

gesellschaftliche Herausforderung, alle Potentiale pro-aktiv zu mobilisieren, um Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Behinderungen im Arbeitsleben zu halten. Disability Management bedeutet das Zusammenwirken mehrerer Beteiligter, die sich um die Fähigkeiten der behinderten Menschen kümmern, mit dem Ziel, deren Abhängigkeit von dauerhaften Sozialleistungen zu vermeiden. Dabei geht Disability Management über ein Case-Management, das auf einzelne Organisationen begrenzt ist, hinaus.

Das vorliegende Buch wurde als Orientierung über das Thema „return to work“ von Experten entwickelt. Es wendet sich an Akteure innerhalb und außerhalb der Unternehmen: Behinderte Menschen und deren Vertreter, Unternehmer, Versicherer und Leistungserbringer, insbesondere Ärzte.

Das 124-seitige Buch ist zum Preis von € 30,00 im Genter-Verlag erschienen und kann direkt beim Verlag über den Buchhandel bezogen werden (ISBN 3-87247-625-4). Direktbestellungen: Genter Verlag, Buchservice Medizin, Postfach 10 17 42, 70015 Stuttgart, Telefon: 0711/63672-857, Telefax: 0711/62672-735.

Friedrich Mehrhoff (Hrsg.), Disability Management. Ein Kursbuch für Unternehmer, Behinderte, Versicherer und Leistungserbringer. Strategien zur Integration von behinderten Menschen in das Arbeitsleben, Genter Verlag, Stuttgart 2004

Jahrbuch Sucht 2004

Das neue Jahrbuch Sucht der Deutschen Hauptstelle für Suchtgefahren e.V. liegt vor. In sehr kompakter Form finden sich hier alle aktuellen Zahlen und Fakten in Bezug auf die Jahre 1998 – 2002 untergliedert nach Alkohol, psychotropen Medikamenten, illegalen Drogen und Glücks-

spiel. In weiteren Kapiteln befasst sich das Jahrbuch Sucht insbesondere mit Konsumtrends und Konsumverhalten sowie der Versorgung suchtkranker Menschen und ihrer Inanspruchnahme von Hilfeangeboten.

Zu weiteren aktuellen Themen wie der Prävention und dem Rauschmittelkonsum unter sozialen Situationen der Konsumenten findet sich ebenfalls ein Beitrag. Darüber hinaus werden Anschriften und Adressen sowohl zu den bundesweit tätigen Organisationen, Behörden und Kammern als auch zu den entsprechenden Einrichtungen pro Bundesland aufgeführt. Nicht zuletzt werden Informationen über Veranstaltungen und Medien im Suchtbereich gegeben.

Das Jahrbuch Sucht 04 ist im Neuland Verlag erschienen und kostet € 14,90. Bezogen werden kann es direkt über den Buchhandel (ISBN 3-87581-240-9)

oder bei:

Neuland Verlagsgesellschaft mbH, Fachverlag und Versandbuchhandlung, Markt 24-26, 21502 Geesthacht, Tel.: 04152/81342, Fax: 04152/81343. Für den Versand fallen zusätzlich € 2,- Portokosten an.

Dokumentation der Sommeruni 2003

Im Rahmen des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen 2003 (EJMB) veranstaltete das Bildungs- und Forschungsinstitut zum selbstbestimmten Leben Behinderter (bifos) e. V. in Bremen die 14tägige Sommeruniversität zum Thema „Disability Studies in Deutschland - Behinderung neu denken“.

Über 500 Menschen nahmen an den zahlreichen einwöchigen Weiterbildungen, den

über 50 Nachmittags-Workshops und einem breiten Kulturprogramm teil. Die umfangreiche Dokumentation, die die Inhalte und Diskussionen der Sommeruni wiedergibt, soll dazu beitragen, dass auch diejenigen, die nicht teilnehmen konnten, durch die Vielfalt der spannenden Beiträge einen Einblick in die Diskussion um Disability Studies in Deutschland erhalten.

Die 280-seitige Dokumentation ist im Buchhandel (ISBN 3-932951-74-3) zum Preis von €10,00 erhältlich. Bestellungen ebenfalls über:
bifos unter Email schriftenreihe@bifos.de
oder Fax 0561 / 72885 44.

Gisela Hermes, Swantje Köbsell (Hrsg.), Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken!!
Dokumentation der Sommeruni 2003, Kassel 2004

britischen Disability Studies. All dies gehört zu dem kulturwissenschaftlichen Ansatz, macht seine Vielfalt und Faszination aus und ist in der Dokumentation zu finden.

Die 146-seitige Dokumentation ist im Buchhandel (ISBN 3-932951-88-3) zum Preis von € 12,80 erhältlich. Bestellungen auch möglich über:
bifos unter Email schriftenreihe@bifos.de
oder Fax 0561 / 72885 44.

Anne Waldschmidt (Hrsg.), Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation, Kassel 2004

Tagungsdokumentation: Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies

Das neue Forschungsfeld der Disability Studies bietet einen neuartigen Zugang, das Phänomen der Behinderung zu reflektieren. Behinderung wird nicht mehr aus dem engen Blickwinkel der Sonderwissenschaften und der Medizin betrachtet. Die Disability Studies beziehen auch die Kulturwissenschaften in den Behinderungsdiskurs ein. Deshalb begann die Sommeruniversität mit einer Konferenz zum Thema „Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies“.

Die Dokumentation zur Tagung behandelt Themen wie Normalität in der Moderne, dichterische Produktion und Subjektivität, Alltagsinteraktion zwischen Blinden und Sehenden, nationalsozialistische Zwangssterilisation, historische Biographieforschung, natürliche Narren im Mittelalter, Anthropologie des Körpers und das «soziale Modell» von Behinderung aus Sicht der

Fachtagung „Teilhabeplan – Ein Instrument zur Teilhabe und Gleichstellung behinderter Menschen“

In Zusammenarbeit mit der BAR und den Landesbehindertenbeauftragten veranstaltet der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Karl Hermann Haack, vom 11. bis 13. November 2004 während der Laufzeit der REHACare International 2004 in Düsseldorf eine Fachtagung, in deren Mittelpunkt das Projekt „Teilhabeplan“ steht.

Ein Aktionsplan zur Teilhabe und Gleichstellung behinderter Menschen (Teilhabeplan) muss sich der Aufgabe stellen, mittel- und langfristig Handlungsfelder und Ziele für eine aktive Teilhabepolitik (Inclusion) zu bestimmen. Dazu ist ein Perspektivenwechsel hin zu einem umfassenden Ansatz der Einbeziehung und Berücksichtigung von Belangen behinderter Menschen notwendig. Politisches und gesellschaftliches Handeln soll danach befragt und ausgerichtet werden, in welcher Weise und in welchem Umfang es zur Gleichstellung und Teilhabe behinderter Menschen beiträgt bzw. sie verhindert.

Im Rahmen dieser Fachtagung sollen gemeinsame Ziele, Handlungsfelder und Strategien eines langfristig angelegten Planes zur Schaffung von Teilhabe diskutiert und entwickelt werden.

Die Veranstaltung richtet sich u. a. an betroffene Menschen, ihre Verbände und Organisationen, Interessenvertreter aus der Politik, Vertreter von Bund, Ländern und Gemeinden, Vertreter der Selbstverwaltung, Vertreter von Trägern und Erbringern von Leistungen zur Teilhabe und Rehabilitation, Publizistik und Wissenschaft.

Die Teilnahme an der Fachtagung ist kostenlos. Reise und Verpflegungskosten können nicht übernommen werden.

Interessenten können sich für den Versand der Anmeldeunterlagen vormerken lassen:

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), Walter-Kolb-Straße 9-11, 60594 Frankfurt Main, Telefon: 0 69 / 60 50 18 - 15, Telefax: 0 69 / 60 50 18 – 28
E-Mail: info@bar-frankfurt.de

Fachtagung Schritt für Schritt III – Der IFD zwischen Kontinuität und Veränderung

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) veranstaltet vom 10.5. bis zum 12.5.2004 die dritte Fachtagung zur Arbeit der Integrationsfachdienste unter dem Motto „Schritt für Schritt III - Der IFD zwischen Kontinuität und Veränderung“. Die Fachtagung beschäftigt sich mit der Arbeit von Integrationsfachdiensten und ihrer schrittweisen Entwicklung hin zu professionellen Dienstleistern für Arbeitgeber und Menschen mit Behinderungen.

Neben Plenarvorträgen und -diskussionen sind eine Reihe von Workshops, Präsentationen sowie zwei Offene Zukunftswerkstätten geplant. Themenschwerpunkte sind unter anderem:

- Anforderungen an den IFD (Mindeststandards, Ausstattungsmerkmale, Strukturqualität),
- Der IFD: Ansprechpartner der Betriebe – im Zusammenwirken mit den Leistungsträgern – soziale Dienstleistungen aus einer Hand,
- Strukturverantwortung – gemeinsame Beauftragung des IFD durch die Leistungsträger und Zusammenwirken der Leistungsträger,
- Erfolg – Ergebniserwartung – Zielvereinbarung – Finanzierung,
- Qualitätssicherung – Weiterentwicklung von KASSY,
- Zielgruppen im IFD – fachliche Binnendifferenzierung,

- Niederschwelliger Zugang – Zuständigkeit – Beauftragung,
- Anforderungsprofil an Fachberater – Fortbildungsmöglichkeiten für IFD
- Einzelfallunabhängige betriebliche Beratung,
- Neue Wege zum Übergang Schule-Beruf für hörbehinderte und körperbehinderte Menschen (EQUAL-Projekte Münsterland),
- Neue Wege zum Übergang Schule-Beruf für geistig behinderte Menschen in Baden-Württemberg,
- Übergang WfbM – allgemeiner Arbeitsmarkt,
- Übergang aus der medizinischen Rehabilitation in den Beruf,
- Möglichkeiten zur betrieblichen Eingliederung nach schwerer Erkrankung,
- Anforderung an „gute“ Fördermittel,
- Wege aus dem Zuständigkeitsdschungel, Fallmanagement und parallele Zuständigkeit.

Die Tagung richtet sich an Integrationsfachdienste und ihre Kooperationspartner, Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, Schulen, Arbeits- und Integrationsämter, Rehabilitationsträger, Organisationen von Menschen mit Behinderungen, Vertreter von Politik und Wirtschaft.

Weitere Informationen:

Nyary Veranstaltungen, Kongressorganisation,

Tagungsbüro Schritt für Schritt III
Rheinallee 38, 53173 Bonn
Telefon: 0228/95638-30, Telefax:
0228/95638-31
E-Mail: k.nyary@nyara-veranstaltungen.de

Das Programm kann auch aus dem Internet geladen werden unter www.integrationsaemter.de.

Der Verband Sonderpädagogik und das Institut für Behindertenpädagogik der Universität Hamburg veranstalten vom 25. – 27. März 2004 einen Sonderpädagogischen Kongress 2004 unter dem Motto „Grenzen überwinden – Erfahrungen austauschen“.

Ziel der Veranstaltung ist, den aktuellen Stand der sonderpädagogischen Forschung und modellhafte Entwicklungen in allen sonderpädagogischen Entwicklungsfeldern darzustellen und zu diskutieren. Referentinnen und Referenten aus Universitäten, Ausbildungsstätten für Sonderpädagogen und Praktiker geben Einblick in ihre Arbeit.

Weitere Informationen:

vds – Verband Sonderpädagogik e. V.
Ohmstraße 7 , 97076 Würzburg
Telefon: 0931 / 24020, Telefax: 0931/24023
E-Mail: vds.fachverband@t-online.de,
Internet: www.vds-bundesverband.de.

Sonderpädagogischer Kongress „Grenzen überwinden – Erfahrungen austauschen“

Merkblatt zum Grundsicherungsgesetz

Der Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. informiert behinderte Menschen und ihre Familien in seinem aktualisierten Ratgeber über das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Grundsicherungsgesetz. Nach diesem Gesetz erhalten erwachsene behinderte Menschen, die dauerhaft voll erwerbsgemindert sind, Leistungen zur Sicherung ihres Lebensinhaltes, soweit sie diesen nicht mit ihrem eigenen Einkommen und Vermögen bestreiten können.

Das Merkblatt erklärt in einfachen Worten wie sich beispielsweise die Leistung nach dem Grundsicherungsgesetz bemisst, ob sie vom Einkommen der Eltern abhängig ist und ob das Kindergeld auf die Grundsicherungsleistung angerechnet wird. Zwei Musterberechnungen verdeutlichen außerdem, in welchem Umfang einem behinderten Kind, das im Haushalt seiner Eltern bzw. in der eigenen Wohnung lebt, Grundsicherungsleistungen zustehen.

Die Anspruchsberechtigten erhalten ebenfalls Auskunft darüber, in welchen Fällen Widerspruch gegen den Grundsicherungsbescheid eingelegt werden sollte und mit welchen Rechtsänderungen im Jahr 2005 zu rechnen ist.

Das Merkblatt zur Grundsicherung kann in der Rubrik „Recht und Praxis“ im Internet unter www.bvkm.de kostenlos heruntergeladen werden. Bestellungen der gedruckten Version des Merkblatts zur Grundsicherung an:

Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V., Stichwort „Merkblatt zur Grundsicherung“, Brehmstraße 5-7, 40239 Düsseldorf.

(Bitte einen mit € 0,55 frankierten, an sich selbst adressierten Rückumschlag, DIN lang, beilegen).

Barrierefreie Informationen im Internet über berufliche Rehabilitation behinderter Menschen

Die Bundesagentur für Arbeit hat ihr Informationsangebot für Menschen mit Behinderungen erweitert. Unter www.ausbildungsberufschancen.de ist das Online-Handbuch „Teilhabe durch berufliche Rehabilitation“ barrierefrei zugänglich.

Menschen mit Behinderungen können die Informationsplattform uneingeschränkt nutzen. Sehbehinderte und Blinde haben die Möglichkeit, sich die Informationen mit Hilfe eines Sprachausgabeprogramms vorlesen zu lassen.

Das Online-Handbuch bietet umfassende Fachinformationen für alle, die an der Integration behinderter Menschen in Ausbildung und Beruf beteiligt sind. Es ist lexikalisch aufgebaut und verfügt über nutzerfreundliche Suchfunktionen.

Das barrierefreie Online-Handbuch wurde im Auftrag der Bundesagentur für Arbeit vom Fachverlag BW Bildung und Wissen erstellt.

Ansprechpartner:
Roland Gosda, BW Bildung und Wissen,
Verlag und Software GmbH, Südwestpark
82, 90449 Nürnberg, Tel.: 0911/9676380,
Fax: 0911/9676189, E-Mail:
roland.gosda@bwverlag.de, Internet:
www.bwverlag.de

Bundessozialministerium erweitert Internetangebot für Gehörlose

Zusammen mit dem Gebärdensprachwerk in Hamburg hat das Bundesministerium sein Internetangebot weiter ausgebaut, um die Barrierefreiheit des Angebotes für behinderte Menschen zu verbessern.

derte Internetnutzerinnen und -nutzer weiter zu entwickeln: Zwei Textseiten wurden mit Videoangeboten für gehörlose oder hörgeschädigte Menschen unterlegt.

Nach Beratungen durch das Kompetenzzentrum BIKA (Barrierefreie Informations- und Kommunikationstechnologie für Alle) am Fraunhofer-Institut FIT in St. Augustin hat das BMGS seine Eingangsseite und sein spezielles Angebot zur Teilhabe behinderter Menschen filmisch mit einem Video in Gebärdensprache unterlegt. Viele gehörlose Menschen haben ohne die Hilfe der Gebärdensprache Schwierigkeiten, Fachtexte vor allem mit vielen Spezialbegriffen zu lesen und zu verstehen, da ihnen ohne die Unterstützung der Gebärde die Erschließung von längeren Textpassagen sowie von abstrakten Begriffen schwer fällt. Recherchen von BIKA haben ergeben, dass derzeit noch die sprachlichen Mittel fehlen, um die automatische Übersetzung von Texten in Gebärdensprache korrekt durchführen zu können, die dann auf Abruf zur Verfügung gestellt werden könnte.

Das BMGS startet mit diesem Gebärdenvideo ein Experiment, um mit diesem Angebot auch dieser speziellen Nutzergruppe im Internet den Zugang zu den Informationen zu erleichtern.

„Weitwinkel“ – Drehbuchpreis des Behindertenbeauftragten der Bundesregierung verliehen

Höhepunkt des viertägigen Filmfestes „Weitwinkel“ des Behindertenbeauftragten zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen war die feierliche Verleihung des Drehbuchpreises über 30.000 Euro im Kleisthaus in Berlin-Mitte.

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung Karl Hermann Haack über-

reichten den Preis gemeinsam an Luzia Schmid aus Köln / Zürich. 68 Autoren aus Deutschland, Österreich und der Schweiz hatten sich beteiligt, neun Autoren wurden von einer Jury nominiert. „Alle Projekte haben es verdient, realisiert zu werden“, meinte Karl Hermann Haack.

Bei dem von Luzia Schmid eingereichten Entwurf handelt es sich um das Konzept für einen Dokumentarfilm, der als Langzeitbeobachtung angelegt ist. Die Filmmacherin wird über ca. anderthalb Jahre das Beziehungsgefüge in einer Familie mit drei nicht behinderten und einem behinderten Geschwister dokumentieren. Der Film wird die Welt der Kinder als Lehrstück für Erwachsene über die Kunst, in Beziehungen mit schwierigen Rahmenbedingungen zu leben zeigen.

Luzia Schmid stellt dabei nicht den behinderten Luca in den Mittelpunkt der Beobachtung, sondern die drei nicht behinderten Geschwister und deren Blick auf das Leben mit Luca. So entsteht über die Zeit ein intensives, dichtes Familienportrait, das zeigen soll, wie sehr man in menschlichen Beziehungen lernen kann, und wie schwierig es ist, die Balance zwischen Rücksicht und der Wahrung der eigenen Interessen zu finden. Dabei werden zwei der Geschwister Teile des Filmes in Form eines Videotagebuches selber drehen.

Memorandum "Wohnangebote fürs Alter – kritisch gesehen"

Das Memorandum "Wohnangebote fürs Alter - kritisch gesehen" wurde auf einer gemeinsamen Arbeitstagung der Landes seniorenvertretung und der Landesarbeitsgemeinschaft Wohnberatung Nordrhein-Westfalen, die in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Gerontechnik durchgeführt wurde, verabschiedet.

KURZ GEMELDET

Es soll Entscheidungsträgern und Interessierten in Politik, Wirtschaft, Verwaltung und Sozialarbeit auf örtlicher und überörtlicher Ebene aufzeigen, worauf es aus Sicht der betroffenen Menschen ankommt.

Das Memorandum formuliert Qualitätskriterien und Forderungen für folgenden Bereiche:

- Wohnberatung und Wohnungsanpassung,
- Betreutes Wohnen – Service Wohnen,
- Wohnen mit Service. Wohnen mit Assistenz,
- Hausgemeinschaften und stationäre Einrichtungen,
- Gemeinschaftliche Wohnformen und innovative Projekte.

Das Memorandum kann unter www.wohnberatungsstellen.de heruntergeladen werden. Weitere Informationen:

LAG Wohnberatung NRW, c/o Kreuzviertel-Verein
Kreuzstraße 61, 44139 Dortmund
Telefon: 0231/124676, E-Mail: kontakt@kreuzviertel-verein.de