

AUS DER ARBEIT DER BAR

Fortsetzung der Begleitforschung zum BAR-Modellprojekt „REGionale NETzwerke zur beruflichen Rehabilitation (lern-) behinderter Jugendlicher (REGINE)“	3
3. Auflage Rehabilitation und Teilhabe - Wegweiser für Ärzte	3
Gemeinsame Empfehlung zur frühzeitigen Erkennung eines Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe (Gemeinsame Empfehlung „Frühzeitige Bedarfserkennung“)	5
Gemeinsame Empfehlung zur Inanspruchnahme der Integrationsfachdienste durch die Rehabilitationsträger (Gemeinsame Empfehlung „Integrationsfachdienste“)	5
Gemeinsame Empfehlung „Prävention“	6

**TRÄGERÜBERGREIFENDE SEMINARE
DER BAR**

Seminar – „Rehabilitation und Teilhabe sinnesbehinderter Menschen“	7
Seminar – „Neue Ansätze über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“	7
Seminar – „Umsetzung der frauenspezifischen Belange im SGB IX“	8
Seminar – „Ambulante medizinische Rehabilitation“	8
Seminar – „Trägerübergreifendes Persönliches Budget“	9
Seminar – „Betriebliches Eingliederungsmanagement“	10

AUS DER ARBEIT DER REHA-TRÄGER

Betriebliche Eingliederung von Menschen mit erworbenen Behinderungen	11
--	----

REHA UND TEILHABE AUF BUNDESEBENE

Debatte um Antidiskriminierungsgesetz 12

Reha-Ökonomie und Qualitätsmanagement
im Fokus – Rentenversicherung veranstaltet
wissenschaftliches Kolloquium 12

REHA-PUBLIKATIONEN

Die Berufsförderungswerke -
Netzwerk Zukunft 14

Neuerscheinung: Medizinisches Lexikon
der beruflichen Belastungen und
Gefährdungen 14

Ratgeber zum Behindertenrecht und
sozialen Entschädigungsrecht in seiner
51. Jahresausgabe 15

Dokumentation: Beispiele beruflicher
Integration schwerbehinderter Menschen 15

TAGUNGEN MESSEN KONGRESSE

eHealth 2005 – Telematik im
Gesundheitswesen 16

DVSG-Bundeskongress
„Sozialarbeit im Gesundheitswesen -
Kontinuität und Wandel“ 16

KURZ GEMELDET

Rahmenvereinbarungen zur
Integrierten Versorgung 18

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

Redaktion:
Günter Thielgen (verantwortlich),
Telefon: (069) 605018-23/-19, Telefax: (069) 605018-28

Gestaltung:
Gabriele Lohmann

E-Mail: info@bar-frankfurt.de
Internet: <http://www.bar-frankfurt.de>

Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht;
Belegexemplar erbeten

Fortsetzung der Begleitforschung zum BAR-Modellprojekt „Regionale Netzwerke zur beruflichen Rehabilitation (lern-)behinderter Jugendlicher (REGINE)“

Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung fördert im Rahmen der Initiative „Job“ das im Jahr 1998 begonnene Projekt unter dem Titel „Evaluation von nachhaltigen Erfolgen wohnortnaher, betrieblicher Erstausbildung (lern-) behinderter Jugendlicher“ weiter.

Die bisher vorliegenden Erfolgs- und Eingliederungsquoten stellen sich überaus erfreulich dar. Trotz der relativ langen Projektlaufzeit ist aber die Aussagekraft der bisher vorliegenden positiven Untersuchungsergebnisse nur begrenzt, da in diesem Zeitraum lediglich der erste REGINE-Jahrgang abschließend untersucht werden konnte. Vor diesem Hintergrund ist festzustellen:

- Da ein in sich konsistentes Maßnahmeprofil erst im Verlauf des Modellprojekts erarbeitet und in die Praxisroutine überführt werden konnte, geben die bisher vorliegenden Ergebnisse den Maßnahmeerfolg nur unvollständig wieder.
- Der zweite Jahrgang konnte lediglich bis zum Abschluss der Prüfungen im Sommer 2003 wissenschaftlich begleitet werden. Das bedeutet, dass die Ergebnisse von Wiederholungsprüfungen im Frühjahr 2004 bei der Erfolgsbeurteilung unberücksichtigt bleiben mussten.
- Die Ausbildung der Jugendlichen des 3. und 4. REGINE-Jahrgangs ist ebenfalls noch nicht abgeschlossen. Über die Ergebnisse der Teilnehmer/innen des 3. Jahrgangs kann erst im Frühjahr 2005, über die des 4. Jahrgangs erst im Frühjahr 2006 berichtet werden.
- Für die Nachhaltigkeit der beruflichen Integration fehlen bislang auch Informationen zu allen RehabilitandInnen, da zunächst nur der „kurz-

fristige“ Eingliederungserfolg in den Monaten unmittelbar nach der Abschlussprüfung berücksichtigt werden konnte. So war es nicht möglich, Aussagen über den Verbleib der TeilnehmerInnen nach Ausbildungsabschluss zu machen.

Um zu einem umfassenden Urteil zu kommen, werden nun die erforderlichen Informationen über die beteiligten Bildungsträger eingeholt und im Rahmen der Begleitforschung durch das Institut für empirische Soziologie der Universität Erlangen-Nürnberg ausgewertet.



3. Auflage Rehabilitation und Teilhabe - Wegweiser für Ärzte

Die Anforderungen an die medizinische Versorgung haben sich in den letzten Jahrzehnten erheblich gewandelt. Chronische Krankheiten nehmen aufgrund der veränderten Alterszusammensetzung der Bevölkerung einen wachsenden Anteil im Gesamtspektrum der Erkrankungen ein. Durch diese Verschiebung von Prioritäten verlagert sich der Schwerpunkt medizinischer Aufgaben auf die Behandlung der Krankheitsfolgen. Der Stellenwert medizinischer Rehabilitationsleistungen wird dadurch deutlich erhöht.

Auch die 9. Revision der Approbationsordnung für Ärzte trägt diesem Umstand Rechnung. Sie beinhaltet den neuen Querschnittsbereich „Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren“, der erstmals bereits im Medizinstudium die Inhalte der Rehabilitation entsprechend ihrer Bedeutung auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO und des SGB IX den Studenten praxisnah, umfassend und fachübergreifend vermitteln soll.

Diesen Entwicklungen kommt die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) mit der Neuauflage des Wegweisers für Ärzte nach.

Ein weiterer wesentlicher Grund für die Neuauflage des Wegweisers „Rehabilitation und Teilhabe“ ist die Einführung und Etablierung der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF) und ihr Einfluss auf das SGB IX. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat mit der ICF die alte „Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen“ (ICIDH) abgelöst. Dem Buch kommt somit eine Vorreiterrolle bei der Weiterentwicklung gemeinsamer trägerübergreifender Nutzungsmöglichkeiten und Strategien zur Implementierung der ICF in der Rehabilitation zu. Bei der Darstellung der Krankheitsbilder und Behinderungsarten wurde dementsprechend das Denkmodell der ICF zugrunde gelegt.

Im medizinischen Teil werden die wichtigsten Krankheiten und Behinderungsarten und der jeweils indizierte diagnostische und rehabilitative Prozess aus Sicht der Ärzte und weiterer Teammitglieder beschrieben. Berücksichtigung finden dabei auch die vielfältigen Einflussfaktoren auf die Krankheit, ihre Folgeerscheinungen sowie deren Auswirkungen auf Leistungsfähigkeit und Teilhabe. Die medizinische Rehabilitation umfasst dabei einen ganzheitlichen Ansatz, der über das Erkennen, Behandeln und Heilen einer Krankheit hinaus, die wechselseitigen Beziehungen zwischen dem Gesundheitsproblem einer Person – beschrieben in Form von Schädigungen, Beeinträchtigung der Aktivitäten sowie der Teilhabe – und ihren Kontextfaktoren in Bezug auf Person und Umwelt berücksichtigt.

In dem von Verwaltungsexperten erstellten Grundlagenteil findet der Leser Erläuterungen zu Aufgaben, Strukturen, sozialrechtlichen Anspruchsgrundlagen, Verfahren und Abläufen in der Rehabilitation.

Die Publikation wendet sich aber nicht ausschließlich an Ärzte, sondern dürfte als umfangreiches Standard-Unterrichts- und Arbeitsmittel für alle in der Rehabilitation täti-

gen Berufsgruppen sowie für Universitäten und Fachschulen von Interesse sein.

Darüber hinaus hat sich der Wegweiser seit Jahren als ein äußerst nützliches Instrument für die Arbeit der Fachkräfte der Rehabilitationsträger bewährt und ist aus deren täglicher Praxis sowie ihrer Aus-, Fort- und Weiterbildung nicht mehr wegzudenken.

Durch die Mitarbeit ausgewiesener Autoren, die zugleich mit dem Rehabilitationsprozess in der Praxis bestens vertraut sind, wird dieses Buch zu einem komplexen Nachschlagewerk in allen Fragen einer umfassenden Rehabilitation und Teilhabe.

Das Buch erscheint Mitte Mai 2005 beim Deutschen Ärzteverlag und kostet € 39,95. Es kann über den Buchhandel oder direkt beim Verlag bezogen werden:

Deutscher Ärzte-Verlag, Postfach 400244, 50832 Köln, Tel.: 02234/7011-314, Fax: 7011-476,

E-Mail: vsbh@aerzteverlag.de, Internet: www.aerzteverlag.de



Gemeinsame Empfehlung zur frühzeitigen Erkennung eines Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe (Gemeinsame Empfehlung „Frühzeitige Bedarfserkennung“)

Nach Abschluss des Zustimmungsverfahrens durch die Rehabilitationsträger, soll die Gemeinsame Empfehlung „Frühzeitige Bedarfserkennung“ zum 01.04.2005 in Kraft treten.

Intention der Gemeinsamen Empfehlung „Frühzeitige Bedarfserkennung“ nach § 13 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX ist, dass alle am Verfahren Beteiligten, nicht zuletzt niedergelassene Ärzte, Krankenhaus- und Klinikärzte sowie Werks- und Betriebsärzte, erste Anzeichen eines möglichen Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe frühzeitig erkennen, um eine durch Chronifizierung von Erkrankungen bedingte Behinderung zu verhindern und Leistungen zur Teilhabe so rechtzeitig wie möglich einzuleiten. Auf diese Weise sollen vorhandene Rehabilitationschancen sowie die Motivation rehabilitationsbedürftiger Menschen zur Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen optimal genutzt und unterstützt werden. Dementsprechend sind nach der Gemeinsamen Empfehlung „Frühzeitige Bedarfserkennung“ alle Sozialleistungsträger aufgefordert, die Bedarfe an Leistungen zur Teilhabe zu prüfen, wenn Sozialleistungen wegen einer Behinderung oder drohenden Behinderung beantragt oder erbracht werden. Die Rehabilitationsträger und Integrationsämter sind aufgefordert, vorhandene Instrumentarien zur Erkennung von Risikokonstellationen, wie z.B. Screening-Verfahren, Assessmentverfahren, strukturierte Befundberichte und Gutachten oder Selbstauskunftsbögen, weiterzuentwickeln und möglichst trägerübergreifend zu vereinheitlichen. Insgesamt geht es somit um die Entwicklung eines möglichst niederschweligen Frühwarnsystems bzw. die Beschreibung von Anhaltspunkten für einen Bedarf, der sich durch Störungen der Körperfunktionen und –strukturen sowie Einschränkungen auf der Ebene der Aktivitäten oder Teilhabe zeigt. Auf dieser Grundlage soll, unabhängig vom zuständigen Rehabilitationsträger, die Not-

wendigkeit für Leistungen zur Teilhabe überprüft werden.



Gemeinsame Empfehlung zur Inanspruchnahme der Integrationsfachdienste durch die Rehabilitationsträger (Gemeinsame Empfehlung „Integrationsfachdienste“)

Auch das Zustimmungsverfahren für die Gemeinsame Empfehlung „Integrationsfachdienste“ ist abgeschlossen. Die Gemeinsame Empfehlung wird voraussichtlich zum 01.04.2005 in Kraft treten.

Mit dieser Gemeinsamen Empfehlung nach § 113 Abs. 2 SGB IX wird ein Instrument vorgelegt, das die Dienstleistungen der Integrationsfachdienste (IFD) nach einheitlichen Grundsätzen und Qualitätsstandards sicherstellt. Durch das „Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen“ ging die Strukturverantwortung für die IFD zum 01.01.2005 von der Bundesagentur für Arbeit auf die Integrationsämter über. Die schnelle Erarbeitung einer Gemeinsamen Empfehlung, die die Inanspruchnahme durch die Rehabilitationsträger regelt, war daher evident.

Die Integrationsfachdienste stellen zur Unterstützung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer ein Beratungs- und Betreuungsangebot bereit, das neben die schon vorhandenen Leistungen und eigenen Unterstützungsangebote der Vereinbarungspartner zur Teilhabe am Arbeitsleben tritt. Die IFD sollen insbesondere trägerübergreifend tätig werden und durch einen niederschweligen Zugang die Beschäftigungssituation behinderter Menschen durch entsprechende Aktivitäten auch im Rahmen der Prävention nachhaltig verbessern. Ziel der Gemeinsamen Empfehlung ist die Schaffung einheitlicher und verbindlicher Kriterien zur Beauftragung, Verantwortung und Steuerung sowie zur Finanzierung und bedarfsgerechten Ausstattung der Integrationsfachdienste.

Es wurde vereinbart, dass die Rehabilitationsträger keine festen Kontingente verabreden müssen. Darüber hinaus soll die Vergütung für Berufsbegleitung und Vermittlung erfolgsorientiert ausgezahlt werden und eine Abrechnung über die Inanspruchnahme der IFD auch direkt zwischen beauftragtem Rehabilitationsträger und Integrationsfachdienst erfolgen.

Gemeinsame Empfehlung „Prävention“

Die Gemeinsame Empfehlung „Prävention“ soll ebenfalls nach Abschluss des Zustimmungsverfahrens durch die Rehabilitationsträger zum 01.04.2005 in Kraft treten.

In der Gemeinsamen Empfehlung „Prävention“ nach §§ 12 Abs. 1 Nr. 5, 13 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX werden gesundheitliche Risiken und Prävention umfassend unter Bezug auf die ICF zunächst allgemein definiert und daran anschließend bestimmte Lebensphasen und Lebensbereiche konkretisiert. Exemplarisch benannt werden gesundheitliche Risiken bei Erwerbstätigen, die im betrieblichen Kontext manifest werden und zu Behinderungen einschließlich chronischer Erkrankungen führen können. Im Rahmen des betrieblichen Kontextes werden dabei sowohl betriebliche Einflüsse als auch Einflüsse aus dem übrigen Lebenszusammenhang der Beschäftigten berücksichtigt. Auf diese Weise wird die Option offen gehalten, gesundheitliche Risiken und Präventionsmaßnahmen in anderen Lebensphasen (z.B. Kindheit, Jugend, Alter) und bezogen in anderen Risikobereichen (z.B. Familie, Schule, Arbeitslosigkeit, Pflegebedürftigkeit) im Rahmen weiterer gemeinsamer Empfehlungen aufzugreifen.

Seminar – „Rehabilitation und Teilhabe sinnesbehinderter Menschen“

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation führt in der Zeit vom 12. – 14. April 2005 im Berufsförderungswerk Düren das trägerübergreifende Seminar für Fachkräfte in der Rehabilitation zum Thema „Rehabilitation und Teilhabe sinnesbehinderter Menschen“ durch. Folgende Themen sind vorgesehen:

1. Sehbehinderung aus sozialmedizinischer Sicht: Diagnostik, Prävention, Behandlung und Anforderungen an die Rehabilitation
2. Hörbehinderung aus sozialmedizinischer Sicht: Diagnostik, Prävention, Behandlung und Anforderungen an die Rehabilitation
3. Aktuelle Rechtsprechung in der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben
4. Modellprojekt Integration blinder und sehbehinderter Menschen in Zusammenarbeit mit den Integrationsfachdiensten: Ergebnisse der bundesweiten Untersuchung
5. Aktuelle Entwicklungen bei der Teilhabe blinder und sehbehinderter Menschen am Arbeitsleben: von der Prävention, dem Reha-Assessment bis zur Reintegration. Neue Strategien und Technik am Beispiel des Berufsförderungswerkes Düren
6. Modellprojekt zur Diagnostik und Beratungsangebot zur individuellen Förderplanung im Rahmen der Teilhabe hörgeschädigter Menschen am Arbeitsleben
7. Zusammenarbeit der Selbsthilfeverbände mit Rehabilitationsträgern und -einrichtungen am Beispiel des Blinden- und Sehbehindertenverbandes Rheinland

Das Seminar richtet sich an Sachbearbeiter/innen und Fachberater/innen der Rehabilitationsträger und Einrichtungen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation.

Anmeldungen sind schriftlich zu richten an die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabi-

litation, Walter-Kolb-Str. 9-11, 60594 Frankfurt am Main, Fax: 069/60 50 18 29 oder per E-Mail: jens.altmann@bar-frankfurt.de



Neue Ansätze über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vom 17. – 19. Mai 2005 im Kloster Seeon, Oberbayern

Folgende Themen sind vorgesehen:

- Fortentwicklung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach Inkrafttreten des SGB IX und Hartz IV
- Neuentwicklung bei der Teilhabeleistung im Arbeitsleben und Auswirkungen durch die Neuregelungen zu ALG II
- Innovative Ansätze im Bereich der beruflichen Rehabilitation durch die Rentenversicherung
- Projekte der BAR zur Fortentwicklung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Teilhabe am Arbeitsleben durch optierende Kommunen und Landkreise
- Wie stellen sich die Berufsförderungswerke den Herausforderungen durch die Rehabilitationsträger?
- Betriebliches Eingliederungsmanagement bei klein- und mittelständischen Unternehmen.

Das Seminar richtet sich an Abteilungsleiter/innen, Referent/innen und andere leitende Mitarbeiter/innen (Seminarartyp II).

Meldeschluss für das Seminar ist der 22. April 2005.

Anmeldungen können schriftlich, per Fax oder per E-Mail erfolgen an:
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Walter-Kolb-Straße 9-11, 60594 Frankfurt am Main; Fax: 069/605018-29, E-Mail: Jens.Altmann@bar-frankfurt.de

Weitergehende Informationen erhalten Sie von Jens Altmann, Tel.: 069/605018-35.



Seminar - „Umsetzung der frauenspezifischen Belange im SGB IX“

Die BAR führt vom 07. – 09. Juni 2005 im Gustav-Heinemann-Haus in Bonn-Tannenbusch ein trägerübergreifendes Seminar mit dem Thema „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Frauen“ durch. Ein wichtiges Ziel des Seminars ist, dass sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit den Anforderungen des SGB IX in Bezug auf die Berücksichtigung frauenspezifischer Belange im SGB IX auseinandersetzen. Darüber hinaus geht es darum, frauenspezifische Beratungssituationen aufzuzeigen und Strategien für einen sensibleren Umgang mit der besonderen Lebens- und Berufssituation behinderter Frauen zu erarbeiten. Themen sind u.a.:

- Die rechtlichen Anforderungen im SGB IX zur Berücksichtigung frauenspezifischer Belange
- Angebote zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Frauen im internationalen Vergleich
- Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluierung der frauenpolitischen Ziele im SGB IX
- Zusammenlegung von Sozialhilfe und Arbeitslosenhilfe durch Hartz IV und Auswirkungen für behinderte Frauen
- Besondere Angebote für behinderte Frauen in den Berufsförderungswerken sowie
- Multimediale Berufswahlorientierung zur beruflichen Erstausbildung.

Das Seminar richtet sich an Rehabilitationsfachkräfte, insbesondere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rehabilitationsträger,

der Leistungserbringer sowie Multiplikatoren aus dem Bereich der Behinderten- und Selbsthilfeorganisationen, aber auch an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Servicestellen sowie Sachbearbeiter/innen und Fachberater/innen (Seminar Typ I).

Anmeldeschluss für dieses Seminar ist der 20.05.2005.

Anmeldungen zum Seminar können schriftlich, per Fax oder per E-Mail gerichtet werden an:

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Walter-Kolb-Straße 9-11, 60594 Frankfurt am Main; Fax: 069/605018-29; E-Mail: jens.altmann@bar-frankfurt.de



Seminar – „Ambulante medizinische Rehabilitation“

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) führt vom 21. – 23.06.2005 im Gesundheitszentrum Hannover (GZH) das Seminar „Ambulante medizinische Rehabilitation“ durch. Es richtet sich an Sachbearbeiter/innen und Fachberater/innen bei den Rehabilitationsträgern und –einrichtungen (Seminar Typ I). Folgende Themen sind vorgesehen:

- BAR-Rahmenempfehlungen zur ambulanten medizinischen Rehabilitation – Anforderungen an Struktur- und Prozessqualität, bisherige Erfahrungen
- Wissenschaftliche Untersuchungen zur ambulanten medizinischen Rehabilitation und aktuelle Forschungsaktivitäten – Perspektiven zur weiteren Entwicklung
- Chancen und Grenzen der ambulanten medizinischen Rehabilitation am Beispiel muskuloskeletaler Erkrankungen

- Berufsintegrierende Ansätze in der ambulanten medizinischen Rehabilitation
- Ambulante Rehabilitation am Beispiel des Gesundheitszentrums Hannover (GZH) mit Besichtigung und Darstellung einer Auswahl indikationsspezifischer Konzepte der Einrichtung
- Stellenwert individueller wohnortnaher Unterstützungsangebote am Beispiel der Selbsthilfe
- Vernetzung der ambulanten medizinischen Rehabilitation in der Versorgungskette – die Rolle des niedergelassenen Arztes
- Das Persönliche Budget und die Gemeinsamen Servicestellen – Das Modell der LVA Baden-Württemberg
- Das trägerübergreifende Persönliche Budget und die Folgen für die Leitungserbringer in einem sich neu entwickelnden Sozialen Markt
- Trägerübergreifendes Persönliches Budget aus bundespolitischer Sicht
- Bericht über die Erprobung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets an einem Modellstandort des Bundesmodellprojektes
- Erste Erfahrungen aus der wissenschaftlichen Begleitforschung des Bundesmodellprojektes „Trägerübergreifendes Persönliches Budget“
- Wie verändert sich die Lebenswirklichkeit? – Das Persönliche Budget aus der Sicht der Budgetnehmer

Anmeldungen bis zum **20.Mai 2005** können schriftlich an die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Walter-Kolb-Straße 9-11, 60594 Frankfurt/M., per Fax unter 069/605018-29 oder per E-Mail unter jens.altmann@bar-frankfurt.de vorgenommen werden.



Trägerübergreifendes Persönliches Budget vom 18. – 20. Oktober 2005 in Stuttgart

Die Bundesarbeitsgemeinschaft wird im Jahr 2005 erstmals ein Seminar zum Thema „Trägerübergreifendes Persönliches Budget“ anbieten. Es findet bei der LVA Baden-Württemberg in Stuttgart (Zentrum) statt.

Folgende Themen sind u.a. vorgesehen:

- Das Persönliche Budget – Bedrohung oder Herausforderung für die Sozialversicherungen?
- Vorstellung der Handlungsempfehlungen der BAR „Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“
- Das Persönliche Budget – Chance oder Risiko für ein selbstbestimmtes Leben mit Assistenz?

Das Seminar richtet sich an Abteilungsleiter/innen, Referent/innen und andere leitende Mitarbeiter/innen aus dem Bereich der Rehabilitation.

Anmeldungen zum Seminar können schriftlich, per Fax oder per E-Mail gerichtet werden an: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Walter-Kolb-Str. 9 – 11, 60594 Frankfurt a.M.,
Fax: 0 69 / 60 50 18 – 29,
E-Mail: jens.altmann@bar-frankfurt.de.

Weitergehende Informationen: Bernd Giraud, Tel.: 0 69 / 60 50 18 – 27.

Seminar - „Betriebliches Eingliederungsmanagement“

Im Seminarprogramm der BAR sind zwei Seminare zum betrieblichen Eingliederungsmanagement ausgewiesen, Veranstalter HVBG (Nr.23) und BAR (Nr.25). Nach Abstimmung mit dem HVBG werden diese beiden Seminare zusammengelegt. Um terminliche Überschneidungen mit anderen Veranstaltungen zu vermeiden, findet dieses gemeinsame Seminar nun vom 20. - 22. September statt.

In diesem Seminar soll das Thema „Betriebliches Eingliederungsmanagement“ unter dem Blickwinkel der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure erörtert werden. In 4 Themenblöcken sollen Fragen der Umsetzung eines „Betrieblichen Eingliederungsmanagements“ beleuchtet werden:

1. betriebliche Ebene, d.h. Aufgaben von Arbeitgebern, Arbeitnehmervertretungen und Einbindung in Integrationsvereinbarungen,
2. Aufgaben und Aktivitäten der Rehabilitationsträger und Integrationsämter, Stand der trägerübergreifenden Abstimmung, mögliche Aufgaben der Servicestellen in diesem Bereich,
3. Beispiele für Betriebliches Eingliederungsmanagement in Betrieben unter Berücksichtigung von kleinen, mittleren und Großbetrieben,
4. übergreifende Fragestellungen wie z.B. Qualifizierung von Eingliederungsmanagern, Qualitätssicherung etc..

Seminarort ist die Berufsgenossenschaftliche Akademie in Hennef.

Betriebliche Eingliederung von Menschen mit erworbenen Behinderungen

Der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften prämiiert zum zweiten Mal nach 2003 gute Beispiele, wie Betriebe das ab 01.05.2004 vorgeschriebene betriebliche Eingliederungsmanagement gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX umsetzen.

Die Initiative steht unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung und hat das Motto „ Betriebliche Wiedereingliederung von Menschen mit erworbenen Behinderungen“.

Eingereicht werden können Projekte, die auf den Zugewinn für Menschen mit Behinderungen abzielen sowie die wirtschaftlichen Interessen der Betriebe und die Vorteile für solidarische Gemeinschaften in den Mittelpunkt rücken. Das Projekt muss bis zum 31.07.2005 abgeschlossen sein und eine Verbesserung für die Betriebe und die Behinderten dokumentiert sein.

Zur Teilnahme eingeladen sind Arbeitgeber, die zusammen mit Berufsgenossenschaften sowie Akteuren innerhalb und außerhalb von Betrieben, erfolgreiche Projekte im betrieblichen Eingliederungsmanagement initiiert haben.

Abgabetermin ist der 01.08.2005 (Posteingang). Bis zum 16.09.2005 werden die besten Projekte ausgewählt und die Gewinner im Rahmen der Arbeitsschutzmesse A+A vom 24.-27.10.2005 vorgestellt. Die Preisgelder betragen insgesamt 25.000 Euro.

Weitere Informationen zum Inhalt des Wettbewerbs erhalten Sie bei:

Dr. Friedrich Mehrhoff
Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften
Alte Heerstraße 111
53754 Sankt Augustin
Tel. 02241 231-1120
Fax. 02241 934 21 21
E-Mail friedrich.mehrhoff@hvbv.de

Die Bewerbungen können an den HVBG unter dem Kennwort „BG-Reha-Preis“ gesandt werden.

Debatte um Antidiskriminierungsgesetz

Mit dem geplanten Antidiskriminierungsgesetz will die Bundesregierung die alltägliche Diskriminierung von Menschen verhindern oder eindämmen. Das Gesetz verspricht den Schutz von ethnischen Minderheiten, Frauen und Behinderten, sowie den Schutz vor Diskriminierung wegen der Religion und der sexuellen Identität. Es gilt sowohl für den beruflichen Bereich wie beim Erwerb von Waren oder der Inanspruchnahme von Dienstleistungen.

Bei einer Expertenanhörung vor dem Familienausschuss des Bundestages gab es kontroverse Meinungen. Sowohl die Sachverständigen als auch die Verbandsvertreter waren entweder entschiedene Befürworter oder strikte Gegner des Gesetzes.

Zahlreiche Wissenschaftler äußerten die Meinung, die Umsetzung der EU-Vorgabe sei weitgehend gelungen, und begrüßten die Anpassung an internationale Standards. Kritiker bemängelten fehlende Rechtssicherheit, eine Einschränkung der Vertragsfreiheit und ausufernde Bürokratie.

Gegen das Antidiskriminierungsgesetz wandten sich insbesondere die großen Wirtschafts- und Handelsverbände. Begrüßt wurde das Gesetz von Behindertenverbänden und den großen Sozialverbänden, wie etwa vom Sozialverband Deutschland.

Nach der zum Teil heftigen Kritik an dem geplanten Gesetz, will die Bundesregierung den Entwurf jetzt überarbeiten.

So sollen im arbeitsrechtlichen Teil die Vorgaben der EU eins zu eins umgesetzt werden. Im zivilrechtlichen Teil will die Bundesregierung aber über die EU-Richtlinien hinausgehen. Behinderte werden demnach in das Gesetz einbezogen. Die EU sieht dagegen nur ein Verbot der Diskriminierung aufgrund ethnischer Herkunft oder Geschlecht vor.

Das Antidiskriminierungsgesetz, das keiner Zustimmung des Bundesrates bedarf, soll noch 2005 verabschiedet werden.

Reha-Ökonomie und Qualitätsmanagement im Fokus – Ren-

tenversicherung veranstaltet wissenschaftliches Kolloquium

800 Wissenschaftler aus dem gesamten Bundesgebiet diskutierten vom 28.02. – 01.03.2005 in Hannover über die aktuellen Entwicklungen und Tendenzen in der Rehabilitation. Neben Neuigkeiten aus den verschiedenen medizinischen Feldern spielten Bereiche wie Qualitätsmanagement oder Reha-Ökonomie eine große Rolle auf dem dreitägigen Kongress, der von der Landesversicherungsanstalt (LVA) Hannover und dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) veranstaltet wurde.

Mit dem 14. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium, dem jährlichen Treffen der Rehaforscher unter Regie des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger, kehrte diese Veranstaltung an ihren Geburtsort zurück. Vor 14 Jahren waren es lediglich 30 Experten, die sich zum Wissensaustausch in Hannover trafen. Im Jahr 2005 strömten mehr als 800 Reha-Fachleute aus ganz Deutschland in die niedersächsische Metropole. Damals kämpfte die Rehabilitation noch um Anerkennung und um die Trennung zwischen Bäderkur und wissenschaftlich orientierter medizinischer Rehabilitation. Heute stehen die Erfolge der Rehabilitation außer Zweifel. Bereiche wie Orthopädie, Kardiologie oder Neurologie sind ohne die Rehabilitation undenkbar. Auch für Patienten aus weiteren Bereichen wie Onkologie (Krebsmedizin) oder Urologie wurden eigenständige Rehabilitationswege entwickelt.

Der Optimismus, der aus den wissenschaftlichen Berichten zu vernehmen war, steht allerdings im Kontrast zu den Antragszahlen für medizinische Rehabilitationsmaßnahmen. Diese Zahlen sind bundesweit rückläufig. Dahinter steht möglicherweise die Angst von Arbeitnehmern um ihren Arbeitsplatz. Sinnvolle und Erfolg versprechende Maßnahmen werden durch die Zurückhaltung nicht oder nicht rechtzeitig in Anspruch genommen. Eine Verfestigung dieser Entwicklung könnte zu einer Ausweitung der Erwerbsminderungsrenten führen

und die Reha-Infrastruktur in Deutschland langfristig gefährden.

Im Hinblick auf die Alterung der Gesellschaft in Deutschland ist absehbar, dass der Bedarf an Reha-Leistungen älterer Arbeitnehmer in Kürze steigen wird. Da die Rehabilitation integrative Behandlungskonzepte verwendet, die zusätzlich zum körperlichen auch die psychischen und sozialen Aspekte der Erkrankung und der Genesung berücksichtigt, die im Alltagsleben zum Tragen kommen, muss sie im heimischen Sprach- und Kulturraum der Patienten stattfinden. Ein „Export“ von Reha-Leistungen aus Kostengründen ist daher keine nachhaltige Lösung.

Fazit des Kolloquiums: Die Rehabilitation ist ein effektives und Kosten sparendes Element im deutschen Gesundheitssystem, für dessen Bewahrung sich alle Beteiligten einsetzen sollten.

Quelle: Pressestelle der LVA Hannover

Die Berufsförderungswerke – Netzwerk Zukunft

Im November 2004 hat die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke in Hamburg einen Kongress zum Thema „Die Berufsförderungswerke – Netzwerk Zukunft“ veranstaltet. Vertreter aus Politik und Verbänden, von Arbeitgebern und Gewerkschaften haben zwei Tage lang intensiv über das „Netzwerk Zukunft“ diskutiert. Die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke hat die Beiträge in einem Buch zusammengefasst. Die Schrift ist Ulrich Wittwer gewidmet, der als Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke 2004 verabschiedet wurde.

Der Tagungsbericht (ISBN 3-00-015081-1) kann bei der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke, c/o Berufsförderungswerk Frankfurt a.M., Huizener Straße 60, 61118 Bad Vilbel, angefordert werden.



Neuerscheinung: Medizinisches Lexikon der beruflichen Belastungen und Gefährdungen

Der Gentner Verlag Stuttgart hat ein neues „Medizinisches Lexikon der beruflichen Belastungen und Gefährdungen“ als lexikalisches Standardwerk für die Praxis konzipiert und herausgegeben. Es erscheint zu einem Zeitpunkt, in dem Berufe, Berufswelt, die Umwelt aber auch die Gesellschaft einem tiefgreifenden Wandel unterliegen.

Das Lexikon bietet den Zugriff auf konzentrierte, wissenschaftlich fundierte Informationen aus kompetenter Hand.

Ärzte aller Fachrichtungen, vor allem jedoch Arbeitsmediziner, sind zunehmend gefordert, die Beschäftigten und Verantwortlichen im komplexer werdenden Arbeitsprozess umfassend zu begleiten und zu beraten. Aber auch für nichtärztliche Verantwortliche in – und außerhalb von Betrieben und Institutionen mit Bezug zur Arbeitswelt bietet dieses Lexikon wichtige Informationen.

Die Wechselwirkungen zwischen Beruf und Medizin sind sehr eng, aber auch so differenziert, dass sie sich kaum in feste Regeln fassen lassen. Die Schnittstelle bilden hauptsächlich die beruflichen Belastungen und Gefährdungen. Diese müssen bei allen Entscheidungen, wie bei der Frage der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, bei Rehabilitationsmaßnahmen, krankheitsbedingtem Arbeitsplatzwechsel und Umschulungen, aber auch bei der Ursachensuche und Behandlung von Erkrankungen berücksichtigt werden.

Das Lexikon soll deshalb für Ärzte der verschiedensten Fachrichtungen, u.a. in Praxis, Klinik und Betrieb, in Reha-Einrichtungen, Versicherungen und Verwaltungen, aber auch für Sozialjuristen, Sachbearbeiter in Versicherungen, Verwaltungen und Betrieben und Fachkräfte für Arbeitssicherheit eine fachlich fundierte Entscheidungshilfe darstellen.

Unter der Bestellnummer 61700 kann das Lexikon zum Preis von € 128,00 beim Gentner Verlag, Buchservice Medizin, Postfach 101742 in 70015 Stuttgart oder im Buchhandel bezogen werden. ISBN-Nr.: 3-87247-617-3.



Ratgeber zum Behindertenrecht und sozialen Entschädigungsrecht in seiner 51. Jahressausgabe

Mit der 51. Jahressausgabe des Ratgebers zum Behindertenrecht und sozialen Entschädigungsrecht (KB-Helfer), wurden erneut umfangreiche gesetzliche Änderungen in dieses stets aktuelle Werk übernommen. Aufgrund der Aufnahme des Grundsicherungsgesetzes und des Bundessozialhilfegesetzes in die Sozialgesetzbücher II und XII sowie zahlreicher weiterer gesetzlicher Neuregelungen, z.B. im Sozialgesetzbuch IX, wurde der KB-Helfer neu überarbeitet. So ist das SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende) und das Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe) in den ersten Teil übernommen worden. Das soziale Entschädigungsrecht, das Wohngeldrecht, die GdB/MdE-Tabelle sowie die Übersichtstabellen für alte und neue Bundesländer komplettieren diesen Ratgeber.

Der Ratgeber ist im Richard Boorberg Verlag, Stuttgart, München, Hannover, unter der ISBN-Nummer: 3-415-03432-1 erschienen.



Dokumentation: Beispiele beruflicher Integration schwerbehinderter Menschen

Eine neue Dokumentation beschreibt zwölf Fälle einer gelungenen beruflichen Integration schwerbehinderter Menschen in die Arbeitswelt. In der Broschüre werden die Ergebnisse einer seit zwei Jahren laufenden Kampagne zur beruflichen Integration schwerbehinderter Menschen beschrieben,

deren Initiator der Behindertenbeauftragte des Landes Niedersachsen ist.

Die in der 100-seitigen Dokumentation genannten schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stammen aus unterschiedlichsten Branchen und Betrieben. Unter den zwölf erfolgreich integrierten Menschen mit Handicap sind zum Beispiel ein gehörloser Maler, eine rollstuhlfahrende Verwaltungsangestellte, ein armamputierter Tankwart, der behinderte Beschäftigte einer Gartenbaufirma, ein Angestellter einer Bürgerberatungsstelle sowie ein Filmvorführer eines Multiplexkinos.

Die Organisatoren wollten mit dieser Kampagne dazu beitragen, dass die Eingliederung schwerbehinderter Menschen nach der Kampagne der Bundesregierung unter dem Motto „50.000 Jobs für behinderte Menschen“ nicht in Vergessenheit gerät und möglichst viele Nachahmer gefunden werden.

Im Anhang der Dokumentation sind zu den Infoblättern der jeweiligen Fallbeispiele Fotodokumentationen und ein Pressespiegel abgedruckt. Die Broschüre kann kostenlos angefordert werden beim Behindertenbeauftragten des Landes Niedersachsen, Postfach 141, 30001 Hannover. Sie steht auch als Download im Internet unter www.behindertenbeauftragter-niedersachsen.de zur Verfügung.

eHealth 2005 – Telematik im Gesundheitswesen

Vom 19. – 21. April 2005 findet der Kongress eHealth 2005 – Telematik im Gesundheitswesen in München statt. Der gemeinsam vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen und der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –gestaltung getragene Kongress steht unter dem Generalthema:

Elektronische Gesundheitskarte – Kernelement sektorübergreifender IT-Anwendungen.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung steht die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Deutschland. Hierin sehen die Veranstalter den Schlüssel zur sektorübergreifenden Kooperation der Beteiligten im Gesundheitswesen.

Ein Schwerpunkt des Kongresses ist es, den aktuellen Stand der Arbeiten zur Einführung der Gesundheitskarte sowie zur Telematikinfrastruktur transparent zu machen. Mit Blick auf die Einführung einer europäischen Krankenversichertenkarte geht es auch um eine europäisch abgestimmte Telematik-Strategie.

Alle Akteure im Gesundheitswesen (aus Medizin und Verwaltung, aus Politik und Selbstverwaltung, aus Industrie und Wissenschaft) können bei diesem Kongress einen aktuellen Überblick der wichtigsten Produkte, Projekte und Konzepte aus dem Bereich der Telematik im Gesundheitswesen gewinnen.

Kontakt:

Gesellschaft für Versicherungswissenschaften und –gestaltung e.V. (GVG)
Jürgen Dolle, Hansaring 43, 50670 Köln,
Telefon: 02 21 / 91 28 67-23,
Fax: 02 21/ 9 11 28 67-6

DVSG-Bundeskongress „Sozialarbeit im Gesundheitswesen – Kontinuität und Wandel“

Am 27. und 28. Oktober findet in Mainz der DVSG-Bundeskongress 2005 „Sozialarbeit im Gesundheitswesen – Kontinuität und Wandel“ statt.

Der Bundeskongress bietet Fachleuten aus Praxis, Forschung und Lehre aber auch allen im Gesundheitswesen Beteiligten eine ideale Diskussions- und Fortbildungsplattform.

In Plenarveranstaltungen, Foren und Workshops wird eine umfassende Palette aktueller Fragestellungen aus dem gesamten Bereich der Sozialarbeit im Gesundheitswesen behandelt. Folgende Schwerpunkte sind vorgesehen:

- Sozialarbeit in der medizinischen Rehabilitation
- Sozialarbeit in der beruflichen Rehabilitation und Teilhabe
- Gesundheit als ganzheitliches Konzept. Realität oder Utopie?
- Sozialarbeit als ökonomischer Faktor
- Fallgruppen der Sozialarbeit im Krankenhaus
- Weiterentwicklung des Gesundheitswesens
- Ambulant vor stationär: Moderne Ansätze in der geriatrischen Rehabilitation
- Beratung und Betreuung demenziell veränderter Menschen und ihrer Angehörigen im Alltag
- Entwicklung und spezielle Konzepte der Sozialarbeit in der Psychiatrie
- Auswirkung der Gesundheitspolitik auf die Patientenversorgung
- Ergebnisse sozialarbeitswissenschaftlicher Forschung

Das Programm wird voraussichtlich im Mai 2005 erscheinen. Weitere Informationen für Interessenten und Aussteller gibt es bei der:

Deutschen Vereinigung für Sozialarbeit im
Gesundheitswesen e.V.
Kaiserstraße 43,
55116 Mainz
Tel.: 0 61 31 / 22 24 22
Fax: 0 61 31 / 22 24 58
E-Mail: info@dvsg.org
Internet: www.dvsg.org

Rahmenvereinbarung zur Integrierten Versorgung

Die seit 2004 novellierten gesetzlichen Regelungen zur Integrierten Versorgung erlauben eine flexible und abgestimmte Versorgung der Versicherten. Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) hat jetzt eine Rahmenvereinbarung zur Integrierten Versorgung mit der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK) und der Barmer Ersatzkasse (BEK) unterzeichnet. Durch diese enge Zusammenarbeit soll eine vernetzte Versorgung von Patienten möglich und Rehabilitation ein wichtiger Bestandteil vernetzter Behandlung werden. Ziel der Rahmenvereinbarung ist es, im Sinne einer sektorübergreifenden Versorgung eine optimal aufeinander abgestimmte, zielorientierte Behandlung zwischen Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtung sowie der anschließenden ambulanten Nachsorge der Versicherten der BfA, der DAK bzw. der BEK zu erreichen.

Da sowohl die BfA als auch die beiden Krankenkassen Leistungsträger für den Bereich der Rehabilitation sind, können nun auch Versicherte mit einem Rehabilitationsanspruch bei der BfA von der Integrierten Versorgung profitieren. Voraussetzung ist, dass die medizinischen Konzepte in den Rehabilitationseinrichtungen, die die Grundlage für die Integrierten Versorgungsverträge mit den Kassen sind, von der BfA befürwortet wurden.

Die BfA wird dann die jeweils betroffenen Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen über die Teilnahme informieren. Die Teilnahme an der Integrierten Versorgung ist für Versicherte der DAK und der BEK freiwillig.