

Geschäftsbericht 2019

BAR e.V.

Geschäftsbericht 2019

Inhalt

Einleitung	6
1. 50 Jahre BAR – Teilhabe braucht Rehabilitation	8
1.1 Festakt 50 Jahre BAR	8
1.2 Festschrift „Teilhabe braucht Rehabilitation – Blicke zurück in die Zukunft“	13
2. Schwerpunktplanung: Aufgaben der BAR 2019 – 2021	14
3. Rehabilitation in Zahlen, Daten, Fakten	16
Trägerübergreifende Ausgaben- und Leistungsstatistik	16
4. BTHG: Ausgestaltung und Konkretisierung: Werkzeuge für die Praxis	24
4.1 Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe	24
4.2 Formularkommission	24
4.3 Fristenrechner zum Reha-Prozess	24
4.4 Praxis-Workshop „Arbeiten am konkreten Fall“	25

5. Teilhabeverfahrensbericht	26
6. Reha in der Praxis	28
6.1 Der BEM-Kompass	28
6.2 Regionale Netzwerkveranstaltung	29
7. Öffentlichkeit erzeugen – Sensibilisieren und Vermitteln	30
7.1 BAR berichtet	30
7.2 BAR informiert – Relaunch der BAR-Website	30
7.3 BAR publiziert	32
7.4 BAR qualifiziert	35
8. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.	38
8.1 Die Mitglieder	38
8.2 Die Gremien	40
8.3 Organe und Ausschüsse 1. Oktober 2018 – 30. September 2019	42

Einleitung

Feierlich, ideenreich, turbulent – 2019 war kein Routinejahr für die BAR. Es war ein Jubiläumsjahr mit einigen Premieren. Mit dem Blick zurück nach vorn gab es etwas zu feiern: 70 Jahre Grundgesetz – die normative Basis für ein friedliches, tolerantes Miteinander, 10 Jahre UN-Behindertenrechtskonvention – die Konkretisierung der universellen Menschenrechte für Menschen mit Behinderung, 50 Jahre BAR – das Modell einer gelungenen Sozialpartnerschaft in Deutschland.



Seit 50 Jahren befasst sich die BAR mit der Entwicklung der Rehabilitation und Teilhabe. Sie ist Mitgestalterin dieses Prozesses und hat sich als Motor bewährt. So sehen es auch viele Mitstreiterinnen und Mitstreiter sowie langjährige Weggefährten, die sich mit der BAR um eine permanente Verbesserung der Rehabilitation einsetzen und mit ihr das 50-jährige Jubiläum mit einem Festakt im Juni 2019 feierten. Für den Blick nach vorne und damit auch für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Systems Rehabilitation und Teilhabe, wurde nicht nur von den Jubiläumsgästen mehr denn je die existentielle Bedeutung der Zusammenarbeit aller Akteure im Reha-Geschehen betont.

Es wurde nicht nur gefeiert. Unter dem Motto „Wir können auch konkret“ hat die BAR im Jahr 2019 mit dem Fristenrechner, dem Verzeichnis der Ansprechstellen, Regionalveranstaltungen und weiteren praxisrelevanten Lösungsfindungen wie z. B. den Formularen zum Reha-Prozess, zahlreiche Produkte entwickelt und auf den Markt gebracht.

Diese Instrumente sind wertvolle Hilfsmittel für die Umsetzung der vielfältigen Aufgaben in der Praxis und Beiträge für einen erfolgreichen Reha-Prozess.

Das BTHG ist auch in 2019 eine zentrale Grundlage für die Aufgaben der BAR gewesen. Das gilt für bekannte Aufgaben wie die Gemeinsamen Empfehlungen oder für neue Aufgaben wie den Teilhabeverfahrensbericht (THVB). Mit diesem Bericht wird zum ersten Mal eine umfassende und trägerübergreifende Statistik des Reha-Geschehens erstellt. Für 2019 noch teilweise als Pilotbericht konzipiert, wird der THVB zukünftig einen für alle Reha-Träger validen Gesamtüberblick liefern. Der Teilhabeverfahrensbericht eröffnet die Chance, Verbesserungsbedarfe zu entdecken, aber auch die bereits jetzt gute Qualität der Arbeit der Beteiligten zu belegen.

„Teilhabe braucht Rehabilitation“: Dass die Bedeutung der Reha steigt, zeigt sich an den Ausgaben von jährlich beinahe 40 Milliarden Euro.

Die Anforderungen an das System Reha und Teilhabe werden weiter steigen und können sicher von keinem Träger allein bewältigt werden. Wenn die Steuerung dieses vielfältigen Systems gelingen soll, braucht es den Blick über den eigenen Tellerrand und ein gemeinsames systemisches Denken, Planen und Handeln. Dazu kann und will die BAR ihren Beitrag leisten.

Als Grundkonstellation des Zusammenwirkens hat die BAR verschiedene Brillen auf: Mal ist sie Plattform für die Verständigung der Reha-Träger, mal Dienstleister für ihre Mitglieder und mal Auftragnehmer wie im Fall des THVB, mit dem Gesetzgeber als Auftraggeber. Das Ziel ist eine für alle Beteiligten arbeitsökonomische und teilhabeorientierte Gestaltung des Reha-Prozesses. Die Bedingung dafür – und keine bloße Floskel – ist immer, den Menschen mit Behinderung in den Mittelpunkt zu stellen.



- ▶ **Dr. Volker Hansen** Vorstandsvorsitzender | **Eckehard Linnemann** Vorsitzender der Mitgliederversammlung
- Prof. Dr. Helga Seel** Geschäftsführerin | **Dr. Stefan Hoehl** Vorsitzender der Mitgliederversammlung
- Markus Hofmann** Vorstandsvorsitzender

1. 50 Jahre BAR – Teilhabe braucht Rehabilitation

Am 6. Februar 1969 wurde die BAR auf Initiative der Sozialpartner als „gemeinsame Plattform“ der Reha-Träger gegründet, um die Rehabilitation im gegliederten Sozialleistungssystem zu gestalten und sicherzustellen. Im Jahr 2019 blickte die BAR zurück auf 50 Jahre trägerübergreifender Arbeit und Koordination.

1.1 Festakt 50 Jahre BAR

Am 19. Juni 2019 feierte die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR e.V.) ihr 50-jähriges Bestehen mit einem festlichen Akt in der Evangelischen Akademie in Frankfurt am Main. Die Festveranstaltung wurde von TV-Moderatorin und Medizinerjournalistin Vera Cordes moderiert. Der Vorstandsvorsitzende der BAR Markus Hofmann begrüßte die 150 geladenen Gäste aus Verbänden, Wirtschaft und Politik und erinnerte in seinem Rückblick an das

Hauptziel der BAR seit ihrer Gründung: die Koordinierung und die Kooperation der Rehabilitationsträger. „Die Anforderungen an den Bedarf von Rehabilitation steigen. Sie alle wissen, wie schwierig die Gestaltung der Rehabilitation im Gesamtsystem der sozialen Sicherung sein kann. Das kann keiner der acht Reha-Träger alleine schaffen“, so Hofmann dazu. Der Auftrag der BAR sei durch das Bundesteilhabegesetz mehr denn je gestärkt worden, führte Hofmann weiter aus. „Die Veränderungen durch die neue Beratungslandschaft und die neuen Vorschriften machen Druck auf das System. Um den Wandel zu stemmen, müssen die Akteure aufeinander zugehen, sich vernetzen und über den Teller- rand schauen.“

In seinem Grußwort blickte Staatssekretär Dr. Rolf Schmachtenberg vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales auf 70 Jahre Grundgesetz und Föderalismus



zurück und betonte die Initiative von Gewerkschaft und Arbeitgebern bei der Gründung der BAR vor 50 Jahren. „Die BAR ist ein gutes Beispiel dafür, dass das Modell der Sozialpartnerschaft in Deutschland eine ganz besondere Legitimation und daraus abgeleitete Gestaltungsmacht besitzt.“ Dies zeige sich heute vor allem dann, wenn es um die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes gehe. Zur Stellung der BAR und mit Blick auf die neu eingeführte Berichtspflicht – den „Teilhabeverfahrensbericht“ – führte er aus: „Im gegliederten System der sozialen Sicherung gibt es keine andere Stelle in Deutschland, die sich in allen Einzelheiten der Reha-Antragsbearbeitung, der Leistungserbringung und der jeweiligen Binnenlogik sämtlicher Sozialbehörden auskennt.“

Auch der Frankfurter Stadtrat Stefan Majer betonte die Herausforderungen des Bundesteilhabegesetzes, sieht das System Rehabilitation und Teilhabe in Deutschland aber gewappnet. „Die Rehabilitation in Deutschland mit ihrer Sonderstellung in Europa zeigt validierte, hervorragende Ergebnisse. Die Herausforderungen des Bundesteilhabegesetzes müssen die BAR und auch die Stadt Frankfurt am Main nun angehen, um die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen individueller, an der Person orientierter auszurichten und Teilhabe-Hemmnisse zu beseitigen.“

Prof. Dr. Heribert Prantl, Mitglied der Chefredaktion der Süddeutschen Zeitung, verband in seiner Festrede „50 Jahre BAR: Eine Arbeitsgemeinschaft als Schicksalskorrektur“ die Arbeit der BAR mit dem Grundgesetz. Er sieht die Bundesarbeitsgemeinschaft als ausführendes Organ des Artikels 1 Grundgesetz: Die Würde des Menschen ist

unantastbar. Prantl ging noch weiter auf die Gesetzgebung und zitierte Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 Grundgesetz: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ Rehabilitation sei ein Instrument solcher Schicksalskorrektur, so Prantl. Und weiter: „Die Arbeit der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation ist Arbeit im Auftrag und im Geist des Grundgesetzes.“ Die vollständige Festrede wurde im Dezember 2019 in einer Denkschrift der BAR zusammen mit wissenschaftlichen Beiträgen zu Rehabilitation und Teilhabe veröffentlicht.



▲ Prof. Dr. Heribert Prantl

In einer daran anschließenden Expertenrunde diskutierten Vanessa Ahuja (Abteilungsleiterin im BMAS), der Behinderntenbeauftragte der Bundesregierung Jürgen Dusel, Dr. Volker Hansen und Eckehard Linnemann (alternierende Vorsitzende des Vorstands bzw. der Mitgliederversammlung der BAR), Matthias Berg (ehemaliger Spitzensportler





und TV-Moderator bei den Paralympics) sowie die Geschäftsführerin der BAR, Prof. Dr. Helga Seel, über anstehende Aufgaben in der Rehabilitation und Teilhabe. Für den Blick nach vorne wurden auch kontroverse Anregungen diskutiert. Für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Systems Rehabilitation und Teilhabe, so waren sich die Teilnehmenden der Diskussionsrunde einig, wird die Zusammenarbeit mehr denn je auch existenzielle Bedeutung haben.

Frau Prof. Seel schaltete das bei der BAR entwickelte und erste bundesweite Ansprechstellenverzeichnis für Rehabilitation und Teilhabe vor im Rahmen der Jubiläumsfeier live.



▲ Prof. Dr. Helga Seel

Auf www.ansprechstellen.de können alle Reha-Träger Kontaktdaten ihrer Ansprechstellen eintragen, knapp 1.200 Einträge sind (Stand November 2019) registriert. Die Ansprechstellen vermitteln barrierefreie Informationsangebote für Leistungsberechtigte, Arbeitgeber und Rehabilitations-träger.

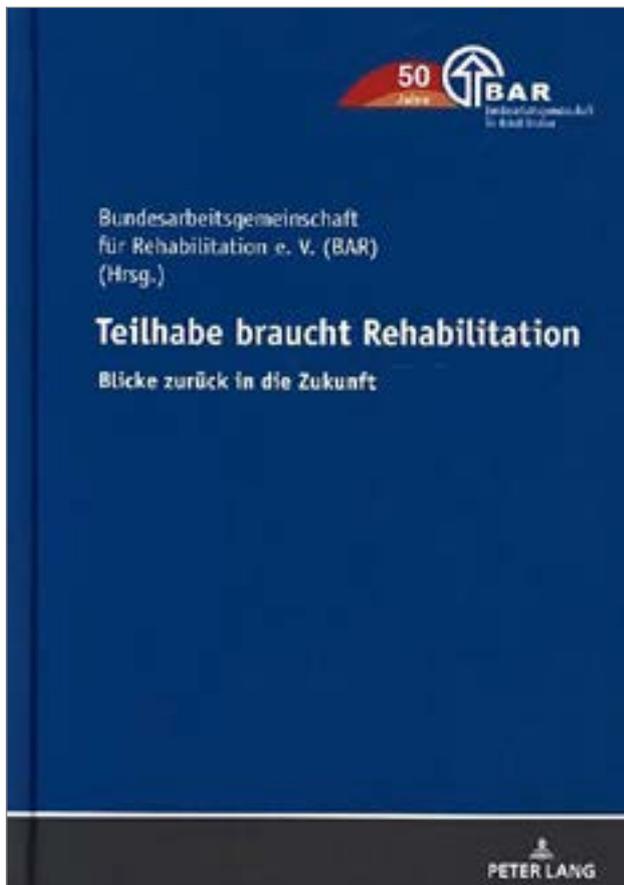
In seiner Rede zum Ausklang der Jubiläumsfeier betonte der Vorsitzende der BAR-Mitgliederversammlung Dr. Stefan Hoehl, wie wichtig es für die trägerübergreifende Zusammenarbeit sei, dass alle weiter und kontinuierlich miteinander im Gespräch bleiben: „Die Reha-Träger untereinander, Reha-Fachkräfte mit Menschen mit Behinderungen, Leistungserbringer mit Leistungsträgern und vor allem die BAR mit allen.“ Reha-Träger müssten an den Schnittstellen zu anderen Leistungsträgern Verbesserungspotenziale herausarbeiten: „Wir schaffen es nur gemeinsam: Zusammenarbeit ist entscheidender denn je.“



▲ Evangelische Akademie Frankfurt

1.2 Festschrift „Teilhabe braucht Rehabilitation – Blicke zurück in die Zukunft“

Im Rahmen des 50-jährigen Geburtstages der BAR entstand eine rund 230-seitige Festschrift mit dem Titel „Teilhabe braucht Rehabilitation – Blicke zurück in die Zukunft“. Sie wurde zum Ende des Jubiläumsjahrs veröffentlicht und erschien im Peter Lang Verlag.



Fast 50 Autorinnen und Autoren aus unterschiedlichen Fachorganisationen setzen sich konstruktiv-kritisch und aus verschiedenen Blickwinkeln mit den Entwicklungen im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe auseinander. Die einzelnen Fachbeiträge sensibilisieren für gesellschaftliche Entwicklungen und deren Wechselwirkungen für die Rehabilitation – zum Beispiel die Stärkung der Selbstbestimmung von Menschen mit Beeinträchtigungen und die Chancen der Digitalisierung. Ebenso intensiv werden einschneidende Veränderungen der Sozialgesetzgebung und damit zusammenhängend neue Herausforderungen für die Rehabilitationsträger und deren Aufgaben beleuchtet. Im Kontext des trägerübergreifenden Agierens der BAR nehmen die Autorinnen und Autoren auch konkrete Visionen der Weiterentwicklung des gegliederten Sozialleistungssystems zum Wohle von Menschen mit Beeinträchtigungen in den Fokus ihrer fachlichen Analyse.

Die Festschrift zum 50-jährigen Jubiläum der BAR versteht sich somit nicht nur als Rückspiegel oder Loblied auf die geleistete Arbeit der Akteure – vielmehr richten die Fachexpertinnen und -experten den Blick nach vorn, motiviert für die Herausforderungen der Zukunft.

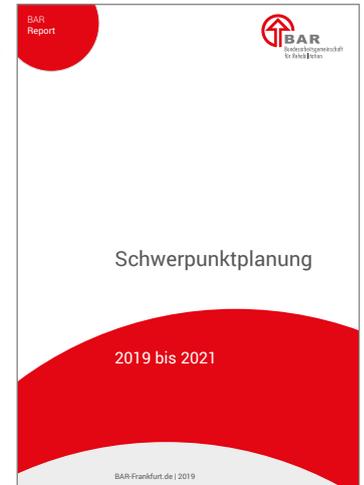
2. Schwerpunktplanung: Aufgaben der BAR 2019 – 2021

„Wir können auch konkret“ – dieses Motto trifft die Ausrichtung der gemeinsamen Arbeit der BAR und ihrer Mitglieder in den nächsten Jahren ziemlich gut. „Wir können auch konkret“ – das waren auch die Worte der Vorstandsvorsitzenden Markus Hofmann (DGB) und Dr. Volker Hansen (BDA), mit denen der Vorstand den Startschuss für ein Programm gegeben hat, das vor allem der Umsetzung des (neuen) Reha- und Teilhaberechts und aktuellen Fragestellungen verpflichtet ist.

Das Schwerpunktprogramm bildet ab, was sich die Mitglieder, Gremien und die Geschäftsstelle der BAR gemeinsam vorgenommen haben. Die Vorhaben entsprechen der Selbstverpflichtung zur trägerübergreifenden Umsetzung des (neuen) Reha- und Teilhaberechts – und betonen in ihrem praxisorientierten Wesen vor allem den Gestaltungsauftrag der BAR. Projekte, wie etwa die Entwicklung von konkreten Instrumenten und Handwerkszeug für Menschen, die in der Berufspraxis am Reha-Prozess beteiligt sind, stechen durch ihren direkten Bezug zum Bundesteilhabegesetz (BTHG) hervor. Sie bieten Orientierung oder dienen als Arbeitshilfe zu konkreten Aspekten im Reha-Prozess.

Handlungsleitend für das Programm sind die gesetzlichen und satzungsgemäßen Aufgaben der BAR sowie die Erwartungen insbesondere ihrer Mitglieder und weiterer Experten. Über diese Zielgruppen hinaus sind Menschen mit Behinderung die eigentliche Hauptzielgruppe der Arbeit aller für Rehabilitation und Teilhabe Verantwortlichen. Gestaltungsauftrag und Selbstverpflichtung zur trägerübergreifenden Umsetzung des (neuen) Reha- und Teilhaberechts muss sich in der Praxis bewähren.

Die Notwendigkeit konkret zu werden, zeigt sich besonders deutlich im grundständigen und fortlaufenden Aktualisierungs- und Überarbeitungsbedarf im Reha- und Teilhabesystem, der sowohl auf konzeptioneller Ebene als auch im Leistungsgeschehen besteht. Beispiele dafür finden sich in den Empfehlungen zur medizinischen Rehabilitation, bei indikationsbezogenen Arbeitshilfen und bei Vereinbarungen z. B. zum Reha-Sport oder zur Rehabilitation psychisch kranker Menschen.



Einige Projekte wie die Entwicklung von Instrumenten und Handwerkszeug wie einem Ansprechstellenverzeichnis, einem Fristenrechner, einem Zuständigkeitsnavigator oder gemeinsamen Formularen zum Reha-Prozess stechen durch ihren direkten Bezug zum Bundesteilhabegesetz (BTHG) hervor. Weitere Aktivitäten werden von den Neuerungen des BTHG mitbestimmt. Dies gilt z. B. für die Überarbeitung der Gemeinsamen Empfehlungen, das trägerübergreifende Fallmanagement, den Datenschutz im Reha-Prozess und den gemeinsamen Grundantrag für Teilhabeleistungen.

Zur Unterstützung der praktischen Arbeit von Reha-Fachkräften werden verstärkt Schulungsangebote für Reha-Fachkräfte angeboten. Mit dem Dialog-Angebot der „Regionalen Netzwerkveranstaltung für Reha-Träger“ schafft die BAR einen Rahmen zum trägerübergreifenden Austausch – eine Plattform für die Vernetzung der Akteure in der jeweiligen Region.

Das Format „Zukunftswerkstatt Reha“ eröffnet einen fachlichen Diskurs bei der Problemlösung und der Erörterung von Lösungswegen. Als erstes Themenfeld ist die Rehabilitation für schwerstbehinderte Menschen geplant – die Traumarehabilitation.

Die Schwerpunktplanung 2019 – 2021 mit den sieben Aufgabenbereichen der BAR und einzelnen Vorhaben steht zum Download auf der BAR-Website bereit:

www.bar-frankfurt.de > BAR e.V. > Über die BAR



3. Rehabilitation in Zahlen, Daten, Fakten

Trägerübergreifende Ausgaben- und Leistungsstatistik

38,1 Mrd. Euro für Leistungen zur Reha und Teilhabe

Seit Beginn Ausgabenstatistik steigen die Aufwände für Rehabilitation und Teilhabe insgesamt an. Im Jahr 2018 lagen die Ausgaben der Träger für Leistungen bei 38,1 Mrd. € und damit 4,1% über dem Vorjahresniveau..

Zur Einordnung in den gesamtwirtschaftlichen Kontext und dessen Entwicklung werden die Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe in diesem Jahr erstmalig Vergleichsgrößen gegenübergestellt. Im aktuellen Berichtsjahr 2018 liegt die Steigerungsrate der Ausgaben erstmals deutlich oberhalb der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, hier gemessen am Bruttoinlandsprodukt. Neben den Gesamtausgaben ist auch die Betrachtung der Ausgaben nach Trägerbereichen von besonderem Interesse und daher fester Bestandteil der BAR-Ausgabenstatistik.

Reha-Ausgaben im gesamtwirtschaftlichen Kontext

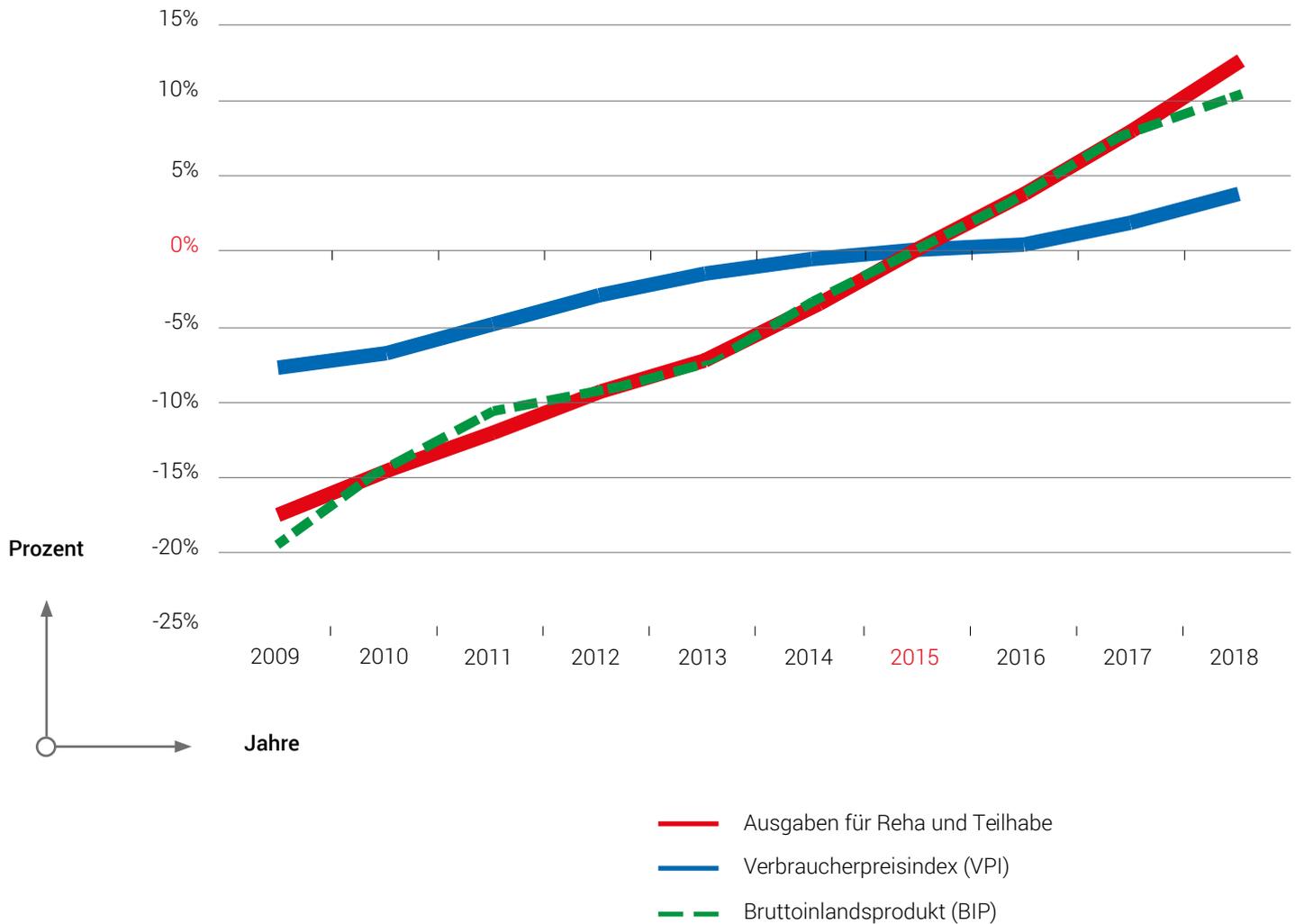
Für die Betrachtung im Zeitverlauf können die Gesamtausgaben für Leistungen zur Reha und Teilhabe mit volkswirtschaftlichen Größen in Bezug gesetzt werden. Hierfür lassen sich beispielsweise das Wachstum des Bruttoinlandsprodukts (BIP) als Indikator des Wirtschaftswachstums und der Verbraucherpreisindex (VPI) als Maß der Inflation heranziehen.

Das Verfahren der Indexbildung ermöglicht es, nicht nur jeweils die Veränderungen zum Vorjahr zu betrachten, sondern im Vergleich zu einem festgelegten Basisjahr. In Anlehnung an den Verbraucherpreisindex (VPI) des Statistischen Bundesamtes wurde hier das Basisjahr 2015 gewählt. Der Absolutwert der betrachteten Größe wird für das Basisjahr mit einem Indexwert von 100 gleichgesetzt. So können dann auch Veränderungen unterschiedlicher statistischer Größen miteinander verglichen werden; in diesem Fall also die Gesamtausgaben für Rehabilitation und Teilhabe, die Verbraucherpreise und das Bruttoinlandsprodukt. Zu beachten ist dabei allerdings, dass die Gegenüberstellung von Leistungsmengen (Waren, Dienstleistungen) und monetären Werten (Preise in Euro) im Fall der BAR-Ausgabenstatistik nicht möglich ist und es sich hier um reine Preissteigerungsraten handelt.

Gemessen am Basisjahr 2015 stiegen die Ausgaben für Reha und Teilhabe um insgesamt 12,72% an. Das BIP stieg im Vergleichszeitraum hingegen lediglich um 10,61%. Seit nunmehr zwei Jahren liegt die Steigerungsrate der Ausgaben über der des BIP. Dies verdeutlicht den steigenden Stellenwert von Rehabilitation und Teilhabe in der Gesellschaft.

Das wirtschaftliche Wachstum erstreckt sich auch auf den Reha-Sektor. Zugleich zeigt sich, dass die Verbraucherpreise vergangenen zehn Jahren deutlich geringer angestiegen sind als das BIP und die Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe. Es liegt nahe, dass die Kostenentwicklung im Reha-Sektor höher steigt als die allgemeine Kostenentwicklung, gemessen am VPI. Soziale Leistungen und Gesundheitsleistungen, die nicht bezahlt werden, z. B. Versorgung eines Verwandten innerhalb der Familie, sind in dieser Betrachtung nicht enthalten.

Veränderung der Reha-Ausgaben, des Verbraucherpreisindex und des Bruttoinlandsproduktes im Vergleich zum Jahr 2015 (Basisjahr = 100) in Prozent



Anteile der Trägerbereiche an den Gesamtausgaben

2018 sind die Ausgaben der acht bisher erfassten Träger bzw. Trägerbereiche im Vergleich zum Vorjahr um 4,1% auf insgesamt 38,1 Milliarden Euro gestiegen. Im 5-Jahres-Zeitraum von 2014 bis 2018 schwankte die Steigerung im Vorjahresvergleich stets zwischen 3,5% und 4,3%. Auch hier ist der nahezu lineare Anstieg der Ausgaben zu erkennen.

Der mit Abstand größte und weiterhin zunehmende Anteil an den Gesamtausgaben für Rehabilitation und Teilhabe entfällt dabei auf die Eingliederungshilfe: Er ist von 51% in 2017 auf 52% in 2018 angewachsen. An zweiter Stelle folgt hier die Rentenversicherung, deren Anteil von 18% unverändert bleibt. Auch bei der Unfallversicherung (13%) und der Krankenversicherung (9%) bleiben die Anteile stabil; sie sinken im Vergleich zum Vorjahr nur im Nachkommastellenbereich. Der Anteil der Bundesagentur für Arbeit sinkt um einen Prozentpunkt auf 6% im Jahr 2018. Die Integrationsämter haben dagegen eine Steigerung ihres Anteils von 1% in 2017 auf 2% in 2018 zu verzeichnen. Angesichts der vergleichsweise geringen absoluten Ausgaben in diesem Bereich (wie auch bei den Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften und der Alterssicherung der Landwirte) ist diese Steigerung des prozentualen Anteils bemerkenswert. Bei den Integrationsämtern ist die Steigerung u. a. auf die Beteiligung an Investitionen für neue Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen zurückzuführen.

Die Entwicklungen in den einzelnen Trägerbereichen mit ihren jeweiligen Ausgabenkategorien werden im Folgenden näher dargestellt. Einzelheiten können der Tabelle 1 entnommen werden, welche die Betrachtung über einen 3-Jahres-Zeitraum ermöglicht.

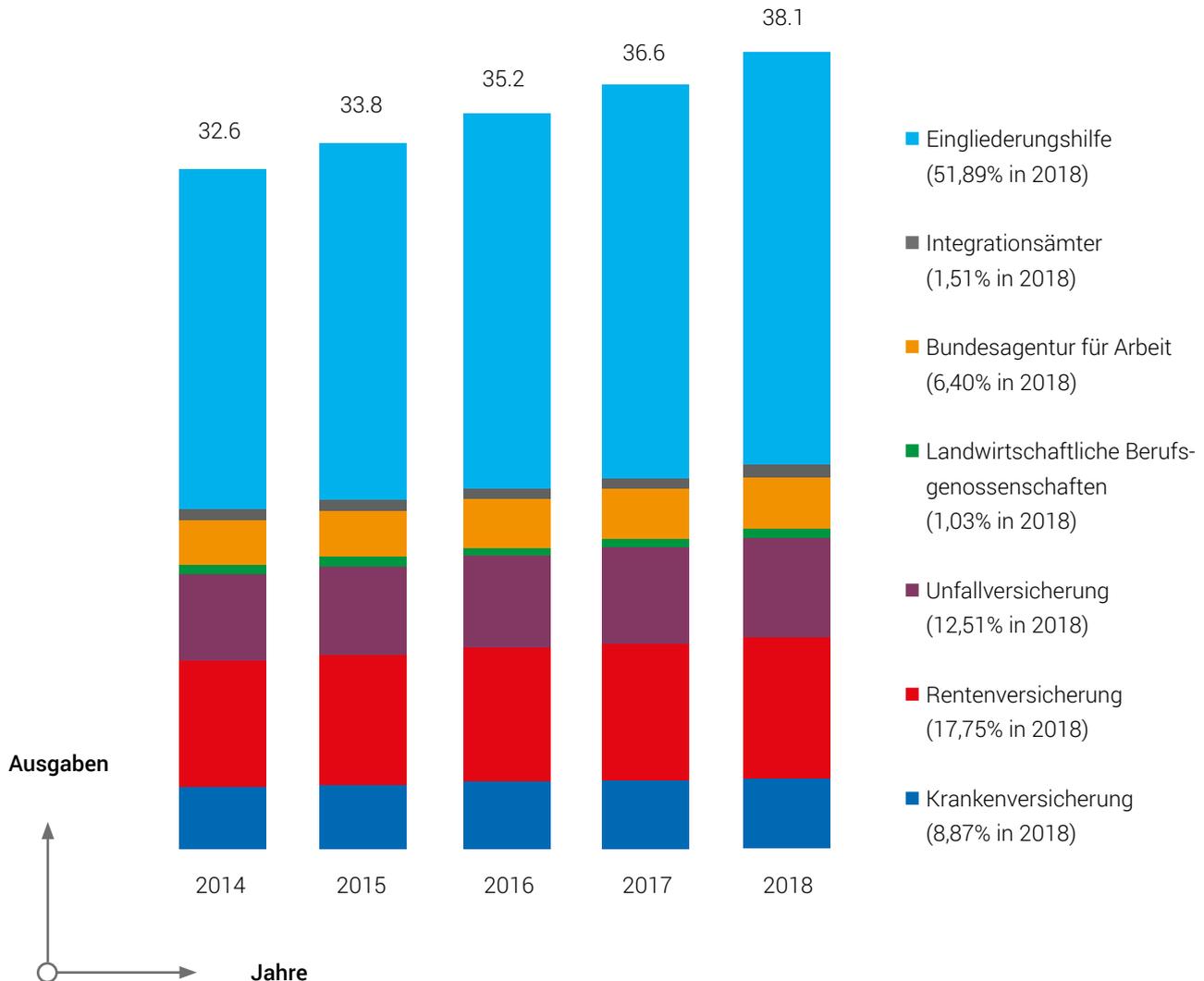
Gesetzliche Krankenversicherung

Die Ausgaben für die Rehabilitation im Trägerbereich der GKV sind im Jahr 2018 auf 3,4 Mrd. Euro gestiegen, was ein Plus von 2,5% ausmacht. Unverändert entfällt mit 1,9 Mrd. Euro der größte Anteil auf die stationäre Anschlussrehabilitation. Die stationäre medizinische Rehabilitation stellt mit 454 Mio. Euro die zweitgrößte Ausgabenkategorie dar, im Vergleich zur ambulanten Erbringung mit 134 Mio. Euro. Leistungen in Frühförderstellen und in Sozialpädiatrischen Zentren verzeichnen Zuwächse (+8,0% bzw. +2,6% im Vorjahresvergleich). Der kontinuierliche Ausgabenrückgang für die Rehabilitation von Müttern und Vätern setzt sich hingegen fort: Im Vergleich zu 2009 ist die Summe auf ein Drittel zurückgegangen und liegt 2018 bei 10 Mio. Euro.

Gesetzliche Rentenversicherung

Unter den Sozialversicherungsträgern tätigt die Rentenversicherung die höchsten Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe, die sich 2018 auf insgesamt 6,6 Mrd. Euro belaufen. Weiterhin ist hier die medizinische Rehabilitation mit 4,5 Mrd. Euro die Kategorie, welche einen überproportionalen Anstieg von 4,4% im Vergleich zu 2017 aufweist. Bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ist hingegen wieder ein leichter Rückgang zu erkennen (-0,8%). Durch das Flexirentengesetz hat es Änderungen bei den „sonstigen Leistungen nach § 31 SGB IV“ gegeben: Leistungen zur Prävention, Kinderrehabilitation und Nachsorge sind nunmehr Pflichtleistungen der Rentenversicherung. Die Beträge in den entsprechenden Kontenrahmen werden jedoch für die BAR-Ausgabenstatistik weiterhin aufsummiert, mit einer Steigerung um 29 Mio. Euro (5,2%) im Vergleich zum Vorjahr.

Gesamtausgaben und Anteile der Trägerbereiche 2014 – 2018 (in Mrd.EUR)



Alterssicherung der Landwirte

Historisch bedingt weist die Landwirtschaftliche Alterskasse ihre Ausgaben separat von der Deutschen Rentenversicherung aus. Nach einem leichten Anstieg der Aufwendungen für Rehabilitation und Teilhabe in 2017 setzt sich im Berichtsjahr 2018 mit einer Summe von 12,6 Mio. Euro der langfristige Rückgang der Ausgaben weiter fort.

Gesetzliche Unfallversicherung

In 2018 steigen die hier verzeichneten Ausgaben der Unfallversicherung auf insgesamt 4,8 Mrd. Euro an. Der Großteil entfällt dabei auf die Kategorie „Ambulante Heilbehandlung und Zahnersatz“ (1,6 Mrd. Euro, +5,2%), gefolgt von der „Stationären Behandlung und häuslichen Krankenpflege“ (1,2 Mrd. Euro, +1,1%). Zu beachten ist allerdings, dass Zuwächse nicht eindeutig der medizinischen Rehabilitation zuzuordnen sind. Bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ist erneut ein Rückgang auf nun 173 Mio. Euro (-4,8% im Vorjahresvergleich) zu verzeichnen. Von 2009 bis 2015 hatte es hier einen Anstieg auf zuletzt 187 Mio. Euro gegeben.

Landwirtschaftliche Unfallversicherung

Auch die Aufwendungen der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften werden historisch separat von der übrigen gesetzlichen Unfallversicherung ausgewiesen. Im Gegensatz zur Alterskasse steigen die verzeichneten Ausgaben hier kontinuierlich. In 2018 belaufen sie sich auf 391 Mio. Euro insgesamt.

Bundesagentur für Arbeit

Der weitaus größte Teil der Gesamtausgaben von 2,4 Mrd. Euro in 2018 entfällt mit 2,3 Mrd. Euro bei der BA auf die Pflichtleistungen der LTA. Nach einem Rückgang auf bis zu 2,1 Mrd. Euro in 2013 haben diese damit fast wieder das Niveau von 2009 erreicht. Sowohl die Pflichtleistungen als auch die Ermessensleistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben weisen einen leichten Zuwachs im Vorjahresvergleich auf (+1,7% bzw. +0,5%).

Integrationsämter

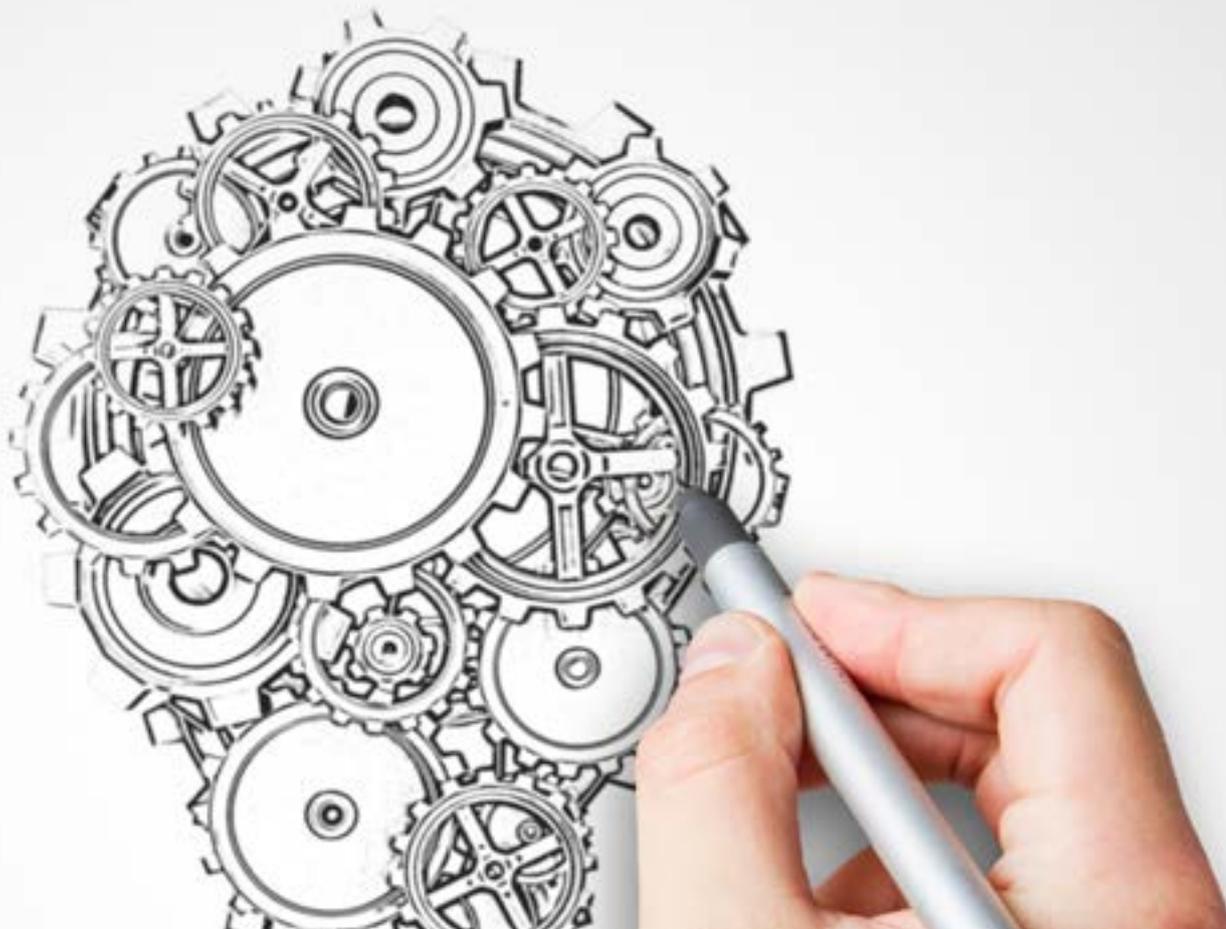
Aus den Mitteln der Ausgleichsabgabe der Arbeitgeber finanzieren die Integrationsämter ihre Leistungen an Menschen mit einer anerkannten Schwerbehinderung bzw. an jene Unternehmen, die sie beschäftigen. In 2018 beträgt die Summe 576 Mio. Euro und steigt damit um 3,6% im Vergleich zum Vorjahr. Der Anstieg ist auf die Begleitenden Hilfen im Arbeitsleben als größte Kategorie zurückzuführen (453 Mio. Euro, +5,6%). Hierin inbegriffen sind z. B. Assistenzleistungen sowie Leistungen an Inklusionsbetriebe. Letztere haben in 2017 die Leistungen an Integrationsprojekte abgelöst.

Eingliederungshilfe

In der Gesamtschau der Rehabilitationsträger übernimmt die Eingliederungshilfe weiterhin mehr als die Hälfte aller Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe. Die Summe beläuft sich auf nunmehr 19,7 Mrd. Euro und ist im

Vergleich zu 2017 um 5,1% gestiegen. Während in allen Leistungsgruppen Zuwächse zu verzeichnen sind, sind die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von besonderem Interesse. Mit dem Bundesteilhabegesetz sind hier neue Leistungsarten hinzugekommen, nämlich die Leistungen bei anderen Leistungsanbietern als den Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) sowie die Leistungen bei privaten und öffentlichen Arbeitgebern. Zusammen mit den Leistungen im Arbeitsbereich anerkannter WfbM ergeben sie in der Sozialhilfestatistik ab 2018 die neue Kategorie „Leistungen zur Beschäftigung“. Zwecks Vergleichbarkeit

über die Zeit werden sie in der BAR-Ausgabenstatistik jedoch zunächst weiter unter „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ geführt; hier ist ein Anstieg um 8 Mio. Euro zu verzeichnen. Die weiterhin separat ausgewiesenen Leistungen in WfbM sind um 288 Mio. Euro (+6%) gestiegen. Daneben weisen auch die „weiteren Leistungen“, welche den Leistungen zur Sozialen Teilhabe und zur Teilhabe an Bildung entsprechen, deutliche Zuwächse auf. Mit 663 Mio. Euro tragen sie absolut betrachtet am meisten zur Ausgabensteigerung zwischen 2017 und 2018 bei.



Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe (2016–2018) in Mio. Euro

	2016	2017	2018	Veränderung zum Vorjahr
Krankenversicherung	3.192	3.295	3.377	2,5%
Stationäre Anschlussrehabilitation gesamt	1.818	1.852	1.882	1,6%
Stationäre Rehabilitation gesamt	406	418	454	8,6%
Rehabilitation für Mütter und Väter	13	12	10	-17,8%
Ambulante Rehabilitation gesamt	128	131	134	2,4%
Beiträge zur UV für Rehabilitanden	60	65	66	1,0%
Rehasport / Funktionstraining	251	274	277	1,1%
Sonstige ergänzende Leistungen	112	117	105	-9,9%
Leistungen in sozialpäd. Zentren	234	242	248	2,6%
Belastungserprobung u. Arbeitstherapie	0,70	0,55	0,55	0,6%
Leistungen in Frühförderstellen	126	135	146	8,0%
Ergänzende Leistungen zur Reha (DMP)	16	14	14	0,1%
Persönliches Budget	27	34	41	18,9%
Rentenversicherung	6.364	6.550	6.757	3,2%
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	4.151	4.271	4.461	4,4%
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)	1.331	1.339	1.328	-0,8%
Prävention, Kinderrehabilitation, Nachsorge, sonstige Leistungen [2]	515	548	577	5,2%
Sozialversicherungsbeiträge	367	392	390	-0,4%
Persönliches Budget	0,6	0,2	0,50	107,2%
Alterssicherung der Landwirte	13	13	12,6	-4,7%
Unfallversicherung [3]	4.464	4.599	4.761	3,5%
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	1.533	1.559	1.639	5,2%
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)	1.149	1.193	1.206	1,1%
Sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	712	737	766	3,9%
Sozialversicherungsbeiträge	885	928	977	5,2%
Persönliches Budget	185	182	173	-4,8%

	2016	2017	2018	Veränderung zum Vorjahr
Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften	367	381	391	2,5%
Persönliches Budget	1,7	1,8	1,9	8,8%
Bundesagentur für Arbeit	2.349	2.397	2.436	1,6%
Pflichtleistungen der LTA	2.225	2.273	2.310	1,7%
Ermessensleistungen der LTA	112	112	113	0,5%
Persönliches Budget	12	13	14	8,6%
Integrationsämter	529	556	576	3,6%
Begleitende Hilfe im Arbeitsleben [4]	412	429	453	5,6%
Arbeitsmarktprogramme	44	52	49	-6,2%
Sonstige Leistungen:	73	75	74	-1,5%
Persönliches Budget	0,2	0,4	0,5	29,7%
Eingliederungshilfe	17.924	18.783	19.748	5,1%
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	37	36	42	16,2%
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben [5]	28	35	43	22,4%
Leistungen in anerkannten WfbM [6]	4.581	4.830	5.118	6,0%
Weitere Leistungen zur Teilhabe:	13.278	13.882	14.545	4,8%
Leistungen zur sozialen Teilhabe	11.335	11.788	12.268	4,1%
Weitere Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 54 SGB XII	1.440	1.568	1.671	6,5%
Sonstige Leistungen der Eingliederungshilfe	503	526	607	15,4%
Gesamtsumme	35.201	36.574	38.058	4,1%

[1] Es ergeben sich Rundungsabweichungen. Für die Richtigkeit der genannten Zahlen können wir keine Gewähr übernehmen, da diese in der Verantwortung der einzelnen Herausgeber liegen.

[2] Bis einschließlich 2016: Sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI

[3] In der DGUV kann eine Aufspaltung der Ausgaben zur Heilbehandlung und zur medizinischen Rehabilitation nicht vorgenommen werden.

[4] Umfasst ab 2017 Leistungen an Inklusionsbetriebe (anstelle von Integrationsprojekten)

[5] Die Bezeichnung der Hilfeart lautet ab 2018: Leistungen zur Beschäftigung

[6] Fallen ab 2018 unter Leistungen zur Beschäftigung, hier jedoch weiter separat geführt

Quellen: BMG, Endgültige Rechnungsergebnisse der Gesetzlichen Krankenversicherung 2016-2018. Statistik der Deutschen Rentenversicherung, Rehabilitation 2016-2018. Landwirtschaftliche Alterssicherung, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse 2016-2018. DGUV, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse 2016-2018. Landwirtschaftliche Unfallversicherung, Geschäfts- und Rechnungsergebnisse 2016-2018. Bundesagentur für Arbeit, Monatsergebnisse des Beitragshaushalts 2016-2018. BIH, Jahresberichte 2016-2018. Statistisches Bundesamt, Statistik der Sozialhilfe 2016-2018

4. BTHG: Ausgestaltung und Konkretisierung: Werkzeuge für die Praxis

4.1 Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe

Das Service-Angebot der Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe vermittelt barrierefreie Informationsangebote für Leistungsberechtigte, Arbeitgeber und andere Reha-Träger. Das Verzeichnis unter www.ansprechstellen.de beinhaltet Kontaktdaten von Rehabilitationsträgern und Integrationsämtern – also von allen Sozialleistungsträgern, die sich seit 1. August 2019 registriert haben. Aktuell (Stand November 2019) sind knapp 1.200 Ansprechstellen implementiert.

Ratsuchende finden über den Suchfilter des Verzeichnisses direkte Ansprechstellen in ihrer Region. Für die Beschäftigten der Reha-Träger bietet das Angebot den Vorteil der Vernetzung – zum Beispiel, wenn es um konkrete Teilhabeplanung geht, an der mehrere Träger und Leistungserbringer mitwirken: www.ansprechstellen.de

4.2 Formularkommission

Für zentrale Phasen und Elemente des Reha-Prozesses wurden auf Ebene der BAR trägerübergreifende Muster-

formulare entwickelt und abgestimmt. Diese sollen dabei helfen, die Regelungen des SGB IX und der Gemeinsamen Empfehlung Reha-Prozess in die Praxis umzusetzen – und somit die trägerübergreifende Zusammenarbeit erleichtern und fördern.

Folgende Musterformulare bzw. -formularsätze stehen zur Verfügung:

- Formularsatz Weiterleitung wegen insgesamt Unzuständigkeit (§ 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX)
- Formularsatz Turbo-Klärung (§ 14 Abs. 3 SGB IX)
- Formularsatz Antragsplitting (§ 15 Abs. 1 SGB IX)
- Formularsatz Beteiligung nach § 15 Abs. 2 SGB IX
- Musterformular Begründete Mitteilung (§ 18 Abs. 1 und 2 SGB IX)

Ebenso stellt die BAR eine Gesamtübersicht über die Musterformulare und ihren Anwendungskontext bereit. Die Musterformulare werden als „lernendes System“ verstanden, die in einer Erprobungsphase getestet und anschließend ggf. weiterentwickelt werden. www.bar-frankfurt.de > Themen > Reha-Prozess > Musterformulare

4.3 Fristenrechner zum Reha-Prozess

Der § 14 SGB IX gibt für die Bearbeitung eines Reha-Antrags und den folgenden Reha-Prozess konkrete Fristen vor – und legt Konsequenzen fest, falls die Fristen nicht eingehalten werden. Seit dem 1. September 2019 stellt die

BAR einen Online-Fristenrechner zum Reha-Prozess zur Verfügung. Der Fristenrechner soll Reha-Fachkräfte in ihrer beruflichen Tätigkeit unterstützen und ihnen mehr Sicherheit im Umgang mit den maßgeblichen Fristen im SGB IX geben.

Um möglichst schnell zu wissen, welche gesetzlichen Fristen im konkreten Einzelfall einzuhalten sind, arbeitet das Werkzeug mit konkreten (Antrags-)Daten. Die Nutzerinnen und Nutzer können zudem aus verschiedenen Rollen heraus ihre Fristen berechnen, z. B. des „Erstangegangenen Reha-Trägers“, „Splitting-Adressaten“ oder als Leistungsberechtigter. Anhand des SGB IX sowie der GE Reha-Prozess werden praxisnah auch weiterführende Informationen zu den Begrifflichkeiten sowie hilfreiche Rechtsgrundlagen angezeigt.

Das Angebot richtet sich an alle, die Reha-Anträge bearbeiten und Reha-Verfahren koordinieren, soll aber auch Beratungsstellen und Antragstellerinnen und Antragstellern Orientierung bieten: www.reha-fristenrechner.de

4.4 Praxis-Workshop „Arbeiten am konkreten Fall“

Zu einem Praxis-Workshop zur Anwendung der Regelungen des BTHG mit dem Titel „Alles, was Recht ist – Arbeiten am konkreten Fall“ luden die BAR e.V. und die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) Fachkräfte der Reha-Träger in die Räume des Bundessozialgerichts in Kassel.

Ziel des Workshops war die intensive gemeinsame Betrachtung immer wiederkehrender Fallkonstellationen aus der Praxis der Reha-Träger und der Integrationsämter, die die Mitarbeiter immer wieder vor (die gleichen) Fragen stellen. Anhand der konkreten Fälle wurden gemeinsam lösungsorientierte Hinweise erarbeitet. Dabei standen echte Fallbeispiele aus der Reha-Praxis im Mittelpunkt, im Besonderen jene Konstellationen, die durch die gesetzlich geschärften Verfahrensregelungen zur trägerübergreifenden Kooperation („Leistungen wie aus einer Hand“, „Ein Antrag für Alles“) hervorgerufen werden.

Typische und komplexe Fallkonstellationen betrafen in erster Instanz solche Fälle, bei denen aufwändigere Klärungen von Zuständigkeiten notwendig waren sowie Fälle, deren tatsächliche Steuerung umfassendes, trägerübergreifendes Wissen voraussetzte – Wissen, das die Regelungen des BTHG beinhaltet und anwendet. Im Kontext dieser Fallkonstellationen wurden auch konkrete Fragestellungen aufgegriffen, die sich in der Anwendung der verfahrensrechtlichen Regelungen des Kapitels 4 SGB IX und insbesondere der §§ 14, 15 stellen.

Es hat sich nachhaltig bewiesen: Für die Handlungssicherheit der Akteure in der Praxis ist es von Vorteil, über konkrete Fälle und Fallkonstellationen in den trägerübergreifenden Austausch zu kommen und anhand der Fallarbeit Orientierungswissen für (pragmatische) Lösungen in der täglichen Arbeit aufzubauen. Dementsprechend gewinnbringend erwies sich der Praxis-Workshop für alle Beteiligten.

5. Teilhabeverfahrensbericht

Die gesetzliche Regelung des § 41 SGB IX wird die Zusammenarbeit der Träger sowie das Reha-Leistungsgeschehen transparent machen und Möglichkeiten der Evaluation und Steuerung eröffnen. Um auch verfahrenshemmende Divergenzen im Rehabilitationsrecht künftig besser erkennen zu können, werden durch die Reha-Träger deshalb insbesondere Angaben zur

- Anzahl der Anträge,
- Verfahrensdauern und Fristeinhalten,
- Weiterleitungen,
- Ablehnungen
- sowie Rechtsbehelfe wie Widerspruch und Klage

nach einheitlichen Standards erhoben und veröffentlicht. Alle Rehabilitationsträger sind verpflichtet, jährlich Angaben zu 16 Sachverhalten an ihre Spitzenverbände oder obersten Landesbehörden zu übermitteln. Die dort gesammelten Daten werden an die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) weitergeleitet und dort unter Beteiligung der Träger ausgewertet.

Der Umfang der erhobenen Daten sowie die Anzahl der berichtspflichtigen Träger steigert sich ab dem Jahr 2019 auf die Gesamtanzahl aller Reha-Träger nach § 6 SGB IX.

Mit dem Teilhabeverfahrensbericht wird erstmalig eine zentrale Frage beantwortet werden: Wie viele Reha-Träger gibt

es? Derzeit sind 1.167 Träger bei der BAR für eine Datenlieferung registriert, wovon 166 dem Bereich der gesetzlichen Krankenkassen, der Bundesagentur für Arbeit, den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung sowie den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung entstammen. Aus den Bereichen der Kriegsopferversorgung und -fürsorge, der öffentlichen Jugendhilfe sowie der Eingliederungshilfe haben sich über 1.000 Träger bei der BAR registriert.

Der erste Teilhabeverfahrensbericht umfasst die Berichterstattung von 39 Pilot-Trägern, welche die Daten von 2,3 Mio. Anträgen des Jahres 2018 übermittelt haben. Der Aufbau zur vollumfänglichen Berichtspflicht aller Träger ist prozesshaft gestaltet – auch vor dem Hintergrund der mit der BTHG-Umsetzung insgesamt verbundenen Herausforderungen für die Träger.



Bundesländer		EGH	JH	KOF	KOV	Σ
Baden-Württemberg		45	45	43	30	163
Bayern		7	90	13	2	112
Berlin		1	12	1	1	15
Brandenburg		18	14	1	1	34
Bremen		3	0	1	1	5
Hamburg		1	0	1	1	3
Hessen		29	31	1	5	66
Mecklenburg-Vorpommern		8	8	10	3	29
Niedersachsen		45	44	42	1	132
Nordrhein-Westfalen		52	172	2	2	228
Rheinland-Pfalz		37	38	3	1	79
Saarland		1	6	1	1	9
Sachsen		14	12	1	1	28
Sachsen-Anhalt		1	6	2	2	11
Schleswig-Holstein		15	18	6	0	39
Thüringen		23	23	1	1	48
Summe		300	519	129	53	1.001

▲ Anzahl der registrierten Träger nach Bundesländern und Trägerbereichen (Stand: 16.10.2019)

6. Reha in der Praxis

Im Jahr 2016 beurteilten die Koalitionsfraktionen von CDU, CSU und SPD die Umsetzung des Betrieblichen Wiedereingliederungsmanagements (BEM) in Deutschland als nicht zufriedenstellend. Mittels eines Entschließungsantrags forderten sie das BMAS auf, auf Ebene der BAR eine Gemeinsame Empfehlung zum BEM zu erarbeiten. Neben entsprechenden Ergänzungen in der Gemeinsamen Empfehlung „Prävention“ erarbeitete man mit dem „BEM-Kompass“ auch eine konkret die Praxis unterstützende Arbeitshilfe.

6.1 Der BEM-Kompass

Durch die Fülle an Informationen zum Betrieblichen Wiedereingliederungsmanagement (BEM) stehen Arbeitgeber als auch Beschäftigte vor der Herausforderung, die unterschiedlichen Informationen zu erfassen und auf die eigene Situation zu übertragen. Der BEM-Kompass fokussiert sich aus betriebspraktischer Sicht auf die handlungsleitenden Fragen „Warum?“, „Was?“, „Wie?“ und „Wo?“. Das Angebot unterstützt Arbeitgeber und Arbeitnehmer, die wichtigsten Handlungsoptionen in kurzer Zeit zu erfassen, um das BEM

eigenständig umzusetzen. Gleichzeitig werden Beschäftigte aufgeklärt, sodass sie eine informierte Entscheidung darüber treffen können, ob ein BEM für sie infrage kommt und wie sie es selbst mit ausgestalten können.



www.bar-frankfurt.de > Themen > Arbeitsleben
> Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement

Regionale Netzwerkveranstaltung, Karlsruhe: ►

6.2 Regionale Netzwerkveranstaltung

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) liegen verbindliche Regelungen zur Zusammenarbeit in der Rehabilitation vor. Neuregelungen, u. a. bezogen auf

- die Erkennung von Hilfebedarfen auch außerhalb des eigenen Leistungsgesetzes,
- eine schnelle Klärung von Zuständigkeiten,
- Entscheidungen innerhalb enger Fristen sowie
- die Koordinierung der Hilfen zwischen mehreren Leistungsträgern (Teilhabeplanung)

machen die Vernetzung der Reha-Träger untereinander notwendig. Abstimmungen vor allem in der frühen Phase der Beratung und der Hinwirkung auf eine (Gesamt-)Antragstellung nach allen Sozialgesetzbüchern werden erleichtert, wenn die Ansprechpartner vernetzt sind und sich kurzfristig kontaktieren können.

Mit der ersten regionalen Netzwerkveranstaltung am 12. November 2019 in Karlsruhe initiierte die BAR in Baden-Württemberg ein regionales Forum für Führungskräfte der



Reha-Träger und Fachkräfte, die aktiv am Reha-Prozess beteiligt sind. Die knapp über 100 Teilnehmenden zeigten großes Engagement zum Austausch mit Ansprechpartnern anderer Trägerbereiche und Beratungsstellen.

Sie erweiterten ihr Netzwerk durch das Knüpfen von regionalen Kontakten, die sie in Ihrer täglichen Praxis für kurze Abstimmungswege nutzen können. Zum Teil verabredeten sie einen konkreten Rahmen bzw. erste Umsetzungsschritte für die Verstetigung regelmäßiger Netzwerktreffen in den Regierungsbezirken Baden-Württembergs. Im Jahr 2020 werden weitere Netzwerkveranstaltungen stattfinden – in Planung ist eine Veranstaltung in Sachsen-Anhalt (Stand Dezember 2019).



7. Öffentlichkeit erzeugen – Sensibilisieren und Vermitteln

7.1 BAR berichtet

Sechsmal im Jahr berichtet die BAR in der Reha-Info und in ihrem BAR-Newsletter über aktuelle Entwicklungen in der Rehabilitation und auf dem Themengebiet der Teilhabe. Neben der umfangreichen Website ist die Reha-Info das zentrale Informationsmedium der BAR. Sie hat mit mehr als 5.000 Heft- und Newsletter-Abonnenten eine hohe Verbreitungsspanne. Jede Ausgabe hat ein Schwerpunktthema, 2019 waren das:

- Rehabilitation: Zahlen, Daten, Fakten
- Reha und Pflege
- 50 Jahre BAR – Historie und Zukunft
- Reha und Betrieb
- Umsetzung des BTHG – Fokus: Eingliederungshilfe

Darüber hinaus gibt es die feste Rubrik „Aus der Rechtsprechung“. Rückmeldungen an die BAR-Redaktion zeigen, dass beides – sowohl die thematischen Fachbeiträge wie auch der regelmäßige Rechtsbeitrag – von Fachkräften gerne gelesen und für die praktische Umsetzungsarbeit vor Ort genutzt werden. Die Reha-Info bringt ebenfalls regelmäßig Beiträge von Akteuren aus Organisationen der Leistungserbringer, von Menschen mit Beeinträchtigungen und von Reha-Trägern, was ebenfalls auf positive Resonanz bei

den Leserinnen und Lesern gestoßen ist. Damit konnte die Reha-Info auch als Informations-Plattform für die BAR-Mitglieder weiter ausgebaut werden. Die Reha-Info hat sich als wichtiges Informationsorgan über Rehabilitation, Teilhabe sowie über die Arbeit der BAR und ihre Mitglieder etabliert.

7.2 BAR informiert – Relaunch der BAR-Website

Die Herausforderung bei der Neugestaltung der BAR-Website lag darin, dass sowohl die vielfältigen Themen im Spektrum der Rehabilitation und Teilhabe als auch die zahlreichen Aufgaben und Tätigkeitsfelder der BAR und ihrer Mitglieder auf einen Blick nur schwer zu erfassen sind. Bei der Entwicklung der neuen Website wurde deshalb darauf geachtet, dass

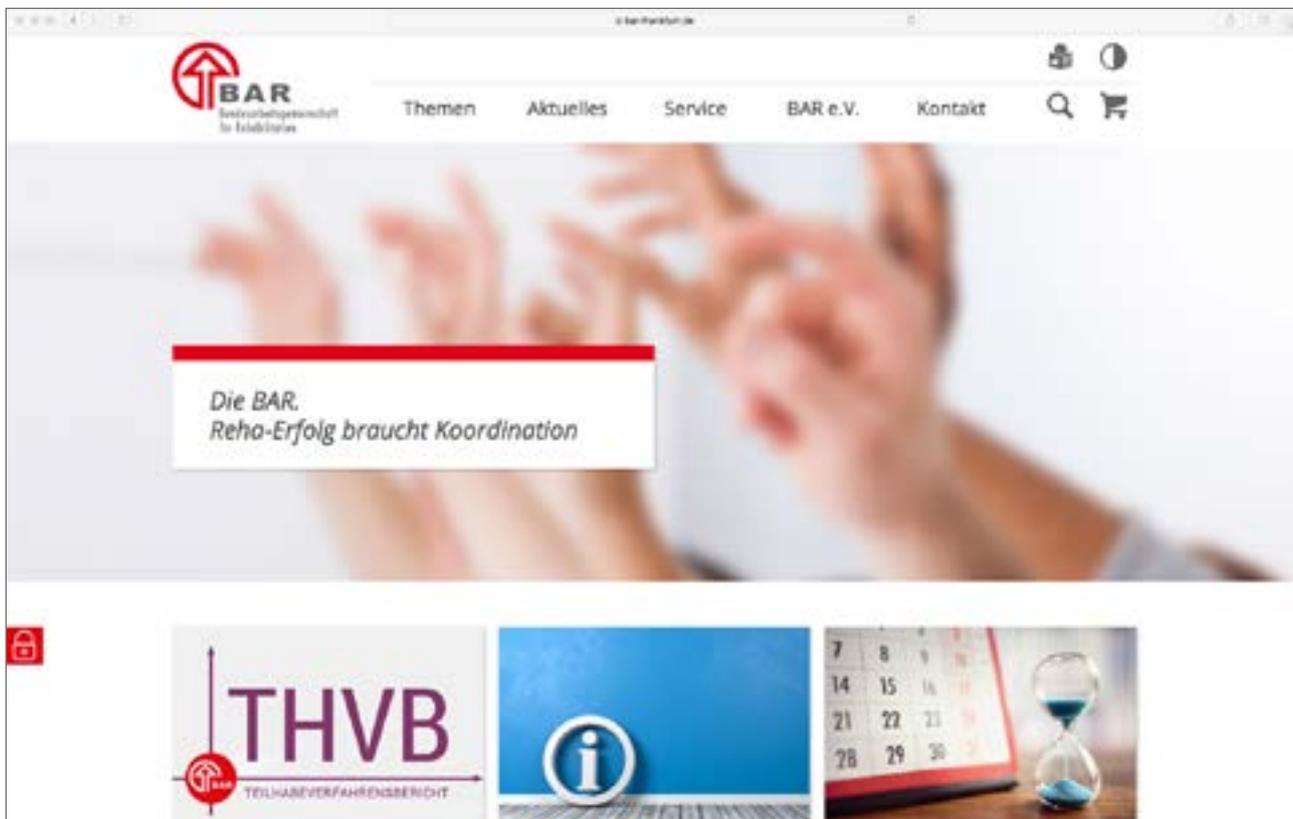
- eine bessere Nutzerführung und Benutzungsfreundlichkeit implementiert wird.
- verschiedene Zielgruppen berücksichtigt werden.
- die Website strukturierter, übersichtlicher und aufgeräumter wirkt.
- Inhalte besser miteinander verknüpft sind.
- neue technische Anforderungen erfüllt und aktuelle digitale Entwicklungen berücksichtigt werden.

Die neue Website wurde im sogenannten „responsive design“ entwickelt, das sich nach dem Grundsatz „mobile first“ ausrichtet: Das heißt, die Website wurde für die Darstellung auf unterschiedlichen Endgeräten optimiert, da immer mehr Menschen mit ihrem Smartphone oder Tablet nach Informationen suchen.

Eine übersichtliche Website, die die Nutzer möglichst schnell zu den Informationen lotst, die sie suchen, ist nicht zuletzt deshalb wichtig, da Internetnutzer mittlerweile in weniger als zwei Sekunden entscheiden, ob sie die Website „verstehen“ und auf ihr verweilen möchten oder weiterklicken. Die BAR-Website wurde deswegen neu strukturiert und vor allem mit zwei neuen Filterfunktionen versehen:

Auf der Startseite sind sechs aktuelle Rehabilitations- und Teilhabethemen immer präsent. Daneben gibt es eine Übersichtsseite zu allen weiteren Themen, die

1. nach Lebenslagen und Aufgabengebieten der BAR neu sortiert wurden und außerdem nach Zielgruppen (Führungskräfte, Fachkräfte, Ratsuchende) gefiltert werden können.
2. die Anbindung von Hinweisen zu relevanten Seminaren, Publikationen und News an die jeweiligen Themen-Landingpages ermöglicht. Das führt zu einer besseren Verknüpfung wichtiger Inhalte. Der Nutzer findet so alle wichtigen Informationen zu einem Thema auf einer Landingpage.



7.3 BAR publiziert

Arbeitshilfe „Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess“

Handlungssicherheit ist eine zentrale Voraussetzung, damit trägerübergreifender Austausch und Kooperation im Reha-Prozess gelingen können. Weil Zusammenarbeit ohne die Erhebung und den Austausch von Daten nicht möglich ist, war es für die Akteure wichtig, zentrale datenschutzrechtliche Fragestellungen zu klären:

- Welche Daten sind für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben und die dafür notwendigen konkreten Schritte erforderlich?
- Wie weit reicht die gesetzliche Legitimation zur Datenerhebung und -übermittlung?
- Wo bedarf es einer Einwilligung des Leistungsberechtigten – und wo nicht?

Die Arbeitshilfe „Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess“ unterstützt die Umsetzung der Vorschriften des BTHG zur Zuständigkeitsklärung, Bedarfsermittlung und -feststellung und Teilhabeplanung sowie die Anwendung der GE Reha-Prozess. Sie richtet sich daher vor allem an Mitarbeitende der Träger die in der Praxis vor Ort tätig sind und an Fach- und Führungskräfte, die die Prozesse in den einzelnen Häusern konzeptionieren und entwickeln. Eine Hilfestellung beim handlungssicheren Lösen von datenschutzrechtlichen Herausforderungen im trägerübergreifenden Reha-Prozess macht dabei den Mehrwert der Arbeitshilfe aus. Bei der Erarbeitung haben dazu Vertreterinnen und Vertretern aus dem Bereich der Reha-Träger und Integrationsämter sowie des BMAS, des BMG, des BfDI und der Datenschutzkonferenz ihre Expertise eingebracht.

Zunächst werden zentrale Rechtsgrundlagen des Sozialdatenschutzrechts und ihre Zusammenhänge im Überblick fokussiert. Darauf aufbauend werden ...

- ... die prozessübergreifenden zentralen Anforderungen des Sozialdatenschutzrechts an die in diesem Zusammenhang wichtigsten Arten der Datenverarbeitung (Datenermittlung und Datenübermittlung) sowie die Bedeutung von Einwilligung und Informationsrechten erläutert.
- ... rechtliche Anforderungen für die Phasen Zuständigkeitsklärung, Bedarfsermittlung und -feststellung, Teilhabeplanung (einschließlich Teilhabeplankonferenz) weiter konkretisiert.
- ... veranschaulichende Hilfestellung in Form von Tabellen bereitgestellt. Diese umfassen wesentliche Schritte der trägerübergreifenden Zusammenarbeit und geben praktische Beispiele für eine mögliche datenschutzkonforme Umsetzung.
- ... Musterformulare für Einwilligungserklärungen und Informationsschreiben als Word-Vorlagen online zur Verfügung gestellt.



Bedarfsermittlungskonzept für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Im Jahr 2019 hat die BAR das aus Mitteln des Ausgleichsfonds seitens des BMAS geförderte Projekt „Basiskonzept für die Bedarfsermittlung in der beruflichen Rehabilitation“ (kurz: b3) erfolgreich zum Abschluss gebracht – der Abschlussbericht wurde fristgerecht publiziert.

Das entwickelte Bedarfsermittlungskonzept (Basiskonzept und Instrumentendatenbank) ist eine Anwendungs- und Arbeitshilfe für die Bedarfsermittlung bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA), die unmittelbar an die neuen rechtlichen Grundlagen anschlussfähig ist. Denn mit dem BTHG sind für die Reha-Träger neue gesetzliche Grundlagen für die Bedarfsermittlung verbindlich verankert worden (§ 13ff. SGB IX) und durch die Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess erweitert und konkretisiert worden.

Der Fokus des Bedarfsermittlungskonzepts richtet sich zwar im Kern auf LTA; im Ergebnis wurden aber auch allgemeingültige Grundlagen bereitgestellt, die eine übergreifende Sprache und eine einheitliche Anwendung durch Akteure und Professionen in der Bedarfsermittlung befördern. Somit kann das Konzept als **Arbeitshilfe zur Ermittlung von Teilhabebedarf** verstanden und genutzt werden.

Die Nutzung des Bedarfsermittlungskonzepts bietet in den

Organisationen für Reha-Träger und Leistungserbringer verschiedene Vorteile und Potenziale:

- Das Konzept ist anschlussfähig an die gesetzlichen Grundlagen des Sozialgesetzbuches IX („Arbeitsprozesse und Arbeitsmittel“) und die Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess und unterstützt (als Anwendungshilfe) die Einhaltung der Vorschriften in der Praxis.
- Neben rechtlichen Grundanforderungen an die Bedarfsermittlung sind übergreifende Aspekte, die in der Bedarfsermittlung bedeutsam sind (z. B. Transparenz, Beratung, Partizipation) samt deren Anwendung angeführt.
- Auf Basis des bio-psycho-sozialen Modells der WHO beinhaltet das Konzept ein übergreifendes Arbeitsmodell zur Ermittlung von Teilhabebedarfen bei LTA. Ergebnisse können so eingeordnet und Wechselwirkungen berücksichtigt werden. Das bio-psycho-soziale Modell wird so für die Bedarfsermittlung besser nutzbar gemacht.
- Im Einzelnen beschreibt das Konzept Ermittlungsinhalte („Was ist zu erheben?“) und gibt zugleich Ansätze, wie die einzelnen Inhalte ermittelt werden können.
- Ebenso bildet das Konzept einen Anknüpfungspunkt für zukünftige Entwicklungen im Bereich der Bedarfsermittlung, insbesondere von Instrumenten.

FactSheet BTHG

Für Menschen, die in der beruflichen Praxis des Reha-Prozess agieren, sind die Anwendungsfelder des BTHG nicht immer leicht zu erfassen. Zwar gibt es ausführliche und detailreiche Informationen zu den gesetzlichen Änderungen im SGB IX, allerdings fehlt es an medialen Formaten, die



7.4 BAR qualifiziert

Das Seminarprogramm der BAR ist dreistufig aufgebaut. Zur Fort- und Weiterbildung von Menschen, die aktiv im Reha-Geschehen arbeiten, bietet die BAR drei Formate an:

BASIS-Seminare zur Vermittlung von Grundlagen zur Rehabilitation und Teilhabe, **FOKUS-Seminare** zur Vermittlung von Handlungswissen und Praxistransfers sowie **DIALOG-Veranstaltungen**, die den Austausch von Erfahrungs- und Praxiswissen fördern.

BASIS-Seminare fokussieren im Besonderen die Wissensvermittlung und den fachlich-inhaltlichen Gesamtüberblick. In 2019 hat die BAR verschiedene BASIS-Seminare veranstaltet, unter anderem zu folgenden Themen: Beratung in der Rehabilitation, Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement (BEM), Grundlagen Reha und Teilhabe sowie zu den Phasen des Reha-Prozesses.

FOKUS-Seminare stellen die Vermittlung von Fachkenntnissen für den Praxistransfer in den Mittelpunkt. Ziel ist der Erwerb von speziellen Fachkenntnissen für die Anwendung im Berufsalltag. Die Angebote der FOKUS-Seminare 2019 beschäftigten sich mit dem bio-psycho-sozialen-Modell und der ICF im Berufsalltag, der Rehabilitation und Teilhabe psychisch kranker und beeinträchtigter Menschen sowie der Rolle der Bedarfsermittlung nach dem BTHG.

DIALOG-Veranstaltungen legen den Fokus auf den Gewinn von Erkenntnissen aus der Praxis, auf den Austausch, auf das voneinander Lernen. Ziel ist, eine Plattform für den

gemeinsamen Austausch verschiedener Professionen zu aktuellen Themen zu schaffen – wie etwa beim zweitägigen Praxis-Dialog zum Thema „Beratung in der Rehabilitation – Reha-Träger treffen EUTB“ am 15. und 16. Oktober in Berlin.

Mit ihren Seminarangeboten verfolgt die BAR insbesondere die Ziele,

- Orientierungs- und Handlungswissen zu vermitteln und zu verstetigen.
- Praxisbezüge herzustellen.
- den Blick für die Möglichkeiten der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Beeinträchtigungen zu schärfen.
- die für die Entscheidungsfindung, Beratung und Handlung notwendige Fachlichkeit zu stärken.

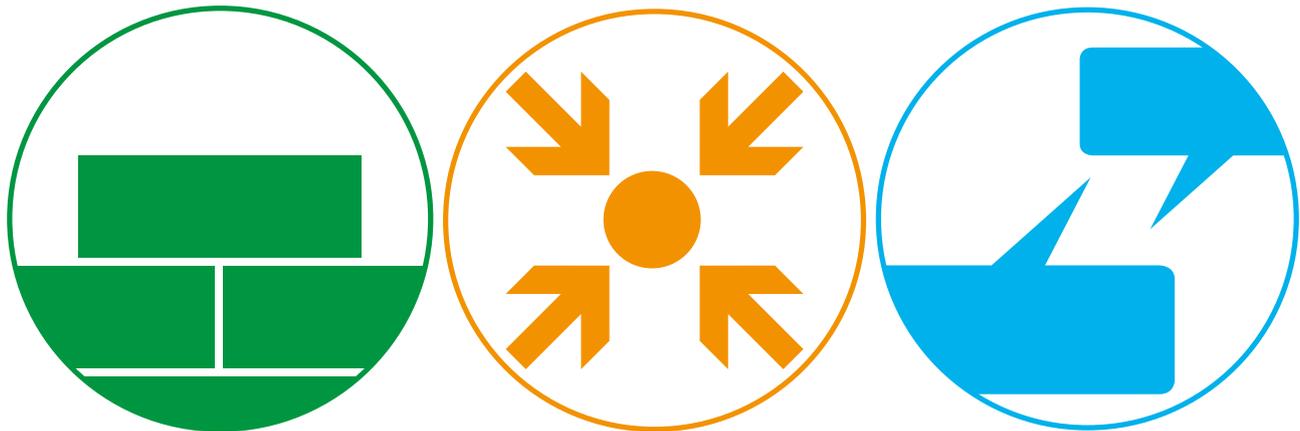
Die BAR erreichte in 2019 mit ihren Fort- und Weiterbildungen insgesamt 548 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Die meisten Seminare waren ausgebucht.

Das breitgefächerte Seminarangebot hat sich auch in 2019 bewährt. Die BAR-Seminare und Dialog-Formate bieten praxisorientierte Weiterbildung und Raum für beruflichen Austausch. Die einzelnen Weiterbildungs-Veranstaltungen richten sich unter anderem an Fachkräfte der Reha-Träger, an Ärzte und an alle, die in der Reha-Beratung tätig sind.

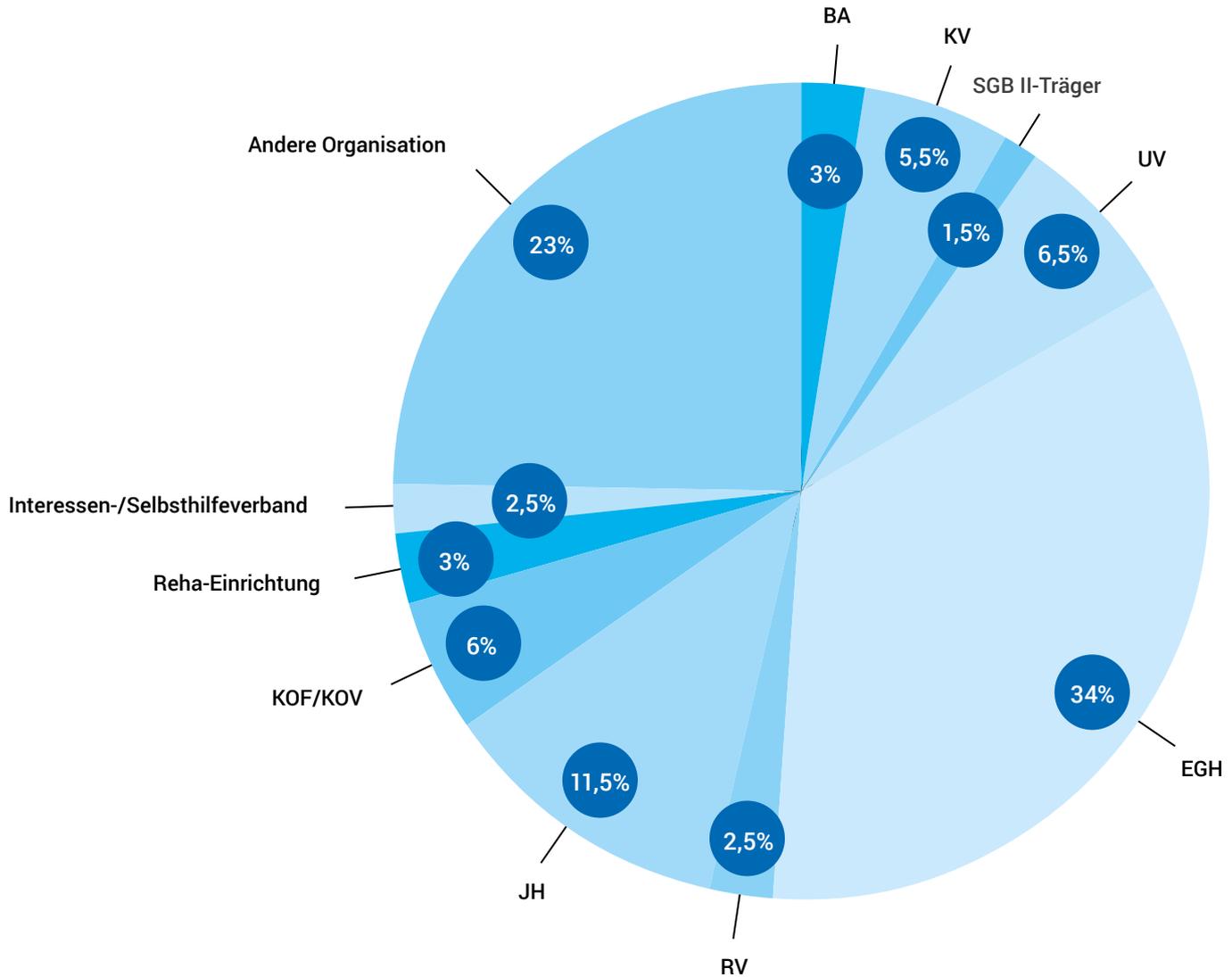
Unter den Rehabilitationsträgern sind die Eingliederungshilfe mit 34% am häufigsten bei Veranstaltungen anzutreffen. Hiernach besuchen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendhilfe (11,5%) sowie der Unfallversicherungen (6,5 %) am zweit- und dritthäufigsten die Seminare der BAR. Ein sehr großer Anteil der Seminarbesucher setzt sich mit 23% aus Teilnehmerinnen und Teilnehmer sonstiger Organisatio-

nen zusammen. Hierunter zählen u. a. Reha-Einrichtungen/Kliniken, Berufsbildungszentren, EUTBs, Integrationsämter, Wohlfahrtsverbände, Jugendämter, Stellen der Kriegsopferfürsorge oder der Bundeswehr, Stadtverwaltungen, WfbM und Hochschulen. In der folgenden Abbildung wird die Zusammensetzung der Seminarteilnehmer nochmals grafisch dargestellt.

Die Seminartypen der BAR: BASIS, FOKUS und DIALOG



Zusammensetzung der Teilnehmenden an BAR-Seminaren in 2019. Von insgesamt 548 Teilnehmenden haben 321 Angaben zu ihrer Organisation gemacht.



▶ BA: Bundesagentur für Arbeit | KV: Krankenversicherung | UV: Unfallversicherung | EGH: Eingliederungshilfe | RV: Rentenversicherung | JH: Jugendhilfe | KOF/KOV: Kriegsopferfürsorge/Kriegsopferversicherung

8. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.

8.1 Die Mitglieder

Träger der gesetzlichen Krankenversicherung:

- AOK-Bundesverband
- BKK Dachverband e. V.
- IKK e.V.
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
- vdek – Verband der Ersatzkassen e.V.
- Knappschaft

Träger der gesetzlichen Unfallversicherung:

- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Träger der gesetzlichen Rentenversicherung:

- Deutsche Rentenversicherung Bund
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau

Bundesagentur für Arbeit

Bundesländer:

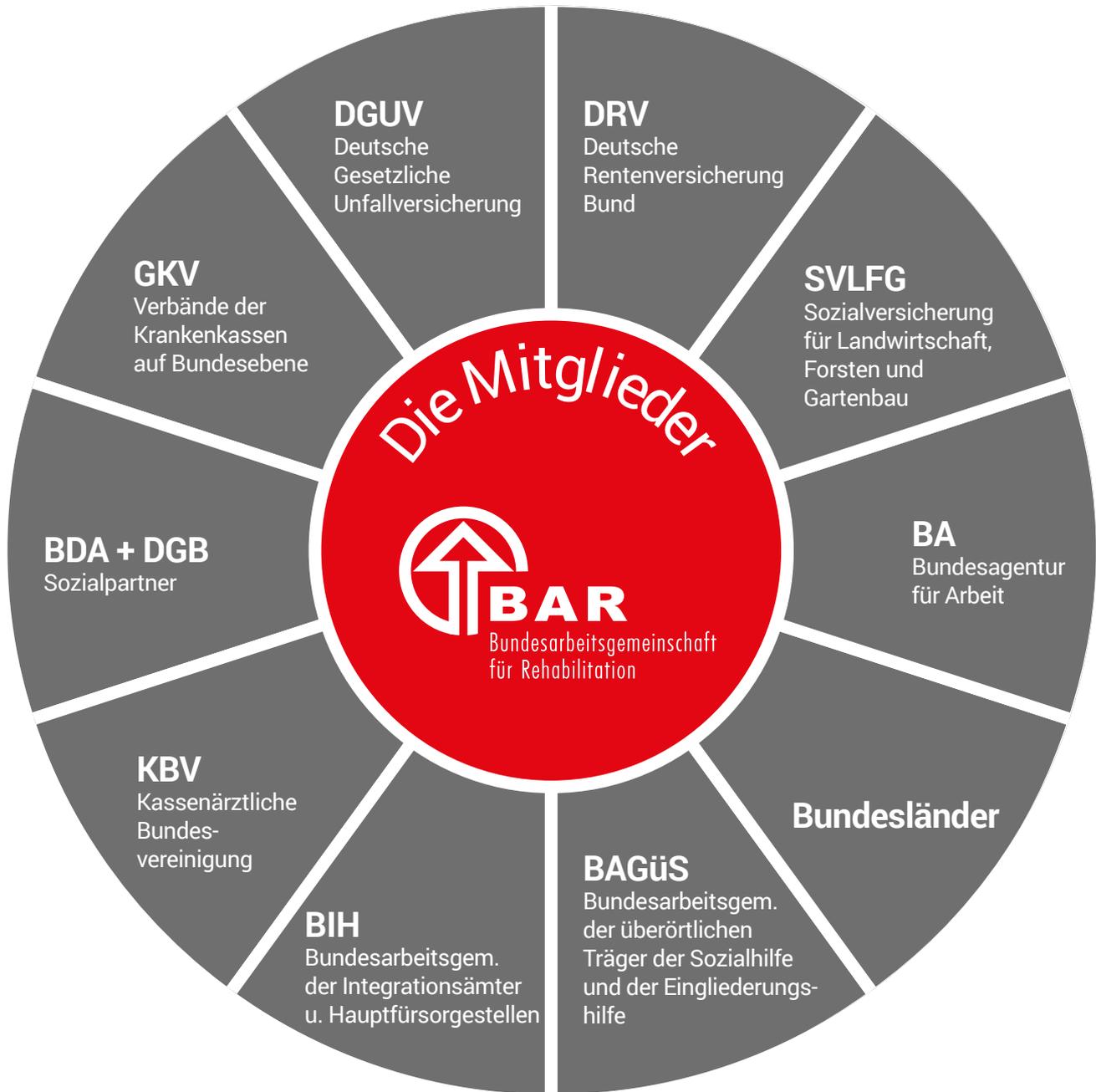
- Baden-Württemberg
- Bayern
- Berlin
- Brandenburg
- Bremen
- Hamburg
- Hessen
- Mecklenburg-Vorpommern
- Niedersachsen
- Nordrhein-Westfalen
- Rheinland-Pfalz
- Saarland
- Sachsen
- Sachsen-Anhalt
- Schleswig-Holstein
- Thüringen

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Deutscher Gewerkschaftsbund

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe



8.2 Die Gremien

Vorstand

Der Vorstand gibt den Kurs vor und trifft wegweisende Entscheidungen. Das hat Auswirkung auf zukünftige Projekte und die kontinuierlichen Aufgaben der BAR. Die Mitglieder des Vorstandes treffen sich zweimal jährlich, im Frühjahr und im Herbst. Alternierender Vorsitzender für die Arbeitnehmerseite ist Markus Hofmann (Deutscher Gewerkschaftsbund) und für die Arbeitgeberseite Dr. Volker Hansen (Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände).

Mitgliederversammlung

Beschlüsse von Satzungsänderungen, die Entgegennahme von Geschäftsberichten und des Berichtes des Vorstandsvorsitzenden über Haushalt und Personalangelegenheiten zählen zu den Aufgaben der Mitgliederversammlung. Als oberstes Organ trifft sie Entscheidungen in Grundsatzfragen und entlastet damit Vorstand und Geschäftsführung. An ihrer Spitze stehen die alternierenden Vorsitzenden Eckehard Linnemann (Deutscher Gewerkschaftsbund) von Arbeitnehmerseite und Dr. Stefan Hoehl (Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände) von Arbeitgeberseite.

Haushaltsausschuss

Die Träger der Gesetzlichen Krankenversicherung, Unfallversicherung, Rentenversicherung und die Bundesagentur für Arbeit bilden als Mitglieder der BAR den Haushaltsausschuss und beschließen damit Stellen- und Haushaltsplan. Als Bindeglied der Gremien tragen sie außerdem maßgeblich zur Zielerreichung der BAR bei.

Arbeitskreis Rehabilitation und Teilhabe

Im Arbeitskreis Rehabilitation und Teilhabe kommen die Vertreter der Partner zusammen. Sie agieren auf unterschiedlichen praktischen Feldern des Themenkomplexes Gesundheit und Rehabilitation, was den Austausch unterschiedlicher Erfahrungen, Meinungen und Ideen ermöglicht. Mit ihrer Expertise unterstützen sie den Vorstand in allen Fragen der Rehabilitation und Teilhabe behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen.

Ausschuss Gemeinsame Empfehlungen

Um die Kooperation der Leistungsträger und die Koordination der Leistungen in Bedarfsfällen von Rehabilitation und Teilhabe zu verbessern, reicht das SGB IX das Instrument „Gemeinsame Empfehlungen“, ein Dokument, das einheitliche, trägerübergreifende Regelungen festlegt. Zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrags wurde der Ausschuss „Gemeinsame Empfehlungen“ gegründet. Verschiedene Fachgruppen sind für die Vereinbarung, Erarbeitung und Aktualisierung der Gemeinsamen Empfehlungen verantwortlich.

Sachverständigenrat der Behindertenverbände

Der Mensch mit Behinderung oder der von Behinderung bedrohte Mensch steht stets im Mittelpunkt der Arbeit der BAR. Aus diesem Grund war es nur folgerichtig den Sachverständigenrat der Behindertenverbände zu gründen. Im Jahr 1978 initiiert, folgt er seitdem dem Credo „Nicht über uns, sondern mit uns reden“, führt Sichtweisen von Menschen mit Behinderung zusammen, bringt sie in die Diskussion mit den Rehabilitationsträgern ein und fördert damit deren Inklusion.

Sachverständigenrat der Ärzteschaft

Damit die BAR ihre fachlichen Aufgaben umfassend erfüllen kann, benötigt sie Beratung und Unterstützung. Besonders der Bereich der medizinischen Rehabilitation, der ein wesentliches Element der Leistungen zur Teilhabe darstellt, bedarf zusätzlicher Kompetenzen. Aus diesem Grund gibt es den Sachverständigenrat der Ärzteschaft, der als Fachgremium den Vorstand in wichtigen Fragen und Angelegenheiten rund um die Gestaltung und Weiterentwicklung der medizinischen Rehabilitation berät.

Arbeitsgruppe „Barrierefreie Umweltgestaltung“

Die seit 1982 bestehende BAR-Arbeitsgruppe „Barrierefreie Umweltgestaltung“ versteht sich als Fachforum, in dem Ideen und Informationen ausgetauscht und Stellungnahmen erarbeitet werden. Ziel ihrer Tätigkeit ist es, die Barrierefreiheit möglichst umfassend in allen Bereichen des öffentlichen Lebens zu verwirklichen, um die gesellschaftliche Partizipation von Menschen mit Behinderung voranzutreiben.

Die Gremien

- Mitgliederversammlung
- Vorstand
- Haushaltsausschuss
- Arbeitskreis „Reha und Teilhabe“
- Ausschuss „Gemeinsame Empfehlungen“
- Sachverständigenrat der Behindertenverbände
- Sachverständigenrat der Ärzteschaft
- Arbeitsgruppe „Barrierefreie Umweltgestaltung“

8.3 Organe und Ausschüsse | 1. Oktober 2018 – 30. September 2019

Zusammensetzung der Organe und Ausschüsse der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Stand: 30. September 2019

Mitgliederversammlung

Vorsitzender ab 1. Juni 2019:

Dr. Stefan Hoehl

- Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände -

Vorsitzender bis 31. Mai 2019:

Eckehard Linnemann

- Deutscher Gewerkschaftsbund -

Gruppe Krankenversicherung

Traudel Gemmer

- AOK-Bundesverband -

Knut Lambertin

- AOK-Bundesverband -

Vorsitzender:

Martin Litsch

- AOK-Bundesverband -

Stellvertreter:

Dr. Jürgen Malzahn

Dr. David Scheller-Kreinsen

- AOK-Bundesverband -

Eveline Mayer

- BKK Dachverband e.V. -

Frank Kristan

- BKK Dachverband e.V. -

Vorsitzender:

Franz Knieps

- BKK Dachverband e.V. -

Winfried Burger

- IKK e.V. -

Geschäftsführer:

Jürgen Hohnl

- IKK e.V. -

Walter Heidl

- Sozialversicherung für Landwirt-
schaft, Forsten und Gartenbau -

Elke Holz

- Verband der Ersatzkassen e.V. -

Stellvertreterin:

Anke Fritz

- Verband der Ersatzkassen e.V. -

Vorsitzende:

Ulrike Elsner

- Verband der Ersatzkassen e.V. -

Sabine Belter

- Knappschaft -

Stellvertreter:

Christoph Wehner

- Knappschaft -

Geschäftsführerin:

Bettina am Orde

- Knappschaft -

Gruppe Unfallversicherung

Norbert Furche

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Peter Kunert

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Uta Mootz

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Dr. Horst Riesenberg-Mordeja

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Geschäftsführerin:

Dr. Edlyn Höller

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Stellvertreterin:

Stefanie Palfner

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Maren Hilbert

- Sozialversicherung für Landwirt-
schaft, Forsten und Gartenbau -

Stellvertreter:

Stephan Neumann

- Sozialversicherung für Landwirt-
schaft, Forsten und Gartenbau -

Gruppe Rentenversicherung

Rüdiger Herrmann

- Deutsche Rentenversicherung Bund -

Eckehard Linnemann

- Deutsche Rentenversicherung KBS -

Lutz Mühl

- Deutsche Rentenversicherung Bund -

Uwe Polkaehn

- Deutsche Rentenversicherung Nord -

Prof. Michael Sommer

- Deutsche Rentenversicherung
Braunschweig-Hannover -

Geschäftsführerin:

Brigitte Gross

- Deutsche Rentenversicherung Bund -

Rudolf Heins

- Sozialversicherung für Landwirt-
schaft, Forsten und Gartenbau -

Bundesagentur für Arbeit

Uwe Polkaehn

- Bundesagentur für Arbeit -

Dr. Jürgen Wuttke

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

Dr. Anna Robra

- Bundesagentur für Arbeit -

Länder

BADEN-WÜRTTEMBERG

Dr. Andreas Grünupp

Stellvertreterin:

Nadja Saur

BAYERN

Markus Zorzi

Stellvertreter:

Ulrich Demeter

BERLIN

N. N.

Stellvertreter/in:

N. N.

BRANDENBURG

Michael Ranft

Stellvertreter:

Anja Lehnhardt

BREMEN

Agnes Wichert

Stellvertreter:

Felix Priesmeier

HAMBURG

Dr. Peter Gitschmann

Stellvertreter:

Ingo Tscheulin

HESSEN

Lucie Cordes

Stellvertreter/in:

N. N.

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Hartmut Renken

Stellvertreterin:

Martina Krüger

NIEDERSACHSEN

Claudia Schröder

Stellvertreter/in:

N. N.

NORDRHEIN-WESTFALEN

N. N.

Stellvertreter/in:

N. N.

RHEINLAND-PFALZ

Harald Diehl

Stellvertreter/in:

N. N.

SAARLAND

Kerstin Schikora

Stellvertreter/in:

N.N.

SACHSEN

Jürgen Hommel

Stellvertreterin:

Dr. Andrea Robben-Varenhold

SACHSEN-ANHALT

Dr. Gabriele Theren

Stellvertreter:

Harald Trieschmann

SCHLESWIG-HOLSTEIN

Dagmar Kampz

Stellvertreter/in:

N. N.

THÜRINGEN

N.N.

Stellvertreter:

Frank Schulze

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen

Christoph Beyer

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe

Dirk Lewandrowski

Stellvertreter:

Matthias Krömer

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Angelika von Schütz

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Karoline Bauer

Jörg Hagedorn

Dr. Stefan Hoehl

Betina Kirsch

Dominik Naumann

Ulrich Tilly

Deutscher Gewerkschaftsbund

Detlef Schmidt

Melanie Grunow

Eckehard Linnemann

Mathias Neuser

Robert Spiller

Vorstand

Vorsitzender ab 1. Juni 2019:

Markus Hofmann

- Deutscher Gewerkschaftsbund -

Vorsitzender bis 31. Mai 2019:

Dr. Volker Hansen

- Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände -

Gruppe Krankenversicherung

Martin Empl

- Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau -

.....
Ludger Hamers

- BKK Dachverband e.V. -

.....
Knut Lambertin

- AOK-Bundesverband -

.....
Dieter F. Märtens

- Verband der Ersatzkassen e.V. -

Stellvertreter:

Dieter Schröder

- Verband der Ersatzkassen e.V. -

.....
Geschäftsführer:

Jürgen Hohnl

- IKK e.V. -

Gruppe Unfallversicherung

Arnd Spahn

- Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau -

Stellvertreter:

Jörg Heinel

- Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau -

.....
Volker Enkerts

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Manfred Wirsch

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Geschäftsführer

Dr. Edlyn Höller

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Stellvertreterinnen:

Stefanie Palfner

Melanie Wendling

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Gruppe Rentenversicherung

Alexander Gunkel

- Deutsche Rentenversicherung Bund -

Helga Schwitzer

- Deutsche Rentenversicherung
Braunschweig-Hannover -

Hans-Werner Veen

- Deutsche Rentenversicherung Bund -

Michael Weberink

- Deutsche Rentenversicherung KBS -

Geschäftsführerin:

Brigitte Gross

- Deutsche Rentenversicherung Bund -
.....

Bundesagentur für Arbeit

Gabriele Gröschel-Bahr

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreter:

Johannes Jakob

- Bundesagentur für Arbeit -

Dr. Jürgen Wuttke

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

Dr. Anna Robra

- Bundesagentur für Arbeit -

Geschäftsführerin:

Eva Strobel

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

Claudia Reif

- Bundesagentur für Arbeit -
.....

Länder

BAYERN

Markus Zorzi

Stellvertreter:

Ulrich Demeter

HESSEN

Lucie Cordes

Stellvertreter/in:

N. N.

NORDRHEIN-WESTFALEN

Anselm Kipp

Stellvertreter:

Lars Ehm

SACHSEN

Jürgen Hommel

Stellvertreterin:

Dr. Andrea Robben-Varenhold

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen

Christoph Beyer

Stellvertreter:

Thomas Niermann

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe

Dirk Lewandrowski

Stellvertreter:

Matthias Krömer

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Angelika von Schütz

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Dr. Volker Hansen

Dominik Naumann

Deutscher Gewerkschaftsbund

Markus Hofmann

Ingo Schäfer

Haushaltsausschuss

Vorsitzender ab 1. Juni 2019:

Markus Hofmann

- Deutscher Gewerkschaftsbund -

Vorsitzender bis 31. Mai 2019:

Dr. Volker Hansen

- Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände -

Gruppe Krankenversicherung

Dieter Jürgen Landrock

- AOK-Bundesverband -

Martin Litsch

- AOK-Bundesverband -

Stellvertreter:

Dr. Jürgen Malzahn

Dr. David Scheller-Kreinsen

- AOK-Bundesverband -

.....
Ludger Hamers

- BKK Dachverband e.V. -

Linda Feßer

- BKK Dachverband e.V. -

Stellvertreter:

Klaus Focke

- BKK Dachverband e.V. -

.....
Winfried Burger

- IKK e.V. -

Jürgen Hohnl

- IKK e.V. -

.....
Walter Heidl

- Sozialversicherung für Landwirt-
schaft, Forsten und Gartenbau -

Rudolf Heins

- Sozialversicherung für Landwirt-
schaft, Forsten und Gartenbau -

Oliver Blatt

- Verband der Ersatzkassen e.V. -

Stellvertreterin:

Belinda Hernig

- Verband der Ersatzkassen e.V. -

Anke Fritz

- Verband der Ersatzkassen e.V. -

Stellvertreterin:

Elke Holz

- Verband der Ersatzkassen e.V. -

.....
Nils Hindersmann

- Knappschaft -

Stellvertreter:

Eckehard Linnemann

- Knappschaft -

Uta Franke

- Knappschaft -

Stellvertreter:

Volker Krengel

- Knappschaft -

Gruppe Unfallversicherung

Dr. Edlyn Höller

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Stellvertreterin:

Stefanie Palfner

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

Volker Enkerts

- Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung -

.....

Gruppe Rentenversicherung

Brigitte Gross

- Deutsche Rentenversicherung Bund -

Hans-Werner Veen

- Deutsche Rentenversicherung Bund -

Michael Weberink

- Deutsche Rentenversicherung Bund -

Stellvertreter:

Alexander Gunkel

- Deutsche Rentenversicherung Bund -

Günter Zellner

- Deutsche Rentenversicherung Bund -

.....

Bundesagentur für Arbeit

Johannes Jakob

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreter:

Uwe Polkaehn

- Bundesagentur für Arbeit -

Dr. Jürgen Wuttke

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

Dr. Anna Robra

- Bundesagentur für Arbeit -

Eva Strobel

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

Claudia Reif

- Bundesagentur für Arbeit -

.....

Sachverständigenrat der Behindertenverbände

Vorsitzende:

Barbara Vieweg

- ZSL Jena -

Stellvertretender Vorsitzender:

N.N.

.....

Sachverständigenrat der Ärzteschaft

Vorsitzender:

Professor Dr. Wolfgang Seger

- Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen -

Stellvertretender Vorsitzender:

Dr. med. Andreas Niedeggen

- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung -

.....

Ausschuss Gemeinsame Empfehlungen

Vorsitzender ab 1. Juni 2019:

Markus Hofmann

- Deutscher Gewerkschaftsbund -

Vorsitzender bis 31. Mai 2019:

Dr. Volker Hansen

- Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände -

.....

Arbeitskreis Rehabilitation und Teilhabe

Vorsitzender ab 1. Juni 2019:

Ingo Schäfer

- Deutscher Gewerkschaftsbund -

Vorsitzender bis 31. Mai 2019:

Dominik Naumann

- Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände -

.....

Geschäftsführung der BAR e.V.

Prof. Dr. Helga Seel

Die Geschäftsführerin

Bernd Giraud

Vertreter der Geschäftsführerin

Daniela Mohr

Assistentin der Geschäftsführerin/
Büro der Selbstverwaltung

Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V.
Solmsstraße 18 | 60486 Frankfurt/Main | Telefon: +49 69 605018-0 | Telefax: +49 69 605018-29
info@bar-frankfurt.de | www.bar-frankfurt.de

Nachdruck nur auszugsweise mit Quellenangabe gestattet.
Frankfurt am Main, Mai 2020