



GESCHÄFTSBERICHT 2011

BAR E.V.
GESCHÄFTSBERICHT 2011

„PANTA RHEI – ALLES FLIESST,“

diese Formel wird dem Vorsokratiker Heraklit zugeschrieben. Veränderung und Bewegung spielen in dessen Denken zwar eine große Rolle, aber sie sind der Identität nicht unbedingt entgegengesetzt, sondern für diese sogar konstitutiv. Man könnte also ergänzen: Veränderung festigt das Bestehende.

In den letzten Jahren haben in unserer Gesellschaft gravierende Veränderungen stattgefunden: Globale Vernetzung, technologische Entwicklungen, neue gesellschaftliche Fragestellungen und eine regelrechte Wissensexplosion stellen auch Unternehmen und Verbände vor immer neue Herausforderungen.

Gebeutelt durch zunehmende Komplexität und Unschärfe, flüchten wir uns leicht in retrospektive Modelle. Denn der Mensch hängt an seiner Routine, verlässt nur ungern seine Komfortzone.

Jetzt aber sind offene Visiere gefragt: Nicht mehr in vertikalen hierarchischen Strukturen wird gedacht, sondern in horizontalen Prozessketten. Ad-hoc-Regelungen statt starrer Vorschriften. Die schnelle Anpassung an neue Erfordernisse ist gefragt.

Profan gesagt: Qualitätsverbesserung, Serviceverbesserung, Kostensenkung und Effektivität setzt die Fähigkeit zur Innovation voraus.

Die BAR hat sich mit einem umfassenden Modernisierungskonzept diesen Aufgaben gestellt. Vor allem die sich ständig ändernden Rahmenbedingungen in der Politik und innerhalb der eigenen Strukturen, verlangen ein hohes Maß an Flexibilität und Reaktionsfähigkeit.

So werden die sozial-, gesundheits- und arbeitsmarktpolitischen Strategien der Bundesregierung und die Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung auch in Zukunft die BAR und ihre Mitglieder immer wieder vor neue Herausforderungen stellen.

Aber auch die Anforderungen unserer Mitglieder haben sich in der Vergangenheit gewandelt und werden sich weiter wandeln. Geschäftsführung und Vorstand haben daher eine tief greifende Modernisierung der BAR-Geschäftstelle in Gang gesetzt.

DIE SCHNELLE ANPASSUNG AN NEUE ERFORDERNISSE IST GEFRAGT.



DER VORSTAND

Nichts geschieht ohne ihn – so kann man die umfassende Funktion des Vorstandes der BAR beschreiben. Er bestellt den Geschäftsführer der BAR, er beruft die Mitglieder der Sachverständigenräte und ist verantwortlich dafür, dass die BAR ihre Aufgaben – ob aus der Satzung oder gesetzlich vorgegeben – effektiv und effizient erfüllt.

Was sich zunächst so formalistisch anhört, bedeutet in der Praxis eine intensive Auseinandersetzung mit allen inhaltlichen Fragestellungen, mit denen die BAR in ihrer Arbeit konfrontiert ist.

Ist der Vorstand doch das Gremium, das den „Orientierungsrahmen für die Arbeit der BAR“ und damit nicht zuletzt auch die strategische Ausrichtung vorgibt. Mit seinen Entscheidungen legt er den gemeinsamen Kurs fest, mit seinen Vorgaben lenkt er die Projekte und die kontinuierlichen Aufgaben der BAR.

Dazu treffen sich die Mitglieder des Vorstandes zweimal jährlich, im Frühjahr und im Herbst.

Dabei wurde einmal mehr Bilanz gezogen, kritisch analysiert und die zukünftige Richtung festgelegt. Erfolgreiche Projektarbeiten, kritische Begleitung, ein Blick in die Zukunft. Ingo Nürnberger, alternierender

Vorstandsvorsitzender, zog als Berichterstatter positive Bilanz und konstatierte die effiziente Handlungsfähigkeit der BAR.

Nicht neu an Bord, aber auf der Brücke, ist Dr. Jürgen Wuttke. Als neuer alternierender Vorstandsvorsitzender der BAR trat er die Nachfolge des im Februar verstorbenen Gerd Nachtigal an. Einstimmig gewählt setzt er seine seit Jahren erfolgreiche Arbeit im BAR-Vorstand jetzt an der Spitze fort. Der Jurist und Rechtsanwalt ist Abteilungsleiter Arbeitsmarkt der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA).

Gleichzeitig wurde Ingo Nürnberger in seinem Amt bestätigt. Schon seit 2003 Vorsitzender der BAR, war er maßgeblich an der „Erneuerung“ der BAR beteiligt. Der Politikwissenschaftler ist Abteilungsleiter für Sozialpolitik beim DGB-Bundesvorstand.

Die ehrenamtliche Tätigkeit der beiden Vorstandsvorsitzenden geht dabei weit über die offiziellen Sitzungen hinaus. Regelmäßige Gespräche mit allen Akteuren insbesondere in der Politik, die Vorbereitung und Abstimmung gemeinsamer Stellungnahmen und der ständige Austausch mit der Geschäftsstelle und den Mitgliedern der BAR prägen die Arbeit.

VORSTANDSVORSITZENDE & GESCHÄFTSFÜHRER | BAR e.V.



Ingo Nürnberger
Ingo Nürnberger

Dr. Jürgen Wuttke
Dr. Jürgen Wuttke

Bernd Petri
Bernd Petri

DIE MITGLIEDERVERSAMMLUNG



Das Verhältnis der Mitgliederversammlung zum Vorstand könnte man mit dem des Bundesrates zur Bundesregierung vergleichen. Sie ist ein zentrales Gremium der BAR.

Bei ihrem regelmäßigen Treffen, meist am Ende des Jahres, gilt es Bilanz zu ziehen und sich für kommende Aufgaben zu rüsten. Das dabei keine Langeweile aufkommt, dafür sorgen die zahlreichen Akteure, die vielen Themen und all die (An)Gelegenheiten, die sich während und manchmal auch am Rand einer Mitgliederversammlung anbieten und ergeben.

Was sich hier vermutlich recht anschaulich liest, hat auch einen ausgeprägt formalen Charakter. Denn: gebildet wurde die Mitgliederversammlung für die BAR als ein Organ für die Erfüllung ihrer gesetzlichen und satzungsgemäßen Aufgaben.

Dazu gehören insbesondere die Beschlüsse von Satzungsänderungen, die Entgegennahme von Geschäftsberichten und des Berichtes des Vorstandsvorsitzenden über Haushalt und Personalangelegenheiten sowie die Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung.

Darüber hinaus stellt die Mitgliederversammlung regelmäßig ein Schwerpunktthema in den Fokus ihrer inhaltlichen Beratungen, zuletzt zum Thema „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“.

Die beiden Vorsitzenden wählt die Mitgliederversammlung aus ihrer Mitte. Für sechs Jahre stehen jeweils ein Vertreter der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer dem Gremium ehrenamtlich vor.

Neben ihrer Arbeit im Rahmen der Verantwortlichkeiten der Mitgliederversammlung nehmen die beiden Vorsitzenden auch mit beratender Stimme an den Sitzungen des Vorstandes der BAR teil.

Ein besonderes Highlight der letzten Mitgliederversammlung war das Schwerpunktthema „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“. Kurz: ein gelungener Vortrag von Dr. Wolfgang Schoepffer vom niedersächsischen Sozialministerium, lebhafte Diskussionen und positive Zeichen für das Reformvorhaben. Der Vorsitzende der Mitgliederversammlung, Helmut Fitzke, konstatierte einen gelungenen Auftakt für eine neue Dimension trägerübergreifender Beratungen.

DER HAUSHALTAUSSCHUSS

Die BAR hat eine Vielzahl unterschiedlicher Mitglieder. Dazu gehören alle Bundesländer, die Spitzenverbände der Sozialpartner, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Aber nur vier von ihnen bestreiten die laufenden Geschäftsführungskosten der Geschäftsstelle. Diese Kostenträger bilden auch den Haushaltsausschuss und sind für den jährlichen Haushaltsplan der BAR verantwortlich.

Ohne diese Mittel wäre es nicht möglich, strategisch zu handeln und Ziele zu verfolgen. Nur so ist die BAR in der Lage, die kontinuierliche Modernisierung ihrer Arbeit voranzutreiben. Die ständig wachsenden Aufgaben und Projekte der Geschäftsstelle ließen sich ohne den Haushaltsausschuss nicht realisieren. Er ist daher ein entscheidendes Bindeglied im Zusammenwirken der Gremien der BAR.

Die Mitglieder des Haushaltsausschusses kommen einmal im Jahr zu ihrer regulären Sitzung zusammen. Schwerpunkt der Sitzung sind die Beratung und der Beschluss des Haushaltes für das kommende Jahr auf

Grundlage des von der Geschäftsstelle vorgelegten Haushalts- und Stellenplans.

Mitglieder und Kostenträger der BAR: Vertreter

- Der Gesetzlichen Krankenversicherung
- Der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
- Der Deutschen Rentenversicherung Bund und
- Der Bundesagentur für Arbeit.

Beratend:

- die alternierenden Vorsitzenden der Mitgliederversammlung
- der Geschäftsführer der BAR

KERNPROZESSE DER BAR-GESCHÄFTSSTELLE

„Außer Frage steht allerdings: Die beachtlichen Fortschritte der vergangenen Jahre wären ohne das engagierte Wirken der Arbeitsgemeinschaft nicht möglich gewesen.[...]: Die BAR hat sich in vier Jahrzehnten bewährt. Heute präsentiert sie sich als vitale Institution mit innovativen Ideen und einer kompetenten Geschäftsführung – eine Institution, die von ihren Mitgliedern gebraucht und unterstützt wird.“, so Olaf Scholz am 12. Februar 2009, als damaliger Bundesarbeitsminister in seiner Rede zur 40-Jahr-Feier der BAR.

Damit das so bleibt, treibt die BAR mit viel Engagement und neuen Methoden das Herzstück ihrer Arbeit voran: Die Kooperation der Reha-Träger und eine entsprechende Koordination der Leistungen. Die Bedingung hierfür, ohne wenn und aber, postuliert heute die UN-Behindertenrechtskonvention mit ihrer Forderung nach einer inklusiven Gesellschaft.

„Inklusion als zentraler Gedanke der UN-Behindertenrechtskonvention ist ein Thema, das die gesamte Gesellschaft angeht“, sagte auch Ursula von der Leyen, Bundesministerin für Arbeit und Soziales, zum Start der Kampagne „Behindern ist heilbar“. Das Thema müsse

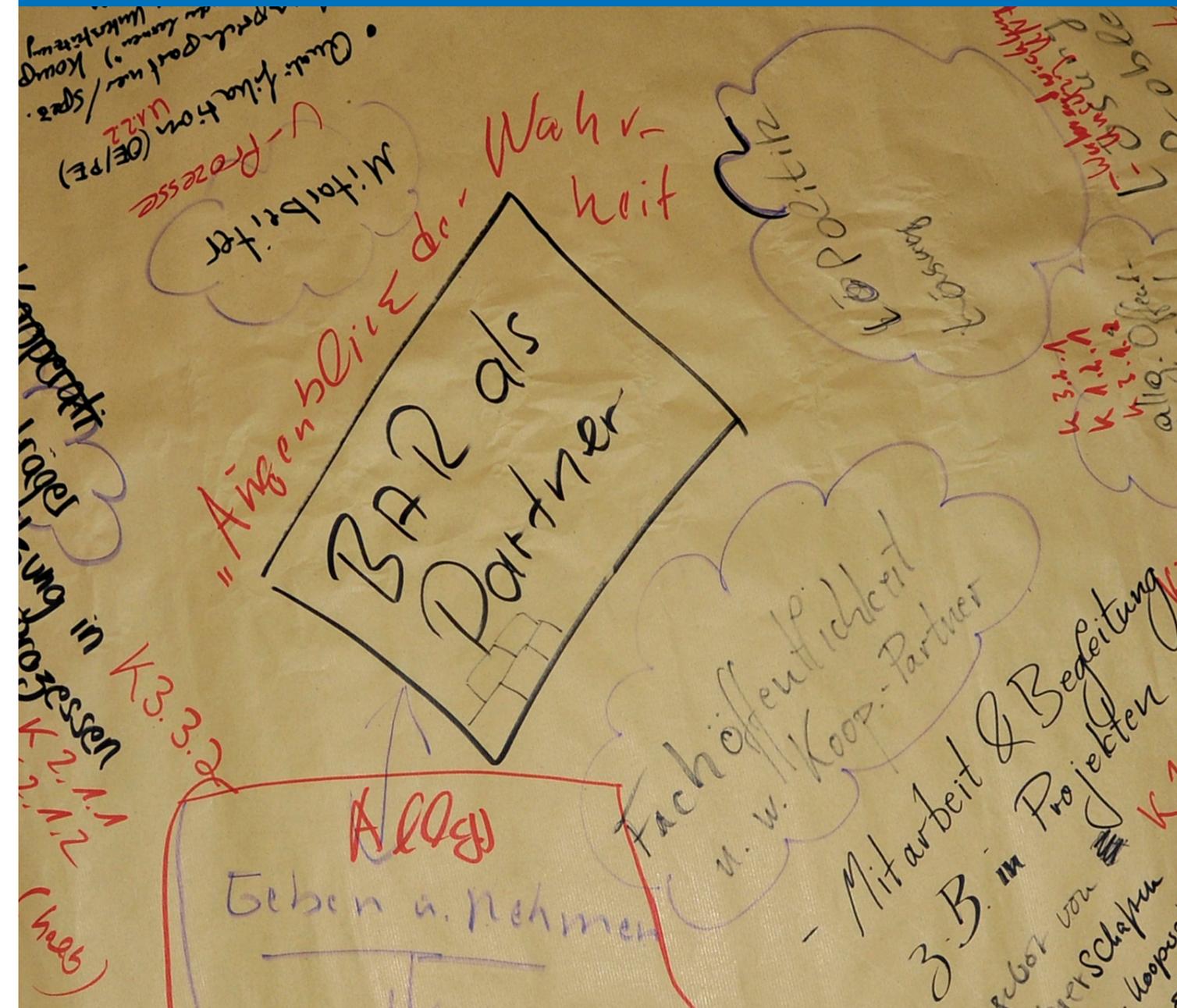
ins Bewusstsein aller Menschen in Deutschland gebracht werden. Hier ist auch die BAR gefordert.

Daher hat die BAR über ihr Selbstverständnis nachgedacht und ihre „Mission“ identifiziert. In erster Linie Partner, Berater und Dienstleister ihrer Mitglieder, sieht sie sich in jedem Fall den individuellen Bedarfen der Menschen mit Behinderungen verpflichtet.

Als Dienstleister erkennt die BAR Kunden- (Mitglieder-) bedürfnisse. Gemeinsam mit den Kunden (Mitgliedern) entwickelt sie zielgenau und schnell Lösungen, die Strukturen und Kulturen des Miteinanders im Sinne umfassender Rehabilitation und Teilhabe nachhaltig aufbauen. Die BAR wickelt keine Aufträge ab, sie generiert vielmehr Mehrwert für ihre Mitglieder, in dem sie gesellschaftliche Prozesse in einen trägerübergreifenden Kontext setzt und so gemeinsames Handeln erlebbar macht.

Als Berater ist sie der impulsgebende Teamplayer im Dschungel sozialstaatlicher Dienstleistungen. Die BAR erteilt keine Ratschläge, sie vermittelt durch Interaktion und moderiert „Expertentum“ auf Augenhöhe.

ALS BERATER IST DIE BAR DER IMPULSGEBENDE TEAMPLAYER IM DSCHUNDEL SOZIALSTAATLICHER DIENSTLEISTUNGEN



DATEN/INFORMATIONEN BÜNDELN UND AUFBEREITEN

„News is what’s different.“? Eine Information verliert, sobald sie informiert hat, ihre Qualität als Information. Informationen stellen Daten in einen Kontext. Sie sind bedeutungstragend, in ihrer Wirkung aber begrenzt. Wissen ist ein Ergebnis von Erkenntnisprozessen und damit eine Form von Information, die sich ständig ändert. Denn sie bezieht die praktische Anwendung von Daten und Informationen ein.

Nichts anderes tut die BAR bei der Bündelung von Daten und deren Aufbereitung. Sie stellt Daten in Zusammenhänge und gibt ihnen Bedeutung. Sie macht sie zu Informationen, immer wieder neu, stets aktuell.

Statistiken – Verzeichnisse – Berichte: In verschiedenen Formen bereitet die BAR Informationen auf. Aktuelle und wiederkehrende Themen wie im vergangenen Geschäftsjahr:

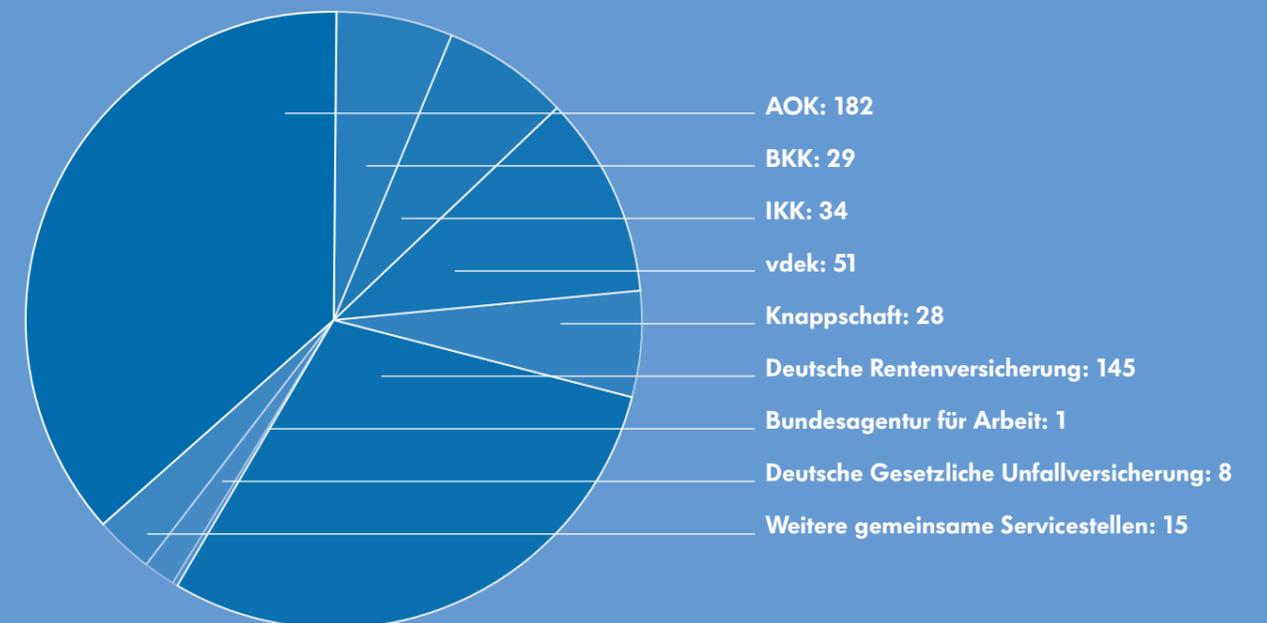
Quo vadis Gemeinsame Servicestellen? Erörterung des dritten Berichts über die Arbeit der Gemeinsamen Servicestellen. Die BAR hatte eingeladen und alle kamen. Vertreterinnen und Vertreter der Verbände behinderter Menschen, der Wohlfahrtsver-

bände, der Leistungserbringer sowie der Sozialministerien der Länder und des Bundes waren dabei.

Die Fakten sind bekannt und liegen auf dem Tisch: Knapp 500 Gemeinsame Servicestellen gab es im Jahr 2010. Auch die Anzahl der Beratungen ist dokumentiert. Rund 13.000 trägerübergreifende Beratungen wurden im Berichtszeitraum durchgeführt. Was verbirgt sich hinter diesen nüchternen Zahlen? Mit der Aufbereitung durch die BAR-Geschäftsstelle wurde deutlich, wie die Servicestellen genutzt werden. Es geht um Information, um Bedarfsklärung sowie um unterstützende Begleitung und Koordination.

Wie geht es weiter? Was kann verbessert werden? Beleuchtet wurden in der Erörterung die Aspekte „Rolle und Selbstverständnis“, „Netzwerkbildung“ und „Öffentlichkeitsarbeit“. Dabei ging es sowohl um die Analyse der bisherigen Aktivitäten als auch um beispielhafte Ansätze für die Weiterentwicklung der Servicestellenarbeit in der Fläche. Der dritte Servicestellenbericht ging anschließend an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und an die Länder.

ANZAHL GEMEINSAMER SERVICESTELLEN 2010



Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe 2008–2010. Die Statistik der BAR – Alle Jahre wieder stellt die BAR die Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe aller Rehabilitationsträger zusammen. Ein Überblick, den es in dieser Form sonst so nicht gibt.

2010 haben die Sozialleistungsträger insgesamt 28,85 Mrd. für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ausgegeben. In absoluten Zahlen wurden 2010 etwa 1 Mrd. mehr ausgegeben als 2009. Damit stiegen die Ausgaben um 3,7 %. Ein deutlicher Anstieg.

[1] Abweichungen im Summenverhältnis ergeben sich durch das Runden der Zahlen

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

[3] Bei den darin enthaltenen Leistungen an freie Träger der Integrationsfachdienste fehlen im Jahr 2009 die Angaben aus dem Saarland.

AUSGABEN FÜR REHABILITATION UND TEILHABE (IN MIO.) [1]

	2008	2009	Veränd. in %	2010	Veränd. in %
Krankenversicherung (GKV),	2.557	2.588	1,3 %	2.655	2,5 %
- Anschlussrehabilitation gesamt	1.670	1.680	0,6 %	1.680	0,0 %
- Stationäre Rehabilitation gesamt	341	323	-5,3 %	318	-1,5 %
- Rehabilitation für Mütter und Väter	40	31	-22,5 %	26	-16,1 %
- Ambulante Rehabilitation gesamt	104	109	4,8 %	107	-1,8 %
- Beiträge zur UV für Rehabilitanden	50	53	6,0 %	60	13,2 %
- Rehasport / Funktionstraining	76	102	34,2 %	134	31,4 %
- Sonstige ergänzende Leistungen	92	78	-15,2 %	88	12,8 %
- Leistungen in sozialpädagogischen Zentren	151	164	8,6 %	166	1,2 %
- Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung	35	48	37,1 %	78	62,5 %
Rentenversicherung (GRV), darunter:	5.116	5.434	6,2 %	5.559	2,3 %
- Medizinische Reha-Leistungen	3.246	3.426	5,5 %	3.513	2,5 %
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)	1.107	1.194	7,9 %	1.262	5,7 %
- Sonstige Leistungen nach § 31 SGB VI	500	507	1,4 %	502	-1,0 %
- Sozialversicherungsbeiträge	263	308	17,1 %	284	-7,8 %
Altersversicherung der Landwirte	17,6	16,8	-4,5 %	17,1	1,8 %
Unfallversicherung (GUV), darunter: [2]	3.275	3.453	5,4 %	3.676	6,5 %
- ambulante Heilbehandlung und Zahnersatz	1.116	1.157	3,7 %	1.233	6,6 %
- stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege	894	949	6,2 %	1.029	8,4 %
- Verletztengeld und besondere Unterstützung	515	557	8,2 %	584	4,8 %
- sonstige Heilbehandlungskosten	589	622	5,6 %	651	4,7 %
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)	161	168	4,3 %	180	7,1 %
Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften	301	308	2,3 %	311	1,0 %
Bundesagentur für Arbeit, darunter:	2.297	2.392	4,1 %	2.414	0,9 %
- Pflichtleistungen der LTA	2.241	2.332	4,1 %	2.349	0,7 %
- Ermessensleistungen der LTA	56	60	7,1 %	66	10,0 %
Integrationsämter, darunter:	337	334	-0,9 %	370	10,8 %
- Begleitende Hilfe im Arbeitsleben [3]	259	262	-1,2 %	295	12,6 %
- Arbeitsmarktprogramm	7	11	57,1 %	16	45,5 %
- Sonstige Leistungen	71	61	-14,1 %	59	-3,3 %
Sozialhilfe (GSH) – Eingliederungshilfe, darunter:	12.455	13.287	6,7 %	13.842	4,2 %
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	61	58	-4,9 %	56	-3,4 %
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	183	145	-20,8 %	205	41,4 %
- Leistungen in anerkannten WfbM	3.380	3.483	3,0 %	3.691	6,0 %
- Weitere Leistungen zur Teilhabe, darunter:	8.831	9.601	8,7 %	9.891	3,0 %
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 55 SGB IX	7.349	8.156	11,0 %	8.405	3,1 %
- Weitere Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 54 SGB XII	918	968	5,4 %	1.010	4,3 %
- Sonstige Leistungen der Eingliederungshilfe	564	477	-15,4 %	476	-0,2 %
Ausgaben insgesamt	26.363	27.814	5,5 %	28.850	3,7 %

FACHLICHEN AUSTAUSCH INITIIEREN UND BEGLEITEN

„Gut, dass wir darüber gesprochen haben.“
Information ist die Botschaft. Kommunikation ist die Überbringung der Botschaft. Kommunizieren, Informieren, Zusammenkommen. Die BAR organisiert Fachgespräche und Workshops sowie Tagungen und Kongresse mit dem Ziel, den gesellschaftlichen Blick auf den Bereich Reha und Teilhabe zu schärfen.

Workshop zur Umsetzung der UN-Konvention.
Was können wir tun? Die Umsetzung der UN-Konvention ist auch für die BAR eine zentrale Aufgabe. In einer eigenen Projektgruppe beleuchtet sie die trägerübergreifenden Aspekte des Themas. Auftakt des Projekts war ein gemeinsamer Workshop mit dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen im Rahmen der REHACARE Messe in Düsseldorf. Die Umsetzung des Artikels 26 (Habilitation und Rehabilitation) stand dabei im Fokus und Themen wie „Individualisierung“, „Frühzeitiges Handeln“ und „Bewusstseinsbildung“ bestimmten die Diskussion. An der gut besuchten Veranstaltung nahmen auch viele betroffene Menschen teil und bereicherten die Debatte durch persönliche Erfahrungsberichte. Die Ergebnisse des Workshops gingen in die Arbeit des Projekts zur Umsetzung der UN-BRK ein.

Drei Schritte vor – und ein Blick zurück.
Fachgespräch „Wirklich teilhaben“ in Stuttgart.
Gemeinsam hatten die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation und die DRV Baden-Württemberg eingeladen und viele kamen. Mit rund 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmern war die gemeinsame Veranstaltung „Wirklich teilhaben – drei Schritte vor und keinen zurück“ ausgebucht.

Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe in die Praxis umzusetzen ist auch 10 Jahre nach Inkrafttreten des SGB IX erst recht eine Herausforderung für alle Beteiligten. Dieser stellten sich die Veranstalter ganz bewusst. Angeregt durch fundierte Impulsreferate, diskutierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Arbeitsforen die Themen:

- Schrittweise vom Bedarf zur Leistung,
- Teilhabeplanung konkret: wie geht's?
- Mit Wunsch- und Wahlrechten erfolgreich teilhaben.

Die vielversprechenden Tagungsergebnisse zeigten, dass die Veranstalter mit diesem Fachgespräch auf einem guten Weg sind. Die BAR wurde aufgefordert, diese Art von Veranstaltungen fortzuführen und die Umsetzung der Ergebnisse voranzutreiben.



Verbesserung von Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation – ein Gewinn für alle.

Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit in der Rehabilitation – was bedeutet das? Wie können weitere Verbesserungen erzielt werden? Auf Ebene der BAR stellen sich die Rehabilitationsträger seit Ende 2007 gemeinsam diesen grundlegenden Fragen.

Der Handlungsbedarf ist offensichtlich. Der demografische Wandel wird auch zu höheren Bedarfen in der Rehabilitation führen. Diesen trotz Kostendrucks zu entsprechen liegt im Interesse aller Beteiligten. Denn von erfolgreicher Rehabilitation profitieren die Versicherten, die Arbeitgeber, die Rehabilitationsträger und auch der Staat insgesamt. Umso mehr gilt also: „Sparen durch die Reha, nicht an der Reha“.

Ein klares Bekenntnis zur Rehabilitation im Verein mit der Optimierung des Mitteleinsatzes: Das war die Quintessenz aus dem BAR-Projekt „Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit“. Und die Basis des Nachfolgers „Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“.

Mit der Vorgabe: Mehr Klarheit über die in der Rehabilitation verfolgten bzw. zu verfolgenden Ziele zu gewinnen. Denn nur wenn die mit Rehabilitationsleistun-

gen angestrebten Ziele klar sind, kann beurteilt werden ob diese Leistungen auch wirksam sind.

Wer macht was wie? Im Projekt ist es gelungen, die konkreten Zielstellungen und die unterschiedlichen Akzente in der Praxis der Rehabilitationsträger abzustimmen. Ergebnis: eine systematische Übersicht, ein trägerübergreifendes Glossar und die grafische Darstellung des trägerübergreifenden Rehabilitationsgeschehens. Daraus wurden erste Schlüsse gezogen und in Fachgremien wie der BAR-Arbeitsgruppe „Schnittstellen in der Rehabilitation“ oder dem Reha-Futur-Vorhaben weiterentwickelt.

Im Teilprojekt II wurden Möglichkeiten der Optimierung von Vernetzung und Bedarfserkennung in den Blick genommen. Die Verbesserung der Information der Bürgerinnen und Bürger ist der Schwerpunkt des laufenden 3. Teilprojekts. Mit dem vierten Themenabschnitt zur Qualitätssicherung wird der Komplex im kommenden Jahr abgerundet. Ein zusammenfassender Abschlussbericht des Projekts zur Verbesserung der Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation ist für Anfang 2013 geplant.

NETZWERKE PFLEGEN UND BETREUEN

„Um klar zu sehen reicht oft ein Wechsel der Blickrichtung.“ Starke Beziehungen sind durch eine engmaschige Struktur gekennzeichnet. Daraus ergeben sich Spannungsverhältnisse: Autonomie und Abhängigkeit, Vertrauen und Kontrolle, Kooperation und Wettbewerb. Das Arrangement macht's: Wie bildest du dich, wie managst du, wie entwickelst du dich, wie beende ich organisatorische und fachliche Zusammenhänge? In Gremien, in Arbeits- und Projektgruppen vernetzt sich die BAR mit ihren Mitgliedern, aber auch mit den betroffenen Menschen. Es geht um Möglichkeiten, Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten. Es geht um die Frage: Wie können wir langfristig gemeinsame Ziele vorantreiben? Wie lassen sich Reha und Teilhabe koordiniert fördern?

Arbeitsgruppe „Schnittstellen in der Rehabilitation“. Die Schnittstelle ist ein Teil des Systems. Sie dient der Kommunikation. Nur so kann sie funktionieren. Als Verbindungsstelle zwischen den Teilsystemen eines Gesamtsystems, in unserem Fall der verschiedenen Rehabilitationsträger im Rehabilitationsprozess. Damit die „Einzelteile“ zusammenwirken müssen die Schnittstellen zwischen ihnen zu „Nahtstellen“ werden.

Wie aber lassen sich die Aktivitäten der Teilsysteme bestmöglich koordinieren? Indem man Informationsflüsse anstößt, Zwischenergebnisse definiert und Änderungsprozesse etabliert.

Seit Herbst 2010 beschäftigt sich die Arbeitsgruppe „Schnittstellen in der Rehabilitation“ mit der Aufgabe, die trägerübergreifende Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger im Rehabilitationsprozess zu fördern. In der Praxis geht es darum, die komplexen Strukturen im Zusammenhang mit der trägerübergreifenden Erbringung von Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe kompatibel zu machen. Wie sollen die einzelnen Verfahren zwischen den Trägern zur Optimierung des Rehabilitationsprozesses gestaltet werden? Welchen Schulungsbedarf haben die am Rehabilitationsprozess beteiligten Akteure? Und wie lassen sich diese Fragestellungen in Diskussionen und Spitzengesprächen der beteiligten Rehabilitationsträger sowie in die Arbeit der BAR-Gremien einbeziehen? Die AG „Schnittstellen“ will die entscheidenden Fragen formulieren und Lösungsansätze definieren.



Die Orientierung an der Selbstbestimmung wird eine Kernkompetenz bei der Bewältigung dieser Aufgaben sein.

Auftakt zur Netzwerkarbeit in der Akademischen Ausbildung. Die Akademische Ausbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rehabilitationsträger erscheint ebenso unübersichtlich wie das System der sozialen Sicherheit selbst. So erfolgt die Qualifizierung für die gehobene und höhere Sachbearbeitung aufgrund der trägerspezifischen Besonderheiten in jeweils eigenen Akademien bzw. Studiengängen an Hochschulen.

Doch eine Klammer gibt es in dem Dickicht dennoch: in allen Lehrplänen und Curricula sind auch trägerübergreifende Themen der Rehabilitation und Teilhabe enthalten. Trotzdem tauschen sich derzeit die Verantwortlichen der Akademien und Hochschulen nicht zu den Ausgestaltungsformen aus. So werden die Erfahrungen anderer Akademien/Hochschulen für die Vermittlung trägerübergreifender Themenbereiche der Rehabilitation und Teilhabe nicht genutzt.

Die BAR möchte daran etwas ändern und hat ein Projekt zu stärkerer Berücksichtigung von trägerübergreifenden Themen der Rehabilitation und Teilhabe in der akademischen Ausbildung initiiert. Ziel ist es, ein Netzwerk sowie zukünftig Synergien zwischen den verschiedenen Ausgestaltungen der akademischen Ausbildung zu schaffen und zu nutzen.

Zunächst wurde dafür eine synoptische Übersicht zu den verschiedenen Konzepten/Curricula erstellt. Der Fokus lag dabei auf den trägerübergreifenden Themen der Rehabilitation und Teilhabe.

Davon ausgehend wurden erste Knoten im Netz geknüpft: Die BAR-Geschäftsstelle lud die Akteure im Bereich der akademischen Ausbildung zu einem trägerübergreifenden Erfahrungsaustausch ein. Dabei sollte das Verständnis von Kooperation und Koordination im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe weiter befördert werden. Gemeinsam überlegte man, wie ein Netzwerk zwischen den an der akademischen Ausbildung beteiligten Akteuren geschaffen werden könnte, um zukünftig Synergien bei der Ausgestaltung und Vermittlung von trägerübergreifenden Aspekten zu nutzen. Wie die zukünftigen Kooperationsmöglichkeiten in der



Praxis und deren Umsetzung konkret ausgestaltet sein könnten, soll in einem nächsten Erfahrungsaustausch im Januar 2012 erfolgen.

Arbeitsgruppe Gemeinsame Servicestellen.

Das Thema „Gemeinsame Servicestellen“ wird intensiv diskutiert. Festmachen lässt sich das exemplarisch an drei Entwicklungen:

- Dem „Management Summary“ für das BMAS-Projekt „Prozesskettenanalyse im Bereich Trägerübergreifen des Persönliches Budget und Gemeinsame Servicestellen“,
- Der Anhörung zum Nationalen Aktionsplan im Ausschuss Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages am 17. Oktober 2011, bei der sich die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände für eine konsequente Weiterentwicklung der Gemeinsamen Servicestellen ausgesprochen hat und
- Der angekündigte Abschlussbericht des Entwicklungsprojekts „RehaFutur“ mit den Themen „Beratung“ und „Gemeinsame Servicestellen“.

Diese Entwicklungen sind auch Bestätigung für das Engagement der BAR-Arbeitsgruppe „Gemeinsame Servi-

cestellen“, das trägerübergreifende Beratungsangebot der Servicestellen weiter voran zu bringen. Dabei stehen zwei Themen als Impulsgeber im Vordergrund: die „Strukturbereinigung“ zielt auf eine Bündelung der Nutzung der Servicestellen. Die „Qualitätssicherung“ auf eine Verbesserung der Ergebnisqualität der Beratung.

Bürgerrecht „Barrierefreiheit“. Die UN-Konvention inspiriert in vielen Bereichen. Auch für die Ziele der Arbeitsgruppe „Barrierefreie Umweltgestaltung“ der BAR ist sie ein wahrer Beschleuniger. Wie geschaffen für Vision und Wirklichkeit. Artikel 9 „Barrierefreiheit“ ist dabei von besonderer Bedeutung, denn mit der Vision „Umfassende Teilhabe“ korrespondieren praktische Ziele: Barrieren zu beseitigen und behinderte Menschen gleichberechtigt in alle relevanten gesellschaftlichen Lebensbereiche einzubeziehen.

Barrierefreie Umweltgestaltung – von Zugängen und Schranken. Vor fast 30 Jahren fing alles an. Längst ist die Arbeitsgruppe aus den Kinderschuhen herausgewachsen, hat sich mit dem Diktum moderner Behindertenpolitik weiterentwickelt. Barrierefreier Verkehr, barrierefreies Bauen und Wohnen, barrierefreier Tourismus, barrierefreies Internet – der rote Faden der

Barrierefreiheit durchwirkt das Gewand der Teilhabe. Die Arbeitsgruppe gestaltet Umsetzungsstrategien mit vielen Partnern. Was sind die derzeitigen Themen? Immer die alten, aber stets im aktuellen Fokus: Für Menschen mit Behinderungen etwa ist Websurfen noch immer ein Hindernisparcours.

Ein Unding, wenn man bedenkt, dass Menschen mit Behinderungen statistisch gesehen überdurchschnittlich häufig das Internet nutzen.

Auch eine Vision: Das barrierefreie Flugzeug. Die BAR hat Kontakt zur Deutschen Lufthansa AG und zum neu gegründeten Bundesverband der Deutschen Luftverkehrswirtschaft (BDL) hergestellt. Mit dem Präsidenten des BDL, Klaus-Peter Siegloch kam es zu einem ersten Informationsaustausch zur Situation im barrierefreien Flugverkehr.

Lebenslanges Wohnen in der eigenen Wohnung. Auch ein Erfolg: Die Definition von Barrierefreiheit wurde in die Musterbauordnung aufgenommen. Die Arbeitsgruppe „Barrierefreie Umweltgestaltung“ hatte sich mit einer Stellungnahme eindeutig positioniert. Gerade vor dem Hintergrund einer älter werdenden

Gesellschaft wird der Aspekt des lebenslangen Wohnens in der eigenen Wohnung immer relevanter.

Quasi ein Dauerbrenner ist auch die Kooperation mit der Deutschen Bahn AG. Hierbei geht es um die weitere Verbesserung der Mobilitätskette für mobilitätseingeschränkte Reisende.

Rehabilitation international. Rehabilitation kennt keine Grenzen. Die Globalisierung des Inklusionsgedankens stärkt die Schlüsselfunktion von Rehabilitation: Teilhabe zu ermöglichen. Rehabilitation muss daher immer auch im Fokus ihres internationalen Kontextes gesehen werden. Sie muss sich vernetzen, ineinandergreifen um im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention Inklusion voranzutreiben.

Die Idee greift, setzt sich weiter fest und beeinflusst politisches Handeln, in den Gremien der EU und in vielen anderen Ländern der Welt. Man muss Rehabilitation und Teilhabe als gesellschaftliche Aufgabe betrachten – und weiter vorantreiben. Was bleibt, ist eine gigantische Herausforderung angesichts von mehr als 650 Millionen Menschen mit Behinderungen weltweit.

Die BAR arbeitet mit daran: In internationalen Gremien, Institutionen und Ausschüssen, engagiert sich bei der länderübergreifenden Umsetzungsförderung der UN-Konvention. Dieser Umsetzungsprozess war im vergangenen Jahr das herausragende Thema. Ob in der Mitgliederversammlung von Rehabilitation International (RI) und bei der 9. Regionalkonferenz für Rehabilitation in Kopenhagen, oder beim Treffen der Europäischen RI-Nationalsekretäre und im Europäischen Koordinationsforum für den Behindertenplan 2006–2015 (CAH-PAH): „Inclusion rules“.

ARBEITSGRUPPEN UND GREMIEN

INTERNE SITZUNGEN:
ZEITRAUM 01.10.2010 BIS 30.09.2011

	Quartal IV	Quartal I	Quartal II	Quartal III
AD-HOC-AG Eingliederungshilfe		•	•	•
AG § 20 Zertifizierung	••••	•	•	•
AG Barrierefreie Umweltgestaltung	•		•	
AG Datenschutz		•		•
AG Gemeinsame Servicestellen			•	•
AG Schnittstellen	••		•	•
AK Reha + Teilhabe	•		•	
AG Akademische Ausbildung				•
Besprechung Rehasstätten-Verzeichnis		•		
Erörterung Gemeinsame Servicestellen		•		
FG § 35	•			
FG Förderung der Selbsthilfe			•	
Haushalt				•
Mitgliederversammlung	•			
Neurologische Reha		•		
PG allergische Haut			•	•
PG EffEff und Austauschprojekt	•	•	•	••••
PG ITA	•			
PG UN-Konvention	•	•		•
Phase E und Vorbesprechung				•
Sondersitzung QM		•		
SV Behindertenverbände	•		•	
SV Ärzte			•	
Trägerübergreifende Seminare	•		••	
UAG 30 Jahre Barrierefreie Umweltgestaltung			•	•
UAG Rehasport + Funktionstraining	•	•		•
Vorstandssitzung	•		•	

AG: Arbeitsgruppe
AK: Arbeitskreis
FG: Fachgruppe
PG: Projektgruppe
SV: Sachverständigenrat
UAG: Unterarbeitsgruppe

QUALITÄT DEFINIEREN UND SICHERN

„Standards setzen – Vorgaben prüfen – Qualität sichern“. In der Philosophie bedeutet Qualität Beschaffenheit, Eigenschaft, Wert. Schon bei Aristoteles ist Qualität eine Grundkategorie. Bei Kant ist sie apriorisch und ermöglicht erst Erkenntnis. Im dialektischen Denken bedeutet Qualität darüber hinaus „etwas Neues“, oft „Höheres“, auf dem Vorherigen beruhend aber dennoch anders. Moderne Qualitätsmanagement-Verfahren schaffen die Voraussetzungen dafür, dass quantitative Veränderungen in qualitative umschlagen können. Nur so bekommt Entwicklung überhaupt einen Wert. Mit der Vereinbarung zu einem internen Qualitätsmanagement haben die Rehabilitationsträger auf Ebene der BAR ein Instrument geschaffen, dass die rehabilitationsspezifischen Qualitätsanforderungen definiert und entwickelt. Nun gilt es adäquate Qualitätsmanagement-Verfahren zu prüfen und zu installieren. Nach dem Motto: **Qualitätsstandards für bessere und effizientere Versorgung.**

Anträge nach §20 Abs. 2a SGB IX. Seit dem Inkrafttreten der „Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX“ am 01. Oktober

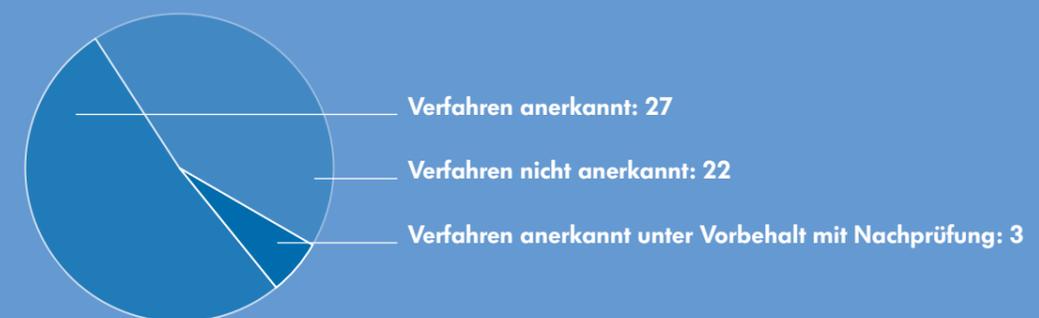
2009 sind der zuständigen Arbeitsgruppe in 13 Sitzungen insgesamt 52 Anträge zu Prüfung vorgelegt worden. Davon wurden

- 27 Verfahren anerkannt.
- 22 Verfahren nicht anerkannt (ggf. Neuantrag erforderlich).
- 3 Verfahren anerkannt unter Vorbehalt mit Nachprüfung durch die BAR-Geschäftsstelle.

Die „Liste der auf der Ebene der BAR anerkannten QM-Verfahren und ihre herausgebenden Stellen“ ist auf der Homepage der BAR (www.bar-frankfurt.de) ersichtlich. Dort ebenso als Datenbank veröffentlicht ist die Liste der bereits „Zertifizierten stationären Reha-Einrichtungen“, die derzeit bereits über 440 Meldungen erfasst. Auf der BAR-Homepage sind zudem allgemeine und spezielle Informationen für die Antragsteller und betroffenen stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie sämtliche erforderlichen Unterlagen und Formulare zum Runterladen bereitgestellt. In der Rubrik „Häufig gestellte Fragen“ sind mittlerweile 46 Antworten aufgelistet.

Die stationären Rehabilitationseinrichtungen haben bis Ende September 2012 - innerhalb von drei Jahren nach

ANZAHL DER ANTRÄGE AUF ANERKENNUNG EINES REHABILITATIONSSPEZIFISCHEN QUALITÄTSMANAGEMENT-VERFAHRENS AUF EBENE DER BAR BIS 30.09.2010



Inkrafttreten der Vereinbarung - ein gültiges Zertifikat nachzuweisen, wenn sie weiterhin von den Rehabilitationsträgern belegt werden wollen.

Qualität – sportlich betrachtet. Qualifikationsanforderungen Übungsleiter/-in Rehabilitationssport. Wer ist qualifiziert, um Rehabilitationssportgruppen zu leiten? Welche Anforderungen werden an die Übungsleiter/-innen gestellt? Und wie kann es gelingen, deren Anerkennung durch die jeweiligen Leistungsträger transparenter zu machen und die dazu notwendigen Qualifikationsnachweise abzustimmen? Diesen Herausforderungen aus der 2011 in Kraft getretenen „Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining“ hat sich erstmals eine Arbeitsgruppe mit Vertretern von Leistungsträgern und Leistungserbringern gestellt. Das Ergebnis liegt jetzt vor und befindet sich im Zustimmungsverfahren bei den Vereinbarungspartnern. Neues Land wird dabei auch mit der Darstellung in Form einer umfassenden Tabelle betreten. Eine Vielzahl möglicher Qualifikationen bzw. Abschlüsse wird mit sog. Ausbildungsblöcken bzw. Bereichen wie z.B. der Orthopädie oder der Inneren Medizin in Bezug gesetzt. Das Inkrafttreten der „Qualitätsanforderungen Übungsleiter Rehasport“ ist für den Jahreswechsel

2011/2012 geplant. Eine Veröffentlichung als Broschüre und auf der Homepage der BAR folgen.

„Qualitätssicherung in der Leistungserbringung“

Positive Resonanz zum Fachseminar am 28. Juni 2011 in der Geschäftsstelle in Frankfurt. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung sind auch in der Rehabilitation von wachsender Bedeutung. Die BAR hat daher in diesem Jahr auch ein Trägerübergreifendes Fachseminar (TÜF) in diesem wichtigen Themenbereich angeboten. Das Seminar stieß insbesondere bei Leistungserbringern auf großes Interesse. Berthold Lindow (DRV Bund) führte mit dem Vortrag „Grundlagen von Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement“ in das Thema ein. Dr. Thomas Stähler und Bettina Brandeis (BAR) erläuterten die „BAR-Anforderungen für Qualitätsmanagement im Bereich der medizinischen Rehabilitation“. Im Anschluss gaben Stefan Kruse (Asklepios) aus Sicht einer Einrichtung und Andrea Hofmann (DQS) aus Sicht einer Auditorin Erfahrungsberichte zur spezifischen Thematik des internen Qualitätsmanagements ab. Abgerundet wurde das Seminar durch einen ersten Blick über den „Tellerrand“ der medizinischen Rehabilitation hinaus. Dabei brachte Renee Seehof (BBW Südhessen) den Teilnehmern und Teilnehmerinnen in ihrem Vortrag Fragen der Qualitätssicherung einer Ein-

richtung der beruflichen Rehabilitation nahe. Die positive Resonanz zum Seminar verlangt eine Neuauflage in den kommenden Jahren. Dabei könnte der Schwerpunkt durchaus weiter auf dem Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben liegen.

Qualität in der Rehabilitation. Erfolgreiche Re-

ha und Datenschutz. Erfolgreiche Rehabilitation ist auf ein reibungsloses und barrierefreies Zusammenspiel vieler Akteure und Institutionen angewiesen. Die Rehabilitationsprozesse sind nach den Maßstäben von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit optimal zu gestalten. Die dabei nötigen Datenflüsse zwischen verschiedenen Rehaträgern und Leistungserbringern müssen dem informationellen Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Menschen genügen. Immer wieder wird aus der Praxis von datenrechtlichen Problemen und Hürden berichtet. Hier besteht Handlungsbedarf. Die BAR hat die Initiative ergriffen und sich dem Thema angenommen. Mit der Arbeitsgruppe „Datenschutz im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe“ sollen die Probleme analysiert und Lösungen erarbeitet werden.

Datenschutzbedingte Herausforderungen im trägerübergreifenden Rehabilitationsgeschehen sollen dabei nicht nur in juristischer Hinsicht sondern auch rehabilitationsfachlich beleuchtet werden.

Für vier der vorrangigen Herausforderungen wird derzeit eine vertiefte Analyse der rechtlichen und rehabilitationsfachlichen Aspekte erstellt:

- Selbstauskunftsbogen/Bedarfsfeststellung durch einen Leistungsträger
- Übermittlung von medizinischen Daten/Gutachten zwischen Leistungsträgern
- Übermittlung von Informationen über den Sachstand eines Rehabilitationsverfahrens zwischen Leistungsträgern
- Datenflüsse im Zusammenhang mit dem Themenfeld „Übergang Schule-Beruf“

Nach Abstimmung dieser Analysen sollen in einem weiteren Schritt die Datenschutzbeauftragten der Länder und des Bundes zu einem Dialog eingeladen werden. Dieser Austausch ist der Herausforderung einer erfolgreichen Reha verpflichtet: Vor dem Hintergrund des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung, der Zielsetzung umfassender und zeitgerechter Ermöglichung von Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe sowie des gesetzlichen Auftrags zu trägerübergreifender Kooperation und Koordination. Dieser Dialog braucht weitere Akteure, wie etwa die zuständigen Ministerien oder auch die Leistungserbringer.



PRODUKTE ENTWICKELN UND REALISIEREN

„Die Neuvermessung der Reha-Welt“ – Nicht der letzte Erfolg ist wichtig sondern der nächste. Die BAR will die Bedürfnisse ihrer Kunden (Mitglieder) zur „Marktreife“ führen. Dazu nutzt sie die „Weisheit der Vielen“, ihrer Mitglieder, ihrer Partner, der Menschen mit Behinderung. Gemeinsam werden Produkte entwickelt, Projekte kreiert, die die Sichtweisen heterogener Partner vereinen. Nur so kommen praktikable Lösungen zustande, miteinander und auf Augenhöhe.

Das geht nur mit sorgfältiger Planung, gefasst in einen schriftlichen Rahmen, einer vom Vorstand abgesegneten „Marschroute“: Der Orientierungsrahmen ist das „Lastenheft“ der BAR, ein abgesteckter Claim der vielfältigen Aufgaben.

„Produkte entwickeln und realisieren“ ist ein wesentlicher Aspekt der Arbeit der BAR. Heterogenität und Vielschichtigkeit der BAR-Themen spiegeln sich in den unterschiedlichsten Produkten. Das macht die Auswahl der im vergangenen Jahr realisierten Broschüren deutlich:

Der Wegweiser. Er läuft und läuft und läuft... Anfang 2011 hat die BAR die 14. Auflage des bewährten Wegweisers für Rehabilitation und Teilhabe veröffentlicht. Nachdem die 13. Auflage von 2010 bereits nach 1 Jahr vergriffen war, musste ein Update her. Das der Wegweiser ein Dauerbrenner ist, zeigen auch die Downloads auf der Website der BAR. Seit Jahren wird die Broschüre im Monat durchschnittlich 10000 mal abgerufen.

Der Wegweiser Rehabilitation und Teilhabe behindertener Menschen ist sich dabei treu geblieben, als kurze und prägnante Orientierungshilfe im Dschungel der sozialstaatlichen Dienstleistung Rehabilitation und Teilhabe. Er ist vor allen Dingen eins: Ein viel genutztes Praxisinstrument.

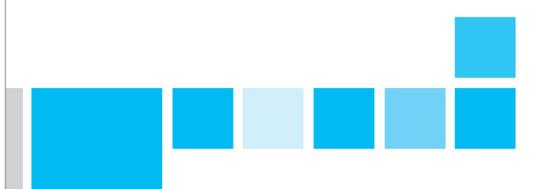
Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining. „In der Bewegung liegt die Kraft“ – unter dieses Motto könnte man die Angebote des Rehabilitationssports und des Funktionstrainings stellen. Kraft und Ausdauer durch sportliche Angebote für Menschen mit Behinderungen – die Einsicht in die Notwendigkeit beweglich zu werden und zu bleiben ist auch einem übergeordneten Ziel verpflichtet: der Verwirklichung des Rechts dabei zu sein, mitten drin zu stehen und teil zu haben am Leben in der Gemeinschaft.

Der Sport und dessen vielfältige Möglichkeiten können hier genutzt werden, um positiv auf eine vorhandene Krankheit/Behinderung einzuwirken und zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil anzuleiten. Dies alles geschieht zum einen unter Berücksichtigung der persönlichen Lebenssituation und zum anderen ganz bewusst in einer Gruppe.

Um die dafür notwendigen Voraussetzungen zu schaffen, haben die Rehabilitationsträger auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) eine Rahmenvereinbarung mit einigen großen Anbietern geschlossen.

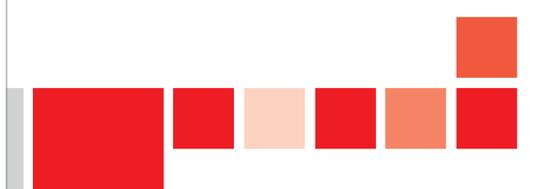
Die Regelungen zum Rehabilitationssport und zum Funktionstraining haben eine lange Tradition bei der BAR und liegen seit 1. Januar 2011 in überarbeiteter Fassung vor und wurde auch erstmals in der Broschürenreihe der BAR veröffentlicht.

Erfreulich in diesem Zusammenhang: Inzwischen wird der Rahmen nicht mehr alleine durch die Rehabilitationsträger abgesteckt, sondern zusammen mit wesentlichen Leistungserbringern weiterentwickelt und vereinbart.



EMPFEHLUNGEN
zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation
in der Neurologie

Empfehlungen zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation in der Neurologie. In Zusammenarbeit mit den Rehabilitationsträgern sind auf Ebene der BAR neue trägerübergreifende Empfehlungen für die medizinisch-berufliche Rehabilitation erarbeitet worden, mit denen für den Bereich der medizinisch-beruflichen Rehabilitation in der Neurologie einheitliche Standards und Einrichtungskriterien festgelegt wurden. Die Verknüpfung der medizinischen Therapie mit frühzeitigen Teilhabeleistungen für Schule und Beruf soll im Bereich der medizinisch-beruflichen Rehabilitation eine ganzheitliche, zügige und nahtlose Behandlung gewährleisten. Die medizinisch-beruflichen Einrichtungen oder Dienste halten interdisziplinäre therapeutische und berufsvorbereitende Angebote vor und bieten damit die Möglichkeit, eine den gesundheitlichen und beruflichen Bedingungen des Einzelfalles flexibel angepasste Teilhabe zu ermöglichen. Die Empfehlungen für den Bereich der medizinisch-beruflichen Rehabilitation sind ein weiteres Teil im Puzzle der neurologischen Rehabilitation. Wie geht es weiter? Geplant ist die Überarbeitung der vorliegenden BAR-Rahmenempfehlungen und die Konzipierung einer Empfehlung für die neurologische Phase E. Daraus könnten dann Ansätze zur Überarbeitung der Rahmenempfehlungen zur ambulanten neurologischen Rehabilitation abgeleitet werden.



**RPK-EMPFEHLUNGSVEREINBARUNG
UND HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN**

für die praktische Umsetzung

RPK-Empfehlungsvereinbarung und Handlungsempfehlungen für die praktische Umsetzung. In einer RPK-Einrichtung (Rehabilitation für psychisch kranke Menschen) erhalten Menschen mit psychischen Erkrankungen medizinische und berufliche Rehabilitationsleistungen unter einem Dach. Die RPK-Empfehlungsvereinbarung vom 29. September 2005 ist die Grundlage dafür, neben den vorhandenen stationären Rehabilitationseinrichtungen, auch ambulante Strukturen anzubieten. Hier werden multiprofessionelle therapeutische Angebote vorgehalten und bedarfsgerecht in Wohnortnähe angeboten, besonders wenn die ambulante kurative Behandlung nicht ausreicht. Um diesem Ziel näher zu kommen, wurden auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) in Zusammenarbeit mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation psychisch kranker Menschen (BAG RPK) Handlungsempfehlungen für die praktische Umsetzung der RPK-Empfehlungsvereinbarung erarbeitet. Hier sind Fragen, die im Alltag häufig auftreten formuliert und beantwortet. Sie sollen dazu beitragen, dass die Umsetzung der RPK-Empfehlungsvereinbarung in der Praxis leichter gelingt. Die Ergebnisse wurden von der BAR in einer Broschüre veröffentlicht.

HANDBUCH

**DIE BEAUFTRAGTEN FÜR
DIE BELANGE VON MENSCHEN
MIT BEHINDERUNG**

Handbuch Behindertenbeauftragte. Mit dem Handbuch geht die BAR neue Wege. Eine personalisierte Ausrichtung steht dabei im Vordergrund. Es soll kurz und knapp die Ziele und Aufgaben der Behindertenbeauftragten der Länder und des Bundes aufzeigen. Zur weiteren thematischen Recherche steht ein Adressverzeichnis zur Verfügung. Aus Gründen der Aktualität wurde eine Online-Version entwickelt, die auf Amtswechsel jederzeit reagieren kann. Drucken lässt sich das Werk selbstverständlich auch – bei Bedarf.

Verzeichnis von Einrichtungen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Ein Verzeichnis von stationären Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation gab es bereits. Angesichts der hohen gesellschaftlichen Bedeutung der Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) war es wichtig, ein entsprechendes Verzeichnis auch für den Bereich der beruflichen Rehabilitation zu erarbeiten. Zusammen mit REHADAT wurde das „BAR-Verzeichnis LTA“ erstellt. Das Verzeichnis verfügt derzeit über Informationen zu rund 600 Anbietern von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Darüber gibt es eine Datenbank mit etwa 740 Werkstätten für Menschen mit Behinderungen. Die Informationen werden laufend aktualisiert und ergänzt.

Das Verzeichnis steht auf der BAR-Hompage und bei REHADAT zur Verfügung.



GESETZLICHE AUFTRÄGE WAHRNEHMEN UND ERFÜLLEN

„Das Recht behinderter Menschen“. Ende 2009 waren in Deutschland 1.924 Gesetze und 3.440 Verordnungen mit 76.382 Paragraphen und Artikeln in Kraft. Nicht mitgerechnet: Änderungsvorschriften, Normen zu völkerrechtlichen Vereinbarungen und landesrechtliche Vorschriften. Eine dieser Rechtsnormen hat am 1. Juli 2011 die zehnte Wiederkehr ihrer Rechtssetzung begangen. Wurde sie gefeiert? Nicht wirklich. Warum? Vollzugsdefizite, sagen die Kritiker.

Das Sozialgesetzbuch IX trägt den Untertitel „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“. Das war der Gradmesser, ist die Maxime und bleibt die Vision. Auch wenn vieles in der Praxis nur in Ansätzen gelungen ist, das SGB IX besitzt Strahlkraft. Es hat nicht nur die UN-Behindertenrechtskonvention inspiriert, es nährt die Saat des Bewusstseins um Rehabilitation und Teilhabe. Es hat durchaus „Starpotenzial“ – mit seiner Intention zur Überwindung der Schwächen des gegliederten Systems. Die BAR ist im SGB IX eingebettet. Ihr kommt daher bei der Umsetzung der Vorgaben des Gesetzgebers eine wichtige Rolle zu. Koordination – Kooperation – Konvergenz

Zeit für eine Weiterentwicklung. Neuer Wein in alten Schläuchen – die Gemeinsame Empfehlung „Förderung der Selbsthilfe“ wird überarbeitet. Die Gemeinsame Empfehlung (GE) „Förderung der Selbsthilfe“ ist am 1. Juli 2004 in Kraft getreten. Auslöser für die Überarbeitung dieser Fassung waren zunächst gesetzliche und redaktionelle Änderungen. Anmerkungen der Verbände behinderter Menschen haben dazu geführt, dass der Projektauftrag um die inhaltliche Anpassung der Gemeinsamen Empfehlung an die UN-Behindertenrechtskonvention und den Aspekt der selbstbestimmten Teilhabe erweitert wurde.

In der Neuausrichtung der Gemeinsamen Empfehlung wurden drei mögliche Förderformen der Selbsthilfe aufgenommen. So richtet sich ein Teil der GE an die Rehabilitationsträger, die eine finanzielle Förderung der Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen leisten. Neben einer infrastrukturellen Förderung wird zukünftig auch stärker berücksichtigt, wie und in welchem Umfang eine ideelle Förderung durch weitere Rehabilitationsträger ausgestaltet sein kann. Inzwischen ist der Überarbeitungsentwurf der GE fertiggestellt. Die neue Fassung der GE „Förderung der Selbsthilfe“ wird voraussichtlich im Jahr 2012 in Kraft treten.

Gemeinsame Empfehlung „Unterstützte Beschäftigung“. Welche Qualitätsanforderungen sind an Anbieter Unterstützter Beschäftigung zu stellen? Welche Leistungsinhalte können Menschen mit Behinderungen von Unterstützter Beschäftigung erwarten? Wie arbeiten die beteiligten Träger und Erbringer von Leistungen zusammen, um damit Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen?

Mit diesen Hausaufgaben für die beteiligten Leistungsträger hat der Gesetzgeber die Einführung des neuen Leistungstatbestandes „Unterstützte Beschäftigung“ nach § 38a SGB IX verbunden. Eine Fachgruppe auf Ebene der BAR hat sich den Herausforderungen gestellt und die Gemeinsame Empfehlung erarbeitet. Von Anfang an beteiligt waren auch Vertreter der Behindertenverbände, der Leistungserbringer und weitere Experten aus der Praxis.

Die Gemeinsame Empfehlung wurde im Rahmen der neuen Broschürenreihe der BAR veröffentlicht.

Neue Fassung der Gemeinsamen Empfehlung zur Zuständigkeitsklärung. Zeitnahe Zuständigkeitsklärung – daran haben die betroffenen Menschen ein hohes Interesse. Es ist unbestritten, dass Rehabilitationsleistungen grundsätzlich umso besser wirken, je früher sie erbracht werden. Im gegliederten System der Rehabilitation mit seinen teilweise unscharfen Abgrenzungen haben die Rehabilitationsträger aber auch darauf zu achten, dass sie nur die Leistungen erbringen für die sie auch zuständig sind. Der zuständige Träger muss die Leistung bezahlen, und die Beitragsgelder dürfen nur zweckentsprechend verwendet werden.

Vor diesem Hintergrund sieht § 14 SGB IX vor, dass ein Rehabilitationsantrag zwischen den Rehabilitationsträgern grundsätzlich nur einmal weitergeleitet werden kann und dies nur binnen 14 Tagen nach Antragseingang. Danach soll für den Versicherten feststehen, wer zuständig und als Ansprechpartner verfügbar ist. Im Licht der UN-Behindertenrechtskonvention erfährt dieser innovative Ansatz eine erneute Aufwertung.

In Praxis und Rechtsprechung ist zwischenzeitlich deutlich geworden, dass die bisherige Fassung der Gemeinsamen Empfehlung den gesetzlichen und praktischen Anforderungen bei der Zuständigkeitsklärung nicht immer vollständig entsprechen kann. Mit der neuen Fassung konnten in Fragen der Zuständigkeitsklärung und damit auch für die Teilhabe weitere Fortschritte erzielt werden.

ENTWICKLUNGEN BEOBACHTEN UND ANALYSIEREN

„Die ewige Wiederkehr des Gleichen?“ Oder doch Veränderung durch Wandel? Wie dem auch sei, ein Aufbruch ins Neue geht nur mit offenem Visier und mit der Bereitschaft in offenen Horizonten zu denken und zu handeln. Entscheidend ist dabei nicht wohin die Reise geht, sondern das man auf der Reise ist. Von Heraklit stammt die These, dass alles in beständiger Veränderung begriffen ist. Seine Rede, dass man nicht zweimal in denselben Fluss steigen könne, zeugt von der grundlegenden Einsicht, dass Bewegung und Veränderung es sind, die den Fortbestand einer Sache garantieren. Entwicklung vollzieht sich also in der Dialektik von Bewegung und Veränderung. Es gibt also viel zu tun. Um es mit Nietzsches Forderung zu sagen: „Auf die Schiffe, ihr Philosophen!“

Aktuelles zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. In den letzten Wochen und Monaten ist sie bundesweit intensiv diskutiert worden: Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Der Beschluss des Nationalen Aktionsplans (NAP) durch das Bundeskabinett war eine wesentliche Grundlage für zukünftige Weiterentwicklungen und Ak-

tivitäten zur Verbesserung von Inklusion und Teilhabe und damit zur Umsetzung der UN-BRK.

Der NAP fasst insgesamt rund 200 Maßnahmen der Bundesregierung für zwölf Handlungsfelder in einer Gesamtstrategie zur Umsetzung der UN-BRK zusammen. Darin flossen teilweise die Ideen und Visionen der Zivilgesellschaft und der Verbände behinderter Menschen ein. Die BAR hat sich, auch im Rahmen einer Stellungnahme, mit konkreten Vorschlägen zur Weiterentwicklung der Rehabilitation und Teilhabe engagiert.

Die BAR steht darüber hinaus mit allen innerstaatlichen Stellen in engem Kontakt und sieht ihre Aufgabe vor allem in der trägerübergreifenden und inklusiven Weiterentwicklung der Rehabilitation und Teilhabe.

Trägerübergreifender Maßnahmen-Katalog auf BAR-Ebene. Eine BAR-Projektgruppe erarbeitete im vergangenen Jahr einen trägerübergreifenden Maßnahmen-Katalog der Rehabilitationsträger zur Umsetzung der UN-BRK im Bereich der Rehabilitation. An dessen Entwicklung wurden im weiteren auch der BAR-Sachverständigenrat der Behindertenverbände und die BAR-Arbeitsgruppe „Barrierefreie Umweltgestaltung“ beteiligt.

Im Maßnahmen-Katalog konzentrieren sich die Rehabilitationsträger auf drei ausgewählte Handlungsfelder:

- Bewusstseinsbildung
- Barrierefreiheit
- Internationale Kooperation und Erfahrungsaustausch, insbesondere auf europäischer Ebene.

Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe.

Die Eingliederungshilfe steht inhaltlich vor einem Paradigmenwechsel. Der bisher dominierende Bezug zur Einrichtung soll von einer konsequenten Ausrichtung auf den Einzelnen und damit von einer Personenzentrierung abgelöst werden. Schon der Beschluss der ASMK (Arbeits- und Sozialministerkonferenz) vom 24./25. November 2010 machte anhand der Stichworte „Individualität“, „Selbstbestimmung“ und „Umsetzung der UN-BRK“ deutlich, worum es für die Zielgruppe der wesentlich behinderten Menschen geht.

Eine Ad-hoc-Arbeitsgruppe zur „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“ hat im vergangenen Geschäftsjahr intensiv folgende Themen erörtert:

- Personenzentrierung
- Beratung/Beratungsstrukturen
- (Trägerübergreifende) Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung
- Gesamtsteuerungsverantwortung des Trägers der Sozialhilfe

Was alle eint: die Diskussionen sind notwendig und hilfreich, wenn es darum geht, gemeinsame Regelungen zu finden. Denn alle diese Vereinbarungen sind dem Auftrag verpflichtet, die sozialen Systeme so zu gestalten, dass sie ihre Aufgabe auch unter wirtschaftlichen Überlegungen erfüllen und jedem Menschen mit Behinderung Teilhabe ermöglichen.

ÖFFENTLICHKEIT HERSTELLEN UND ANSPRECHEN

„Tue Gutes und rede darüber“: Ziele und Nutzen gelungener Kommunikation. Kommunikative Handlungen und Prozesse bestimmen das menschliche Dasein. Sie fungieren zugleich als Triebfeder gesellschaftlicher, politischer, organisatorischer und individueller Veränderungen. Kurz: Kommunikation ist ein zentraler Faktor persönlicher und institutioneller Kompetenz.

Inhalte überzeugend kommunizieren, Öffentlichkeit herstellen – das ist die Kompetenz, die sich die BAR auf die Fahnen geschrieben hat, an der die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle permanent arbeiten. Broschüren, Bücher, Flyer befassen sich mit indikationsspezifischen und übergreifenden Themen aus dem Bereich der Rehabilitation und Teilhabe. Dabei gilt die Maxime: Fokus auf den Nutzen und den Nutzer. Die wertschaffenden Kriterien einer Information können sein: Aktualität, Folgeschwere, Nähe, Fortschritt, Dramatik. Mit der Reha-Info, der neuen Website und einem umfassenden Publikationsfundus bedient die BAR diese Merkmale und hat ein engmaschiges Netz für die Kommunikation von Inhalten und Stellungnahmen geschaffen.

Öffentlichkeitsarbeit der BAR. Auf drei Säulen steht das Kommunikationskonzept der BAR: Broschüren, Reha-Info und Website.

Ansprechende Schriften sind Teil eines Kommunikationsauftrags. Fach- und Grundlageninformationen über Reha und Teilhabe sollen transportiert werden. Das versucht die BAR mit einem neuen Corporate Design zu optimieren. Ein signifikantes Design schafft Transparenz und Unterscheidbarkeit, um wichtige Informationen zu steuern und aufzubereiten, für Fachkräfte, für betroffene Menschen und Interessierte.

Auch die Reha-Info trägt seit 2010 in neuer Aufmachung noch konsequenter zu Dialog und Transparenz bei. Sechs mal im Jahr zu festen Terminen gibt es prägnante Informationen aus dem Bereich Reha und Teilhabe und aus der Arbeit der BAR. Hier wurden neue Wege besprochen, die breite Resonanz finden.

Einen regelrechten „Boom“ verzeichnet weiterhin die Website der BAR. Mehr als 5 Millionen Zugriffe alleine im vergangenen Jahr sprechen eine deutliche Sprache. Logisch und konsequent ist daher auch die Neustrukturierung der Website in diesem Jahr. Nutzerfreundlichkeit, Barrierefreiheit und visuelle Prägnanz sind dabei die Leitgedanken. Wir sehen: Kommunikation lebt von Innovation und Veränderung, für mehr Bedienermotivation und Wettbewerbsfähigkeit.

INHALTE ÜBERZEUGEND KOMMUNIZIEREN, ÖFFENTLICHKEIT HERSTELLEN – DAS IST DIE KOMPETENZ ...



SEMINARE ORGANISIEREN UND DURCHFÜHREN

„Man lernt nie aus“. In BAR-Seminaren geht es um eindeutige Zielsetzungen. Sie vermitteln den Nutzen von Wissen und Bildung. Das Wissen darüber, dass, wer mehr weiß auch immer das Quäntchen Vorsprung hat. Wir sprechen hier nicht nur von wirtschaftlichem Erfolg, sondern vielmehr vom umfassenden Wissen für Multiplikatoren zum Wohle und Vorteil von Menschen mit Behinderungen. Wir können zwar zu einer „höheren Stufe des Wissens“ kommen, nie aber an einen Endpunkt.

Verlassen wir also die Komfortzone, um die Herausforderungen des Kommenden zu bestehen. Der Wille zum Wandel ist der erste Schritt zu neuer Erkenntnis, auch bei der Qualifizierung von Fachkräften.

Trägerübergreifende Fort- und Weiterbildungsangebote. Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe müssen sich an den individuellen, lebensweltbezogenen Bedarfen von Menschen mit Behinderung ausrichten. Rehabilitation als ganzheitlicher Prozess verlangt daher nach trägerübergreifender Zusammenarbeit und Kommunikation.

Sie zu fördern hat für die BAR einen hohen Stellenwert, der sich auch in der trägerübergreifenden Fort- und Weiterbildung niederschlägt. Im Berichtszeitraum wurden fünf trägerübergreifende Seminare durchgeführt:

- Schnittstellen in der Rehabilitation – Entwicklungen und Perspektiven der trägerübergreifenden Zusammenarbeit
- Neue Entwicklungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- UN-Behindertenrechtskonvention – Umsetzung in der Praxis
- Qualitätssicherung in der Leistungserbringung
- Neurologische Rehabilitation – Schwerpunkt medizinisch-berufliche Aspekte

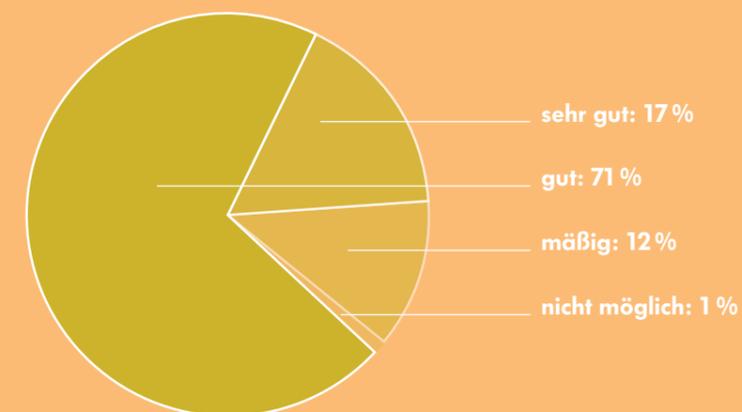
Schulungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gemeinsamen Servicestellen. Gemeinsame Servicestellen sind das flächendeckende, trägerübergreifende und ortsnahe Beratungs- und Unterstützungsangebot der Rehabilitationsträger. Umfassende, qualifizierte und individuelle Beratung sind gefragt. Schulungen über das komplexe Leistungsangebot der Rehabilitationsträger, aber auch zu übergreifenden Themen wie „Aufgaben der Gemeinsamen

Servicestelle“ oder „Teilhabe und Selbstbestimmung“ sind unerlässlich. Die BAR hat die Rehabilitationsträger bei deren Qualifizierungsanstrengungen mit drei trägerübergreifenden Seminaren für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gemeinsamen Servicestellen unterstützt. In allen Seminaren, besonders aber in den

Servicestellenschulungen, stellt sich die Frage nach der Übertragbarkeit der Schulungsinhalte auf den Arbeitsalltag.

Die Evaluation in allen BAR-Seminaren ergab folgendes Bild:

ÜBERTRAGBARKEIT DER SCHULUNG SINHALTE AUF DEN ARBEITSALLTAG



SEMINARE ORGANISIEREN UND DURCHFÜHREN

Schulungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der SGB II-Träger.

Schulungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der SGB II-Träger wurden als Grundkurse und Aufbaukurse angeboten. Inhaltliche Schwerpunkte waren:

- Erkennen von Rehabilitationsbedarf und Einleitung des Rehabilitations – und Teilhabeverfahrens
- Verschiedene Behinderungsarten und deren Auswirkung auf die Beratungstätigkeit
- Leistungen der Arbeitsagentur und der Rentenversicherung zur Rehabilitation und Teilhabe und Schnittstellen zum SGB II

Lernen an der Praxis war das Motto der Aufbaukurse. Die Inhalte wurden verstärkt über Praxisbeispiele vermittelt, die die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in die Schulungen einbrachten. Insgesamt wurden drei Grundkurse und vier Aufbaukurse mit 134 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt.

Die Akzeptanz der BAR-Seminare wird in der nebenstehenden Grafik deutlich:

Fort- und Weiterbildungsangebote sind ein fester und wichtiger Bestandteil im Aufgabenspektrum der BAR. Die Bilanz kann sich sehen lassen. In 14 Schulungsveranstaltungen wurden 272 Personen zu Fragen rund um Rehabilitation und Teilhabe geschult. Woher kamen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer?

Für alle BAR-Schulungen ergibt sich zu dieser Frage folgendes Bild:

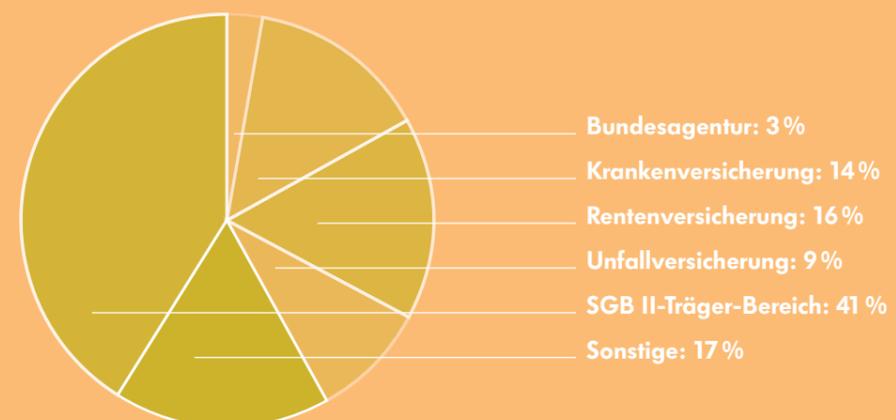
Bundesagentur: 3%
Krankenversicherung: 14%
Rentenversicherung: 16%
Unfallversicherung: 9%
SGB II-Träger-Bereich: 41%
Sonstige: 17%

Siehe Grafik rechts.

WIE HAT IHNEN DAS SEMINAR GEFALLEN?



VERTEILUNG DER TEILNEHMER/INNEN NACH TRÄGERN



AUSKÜNFTE GEBEN UND EINZELANFRAGEN BEARBEITEN

„Wissen für Menschen“. Fast genauso gut wie etwas zu wissen ist, wo man es findet. Deshalb wenden sich behinderte Menschen, Fachleute und Interessierte bei Fragen zu Reha und Teilhabe an die BAR.

Informationskompetenz ist eine der Stärken der BAR. Diese Fähigkeit, der kompetente, effiziente und verantwortungsbewusste Umgang mit Informationen, ist eine Schlüsselqualifikation unserer dynamischen Informationsgesellschaft. Sie korrespondiert mit der Kompetenz situations- und aussagenadäquate Auskünfte auszugeben und zu empfangen.

Vielfältiges Thema trifft klare Struktur. Die neue Internetseite. Die Aufgaben der BAR sind vielfältig, die Anforderungen an das Informationsangebot der neuen Internetseite auch. Jetzt ist es noch einfacher, Antworten auf Fragen zu sozialrechtlichen Aspekten, zu Verfahrensabläufen oder zu indikationsspezifischen Konzepten zu finden, Seminare zu buchen oder Publikationen zu bestellen.

Die Navigation der aktuellen Internetseite hat eine ganz neue Struktur. Ganz bewusst ist sie auf fünf Kapitel beschränkt und bleibt so sehr übersichtlich.

Die Reha-Info kann online abonniert werden und ist jetzt auch per E-Mail als Newsletter zu haben, einfach per Klick. Ein Besuch lohnt sich immer:

www.bar-frankfurt.de

INFORMATIONSKOMPETENZ IST EINE DER STÄRKEN DER BAR.

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR): Startseite

<http://www.bar-frankfurt.de/>

BAR
Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation steht mit ihren zahlreichen Aktivitäten für die Verwirklichung von Teilhabe

Hereinspaziert!
Es ist alles
neu ...

Rehabilitation und Teilhabe
Fort- und Weiterbildung
Datenbanken und Verzeichnisse
Publikationen
BAR e.V.

[Startseite](#)

Drei Schritte vor – und ein Blick zurück – Fachgespräch „Wirklich teilhaben“ in Stuttgart

Gemeinsam hatten die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation und die DRV Baden-Württemberg eingeladen und viele kamen. Mit rund 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmern war die gemeinsame Veranstaltung „Wirklich teilhaben – drei Schritte vor und keinen zurück“ ausgebucht. Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe in die Praxis umzusetzen ist auch 10 Jahre nach Inkrafttreten des SGB IX erst recht eine Herausforderung für alle Beteiligten. Dieser stellten sich die Veranstalter ganz bewusst.

[Bericht](#)
[Fotogalerie](#)

NEWS

[Seminardoku „Neurologische Rehabilitation - Schwerpunkt medizinisch-berufliche Aspekte“](#)

[42. Treffen der Beauftragten für behinderte Menschen und der BAR](#)

[Seminar „Reha Psychisch kranker und behinderter Menschen“](#)

[Neuer Vorstandsvorsitzender bei der BAR](#)

[UN-Behindertenrechtskonvention - Umsetzung in der Praxis](#)

DIE VERWALTUNG

Organisiertes Verwalten, man tat und man tut es nach stabilen Vorschriften. Um aber die Aufgaben moderner, dynamischer Systeme zu erfassen, zu betreuen, zu leiten und zu lenken, bedarf es organisierter Verantwortung.

Die Verwaltung der BAR-Geschäftsstelle schafft mit moderner Technik und geschultem, motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die administrativen Voraussetzungen dafür, komplexe Aufgaben im Zuge der trägerübergreifenden Zusammenarbeit zu koordinieren. Sie sichert die Handlungsfähigkeit der Geschäftsstelle mit serviceorientierter Effizienz. Das läuft auch in diesem Arbeitsbereich auf die Standardisierung von Prozessen hinaus. Das Ziel ist klar: Schlanke Strukturen durch den Aufbau eines effektiven Kompetenz- und Dienstleistungszentrums.

Das Aufgabenspektrum der BAR-Verwaltung ist umfangreich und anspruchsvoll:

- Personalsachbearbeitung und -betreuung,
- Reisekostenabrechnung
- Finanz- und Vertragsangelegenheiten
- Buchhaltung (DOPPIKI)
- Vorbereitung der Sitzungen von Arbeits- und Projektgruppen
- Sitzungsservice (auch für externe Nutzer der Konferenzräume)
- Unterlagenbereitstellung
- Versand
- Archiv, Registratur
- Bibliothek
- Materialbeschaffung
- Unterlagenversand
- Abwicklung des Broschürenverkaufs



STAND DER DINGE

ABGESCHLOSSENE PROJEKTE

1.	Gemeinsame Empfehlung „Unterstützte Beschäftigung“
2.	Gemeinsame Empfehlung „Zuständigkeitsklärung“
3.	Organisation und Durchführung der Anhörung „Gemeinsame Servicestellen“ im Rahmen einer trägerübergreifenden Veranstaltung
4.	RPK-Handlungsempfehlungen und Empfehlungsvereinbarung
5.	Verzeichnis für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
6.	Projekt „Optimierung von Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“ – Teilprojekt I Fortsetzung der trägerübergreifenden Verständigung auf Grundlagen der Bewertung von Effektivität und Effizienz von Rehabilitationsleistungen (Arbeitstitel: Grundlagen)
7.	Handbuch Behindertenbeauftragte
8.	Qualifikationsanforderungen Übungsleiter Rehabilitationssport
9.	Empfehlungen zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation in der Neurologie
10.	Durchführung eines regelmäßigen Fachgesprächs zu rehabilitationsrechtlichen/-politischen Fragen

LAUFENDE PROJEKTE

1.	Überarbeitung der Gemeinsamen Empfehlung „Förderung der Selbsthilfe“
2.	Gemeinsame Empfehlung „Einrichtungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 35 SGB IX“
3.	Trägerübergreifende Aspekte bei der Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung
4.	Stärkere Berücksichtigung von trägerübergreifenden Themen der Rehabilitation und Teilhabe in der akademischen Ausbildung
5.	Datenschutz im Bereich Rehabilitation und Teilhabe
6.	Arbeitshilfe für die Rehabilitation von Menschen mit allergischen Hauterkrankungen
7.	Empfehlungen zur Phase E der neurologischen Rehabilitation
8.	Überarbeitung der „Arbeitshilfe für die Rehabilitation Krebskranker“
9.	Projekt „Optimierung von Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“ - Teilprojekt II Optimierung der frühzeitigen Bedarfserkennung und der Schnittstellen im Reha-Gesamtprozess (Arbeitstitel: „Frühzeitige Bedarfserkennung und Vernetzung“)
10.	Projekt „Optimierung von Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation“ - Teilprojekt III
11.	Trägerübergreifende Arbeitsgruppe „Schnittstellen in der Rehabilitation“

ANLAGE ZUM GESCHÄFTSBERICHT

1. OKTOBER 2010 – 30. SEPTEMBER 2011

Zusammensetzung der Organe und Ausschüsse der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Stand: 30. September 2011

Mitgliederversammlung

Vorsitzender ab 1. Juni 2011:

Helmut Fitzke

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Vorsitzender bis 31. Mai 2011:

Detlev Behrens

Deutscher Gewerkschaftsbund

Gruppe Krankenversicherung

Wolfgang Metschurat

Vertreter: **N.N.**

AOK-Bundesverband

Hans-Jürgen Kleimann

Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung

Meinolf Nowak

Vertreterin: **Birgit Gantz-Rathmann**

Bundesverband der Betriebskrankenkassen

Roland Schultze

Vertreterin: **Christa Becker-Müller**

Verband der Ersatzkassen e.V.

N.N.

Vertreter: **N.N.**

IKK e.V.

Hartmut Behnsen

Vertreterin: **Sabine Belter**

Knappschaft

Gruppe Unfallversicherung

Uta Mootz

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Dr. Horst Riesenberg-Mordeja

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

N.N.

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Peter Kunert

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Meinrad Schweikart

Spitzenverband der landwirtschaftlichen

Sozialversicherung

Gruppe Rentenversicherung

Rüdiger Herrmann

Deutsche Rentenversicherung Bund

Marita Rosenow

Deutsche Rentenversicherung Bund

Eckehard Linnemann

Vertreter: **Bernd Gutheil**

Deutsche Rentenversicherung Bund

Prof. Michael Sommer

Deutsche Rentenversicherung Bund

Dr. Claudia A. Wöhler

Deutsche Rentenversicherung Bund

Peter Seidl

Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung

Bundesagentur für Arbeit

Dr. Wilhelm Adamy

Vertreter: **Peter Deutschland**

Wolfgang Bartel

Vertreter: **Alexander Wilhelm**

N.N.

Länder

BADEN-WÜRTTEMBERG

Klaus Juchart

Vertreter: **Eberhard Strayle**

BAYERN

Burkard Rappl

Vertreter: **Rudolf Forster**

BERLIN

N.N.

Vertreter: **N.N.**

BRANDENBURG

Gerd Künzel

Vertreter: **Michael Siebke**

BREMEN

Dr. Karin Lüsebrink

Vertreterin: **Henry Spradau**

HAMBURG

Dr. Peter Gitschmann

Vertreter: **Ingo Tscheulin**

HESSEN

Dr. Marie-Luise Marx

Vertreterin: **Liane Grewers**

MECKLENBURG-VORPOMMERN

Stanislaus Lodzik

Vertreterin: **Martina Krüger**

NIEDERSACHSEN

Dr. Wolfgang Schoepffer

Vertreter: **Gerhard Masurek**

NORDRHEIN-WESTFALEN

N.N.

Vertreter: **N.N.**

RHEINLAND-PFALZ

Harald Diehl
Vertreter: N.N.

SAARLAND

Michael Schley
Vertreter: Wolfgang Gütlein

SACHSEN

Jürgen Hommel
Vertreter: Beatrice Adler

SACHSEN-ANHALT

Winfried Reckers
Vertreterin: Bettina Gärtner

SCHLESWIG-HOLSTEIN

Hanna-Elisabeth Deußler
Vertreter: Stefan Ballwanz

THÜRINGEN

Dieter Berkholz
Vertreter: Wilfried Gaide

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen

Christa Brähler-Boyan
Henry Spradau

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe

Franz Schmeller

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Dr. Wolfgang-Axel Dryden
Vertreter: N.N.

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Karoline Bauer Jörg Hagedorn
Betina Bilobrk Dr. Martin Kröger
Helmut Fitzke Ulrich Tilly

Deutscher Gewerkschaftsbund

Robert Bäumler Dieter Lasar
Detlev Behrens Eckehard Linnemann
H. Peter Hüttenmeister
Melanie Martin

VORSTAND

Vorsitzender ab 1. Juni 2011:
Ingo Nürnberger
Deutscher Gewerkschaftsbund

Vorsitzender bis 31. Mai 2011:
Dr. Jürgen Wuttke
Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände

Gruppe Krankenversicherung

Hans Bender
Vertreter: **Dr. Klaus Balzer**
Verband der Ersatzkassen e.V.

Willi Budde
Vertreter: **Günter Friederichs**
BKK Bundesverband

Leo Blum
Spitzenverband der landwirtschaftlichen
Sozialversicherung

Heinz-Dieter Niederhausen
AOK-Bundesverband

Jürgen Hohnl
Geschäftsführer
IKK e.V., beratend

Gruppe Unfallversicherung

Marina Schröder
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Wolfgang Stolte
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Dr. Hans-Joachim Wolff
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Martin Meinerling
Spitzenverband der landwirtschaftlichen
Sozialversicherung

Dr. Joachim Breuer
Geschäftsführer
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, beratend
Stellvertreter: **Dr. Friedrich Mehrhoff**
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, beratend

Gruppe Rentenversicherung

Alexander Gunkel
Deutsche Rentenversicherung Bund

Günter Schäfer
Deutsche Rentenversicherung Bund

H. Peter Hüttenmeister
Deutsche Rentenversicherung Bund

Elmar Milles
Deutsche Rentenversicherung Bund

Dr. Axel Reimann
Geschäftsführer
Deutsche Rentenversicherung Bund, beratend

Bundesagentur für Arbeit

Peter Deutschland
Vertreter: **Dr. Wilhelm Adamy**

Dr. Jürgen Wuttke
Vertreter: **Alexander Wilhelm**

N.N.
Uwe Minta
Geschäftsführer (i.A.), beratend
Stellvertreterin: **Thekla Schlör**

Länder

BAYERN

Burkard Rappl
Vertreter: Rudolf Forster

HESSEN

Dr. Marie-Luise Marx
Vertreterin: Liane Grewers

NORDRHEIN-WESTFALEN

Manfred Feuß

SACHSEN

Jürgen Hommel
Vertreterin: **Beatrice Adler**

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen

Dr. Helga Seel
Vertreter: **Ulrich Adlhoch**

**Bundesarbeitsgemeinschaft der
überörtlichen Träger der Sozialhilfe**

Franz Schmeller

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Dr. Wolfgang-Axel Dryden

**Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände**

Dr. Martin Kröger
Dr. Jürgen Wuttke

Gewerkschaften

Peter Deutschland
Deutscher Gewerkschaftsbund

Dirk Neumann
Deutscher Gewerkschaftsbund

Ingo Nürnberger
Deutscher Gewerkschaftsbund

N.N.
Deutscher Gewerkschaftsbund

HAUSHALTAUSSCHUSS

Vorsitzender ab 1. Juni 2011:

Ingo Nürnberger
Deutscher Gewerkschaftsbund

Vorsitzender bis 31. Mai 2011:

Dr. Jürgen Wuttke
Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände

Gruppe Krankenversicherung

Heinz-Dieter Niederhausen
Vertreter: **Viktor Bernecker**
AOK-Bundesverband

Dr. Herbert Reichelt
AOK-Bundesverband

Hans-Jürgen Kleimann
Spitzenverband der landwirtschaftlichen
Sozialversicherung

Wolfgang Vogel
Spitzenverband der landwirtschaftlichen
Sozialversicherung

Willi Budde
Vertreter: **Günter Friederichs**
Bundesverband der Betriebskrankenkassen

Dr. Carsten Stephan
Vertreterin: **Barbara Hüllen**
Bundesverband der Betriebskrankenkassen

Thomas Ballast
Vertreterin: **Edelinde Eusterholz**
Verband der Ersatzkassen e. V.

Hans Bender
Vertreter: **Dr. Klaus Balzer**
Verband der Ersatzkassen e. V.

Nikolaus Chudek
IKK e. V.

Jürgen Hohnl
Vertreter: **N.N.**
IKK e. V.

Eckehard Linnemann
Vertreter: **Udo Eisberg**
Knappschaft

Dr. Rolf Schönewerk
Vertreter: **Volker Kregel**
Knappschaft

Gruppe Unfallversicherung

Dr. Joachim Breuer
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Dr. Hans-Joachim Wolff
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Gruppe Rentenversicherung

H. Peter Hüttenmeister

Elmar Milles
Vertreter: **Alexander Gunkel**
Deutsche Rentenversicherung Bund

Dr. Axel Reimann
Deutsche Rentenversicherung Bund

Günter Schäfer
Deutsche Rentenversicherung Bund

Bundesagentur für Arbeit

Peter Deutschland
Vertreter: **Dr. Wilhelm Adamy**

Dr. Jürgen Wuttke
Vertreter: **Alexander Wilhelm**

Uwe Minta
Vertreterin: **Thekla Schlör**

N.N.
Vertreter: **N.N.**

SACHVERSTÄNDIGENRÄTE

Sachverständigenrat der Behindertenverbände:

Vorsitzender:
Achim Backendorf
Sozialverband VdK Deutschland
Stellvertretende Vorsitzende:
Barbara Vieweg
Weibernetz e. V.

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 2011:
Ingo Nürnberger
Deutscher Gewerkschaftsbund

Vorsitzender bis 31. Mai 2011:
Dr. Jürgen Wuttke
Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände

ARBEITSKREIS DES VORSTANDES

Arbeitskreis Rehabilitation und Teilhabe

Vorsitzender ab 1. Juni 2011:
Dr. Jürgen Wuttke
Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände
Vorsitzender bis 31. Mai 2011
N.N.
Deutscher Gewerkschaftsbund

GESCHAFTSFÜHRER

Bernd Petri
Geschäftsführer
Bernd Giraud
Vertreter des Geschäftsführer

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/Main,
Januar 2012

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V. ist die gemeinsame Repräsentanz der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Krankenversicherung, des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, der Bundesländer, der Spitzenverbände der Sozialpartner, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Förderung und Koordinierung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.