

# Geschäftsbericht 2022



BAR e.V.

Geschäftsbericht 2022

# Inhalt

Einleitung	6
<b>1 Entwicklungen in der Rehabilitation</b>	<b>8</b>
1.1 Trägerübergreifende Ausgaben- und Leistungsstatistik	8
1.2 Gemeinsamer Grundantrag	16
1.3 Weiterentwicklung des Reha-Einrichtungsverzeichnisses der BAR	17
<b>2 Zusammenarbeit und Netzwerken in der Rehabilitation</b>	<b>20</b>
2.1 Digitale Fachveranstaltung mit Deutschem Verein	20
2.2 Regionale Netzwerkveranstaltung in Magdeburg	21
2.3 Dialog-Seminar: Schnittstellen im Reha-System	22
2.4 Arbeitskreis Hochschule – Teilhabe und Inklusion	24
<b>3 Neue Gemeinsame Empfehlungen</b>	<b>26</b>
<b>4 Vierter Teilhabeverfahrensbericht</b>	<b>28</b>
<b>5 Entbürokratisieren, Verwaltung erleichtern, Professionalisieren: Aus der BAR-Toolbox</b>	<b>30</b>
5.1 Update: Zuständigkeitsnavigator	30
5.2 Neu: interner Bereich <a href="http://www.ansprechstellen.de">www.ansprechstellen.de</a>	30
5.3 Eigener Bereich für digitale BAR-Praxistools auf der Website	31

<b>6</b>	<b>40 Jahre AG Barrierefreie Umweltgestaltung</b>	<b>32</b>
<b>7</b>	<b>Öffentlichkeit erzeugen – sensibilisieren und vermitteln</b>	<b>33</b>
7.1	<b>BAR informiert</b>	<b>33</b>
7.1.1	Reha-Info	33
7.1.2	Messen REHACARE und REHAB – wieder live vor Ort	34
7.1.3	Web-Statistik	35
7.2	<b>BAR publiziert</b>	<b>36</b>
7.2.1	Die Publikationen 2022	36
7.3	<b>BAR qualifiziert</b>	<b>40</b>
7.3.1	Seminare mit Methode	42
7.3.2	Online-Seminare	44
7.3.3	E-Learning – das neue digitale Fortbildungsangebot	44
7.3.4	Präsenz-Seminare	45
<b>8</b>	<b>Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR)</b>	<b>46</b>
8.1	Aufgaben für 2022 bis 2024: Schwerpunktplanung der BAR	46
8.2	Die Mitglieder	48
8.3	Die Gremien	50
8.4	Organe und Ausschüsse   1. Oktober 2021 – 30. September 2022	52

## Einleitung

Für eine Mehrheit der Bundesbürger ist das Jahr 2022 negativ besetzt und weckt nur wenig gute Erinnerungen. „61 Prozent stimmten im Dezember 2022 der Aussage zu: ‚Wenn man mal an die aktuellen Krisen und Probleme denkt, war das vergangene Jahr 2022 das schlimmste Jahr seit langem.‘ Nur 28 Prozent widersprachen“, schreibt das Institut für Demoskopie Allensbach in einem Beitrag für die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“.

Der Lebensstandard eines Teils der Gesellschaft ist gefährdet, das Armutsrisiko wächst, kaum ein Jahr war bisher politisch so aufgeladen wie 2022. Zwar schlich sich Corona zumindest im Alltag so langsam aus und auch das Miteinander normalisierte sich, aber mehr als eine Restunsicherheit ist dennoch geblieben. Die Welt und unsere Gesellschaft befinden sich in einem markanten Umbruch. Dabei gilt, ob durch den schrecklichen Krieg in der Ukraine, durch Krisen ausgelöst oder strategisch geplant, gesellschaftlicher Wandel ist oft mit Risiken aber auch mit Chancen verbunden.

Durch die aktuellen vielfältigen Krisenherde haben allerdings die aktuellen Herausforderungen für Stabilität und Zukunftsfähigkeit der Rehabilitation eine Zuspitzung erfahren: Klimawandel, Demographie, Digitalisierung, Fachkräftemangel, Energiekrise und Ressourcenknappheit sind die Stichworte. Sie repräsentieren die großen Herausforderungen unserer Zeit und erhöhen den Handlungsdruck. Ein Aufbruch in bewegten Zeiten ist alternativlos, um dringend notwendige Strategien und Lösungsansätze zu entwickeln, nicht nur für eine ökologische Transformation oder eine neue Friedenordnung.

Durch die Errungenschaften und Fortschritte des Gesundheitssystems – und damit auch der Rehabilitation – sind auch Ergebnisse eines steten Wandels und stehen dauerhaft auf dem Prüfstand. Gerade die selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen hängt um vieles mehr als für Menschen ohne Beeinträchtigung von in- bzw. exkludierenden Faktoren der gesellschaftlichen Realität ab. So schärfen die aktuellen Entwicklungen sowohl den Blick auf die Herausforderungen für die Sozialsysteme einerseits als auch für die Knappheit der Ressourcen andererseits. Gerade auch im Bereich Reha und Teilhabe gilt es für alle Akteure, an einem Strang zu ziehen und die zahlreichen Leistungen aufeinander abzustimmen, sowie an gemeinsamen Lösungen für eine übergreifende Entwicklung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu arbeiten.

Mit der vom Vorstand verabschiedeten Schwerpunktplanung 2022 bis 2024 hat die BAR eine solide Grundlage, um mit zielgenauen Aufgaben und Themen die Herausforderungen der kommenden Jahre anzugehen.

Vieles hat die BAR im vergangenen Jahr weiter vorangetrieben, wie die regionale Vernetzung zwischen den Reha-Trägern, aber auch die Anpassung und Weiterentwicklung von Praxistools und Instrumenten, wie den Zuständigkeits-Navigator, das Reha-Einrichtungsverzeichnis oder den neuen internen Bereich des Ansprechstellenverzeichnisses.

Auch die Gemeinsamen Empfehlungen leisten in ihrer praktischen Umsetzung einen Beitrag, um die tägliche Arbeit der Reha-Träger zu verbessern und zu optimieren. Mit den Gemeinsamen Empfehlungen „Integrationsfachdienste“, „Sozialdienste“ und „Einrichtungen für Leistungen am Arbeitsleben“ wurden drei weitere Empfehlungen im vergangenen Jahr vollständig überarbeitet.

Neben den etablierten Seminarformaten Basis, Fokus und Dialog, wurden verschiedene E-Learning-Module etabliert und die BAR geht in die Regionen: Inhouse-Schulungen wie bei der Agentur für Arbeit in Freiburg und dem Inklusionsamt beim KVJS in Baden-Württemberg sollen ausgebaut werden, die Vernetzung der Träger weiter gefördert werden.

Und mit dem Wegweiser Reha und Teilhabe konnte die BAR 2022 ein am Lebenslagenansatz orientiertes Produkt fertigstellen, das nicht nur auf Messen und Kongressen – die ja im vergangenen Jahr zum großen Teil wieder in Präsenz stattfinden konnten – sehr gut nachgefragt war.

Zukunftsweisend ist auch die Entwicklung eines Gemeinsamen Grundantrags für Reha- und Teilhabeleistungen, die in die Erarbeitung und Erprobung eines Prototyps münden soll.

Das ganze Spektrum der Aktivitäten der BAR-Geschäftsstelle des vergangenen Jahres lässt sich mit dem aktuellen Geschäftsbericht nachvollziehen.

Es bleibt festzustellen: Ein Jahr im Krisenmodus war gleichzeitig ein Jahr der Aufgaben und Entscheidungen. Krise und Wandel bergen auch Chancen. Um diese wahrzunehmen bedarf es letztlich gemeinsamer Anstrengung. Die BAR und ihre Mitglieder sind hier auf einem guten Weg.



**von oben: ►**

**Markus Hofmann**, Vorstandsvorsitzender

**Dr. Susanne Wagenmann**, Vorstandsvorsitzende

**Dr. Stefan Hoehl**, Vorsitzender der Mitgliederversammlung

**Eckehard Linnemann**, Vorsitzender der Mitgliederversammlung

**Prof. Dr. Helga Seel** Geschäftsführerin

# 1 Entwicklungen in der Rehabilitation

## 1.1 Trägerübergreifende Ausgaben- und Leistungsstatistik

### Ausgaben für Reha und Teilhabe steigen wieder stärker

Die Folgen der Corona-Pandemie sind weiterhin für den Bereich der Rehabilitation und Teilhabe erkennbar. Nachdem die Steigerung der Gesamtausgaben im vergangenen Jahr mit 1,0 Prozent deutlich geringer ausfiel, vervielfacht sich die Rate im aktuellen Berichtsjahr 2021 auf nunmehr 3,9 Prozent. Die Entwicklungen der Ausgaben sind zwischen den Trägerbereichen äußerst heterogen. Während in der Eingliederungshilfe und Krankenversicherung überdurchschnittliche Steigerungen der Ausgaben berichtet werden, liegen die Rentenversicherung und die Bundesagentur für Arbeit unterhalb des allgemeinen Trends.

Die Reha-Ausgaben sind im Jahr 2021 auf insgesamt 42,0 Milliarden angestiegen

In dieser außergewöhnlichen Situation steigen die Reha-Ausgaben der Leistungsträger weiter an und betragen für das Jahr 2021 insgesamt 42,0 Mrd. Euro, was im Vergleich zum Vorjahr einem Anstieg von rund 1,6 Mrd. Euro bzw. 3,9 Prozent entspricht. Die Steigerung fällt damit deutlich höher aus als im vergangenen Jahr. Der differenzierte Blick in die einzelnen Trägerbereiche zeigt dabei sehr unterschiedliche Entwicklungen, so liegen die Ausgaben einiger Trägerbereiche noch unterhalb der Ausgaben des Jahres 2019.

In der vorliegenden Ausgabenstatistik werden zunächst die Anteile der einzelnen Trägerbereiche an den Gesamtausgaben ausgewertet. Darüber hinaus werden die Reha-Ausgaben für zusätzliche Erkenntnisse im Kontext der Entwicklung der Wirtschaft und des Sozialleistungssystems betrachtet. Dazu erfolgt ein Vergleich der Entwicklung der Reha-Ausgaben mit dem des Bruttoinlandsproduktes sowie mit dem Sozialbudget. Abschließend werden die Ausgaben der einzelnen Trägerbereiche für Reha und Teilhabe sowie der Integrationsämter detailliert ausgewertet.

Auch in diesem Berichtsjahr war das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) wirksam. Damit bestand die Rechtsgrundlage fort, die es den Trägern der Rehabilitation und Teilhabe ermöglichte, Ausgleichszahlungen für Ausfälle der Einnahmen an die Leistungserbringer zu tätigen. Diese Zahlungen finden in Teilen ebenfalls Eingang in die Ausgabenstatistik der jeweiligen Trägerbereiche.

Ergänzend zu diesen Auswertungen werden in einem erweiterten Beitrag auf der BAR-Homepage die Entwicklungen der Reha-Ausgaben der einzelnen Rehabilitationsträgerbereiche in einer zehnjährigen Zeitreihenanalyse aufbereitet ([www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > Themen > Zahlen-daten-und-fakten).



## Gesamtausgaben nach Trägerbereichen

Im Jahr 2021 steigen die Ausgaben der Trägerbereiche sowie der Integrationsämter im Vergleich zum Vorjahr um 3,9 Prozent auf insgesamt 42,0 Mrd. Euro. Nachdem im vorigen Berichtsjahr 2020 die Steigerung der Ausgaben 1,0 Prozent betrug, setzt sich der Anstieg der Reha-Ausgaben damit leicht über der durchschnittlichen jährlichen Steigerung in Höhe von 3,7 Prozent zwischen 2016 und 2020 fort.

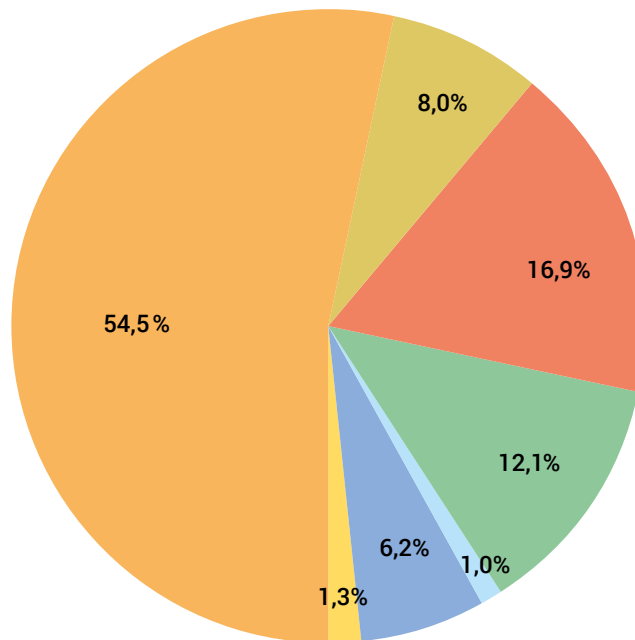
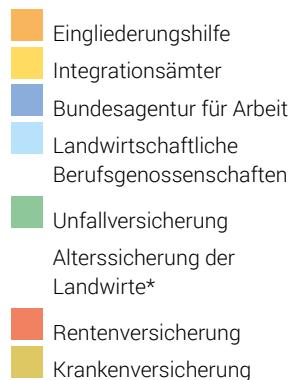
Die absoluten Ausgaben der Trägerbereiche für die Jahre 2017 bis 2021 sind in Abbildung 1 dargestellt. Das Spektrum an Leistungen zu Reha und Teilhabe ist dabei sehr vielfältig und die unterschiedlichen Trägerbereiche sind für unterschiedliche Leistungsarten und -formen zuständig. Die Vielfalt der Leistungsarten geht daher nicht immer mit gleichen und zwischen den Trägerbereichen vergleichbaren Kostenarten einher (siehe Tabelle 1). Grundsätzlich entspricht die Verteilung auf die einzelnen Trägerbereiche den Vorjahren. Im Jahr 2021 gibt es aber einzelne Verschiebungen.



Wie auch in den Vorjahren entsprechen die Ausgaben der Eingliederungshilfe in etwa der Hälfte der Gesamtausgaben. Für 2021 beträgt der Anteil 54,5 Prozent. Er liegt damit 1,0 Prozentpunkte höher als im Vorjahr (2020: 53,5 %). Leicht verringert haben sich die Anteile der Rentenversicherung mit 16,9 Prozent (2020: 17,3 %) und der Unfallversicherung mit 12,1 Prozent (2020: 12,5 %). Leicht erhöht hat sich der prozentuale Anteil der gesetzlichen Krankenkassen. Er liegt für 2021 bei 8,0 Prozent, was einem Anstieg um 0,3 Prozentpunkte entspricht (2020: 7,7 %). Nahezu unverändert ist der Anteil der Bundesagentur für Arbeit mit 6,2 Prozent (2020: 6,4 %).

Bei den auf die Ausgaben bezogenen vergleichsweise kleineren Trägerbereichen entsprechen die relativen Anteile an den Gesamtausgaben im Wesentlichen denen des Vorjahres. So beträgt der Anteil der Integrationsämter 1,3 Prozent (2020: 1,4 %). Auf die Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften entfallen 1,0 Prozent aller Ausgaben (2020: 1,1 %). Den geringsten Anteil hat die Alterssicherung der Landwirte mit 0,02 Prozent aller Ausgaben (2020: 0,03 %).

#### Anteile der Trägerbereiche an den Gesamtausgaben 2021

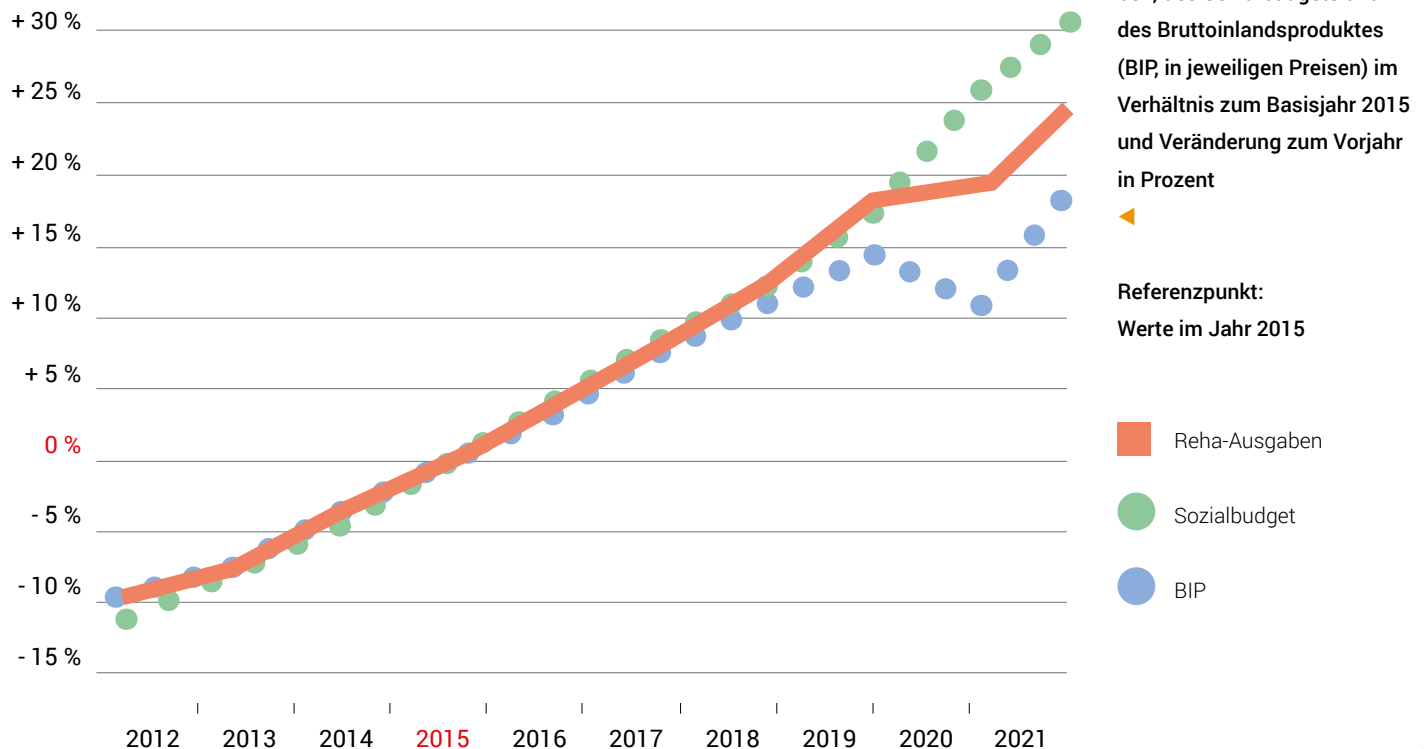


\* **Ausgabenvolumen der Alterssicherung der Landwirte grafisch nicht darstellbar (Werte < 1%)**

## Reha-Ausgaben im Kontext

Die Entwicklung der Reha-Ausgaben kann in ein Verhältnis zur Entwicklung des Bruttoinlandsproduktes und des Sozialbudgets gesetzt werden (siehe Abbildung 2). Nachdem die Steigerungsraten in der längsschnittlichen Betrachtung während des letzten Berichtsturnus erstmalig auseinanderfielen, gleichen sich die Entwicklungen im aktuellen Zeitraum wieder an. Im Vergleich zum Vorjahr ist für 2021 ein paralleles Wachstum der Reha-Ausgaben um 3,9 Prozent und des Sozialbudgets um 3,4 Prozent festzustellen. Demgegenüber steigt erstmals das BIP vergleichsweise deutlich um 6,0 Prozent an.

Damit stehen die Daten einerseits im Kontrast zu dem Vorjahr: 2020 stieg durch Hilfspakete der öffentlichen Haushalte zur Bekämpfung der Pandemie insbesondere das Sozialbudget (+7,1 %), während die Reha-Ausgaben leicht um 1,0 Prozent wuchsen und das BIP hingegen um 3,0 Prozent schrumpfte. Andererseits knüpfen die Zahlen für 2021 aber auch nicht an die Entwicklung zwischen 2018 und 2019 an, als nach jahrelanger, paralleler Entwicklung bis 2017 das Sozialbudget und insbesondere die Reha-Ausgaben schneller als das BIP wuchsen.



## Ausgaben der einzelnen Trägerbereiche

### Gesetzliche Krankenversicherung

Bei den Krankenkassen steigen die Reha-Ausgaben im Vergleich zum Vorjahr um 7,9 Prozent auf insgesamt 3,4 Mrd. Euro. Damit knüpfen die Ausgaben nach dem pandemiebedingten Ausreißer 2020 wieder an das kontinuierliche Wachstum seit 2006 an. Der Anstieg erstreckt sich auf alle Ausgabenfelder bis auf zwei Ausnahmen: die Ausgaben für Rehasport/Funktionstraining sinken um 7,4 Prozent auf 126 Mio. Euro und die Ergänzenden Leistungen zur Reha (DMP) sinken um 9,9 Prozent auf 11 Mio. Euro. 1,9 Mrd. Euro entfallen auf die stationäre Anschlussrehabilitation (+6,2 %), die weiterhin den größten Einzelposten darstellt. Die Ausgaben für die stationäre Rehabilitation steigen gegenüber dem Vorjahr um 14,1 Prozent auf 449 Mio. Euro (2020: 394 Mio. Euro). Die Ausgaben für die ambulante Rehabilitation verzeichnen einen Anstieg um 7,6 Prozent auf 134 Mio. Euro (2020: 125 Mio. Euro). Das größte relative Wachstum in Höhe von 62,2 Prozent auf 6 Mio. Euro verzeichneten jedoch die Ausgaben für die Rehabilitation für Mütter und Väter, gefolgt von den Leistungen für Früherkennung und Frühförderung (+28,2 % auf 183 Mio. Euro). Bei Mutter-Vater-Kind-Maßnahmen ist eine Ausgabentrennung zwischen Vorsorge und Rehabilitation nicht immer gegeben.

### Gesetzliche Rentenversicherung

Die Träger der Rentenversicherung geben 2021 insgesamt 7,1 Mrd. Euro für Leistungen zu Reha und Teilhabe aus, was einem Anstieg von 1,2 Prozent im Jahresvergleich entspricht. Der Zu-

wachs fällt damit erneut niedriger aus als in den vergangenen Jahren. Mit 4,9 Mrd. Euro sind die Ausgaben der Rentenversicherung für medizinische Rehabilitation weiterhin die höchsten unter allen Trägerbereichen (+0,5 %). Für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) werden 1,2 Mrd. Euro verausgabt. Hier liegt ein Rückgang um 0,6 Prozent im Vergleich zu 2020 vor. Die Ausgaben für LTA sanken damit weniger stark als in den vergangenen Jahren.

### Alterssicherung der Landwirte

Die Alterssicherung der Landwirte weist ihre Ausgaben separat von der Deutschen Rentenversicherung aus. Im Vergleich zum Vorjahr sinken die Ausgaben um 9,6 Prozent auf 9 Mio. Euro. Im Vorjahr betragen die Ausgaben 10 Mio. Euro. Dieser Trägerbereich verzeichnet damit wie im Berichtsjahr 2020 prozentual den größten Ausgabenrückgang.

### Gesetzliche Unfallversicherung

Die Ausgaben der Unfallversicherung steigen im Vorjahresvergleich minimal an. Nach dem letztjährigen, ersten Rückgang im Trägerbereich der Unfallversicherung seit 2007, gibt es 2021 einen leichten Anstieg um 0,6 Prozent auf 5,1 Mrd. Euro. Mit Ausnahme von Ausgaben für die stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege (-2,8 % auf 1,2 Mrd. Euro) betrifft der Anstieg die anteilig größten Posten: Ausgaben für ambulante Heilbehandlung und Zahnersatz steigen um 1,3 Prozent auf 1,8 Mrd. Euro, die Ausgaben für sonstige Heilbehandlungskosten wachsen um 2,5 Prozent auf 1,1 Mrd. Euro. Zuwächse sind auch beim Verletztengeld und besonderer Unterstützung

Die absoluten Ausgaben der einzelnen Trägerbereiche können der ausführlichen Tabelle 1 auf Seite 14 entnommen werden.

Durch die ausgewiesenen Aufwandsarten können im Folgenden trägerspezifische Besonderheiten und Trends analysiert werden.

(+2,8 %) zu verzeichnen. Bei den Angaben der Unfallversicherung ist zu beachten, dass diese nicht nur Reha-Ausgaben, sondern auch die Ausgaben für medizinische Akutbehandlung umfassen. Die seit 2016 rückläufigen Ausgaben für LTA sinken um 4,0 Prozent auf nunmehr 159 Mio. Euro. Im Vorjahr betrug der Rückgang 0,8 Prozent.

### **Landwirtschaftliche Unfallversicherung**

Wie auch bei der Alterssicherung der Landwirte werden die Ausgaben der Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften getrennt von den übrigen Trägern der Unfallversicherung ausgewiesen. Die Reha-Ausgaben betragen 2021 421 Mio. Euro, das sind 1,7 Prozent weniger als im Vorjahr.

### **Bundesagentur für Arbeit**

Die Ausgaben der Bundesagentur für Arbeit betragen 2021 insgesamt 2,6 Mrd. Euro. Das entspricht einer Steigerung um 1,1 Prozent im Vergleich zu 2020. Pflichtleistungen der LTA machen mit 2,5 Mrd. Euro den größten Anteil im Trägerbereich der BA aus. Diese steigen um 1,2 Prozent an. Ermessensleistungen der LTA haben 2021 einen Umfang von 106 Mio. Euro (-1,4 %). Leistungen in Form des Persönlichen Budgets machen mit 14 Mio. Euro einen geringen Anteil (0,5 %) aller Ausgaben der BA aus und sind im Berichtsjahr um 1,2 Prozent gestiegen.

### **Inklusionsämter/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. Im Jahr 2021 betragen die Ausgaben der Integrationsämter insgesamt 555

Mio. Euro. Dies entspricht einem Rückgang von 4,7 Prozent. Den größten Anteil an den Ausgaben in Höhe von 450 Mio. Euro machen nach wie vor mit 81,0 Prozent begleitende Hilfen im Arbeitsleben aus, obwohl deren Ausgabevolumen um 7,8 Prozent sinkt.

### **Eingliederungshilfe**

Gemessen an den Ausgaben für Reha- und Teilhabeleistungen bleibt die Eingliederungshilfe der mit Abstand größte Trägerbereich. Im Jahr 2021 belaufen sich die Ausgaben auf 22,9 Mrd. Euro, was einer Steigerung von 5,7 Prozent zum Vorjahr entspricht. Die Ausgaben und Einnahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX werden seit 2020 nach den Leistungsgruppen des § 5 SGB IX ausgewiesen.

Für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation werden 2021 insgesamt 84 Mio. Euro verausgabt. Dies entspricht einem Anteil von 0,4 Prozent an den Gesamtausgaben der Eingliederungshilfe und einem Anstieg von 76,9 Prozent zum Vorjahr. Für LTA betragen die Ausgaben 5,1 Mrd. Euro, was ein Wachstum von 1,0 Prozent bedeutet. Von den Ausgaben für LTA entfallen 99,1 Prozent auf Leistungen zur Beschäftigung in Werkstätten für behinderte Menschen. Die Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe an Bildung steigen um 8,8 Prozent auf 2,0 Mrd. Euro an. Die Leistungen zur sozialen Teilhabe machen mit 15,3 Mrd. Euro den größten Posten in der Eingliederungshilfe (+6,9 %) aus. Davon entfallen wiederum 11,8 Mrd. Euro auf Assistenzleistungen, die mit 630 Mio. Euro in absoluten Werten am stärksten gewachsen sind.

## Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe (2019 – 2021) in Millionen Euro [1]

	2019 in Mio €	2020 in Mio €	2021 in Mio €	Veränderung 20–21
<b>Krankenversicherung</b>	3.535	3.122	3.369	7,9%
Stationäre Anschlussrehabilitation gesamt	1.908	1.788	1.900	6,2%
Stationäre Rehabilitation gesamt	500	394	449	14,1%
Rehabilitation für Mütter und Väter	7	4	6	62,2%
Ambulante Rehabilitation gesamt	141	125	134	7,6%
Beiträge zur UV für Rehabilitanden	62	83	91	9,7%
Rehasport / Funktionstraining	293	137	126	-7,4%
Sonstige ergänzende Leistungen	113	102	107	4,0%
Leistungen in sozialpäd. Zentren	271	267	287	7,6%
Belastungserprobung u. Arbeitstherapie	0,60	0,58	0,58	1,0%
Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung	165	143	183	28,2%
Ergänzende Leistungen zur Reha (DMP)	15	12	11	-9,9%
Persönliches Budget	58	67	75	11,0%
<b>Rentenversicherung</b>	6.907	7.032	7.112	1,2%
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	4.633	4.903	4.930	0,5%
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)	1.289	1.237	1.230	-0,6%
Prävention, Kinderrehabilitation, Nachsorge, Sonstige Leistungen	590	514	549	6,9%
Sozialversicherungsbeiträge	394	377	403	6,9%
Persönliches Budget	0,50	0,52	0,55	5,1%
<b>Alterssicherung der Landwirte</b>	13	10	9	-9,6%
<b>Unfallversicherung [2]</b>	5.076	5.039	5.069	0,6%
ambulante Heilbehandlung u. Zahnersatz	1.764	1.726	1.748	1,3%
stat. Behandlung u. häusl. Krankenpflege	1.271	1.238	1.203	-2,8%
Verletztengeld und bes. Unterstützung	827	842	865	2,8%
sonstige Heilbehandlungskosten	1.047	1.068	1.094	2,5%
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)	167	165	159	-4,0%
<b>Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften</b>	414	428	421	-1,7%
Persönliches Budget	1,92	1,94	1,97	1,8%
<b>Bundesagentur für Arbeit</b>	2.510	2.567	2.595	1,1%
Pflichtleistungen der LTA	2.384	2.446	2.474	1,2%
Ermessensleistungen der LTA	111	108	106	-1,4%
Persönliches Budget	14	14	14	1,2%

	2019 in Mio €	2020 in Mio €	2021 in Mio €	Veränderung 20–21
<b>Integrationsämter</b>	586	583	555	-4,7%
Begleitende Hilfe im Arbeitsleben	471	488	450	-7,8%
Arbeitsmarktprogramme	50	42	42	-0,7%
Sonstige Leistungen	65	53	64	19,7%
Trägerübergreifendes Persönliches Budget	0,44	0,23	0,32	36,2%
<b>Eingliederungshilfe [3]</b>	20.973	21.631	22.870	5,7%
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	42	48	84	76,9%
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	5.339	5.061	5.111	1,0%
davon Leistungen zur Beschäftigung in WfbM	5.288	5.022	5.064	0,8%
Leistungen zur Teilhabe an Bildung	/	1.841	2.003	8,8%
Leistungen zur sozialen Teilhabe	/	14.279	15.268	6,9%
davon Assistenzleistungen	/	11.146	11.777	5,7%
Sonstige Leistungen der Eingliederungshilfe	/	402	404	0,5%
<b>Ausgaben Insgesamt</b>	<b>40.012</b>	<b>40.411</b>	<b>42.001</b>	<b>3,9%</b>

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

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

[3] Die Statistik der Ausgaben der Eingliederungshilfe wurde zum Berichtsjahr 2020 umfassend umgestellt. Zeitreihen können daher nicht in allen Einzelposten fortgeführt werden (/ -Zellen).

#### Datenquellen

BA (2022): Finanzentwicklung im Beitragshaushalt SGB III (Dezember 2021).

BIH (2023): BIH-Jahresbericht 2021 | 2022. (im Druck)

BMAS (2022): Sozialbudget 2021.

BMG (2022): Gesetzliche Krankenversicherung. Endgültige Rechnungsergebnisse 2021.

Destatis (2022a): Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe: Deutschland, Jahre, Leistungsarten.

Destatis (2022b): VGR des Bundes - Bruttowertschöpfung, Bruttoinlandsprodukt (nominal/preisbereinigt): Deutschland, Jahre.

DGUV (2022): Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand 2021. (im Druck)

DRV (2022): Endgültige jährliche Rechnungsergebnisse. (Tabelle 141 RV im Vorfeld zur Verfügung gestellt zur Erstellung der Ausgabenstatistik der BAR)

SVLFG (2022a): Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der Alterssicherung der Landwirte.

SVLFG (2022b): Rechnungsergebnisse der landwirtschaftlichen Unfallversicherung.

Ausführlichere Quellenangaben mit Verlinkungen sind verfügbar unter: [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > themen > zahlen-daten-und-fakten

## 1.2 Gemeinsamer Grundantrag

„Ein Antrag für Alles“ in Verbindung mit einer „Leistungserbringung wie aus einer Hand“: das ist der Auftrag und der Anspruch des SGB IX. Die damit verbundenen Ziele in einem gegliederten Sozialleistungssystem sind anspruchsvoll: mehr Bürgerfreundlichkeit, weniger Bürokratie und eine bessere Anschlussfähigkeit der Verwaltungen zueinander.

„Ein Antrag für Alles“  
und „Leistungserbringung wie  
aus einer Hand“ –  
Auftrag und Anspruch des  
SGB IX

War das am Anfang vor allem eine Vision, wurde daraus im Jahr 2021 eine konkrete Perspektive, die sich aus den erzielten Ergebnissen einer Arbeitsgruppe mit den Mitgliedern der BAR und weiteren Akteuren entwickelte. Denn erstmals gelang es in einem trägerübergreifenden Kontext und auf Bundesebene den fachlichen Nachweis zu führen, dass und wie ein solcher Antrag - digital - möglich ist. So konnten mit den drei Inhaltsbereichen „Identität – Leistungsbegehren – Zuständigkeit“ die notwendigen und hinreichenden Grundlagen für den Gemeinsamen Grundantrag bestimmt und konkretisiert werden.

Aufbauend auf diesem fachlichen Durchbruch standen für das Jahr 2022 richtungsweisende Entscheidungen an. Dazu brauchte es einer Vergewisserung auch auf der Führungsebene der Mitglieder der BAR, insbesondere zu den Aspekten:

- Wie belastbar sind die erzielten Ergebnisse?  
Die Ergebnisse und deren erste Visualisierungen überzeugen.
- Welche Rolle muss die Digitalisierung beim Gemeinsamen Grundantrag spielen?  
Die Digitalisierung ist nicht nur unausweichlich, sie ist der Motor dieser Entwicklung.
- Welche weiteren Schritte zur Entwicklung, Erprobung und Umsetzung des Gemeinsamen Grundantrages sind möglich und notwendig?  
Als „Proof of Concept“ soll wird ein digitaler Prototyp eines Gemeinsamen Grundantrages in einem breiten Beteiligungs- und Erprobungsprozess entwickelt.
- Welche Aufstellung ist geeignet, um den gemeinsamen Weg weiterzugehen und dabei trägerspezifische Besonderheiten zu berücksichtigen?  
Ein trägerübergreifendes, bundesweites Projekt auf Ebene der BAR und mit Unterstützung des BMAS ist am besten geeignet.



Mit diesen einstimmigen Ergebnissen haben die Mitglieder der BAR nach intensiven Beratungen im Vorstand und im Haushaltsausschuss und mit Unterstützung des BMAS den Weg für ein Umsetzungsprojekt zum Entwickeln und Erproben eines digitalen Prototyps für einen Gemeinsamen Grundantrag freigemacht. Für die Projektförderung wurde im Oktober 2022 ein Zuwendungsantrag an das BMAS gestellt [ggfs. Update prüfen]. Nach Bewilligung der Projektmittel soll ein definierter und strukturierter Prozess dazu führen, dass bis Ende 2025 die Implementierung des Gemeinsamen Grundantrages vorbereitet ist. Wegen der besonderen Bedeutung dieser Aufgabe wird es in der Geschäftsstelle der BAR eine projektbezogene Aufstellung sowie ein spezifisches Kommunikations- und Berichtswesen mit allen wesentlichen Beteiligten geben.

### 1.3 Weiterentwicklung des Reha-Einrichtungsverzeichnisses der BAR

Das trägerübergreifende Reha-Einrichtungsverzeichnis (REV) der BAR ist eines der meistgenutzten Angebote auf der Website der BAR mit über 114.000 Suchanfragen pro Jahr. Es unterstützt Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, Reha-Träger, Beratungsstellen, Sozialdienste und weitere Zielgruppen bei der Suche nach einer individuell geeigneten und passgenauen medizinischen Reha-Einrichtung.

Das REV wird kontinuierlich weiterentwickelt. Durch die intensive Zusammenarbeit mit dem Sachverständigenrat der Ärzteschaft und dem Sachverständigenrat Partizipation sowie in mehreren Expertenrunden und einer Pilotierungsphase mit Testeinrichtungen konnte ein Prototyp entwickelt werden. Dieser Prototyp verbessert die Einrichtungssuche für Nutzerinnen und Nutzer, die interne Verwaltung durch die BAR-Geschäftsstelle sowie die Datenpflege für Einrichtungen.

**Das Reha-Einrichtungsverzeichnis (REV) ist mit über 114.000 Suchanfragen pro Jahr eines der meistgenutzten Angebote auf der Website der BAR.**

## Neues im Reha-Einrichtungsverzeichnis der BAR

Das REV enthält nun eine neue, nutzerfreundlichere und transparentere Oberfläche für Einrichtungssuchende mit interaktiver Kartenansicht.

The screenshot displays the website interface for the BAR Reha-Einrichtungsverzeichnis. At the top left is the BAR logo, and at the top right are navigation links for 'Suche', 'Kontakt', 'Login', and a home icon. The main heading is 'Reha-Einrichtungsverzeichnis der BAR'. Below this is a search filter section titled 'Freibest. Suche' with several radio button options: 'Stationäre Reha', 'Ambulante Reha', 'Reha für Erwachsene', 'Reha für Kinder & Jugendliche', 'Vorsorge und Rehabilitation für Mutter-Nachwuchs', 'Lang-/Post-COVID', and 'Nach anerkanntem Qualitätsmanagementverfahren zertifizierte Einrichtungen'. There is also a dropdown for 'Reha-Träger' and a list of 'Indikationsgruppen' including 'Anästhesie', 'Augenheilkunde', 'Dermatologie', 'Eidringheile', and 'Gastroenterologie'. A search bar contains 'Ulmer, Susanne, Susanne' and a 'Suchen' button. Below the search bar are several filter categories with dropdown arrows: 'Ort & Lage', 'Spezifische Erkrankung / spezielle Therapien', 'Begrüßung', 'Barrierefreiheit', 'Ausstattung der Zimmer', 'Besondere Reha-Formen und Konzepte', 'Fremdsprachen', and 'Frührehabilitation'. To the right of the filter section is a large map of Germany with numerous green circular markers indicating the locations of rehabilitation facilities.

Die neue Suchmaske des REV mit interaktiver Kartenansicht



Weiterhin wurden obsoleete Einrichtungsmerkmale reduziert und zugleich wesentliche, neue Merkmale (z. B. mehr Angaben zu Barrierefreiheit) ergänzt. Einrichtungen werden nach diesen Merkmalen spezifisch durchsuchbar sein. Trägerübergreifend überarbeitet und abgestimmt wurden außerdem die in der Suchmaske enthaltenen Indikationsbereiche sowie die ergänzend zu den Fachbezeichnungen darstellbaren, laiengerechten Begriffe. Im neuen REV wird es zudem möglich sein, bei der Suche mehrere Indikationsbereiche zu kombinieren. Weiterhin wurden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass zukünftig neben stationären auch ambulante Reha-Einrichtungen mit allen relevanten Angaben aufgenommen werden können.

Darüber hinaus wurde die dem REV zugrunde liegende Datenstruktur wesentlich neugestaltet und vereinfacht, eine neue Oberfläche zur Datenpflege für die Reha-Einrichtungen ebenso wie eine neue Verwaltungs-Oberfläche für die BAR-Geschäftsstelle entwickelt. Damit einhergehend werden interne Prozesse zur Pflege des Reha-Einrichtungsverzeichnisses zukünftig vereinfacht und optimiert.

### **Ausblick: in großen Schritten zum Relaunch**

Nach Abschluss der finalen Migration, Prüfung und Ergänzung der Daten durch die Reha-Einrichtungen findet der Relaunch des REV im ersten Quartal 2023 statt.

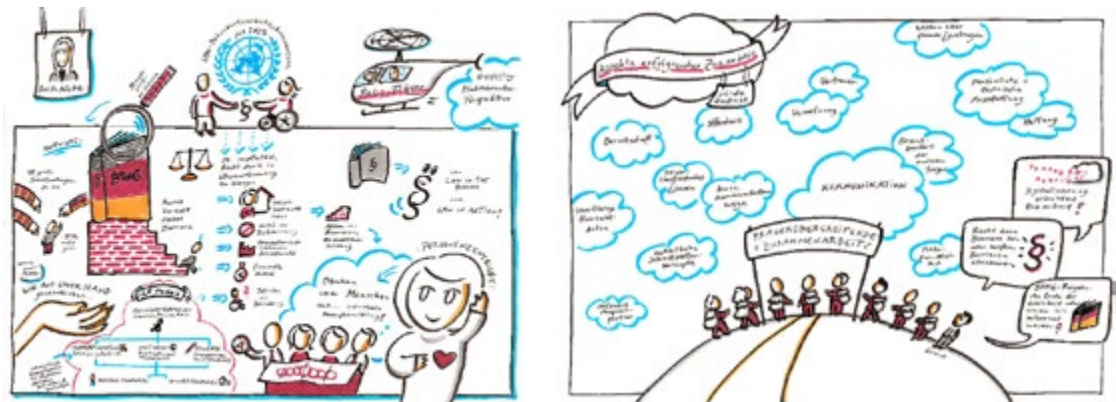
## 2 Zusammenarbeit und Netzwerken in der Rehabilitation

### 2.1 Digitale Fachveranstaltung mit Deutschem Verein

140 Reha-Fachkräfte aus allen Trägerbereichen nahmen im März 2022 an der digitalen Fachveranstaltung „Trägerübergreifende Zusammenarbeit im Reha-Prozess unter besonderer Berücksichtigung der Teilhabeplanung“ teil, der von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation und dem Deutschen Verein durchgeführt wurde.

Im Rahmen eines Planspiels und anhand von konkreten Fallbeispielen lernten die Teilnehmenden die Strukturen und Prozesse anderer Leistungsträger kennen und gewannen Einblick in Zuständigkeiten im trägerübergreifenden Reha-Verfahren. Vorträge und Gruppenarbeiten wechselten sich dabei ab. Gleichzeitig förderte der gemeinsame Erfahrungsaustausch das fachliche Netzwerken.

Frau Prof. Dr. Katja Nebe von der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg machte in ihrem Eröffnungsvortrag eine Bestandsaufnahme und setzte UN-Behindertenrechtskonvention, das gegliederte Sozialleistungssystem und die trägerübergreifende Zusammenarbeit miteinander in Beziehung. Dabei betonte sie, wie wichtig es sei, dass Gesetze nicht nur geschrieben, sondern auch umgesetzt werden müssen („vom Law in the books“ zum „Law in action“). Wie das genau erreicht werden kann, wurde in den Gruppenarbeitsphasen diskutiert und erarbeitet.



Vom „Law in the books“ zum  
„Law in action“:  
Einige Eindrücke der Ergebnisse  
sind hier zu sehen



## 2.2 Regionale Netzwerkveranstaltung in Magdeburg

Das Dialog-Format „Regionale Netzwerkveranstaltung“ der BAR setzt den Rahmen, um die Zusammenarbeit der Reha-Träger in den Regionen zu stärken. So hatte die BAR als Veranstalter, gemeinsam mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung als Gastgeber, am 19. Mai 2022 nach Magdeburg eingeladen. Dabei kamen 50 Fachkräfte von Rehabilitationsträgern aus der Region Sachsen-Anhalt zusammen, um Kontakte zu knüpfen und gemeinsam zu Netzwerken.

Zu Beginn der Veranstaltung konnte durch einen Vortrag eines EUTB-Beraters sowie einer Podiumsrunde, bestehend aus Vertreter:innen von Seiten des Sozialministeriums, Landesbehindertenbeauftragten und BAR e.V., erste Impulse gesetzt werden. Dabei wurde insbesondere der Blick auf die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen den Reha-Fachkräften gelegt. Alle waren sich einig, dass ein gutes und funktionierendes Netzwerk unter den Sozialleistungsträgern, die Basis für eine erfolgreiche Umsetzung der gesetzlichen Regelungen bedeutet und am Ende vor allem die Menschen mit Behinderungen hiervon profitieren.

Nach dieser kurzen Impuls-Phase am Vormittag, lag das Hauptaugenmerk des Tages auf dem intensiven Austausch der Teilnehmenden untereinander. In drei Regio-Foren stand unter dem Motto „Themen & Erfahrungen“ zunächst das gegenseitige Kennenlernen im Fokus. Die Reha-Fachkräfte sammelten Themen, bei denen eine trägerübergreifende Zusammenarbeit hilft, Prozesse zu verbessern. Hier nannten die Teilnehmenden u. a. die gegenseitige Erreichbarkeit aller Trägerorganisationen über möglichst konkrete Ansprechpartnerinnen und -partner. In den anschließenden Arbeitsphasen überlegten sie gemeinsam, an welchen Schnittstellen im Berufsalltag es in ihrer Region eine intensivere Kooperation braucht – und welche konkreten Schritte man hier initiieren könnte.

Ein großes Anliegen war dabei, die teils während der Corona-Pandemie „eingeschlafenen“ Austausch-Formate wie Runde Tische, Arbeitskreise oder Erfahrungsaustausche wieder aufzuwecken und neu zu beleben. Auch teilweise mit dem Ziel für weitere Trägerbereiche zu erweitern. Um in der Praxis zügige Abstimmungen, unter Einhaltung der engen Fristen sicherzustellen, wurden auch bilaterale Gesprächsformate oder gegenseitige Besuche zwischen einzelnen Reha-Fachkräften angedacht.

Im Anschluss präsentierten die drei Regio-Foren ihre Ideen für konkrete Schritte einer nachhaltigen Netzwerkarbeit im Plenum. Manche Arbeitsgruppe traf hier auch bereits Folge-Verabredungen für die

**50 Fachkräfte von Rehabilitationsträgern aus der Region Sachsen-Anhalt kamen zur Netzwerkveranstaltung nach Magdeburg, um Kontakte zu knüpfen und gemeinsam zu Netzwerken**

Gestaltung der Netzwerkarbeit in ihren Regionen. Wichtig war den Reha-Fachkräften an diesem Tag aber vor allem das Kennenlernen und – nach einer längeren Zeit endlich einmal wieder – das persönliche Gespräch.

Im Plenum waren sich die Teilnehmenden einig, dass die Netzwerk-Arbeit für den Berufsalltag fruchtbar ist und nachhaltige Netzwerk-Strukturen in Sachsen-Anhalt (wieder)aufgebaut und weiter gepflegt werden sollten. Am Ende des Tages stand die symbolische Staffelstab-Übergabe seitens der BAR als Initiator dieser Veranstaltung: Das Team der BAR übertrug mit den Staffelstäben die Initiative zur weiteren Vernetzung in den Regionen, an die jeweiligen Staffelläuferinnen und -läufer. Diese hatten sich bereit erklärt, über den Tag hinaus, die nächsten Schritte einer weiteren Vernetzung anzustoßen.

## 2.3 Dialog-Seminar: Schnittstellen im Reha-System

Schnittstellen beeinflussen den Reha-Prozess. Sie ergeben sich zum Beispiel bei der Bearbeitung eines Antrags, etwa wenn es um einen Reha-Bedarf geht, der von Beginn an von mehreren Trägern geleistet werden muss. Oder auch dann, wenn sich während der Rehabilitation ein neuer Bedarf ergibt und für diesen dann ein anderer Träger zuständig ist. Es gibt auch Schnittstellen zwischen Reha-Trägern und Leistungserbringern oder etwa zwischen der Akutversorgung nach einem Unfall und dem Beginn einer Reha-Maßnahme. In all diesen Situationen, an all jenen Stellen des Rehabilitationsprozesses, geht es um den möglichst nahtlosen Übergang – von der Beantragung bis hin zur Nachsorge.

Wie aber kommen wir im gegliederten Reha-System von Schnittstellen zu möglichst nahtlosen Übergängen? Mit dem Dialog-Seminar am 3. und 4. November 2022 in Hannover verfolgte die BAR das Ziel, Fachkräfte von unterschiedlichen Trägerbereichen und von Leistungserbringern in einem Format zu versammeln, das den gemeinsamen Austausch und den Perspektivwechsel in den Vordergrund stellt. Aus unterschiedlichen Perspektiven der beteiligten Akteure wurde in Impulsvorträgen auf typische Schnittstellen geschaut. Dazwischen entwickelten die Seminarteilnehmenden in Kleingruppenarbeit gemeinsam Lösungsansätze, wie diese überwunden werden können, um so nahtlose Übergänge zu erreichen.

**Mit dem Dialog-Seminar verfolgte die BAR das Ziel, Fachkräfte von unterschiedlichen Trägerbereichen und von Leistungserbringern in einem Format zu versammeln, das den gemeinsamen Austausch und den Perspektivwechsel in den Vordergrund stellt.**

Über beide Veranstaltungstage hinweg gab es einen regen Austausch unter allen Teilnehmenden, der Präsenzrahmen für das Dialogseminar wurde dabei ausdrücklich begrüßt. In Ansätzen wurden Ideen für digitale Anwendungen bzw. Kontaktportale entwickelt, die eine Vernetzung unter den Akteuren in der Reha in Deutschland fördern könnten sowie institutionelle Lösungen (z. B. Positionen wie die



eines „Schnittstellenmanagers“) angedacht, deren Aufgabe es sein könnte, Reha-Schnittstellen aktiv zu managen. Sehr interessant für die Teilnehmenden war es von aktuellen Projekten und Lösungsansätzen anderer Reha-Träger zu erfahren, also z. B. die Entwicklung von datenschutzrechtlich abgesicherten Mailsystemen oder hausinternen digitalen Lösungen für die automatische Erstellung eines Teilhabeplans.



Auch der BAR eröffnen die Dialog-Formate immer wieder aktuelle wie fruchtbare Einblicke in das Reha-Geschehen in Deutschland und somit wertvolle Impulse und Ansatzpunkte für die konzeptionelle Arbeit auf trägerübergreifender Ebene sowie für die Anpassung und Weiterentwicklung des trägerübergreifenden Fort- und Weiterbildungs-Angebots.

## 2.4 Arbeitskreis Hochschule – Teilhabe und Inklusion

**Wenn es um die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen geht, sind immer eine ganze Reihe von Akteuren involviert, deren Wirken koordiniert und auf ein gemeinsames Ziel ausgerichtet werden muss. Diese Anforderung bereits an Studierende in einschlägigen Studiengängen zu vermitteln, ist Ziel vieler Hochschulen im Bereich der sozialen Sicherung. Zur Koordination dieser anspruchsvollen Aufgabe haben die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR), das Forum Sozialversicherungswissenschaft e. V. (FSVW) und die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg (H-BRS) den „Arbeitskreis Hochschulen – Teilhabe und Inklusion“ ins Leben gerufen.**

Spätestens die Vorgaben des Bundesteilhabegesetzes zeigten deutlich, dass die Umsetzung der umfangreichen abstrakten rechtlichen Normen nicht nur die Sozialleistungsträger vor große Herausforderungen stellen würden, sondern auch die Hochschulen. Lehre und Forschung haben den Auftrag, die Praktikerinnen und Praktiker von morgen interdisziplinär, ganzheitlich und prospektiv auszubilden. Mit der Gründung des Arbeitskreises Hochschulen im Juni 2019 sollte hierfür die Basis geschaffen werden. Mittlerweile gehören dem Arbeitskreis 27 Vertreterinnen und Vertreter von 12 Hochschulen sowie vier Organisationen an, darunter 19 Professorinnen und Professoren. Die gemeinsame Arbeit mit beispielsweise der Entwicklung neuer Konzepte und Studienmodule hat sich mittlerweile etabliert und der Arbeitskreis steht allen Hochschulen im Bereich sozialer Sicherung offen.

Wie die Zusammenarbeit konkret aussehen kann, zeigt folgendes Beispiel: Im Rahmen einer Lehrveranstaltung war die BAR zu Gast in der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit (HdBA) in Mannheim.

### **Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – BAR trifft Studierende**

Die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen hat nicht nur in der Praxis der BA, sondern auch in der Lehre an der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit (HdBA) einen hohen Stellenwert. Mit der letzten Änderung des Curriculums wurde ein Schwerpunkt für den Studiengang Beratung für Bildung, Beruf und Beschäftigung (BBB) eingeführt. In dem rechtswissenschaftlichen Modul dieses Schwerpunkts in der Verantwortung von Frau Prof. Dr. Körtek, Modul 3430 „Rechtliche Aspekte der Teilhabe am Arbeitsleben“, finden verschiedene Veranstaltungen statt, die den Studierenden einen guten Einblick in die Praxis der verschiedenen Rehabilitationsträger bieten





So waren am 29.11.2022 Frau Prof. Dr. Seel, Geschäftsführerin der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR), und Frau Dr. Goldbach, Teamleiterin Entwicklung und Ausgestaltung des Reha-Prozesses, Fachbereich Produkte und Entwicklung (BAR), zu Gast.

Den Schwerpunkt ihrer Lehrveranstaltung bildete die Zusammenarbeit der Reha-Träger im Reha-Prozess, welcher anhand der rechtlichen Grundlagen und der Umsetzung in der Praxis aufgezeigt wurde. Durch mehrere Fallkonstellationen wurden die Studierenden in die Lage versetzt, ihre Kenntnisse diesbezüglich zu vertiefen. Hierbei wurden u. a. auch die Gemeinsamen Empfehlungen der BAR zum Reha-Prozess sowie der 3. Teilhabeverfahrensbericht miteinbezogen. Die Praxis der BA wurde durch Frau Hauffen, Teamleiterin Reha/SB-Team 161, AA Meschede-Soest, eingebracht.

Festzuhalten ist, dass Teilhabe Rehabilitation braucht. Im gegliederten Sozialleistungssystem sind die einzelnen Rehabilitationsträger angehalten, die Schnittstellen, die sich bei der Bedarfsermittlung und Gewährung von Teilhabeleistungen ergeben, zu überwinden, damit die betroffenen Personen „die Hilfe bekommen, die sie benötigen“. Dabei gilt auch aus Sicht der Betroffenen selbst der Maßstab „so wenig wie möglich, so viel wie nötig“, so Frau Prof. Dr. Seel.

### 3 Neue Gemeinsame Empfehlungen

Die Erarbeitung und Aktualisierung Gemeinsamer Empfehlungen der Reha-Träger zur Sicherung der Zusammenarbeit berücksichtigt auch immer aktuelle und relevante Entwicklungen in verschiedenen Handlungsfeldern der Rehabilitation. Um diese zu identifizieren, liefert unter anderem der Teilhabeverfahrensbericht Erkenntnisse und Ansatzpunkte für die Verbesserung des Reha-Systems. So kann die praktische Umsetzung der Gemeinsamen Empfehlungen in die Alltagsroutinen der Reha-Träger verbessert werden. Vollständig überarbeitet wurden 2022 die Gemeinsamen Empfehlungen „Integrationsfachdienste“ und „Sozialdienste, weitere befinden sich aktuell in der Überarbeitungsphase.

#### **Gemeinsame Empfehlung „Integrationsfachdienste“**

Die Gemeinsame Empfehlung „Integrationsfachdienste“ wurde überarbeitet und ist zum 1. August 2022 in Kraft getreten. Mit dieser Gemeinsamen Empfehlung werden einheitliche und verbindliche Kriterien zur Beauftragung der IFD durch die Reha-Träger zur Zusammenarbeit und zur Finanzierung der Kosten vereinbart. Im Zuge der Überarbeitung wurden die Inhalte aktualisiert und konkretisiert, unter anderem sind nun auch Anlässe für eine Beauftragung sowie Beauftragungswege beschrieben und mögliche Fragestellungen für die Beauftragung einer fachdienstlichen Stellungnahme formuliert.

Vor dem Hintergrund der allgemeinen Preissteigerungen wurden auch die Vergütungspauschalen angepasst. Neu gestaltet ist die Zusammenarbeit auf Bundesebene mit der Einrichtung eines „Koordinierungsausschuss IFD“. Im jährlichen Turnus sollen in diesem Format zum Beispiel die Auslastung der IFD sowie aktuelle Entwicklungen und Besonderheiten aufgegriffen und so gemeinsam das Angebot der IFD für Menschen mit Behinderungen und die Zusammenarbeit weiterentwickelt werden.



### **Gemeinsame Empfehlung „Sozialdienste“**

Ebenfalls grundlegend überarbeitet wurde die Gemeinsame Empfehlung "Sozialdienste", sie ist zum 1. Juli 2022 in Kraft getreten. Bei der trägerübergreifenden Arbeit am Regelungstext stand die Zielgruppen-Fokussierung sowie eine stärkere praktische Ausrichtung im Fokus. Bei der Überarbeitung des Regelungstextes stand eine stärkere Anbindung an die Reha-Praxis im Fokus. Zunächst werden die vielfältigen Kompetenzen und Aufgaben von Sozialdiensten mit Blick auf unterschiedliche Leistungsgruppen von Rehabilitation und Teilhabe konkret beschrieben – und damit die Rolle der Sozialdienste im Reha-Prozess präzisiert.

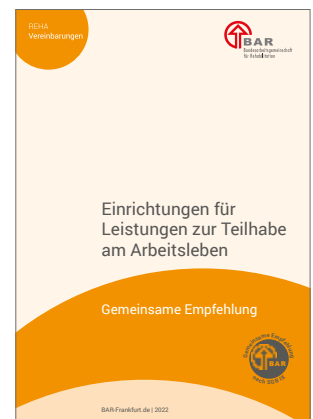
Ebenso wurden die Regelungen zur Zusammenarbeit zwischen Reha-Trägern und Sozialdiensten zum Teil überarbeitet und – zur Intensivierung insbesondere der regionalen Vernetzung und Zusammenarbeit – mit konkreten Empfehlungen bzw. Beispielen für den Berufsalltag ergänzt.

### **Gemeinsame Empfehlung „Einrichtungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“**

Es gibt eine Vielzahl an Leistungserbringern: Zum Beispiel bieten Berufsbildungswerke, Berufsförderungswerke, Berufliche Trainingszentren oder Werkstätten für behinderte Menschen eine ganze Bandbreite an Leistungen. Diese Vielfalt ist wichtig, denn sie ermöglicht passgenaue Leistungen für die Menschen mit Behinderungen, von Behinderung bedrohte und chronisch kranke Menschen.

Leistungsberechtigte dürfen dementsprechend Erwartungen an die Einrichtungen haben. Um diese Erwartungen möglichst gut zu erfüllen, stellen wiederum die Rehabilitationsträger Anforderungen an die Leistungserbringung und an die Leistungserbringer. Diese Anforderungen zu formulieren und transparent zu machen, dient die vorliegende Gemeinsame Empfehlung nach § 51 SGB IX.

Übergeordnetes Ziel ist die Herstellung eines einheitlich sachgerechten Niveaus der Erbringung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – für den einzelnen Menschen mit Behinderung geht es um eine dauerhafte Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Gemeinsame Empfehlung ist zum 1. März 2022 in Kraft getreten.



## 4 Vierter Teilhabeverfahrensbericht

### Den Blick ins Reha-Geschehen erweitern (Team THVB)

Der aktuelle Teilhabeverfahrensbericht (THVB) umfasst die ausgewerteten Antragsdaten der Rehabilitationsträger auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe aus dem Jahr 2021. Mit dem stetigen Fortführen dieser trägerübergreifenden Statistik lassen sich auch in diesem Bericht durch Jahresvergleiche Entwicklungen in Rehabilitation und Teilhabe aufzeigen. Beispielsweise verbleibt die Anzahl der gestellten Anträge im Vergleich zum Vorjahr konstant bei 2,8 Millionen. Auch bei Überschreitungen der Fristen nach § 14 SGB IX zeigt sich im Jahresvergleich keine signifikante Veränderung. Insgesamt konnten für den Teilhabeverfahrensbericht 2022 die Daten von 1.079 Trägern ausgewertet werden, die bei der BAR für eine Datenübermittlung registriert sind. Die Meldequote (Anzahl der Datenmeldungen im Verhältnis zur Summe berichtspflichtiger Träger) beläuft sich auf 85,1 Prozent und verbleibt im Vergleich zum Vorjahr auf einem konstanten Niveau.

Für das Berichtsjahr 2021 waren insgesamt 1.268 Rehabilitationsträger bei der BAR für eine Datenübermittlung registriert (berichtspflichtige Träger). Sie teilen sich auf in 154 beitragsfinanzierte Sozialversicherungsträger und 1.112 steuerfinanzierte Träger aus den Bereichen öffentliche Jugendhilfe, Eingliederungshilfe, dem Sozialen Entschädigungsrecht sowie zwei Träger der Bundeswehr. Während die Anzahl der Sozialversicherungsträger genau vorliegt, ist die tatsächliche Anzahl der berichtspflichtigen Rehabilitationsträger aus dem steuerfinanzierten Bereich nicht abschließend bekannt. Aus diesem und anderen Gründen ist die Anzahl der berichtspflichtigen Träger dynamisch und kann sich von Bericht zu Bericht im Zeitverlauf verändern.

Für den Teilhabeverfahrensbericht 2022 haben alle berichtspflichtigen Sozialversicherungsträger ihre Daten übermittelt. Die Meldequote beträgt hier entsprechend 100 Prozent. Für die steuerfinanzierten Träger der Länder ergibt sich für das Berichtsjahr 2021 eine Meldequote von 83 Prozent: Von den bekannten 1.112 berichtspflichtigen Trägern haben 923 Träger Daten gemeldet.

Der Gesetzgeber hat die BAR beauftragt, auf Basis der an sie übermittelten Daten jährlich einen Bericht vorzulegen, der einen umfassenden Einblick in die Leistungsfähigkeit des Rehabilitationssystems ermöglicht. Als Grundlage für die Erstellung des Teilhabeverfahrensberichts wurde mit allen Trägerbereichen eine einheitliche Erfassung der 16 Sachverhalte nach § 41 Abs. 1 SGB IX vereinbart. Diese Definitionen ermöglichen Transparenz und Vergleichbarkeit der Verwaltungsprozesse entlang des gesamten Reha-Prozesses von der Antragstellung, über die Bedarfserkennung bis hin zur Wir-



**Der vierte Teilhabeverfahrensbericht (THVB) umfasst die ausgewerteten Antragsdaten der Rehabilitationsträger auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe aus dem Jahr 2021.**

kung am Ende einer Maßnahme. Die Auswertung der Angaben zum Teilhabeverfahrensbericht erfolgt durch die BAR unter Beteiligung der Rehabilitationsträger, vertreten über deren Spitzenverbände bzw. obersten Landesbehörden. Auch Weiterentwicklungen werden trägerübergreifend angestoßen: So wird ab 2024 im Teilhabeverfahrensbericht erstmalig abgebildet, wie häufig es zu einer Turboklä rung kommt (Weiterleitung nach § 14 Abs.3 SGB IX).

Bundesländer		EGH	JH	KOF	KOV	Σ
Baden-Württemberg		46	46	43	30	165
Bayern		7	96	83	1	187
Berlin		1	1	1	1	4
Brandenburg		18	18	1	1	38
Bremen		2	2	1	1	6
Hamburg		1	1	1	1	4
Hessen		30	33	1	6	70
Mecklenburg-Vorpommern		8	8	9	1	26
Niedersachsen		49	54	45	1	149
Nordrhein-Westfalen		57	182	2	2	243
Rheinland-Pfalz		36	40	3	1	80
Saarland		1	6	1	1	9
Sachsen		14	12	1	1	28
Sachsen-Anhalt		1	13	1	1	16
Schleswig-Holstein		15	16	7	1	39
Thüringen		23	23	1	1	48
Summe		309	551	201	51	1.112

◀ **Registrierte berichtspflichtige Rehabilitationsträger der steuerfinanzierten Trägerbereiche nach Bundesländern exklusive Bundeswehr (Stand: 01.07.2022)**

## 5 Entbürokratisieren, Verwaltung erleichtern, Professionalisieren: Aus der BAR-Toolbox

### 5.1 Update: Zuständigkeitsnavigator



**Zuständigkeitsnavigator**  
[www.reha-navi.de](http://www.reha-navi.de)

In diesem Jahr konnte die Beta-Phase des Reha-Zuständigkeitsnavigators erfolgreich abgeschlossen werden. Um das Angebot weiter zu optimieren und noch bedarfsgerechter zu gestalten, wurde die vorangegangene Beta-Phase zur praktischen Erprobung und Anpassung genutzt. Dabei sind einerseits Rückmeldungen aus der Praxis, aber auch rechtliche Entwicklungen, wie z. B. Aktualisierungen aufgrund des Teilhabestärkungsgesetzes (THSG) in die Fortentwicklung des Navis eingeflossen.

Seit dem 15. Juli 2022 steht nun eine aktualisierte Version dieses Praxis-Tools unter [www.reha-navi.de](http://www.reha-navi.de) zur Verfügung. Mit dieser digitalen Form der Unterstützung können sich Nutzer:innen Schritt für Schritt durch das gegliederte Reha- und Teilhabesystem navigieren lassen und erhalten dadurch eine schnelle Orientierung über die Zuständigkeiten der Trägerbereiche.

### 5.2 Neu: interner Bereich [www.ansprechstellen.de](http://www.ansprechstellen.de)



**Ansprechstellen für  
Rehabilitation und Teilhabe**  
[www.ansprechstellen.de](http://www.ansprechstellen.de)

**Ansprechstellen für Reha und Teilhabe – Erweiterter Online-Service für Sozialleistungsträger freigeschaltet**

Wer eine Auskunft zum Thema Rehabilitation und Teilhabe benötigt und dazu einen Kontakt z. B. bei einer Krankenkasse, einer Agentur für Arbeit oder Jobcenter sucht, findet unter [www.ansprechstellen.de](http://www.ansprechstellen.de) über 1.250 Kontaktdaten von Ansprechstellen der Sozialleistungsträger.

Zukünftig wird der für Alle zugängliche öffentliche Bereich auf [www.ansprechstellen.de](http://www.ansprechstellen.de), um einen internen Bereich ergänzt - „Ansprechstellen Intern. Ziel von Ansprechstellen Intern ist, eine Plattform bereit zu stellen, die durch das Hinterlegen konkreter Kontaktdaten eine bundesweite Kontaktaufnahme und -suche unter den Mitarbeitenden der Sozialleistungsträgern ermöglicht. Auf diese Weise wird die Chance eröffnet, die Zusammenarbeit unter den Sozialleistungsträgern im gesamten Reha-Prozess zu intensivieren und fachliche Expertise über das eigene Leistungsgesetz hinausgehend zu erweitern. Dadurch profitieren auch alle Ratsuchenden, die mit ihren individuellen rehabilitationspezifischen Anliegen Unterstützung suchen.

### 5.3 Eigener Bereich für digitale BAR-Praxistools auf der Website

Auf der BAR-Website haben die BAR-Praxistools neben den bisherigen Menüpunkten „Themen“, „Aktuelles“, „Service“ und „BAR e. V.“ ihren eigenen Bereich erhalten und sind zudem auf der Startseite fest verankert. Interessierten bzw. Website-Besucherinnen und -Besuchern wird so ein schneller Zugriff auf Praxis-Tools wie etwa den Fristenrechner oder den Zuständigkeitsnavigator ermöglicht und deren direkte Nutzung erleichtert.



**BAR-Praxistools**

[www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > BAR-Praxistools

**BAR-Praxistools**

**Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe**  
Ob Leistungsberechtigte, Arbeitgeber oder Reha-Träger: Das Ansprechstellenverzeichnis hilft Ihnen herauszufinden, an wen Sie sich in Ihrer Region mit Ihrem Anliegen rund um Rehabilitation und Teilhabe wenden können.

**Fristenrechner**  
Ob Reha-Träger, Antragsteller oder Antragstellerin: Der Fristenrechner der BAR unterstützt bei der Berechnung relevanter Fristen im Reha-Prozess.

**Zuständigkeitsnavigator**  
Der Reha-Zuständigkeitsnavigator bietet Ihnen eine schnelle und unkomplizierte Orientierung im gegliederten Reha- und Teilhabesystem. Er navigiert Sie anhand von konkreten Fragestellungen zum voraussichtlich zuständigen Reha-Träger für eine

**Reha-Einrichtungsverzeichnis**  
Suchen Sie eine Klinik in Bezug auf eine spezielle Indikation, in einem bestimmten Bundesland oder von einem bestimmten Reha-Träger? Das Reha-Einrichtungsverzeichnis mit über 1.000 stationären und ambulanten Einrichtungen hilft Ihnen weiter.

## 6 40 Jahre AG Barrierefreie Umweltgestaltung

Verkehr, Bauen und Wohnen, Information und Kommunikation sowie Arbeit und Freizeit weiter in den Fokus der Arbeitsgruppe. Über die Jahre konnte viel für die barrierefreie Teilhabe von Menschen mit Behinderung bewegt werden. Am Ziel angekommen sei man aber noch nicht.

**Es sei "nicht nur Aufgabe des Staates Recht zu setzen", er müsse auch dafür sorgen, dass "dieses Recht bei den Bürgerinnen und Bürgern ankommt".**

Jürgen Dusel, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen

Jürgen Dusel, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, begann sein Grußwort zum Jubiläum mit dem Verweis auf stetige gesellschaftliche Veränderungen. "Nichts ist gegeben", man müsse daher "immer für seine Werte eintreten". Zur zeitlichen Verortung dem Startpunkt der Arbeitsgruppe erinnerte Dusel an den Regierungswechsel in Deutschland von Helmut Schmidt zu Helmut Kohl und an den Verkauf des ersten Home-Computers "C64" - auch das war im Jahr 1982. "Das Thema Barrierefreiheit gab es damals wie heute", betonte Dusel auch mit Blick auf die prominente Stellung des Themas im aktuellen Koalitionsvertrag der Ampel-Regierung. Kontinuierliche Arbeit sei wichtig, denn es bleibe nach wie vor "viel zu tun".

Deutschland als moderne Demokratie müsse sich an der Umsetzung des Rechts der umfassenden Teilhabe messen lassen, es gebe "nach wie vor große Defizite" in der praktischen Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Dusel betonte, es sei "nicht nur Aufgabe des Staates Recht zu setzen", er müsse auch dafür sorgen, dass "dieses Recht bei den Bürgerinnen und Bürgern ankommt". Teilhabe sei "nichts Caritatives, Humanes, sondern ein Grundrecht". Hierbei legte Dusel den Blick beispielsweise auf die Aufgabe der Schaffung von barrierefreiem Wohnraum, einem aktuellen Thema: "Es muss uns gelingen nicht nur im Neubau, sondern auch im Bestand barrierefreie Wohnungen zu schaffen. Nur barrierefreier Wohnungsbau verdient den Namen sozialer Wohnraum."

**Prof. Dr. Christian Bühler,  
TU Dortmund**



Auch zum Jubiläum bleibt die Arbeitsgruppe dynamisch: Annerose Hintzke (Sozialverband VdK Deutschland e. V.) wurde als derzeitige Vorsitzende der Arbeitsgruppe verabschiedet, an ihre Position tritt Prof. Dr. Christian Bühler (TU Dortmund). Als besondere Würdigung der Arbeitsgruppe erhielt diese einen neuen Namen und heißt fortan "BAR-Forum Barrierefreiheit".



## 7 Öffentlichkeit erzeugen – sensibilisieren und vermitteln

### 7.1 BAR informiert

#### 7.1.1 Reha-Info

Die „Reha-Info“ ist der Informationsdienst der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, der über aktuelle Entwicklungen der Rehabilitation und Teilhabe und über die Arbeit der BAR. Die Gestaltung der Reha-Info mit Schwerpunktthemen und Rubriken hat sich etabliert und wird bis heute kontinuierlich verbessert. Mit Beiträgen aus der Praxis und der Fachwelt wird der Nutzen für die Leserschaft erhöht.

Die Schwerpunktthemen des Jahres 2022:

- Reha-Info 1/2022: Zahlen, Daten, Fakten
- Reha-Info 2/2022: Familie und Reha
- Reha-Info 3/2022: Reha und Nachhaltigkeit
- Reha-Info 4/2022: Zusammenarbeiten in der Reha
- Reha-Info 5/2022: Soziale Teilhabe
- Reha-Info 6/2022: Berufliche Teilhabe



Die Reha-Info als  
Newsletter abonnieren:  
[www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)  
> Service > Reha-Info und  
Newsletter



### 7.1.2 Messen REHACARE und REHAB – wieder live vor Ort

Zwei Jahre konnten die beiden Messen pandemiebedingt nicht stattfinden. Jetzt war es soweit: Die REHAB in Karlsruhe und die REHACARE in Düsseldorf fanden 2022 endlich wieder statt. Große Resonanz erfuhr denn auch der BAR-Messestand mit viel fachlichem Austausch und guten Gesprächen. Ein Highlight war dabei auf der REHAB der druckfrisch an den Messestand gelieferte neue Wegweiser „Rehabilitation und Teilhabe“, der besonders bei Reha-Fachkräften auf großes Interesse stieß. Aber auch für die BAR-Praxistools, die am BAR-Messestand digital präsentiert wurden, wurden von Fachpublikum wie von weiteren Interessierten gut angenommen und positiv bewertet.



**REHAB**  
Rehabilitation | Therapie | Pflege | Inklusion  
MESSE KARLSRUHE  
23. – 25. Juni 2022



### 7.1.3 Web-Statistik

Die Webstatistiken zeigen keine absoluten Zahlen, sondern zeigen lediglich Trends auf. Dabei muss berücksichtigt werden, dass die „Klickzahlen“ in der Realität höher liegen als angegeben, weil nur ein Teil der Nutzerinnen und Nutzer im Consent-Manager der Statistikerhebung zustimmen.

Wichtig ist zudem die Information, dass die durchschnittliche Verweildauer für eine Website laut dem globalen Statistik-Unternehmen Nielsen NetRatings rund 40 Sekunden beträgt, auch wenn dies von Branche zu Branche unterschiedlich ist. Die Verweildauer der Nutzerinnen und Nutzer auf allen BAR-Seiten liegt weit über diesem Durchschnittswert.

#### [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)

Besucher: **295.213**

Durchschnittliche Besuchszeit: **2 Minuten 58 Sekunden**

#### [www.ansprechstellen.de](http://www.ansprechstellen.de)

Besucher: **31.590**

Durchschnittliche Besuchszeit: **2 Minuten 1 Sekunde**

Anmerkung: Für den Zeitraum 8.11. – 7.12.2022 liegen keine Zahlen vor.

#### [www.reha-fristenrechner.de](http://www.reha-fristenrechner.de)

Besucher: **7.066**

Durchschnittliche Besuchszeit: **1 Minute 30 Sekunden**

#### [www.reha-navi.de](http://www.reha-navi.de)

Besucher: **8.337**

Durchschnittliche Besuchszeit: **3 Minuten 1 Sekunde**

## 7.2 BAR publiziert

### 7.2.1 Die Publikationen 2022

#### Neuer Wegweiser Rehabilitation und Teilhabe

Orientierung im komplexen Reha-System

Das System Rehabilitation und Teilhabe mit vielen Akteuren und Leistungen ist komplex und unübersichtlich. Umso notwendiger ist es, den Reha-Prozess im Spannungsfeld von Bedarfen des Rehabilitanden, der konkreten Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen, der gesetzlichen Rahmenbedingungen und den sachbezogenen Aufträgen der Reha-Träger transparent zu machen. Nur so können individuell zugeschnittene Leistungen realisiert werden.

Der neue Wegweiser will dazu beitragen, mehr Orientierung in diese komplexen Zusammenhänge zu bringen. Die Anwendungsmöglichkeiten des Wegweisers sind so gestaltet und aufeinander abgestimmt, dass sich die Leser auf verschiedenen Wegen über das System Reha und Teilhabe informieren können. Unabhängig vom gewählten Weg erschließen sich Leserinnen und Lesern dieselben Informationen, denn die Kapitel sind durch Querverweise miteinander verknüpft. So werden Informationen ergänzt, vertieft und zueinander in Beziehung gesetzt.

Die Kapitel und damit die Zugangswege sind:

1. Lebenslagen
2. Leistungsübersicht
3. Akteure
4. Reha-Prozess
5. Grundlagen
6. Glossar
7. Praxishilfen/Handwerkszeug
8. Stichwortverzeichnis

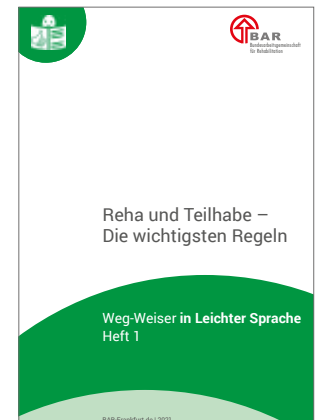
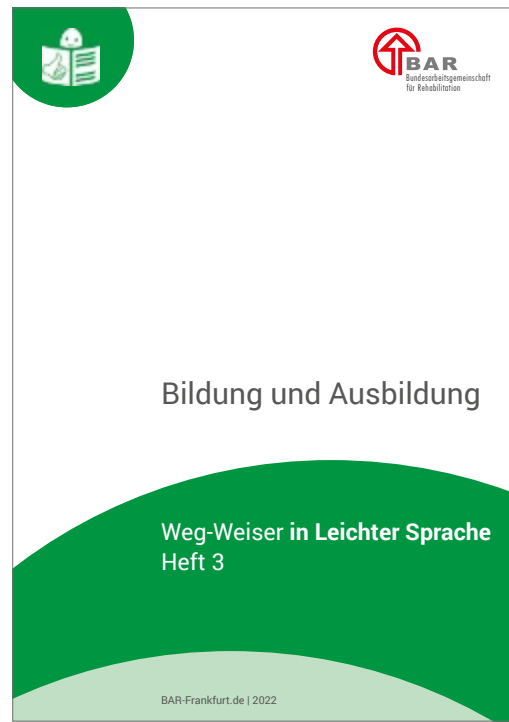


## Weg-Weiser Reha und Teilhabe in Leichter Sprache – Heft 1-3 bisher erschienen

Das Überblicks-Werk "Wegweiser Rehabilitation und Teilhabe" erscheint auch in Leichter Sprache in sechs Heften. Die Hefte 1-3 des Weg-Weisers sind bereits erschienen.

Nachdem Heft 1 die wichtigsten Regeln des SGB IX aufgreift befasst sich Heft 2 mit der Lebenslage "Gesundheit und Pflege". Hier werden u. a. die Leistungen der medizinischen Rehabilitation, der Pflege und das Persönliche Budget erläutert. Heft 3 nimmt das Thema Bildung und Ausbildung in den Blick. In Leichter Sprache werden u. a. die Leistungen für Kinder und Jugendliche in Kitas und Schule, die berufliche Bildung, die Weiterbildung und das Persönliche Budget erläutert. Auch der nächste Teil des umfassenden Werkes wird zurzeit erarbeitet und erscheint in Kürze: In Heft 4 geht es um die Lebenslage Arbeit..

Das Überblicks-Werk "Wegweiser Rehabilitation und Teilhabe" erscheint auch in Leichter Sprache in sechs Heften.



## Reha-Sport und Funktionstraining: Neue Rahmenvereinbarung

Überarbeitung aufgrund von aktuellen Entwicklungen – seit 1. Januar 2022 in Kraft

Die Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining ist zum 1. Januar 2022 in neuer Fassung in Kraft treten. Gut zehn Jahre nach der letzten Überarbeitung haben die maßgeblichen Vereinbarungspartner auf Bundesebene aktuelle Entwicklungen aufgegriffen und entsprechende Anpassungen vorgenommen. Dabei stecken die Rehabilitationsträger den Rahmen des Leistungsgeschehens gemeinsam mit den Leistungserbringern und auf Ebene der BAR ab. So wird auch im Ergebnis die Rahmenvereinbarung sowohl von Trägern als auch von Erbringern von Rehabilitationssport und Funktionstraining geschlossen.

Die überarbeitete Rahmenvereinbarung ist konkreter. Sie öffnet das Spektrum von Reha-Sport-Angeboten mit Blick auf fachliche Notwendigkeiten und fokussiert zugleich noch deutlicher den Gruppencharakter. Mit den Erfahrungen aus der Corona-Pandemie wurde die Möglichkeit von Übungen im Freien aufgenommen und als mögliches Format dauerhaft ergänzt. Das Anerkennungsverfahren wurde modernisiert. Auf Basis umfassender Modellprojekte wurde auch die Leistungsausgestaltung im Herzsport von den Vereinbarungspartnern weiterentwickelt.



## Neues Factsheet: Barrierefreie Dokumente

Ob durch Schriftbild, Kontrast oder Alternativtext bei Grafiken: kaum Aufwand, mehr Barrierefreiheit  
Ergänzend zum digitalen Leitfaden "Barrierefreie Dokumente" veröffentlicht die BAR ein Factsheet mit den "Top 5 Tipps" für Word und PowerPoint.

In praktischem Format und auf einen Blick stehen einfache Umsetzungsschritte bei der Erstellung barrierefreier Dokumente im Fokus, die ohne große Vorkenntnisse und mit wenig Aufwand schon viel bewirken – egal ob bei Schriftbild, Abständen, Kontrast oder durch Alternativtext bei der Verwendung von Bildern und Grafiken, damit Screenreader alle Inhalte vorlesen können.

**Factsheet**

**Barrierefreie Dokumente**

**Word**

Barrierefrei  
in der  
Arbeitswelt

**Top**

5

**Tipps**

Die barrierefreie Gestaltung von Dokumenten ist wichtig, damit alle Menschen, insbesondere jene mit Sehbehinderung, die Informationen erfassen können. Schon einfache Einstellungen bei Word können viel bewirken.

**1 Schriftbild**

- Serifenlose Schriften verwenden (z. B. Arial)
- Keine kursiven und unterstrichenen Texte
- Schriftgröße mindestens 12pt

**4 Farbe & Kontrast**

- Farben mit ausreichend Kontrast helfen, den Text besser zu erkennen.
- Verhältnis zwischen Text und Hintergrundfarbe sollte mindestens 4,5:1 sein.
- Bei Texten in großer Schrift (ab 18 pt) ist ein Kontrast von mindestens 3:1 gut geeignet.
- Ist Text ein Teil eines Logos oder eines Markennamens (Wort-Bild-Marke), hat dieser keine Kontrastanforderungen.
- Links heben sich mit Fettschrift in blau ab, z. B.: [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)
- Eine Farbe sollte niemals die einzige Informationsquelle sein, der Text verdeutlicht die Botschaft, z. B.: **Wichtig**
- **Tipp:** [www.leserlich.info](http://www.leserlich.info) > kontrastrechner

**2 Abstände**

- Zeilenabstände innerhalb von Absätzen mindestens 1,5-mal so groß wie die Schriftgröße
- Nach einem Absatz: Lücke mindestens doppelt so groß wie die Schriftgröße

**3 Formatvorlagen für Überschriften**

- Überschriften strukturieren den Text und bieten einen Überblick zu den Inhalten.
- Überschriften wird die Formatvorlage Überschrift Ebene 1 bis 9 zugeordnet.
- Dadurch werden Überschriften durch Sprachausgaben (Screen-Reader) erkannt.

**i So geht's:**

- Registerkarte „Start“ im Bereich „Formatvorlagen“ auswählen. Das Formatvorlagen-Fenster öffnet sich durch Klick auf den kleinen Pfeil in der rechten Ecke.
- Bei Überschriften immer die korrekte Reihenfolge der Ebenen einhalten, z. B.:

**Überschrift (Ebene 1)**

**Kapitelüberschrift (Ebene 2)**

**Zwischenüberschrift (Ebene 3)**

**i So geht's:**

- Rechtsklick auf den Rahmen des grafischen Elements
- Im Menü „Alternativtext bearbeiten“ auswählen, im Textfeld beschreiben, was die Grafik oder Tabelle zeigt
- Sofern das Element keinen inhaltlichen Wert hat, kann unterhalb des Textfelds das Kontrollkästchen „Als dekorativ markieren“ aktiviert werden, dann wird es von der Sprachausgabe ignoriert.

Factsheet Barrierefreie Dokumente | Herausgeber: Bundesfachgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR), Schönbühlstrasse 18 | 60485 Frankfurt am Main | 2022 | [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)

**Factsheet**

**Barrierefreie Dokumente**

**PowerPoint**

Barrierefrei  
in der  
Arbeitswelt

**Top**

5

**Tipps**

Jede PowerPoint-Präsentation besteht aus einzelnen Elementen, die zusammen angeordnet eine Folie mit Inhalten ergeben. Elemente sind alles, was auf der Folie zu sehen ist, z. B.: Folientitel, Texte, Tabellen, Bilder oder SmartArt-Grafiken.

**1 Folien übersichtlich halten**

- Folien nicht überfrachten
- Viel Leerraum und Abstände helfen, Texte gut zu erkennen und voneinander abzugrenzen.
- Klare Schriftarten ohne Verzierungen und Schnörkel (keine Serifen, z. B. Arial)
- Schriftgröße mindestens 24 pt, bei Folientitel am besten ab 28 pt
- Lieber zwei Folien mit etwas weniger Text, als eine überladene Folie

**3 Reihenfolge der Elemente**

- Damit jede Folie barrierefrei gestaltet ist, müssen die einzelnen Elemente in der richtigen Reihenfolge angeordnet werden. PowerPoint bringt hierfür eine eigene Funktion mit.

**i So geht's:**

- Im Menüband „Start“ die Schaltfläche „Anordnen“ aktivieren.
- Im Untermenü „Auswahlbereich“ bestätigen.
- In einem neuen Fenster werden sämtliche Elemente der aktuellen Folie eingeblendet.
- Mit gedrückter linker Maustaste kann ein Element nach oben oder unten verschoben und damit die Reihenfolge festgelegt werden, in der die Folie von einer Sprachausgabe vorgelesen wird.

**Wichtig:** Die Elemente werden von unten nach oben vorgelesen. Da eine Folie in aller Regel mit Überschrift bzw. Folientitel beginnt, ist dies folglich das letzte Element in der Auflistung.

**2 Folientitel notwendig & eindeutig**

- Folientitel sind wichtig für das Verständnis der Präsentation (werden Screenreader-Nutzern in der Gliederung vorgelesen).
- Texte, die sich über mehrere Folien strecken, am besten auch in der Folienüberschrift deutlich machen. Einfach im Titel „1 von 3“ oder im Fall von nur zwei Folien „Fortsetzung“ ergänzen.
- **Tipp:** Falls der Platz hierfür eng wird, einfach die Schriftart für den letzten Teil verkleinern.
- Falls kein Titel sichtbar auf der Folie stehen soll, ist es möglich diesen auszublenden.

**i So geht's:**

- Den Rahmen des Folientitels greifen und mit gedrückter linker Maustaste über den oberen Rand der Folie hinausschieben.
- Der Titel liegt nun außerhalb der sichtbaren Folie und ist damit per Sprachausgabe lesbar, aber versteckt.

**4 Vorlagen**

- Durch Nutzung der offiziellen Microsoft-Vorlagen können eigene Vorlagen für PowerPoint-Präsentationen erstellt und individuell angepasst werden.
- Die Vorlagen von Microsoft sind schon für Barrierefreiheit optimiert und daher eine gute Grundlage.
- Die Nutzung von Formatvorlagen wird für PowerPoint und für Word empfohlen.

**5 Alternativtext**

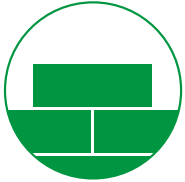
- Auch bei PowerPoint-Präsentationen sollten Alternativtexte für Tabellen, Bilder, Smart-Art-Grafiken und Diagramme verwendet werden.
- Vorgehensweise siehe Tipp 5 bei Word.

Weitere Informationen zur Gestaltung von barrierefreien Word- und PowerPoint-Dokumenten, sowie Hinweise u. a. zu PDF-Dokumenten, Adressen und Links, finden Sie auf [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > Themen > Barrierefreiheit

## 7.3 BAR qualifiziert

### Digitale Seminarangebote wurden weiterentwickelt, Präsenz-Seminare immer noch gefragt

#### BAR Seminarprogramm



**Basis**



**Fokus**



**Dialog**

Mit ihrem Seminarangebot verfolgte die BAR im Jahr 2022 insbesondere die Ziele,

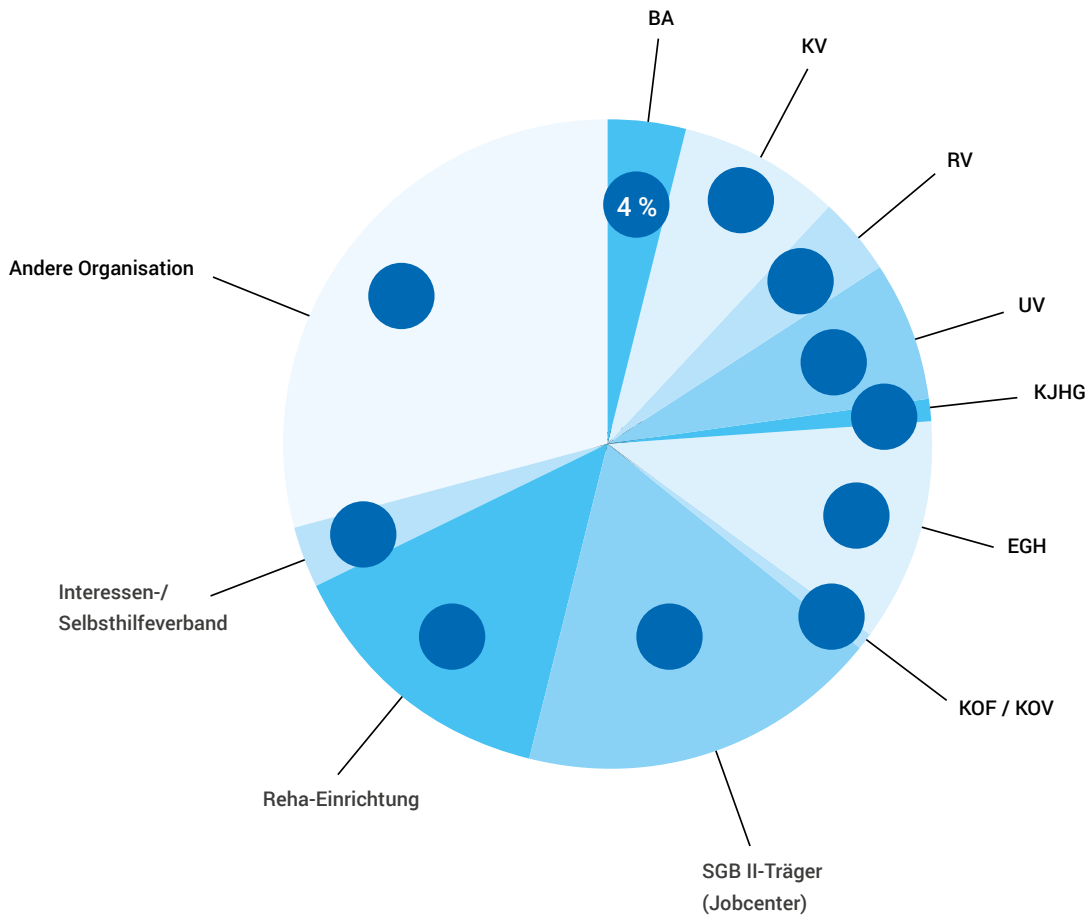
- Orientierungs- und Handlungswissen zu vermitteln und zu verstetigen.
- Praxisbezüge herzustellen.
- den Blick für die Möglichkeiten der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Beeinträchtigungen zu schärfen.

die für die Entscheidungsfindung, Beratung und Handlung notwendige Fachlichkeit zu stärken.

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 Erfahrungswissen und Praxiswissen fördern.

BASIS-Seminare wie die BAR-Veranstaltungen zu „Grundlagen Rehabilitation und Teilhabe“ fokussieren im Besonderen die Wissensvermittlung und den fachlichen Gesamtüberblick, zudem geben sie konkrete Einblicke in verschiedene Trägerbereiche und deren praktische Arbeit. FOKUS-Seminare stellen Inhalte für den Praxistransfer in den Mittelpunkt. Ziel ist der Erwerb von speziellen Fachkenntnissen für die Anwendung im Berufsalltag.





Zusammensetzung der Semiparteilnehmerinnen und -teilnehmer in 2022  
(Datenbasis: 149 Rückmeldungen aus Feedbackbögen)



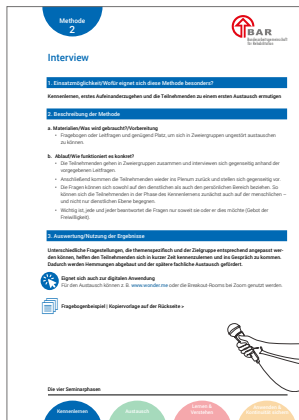
### 7.3.1 Seminare mit Methode

Fort- und Weiterbildungen der BAR konnte auch im Jahr 2022 wieder viele Mitarbeitende von Reha- und Sozialleistungsträgern, Leistungserbringern und Beratungsstellen erreichen und diese zu unterschiedlichen Themen qualifizieren. Die Einteilung des Seminarprogramms in drei Stufen: BASIS, FOKUS, DIALOG - hatte sich auch in diesem Jahr wieder bewährt. Teilnehmende können bei der Auswahl des passenden Seminars das Fortbildungsangebot mit dem eigenen Wissenstand und der eigenen Zielstellung abgleichen. BASIS-Seminare vermitteln Grundlagen zu Rehabilitation und Teilhabe, die Zielrichtung bei FOKUS-Seminaren konzentriert sich auf die Vermittlung von Handlungswissen und Praxistransfers. Bei DIALOG-Veranstaltungen steht der konkrete Austausch von Erfahrungs- und Praxiswissen im Vordergrund.

Im Jahr 2022 hat die BAR zu dem regulären Seminarprogramm auch zwei Inhouse-Schulungen bei Trägern vor Ort durchgeführt. Einmal beim Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg und bei der Agentur für Arbeit Freiburg mit Beteiligung von Trägern der Eingliederungshilfe und Jugendhilfe aus der umliegenden Region. Besonders wichtig war bei beiden Veranstaltungen der trägerübergreifende Austausch und das Netzwerken untereinander.

Ein besonderes Fort- und Weiterbildungsangebot stand auch im Jahr 2022 wieder Studierenden im Bereich Sozialrecht und Sozialversicherung unterschiedlicher Hochschulen zur Verfügung. Dabei gab die BAR Einblicke in das gegliederte Sozialleistungssystem und sensibilisierte die Studierenden in Bezug auf die notwendige trägerübergreifende Zusammenarbeit in der Rehabilitation. Mit diesem Schulungsangebot sollen Studierende die voraussichtlich im Bereich Rehabilitation und Teilhabe in der öffentlichen Verwaltung arbeiten erreicht werden.

Das Gelingen der Seminare ist maßgeblich vom Einsatz der gewählten Methoden abhängig. Hier konnte in 2022 die inhaltliche Ausgestaltung der Seminare weiterentwickelt werden und eine Methodenvielfalt bei Online- wie Präsenzseminaren zum Einsatz kommen. Denn abwechslungsreiche Methoden können den Lerneffekt bei den Teilnehmenden unterstützen und dazu beitragen, dass auch nach dem Seminar das vermittelte Wissen präsent bleibt. Bei der Seminarkonzeption mit geeigneten Methoden, konnte der in diesem Jahr entwickelte BAR „Leitfaden für Seminararmethoden“ sehr praktisch unterstützen.



Bei der Seminarkonzeption mit geeigneten Methoden konnte der in diesem Jahr entwickelte BAR „Leitfaden für Seminararmethoden“ sehr praktisch unterstützen.  
[www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)  
 > Service > Publikationen  
 > Reha Grundlagen

## BAR Fort- und Weiterbildung in Zahlen:

### Durchgeführte Seminare und E-Learning in 2022

- 16 Seminare durchgeführt  
davon  
8 in Präsenz und  
8 Online
- 7 BASIS-Seminare
- 5 FOKUS-Seminare
- 2 Dialog-Veranstaltungen
- 2 Inhouse-Schulungen
- 2 E-Learning-Kurse

### Durch Fort- und Weiterbildung erreichte Teilnehmende in 2022

- 600 Teilnehmende gesamt
- 200 bei Präsenz-Seminaren
- 280 bei Online-Seminaren
- 206 bei BASIS-Seminaren
- 156 bei FOKUS-Seminaren
- 71 bei Dialog-Veranstaltungen
- 47 bei Inhouse-Schulungen
- 120 bei E-Learning

### Die Teilnehmenden kamen aus dem Bereich

- 4% der Bundesagentur für Arbeit
- 8% der Krankenversicherung
- 4% der Rentenversicherung
- 7% der Unfallversicherung
- 1% der Jugendhilfe
- 11% der Eingliederungshilfe
- 1% der KOF / KOV
- 18% des Jobcenters
- 14% einer Reha-Einrichtung
- 3% eines Interessen- / Selbsthilfeverbandes
- 29% einer anderen Organisation  
(z. B. EUTB, Hochschule)



### 7.3.2 Online-Seminare

Das Format Online-Seminar ist über die letzten Jahre zu einem festen Bestandteil des Fort- und Weiterbildungsprogramms der BAR geworden und nicht mehr wegzudenken. In den letzten Jahren wurden viele Vorteile in der Durchführung von Online-Seminaren sichtbar, wie z. B. die Möglichkeit eine größere Teilnehmerszahl mit einer Veranstaltung zu erreichen oder die räumliche Flexibilität bei der Teilnahme aber auch der Durchführung. So konnten im Jahr 2022 280 Teilnehmende durch Online-Seminare der BAR qualifiziert werden. Auch didaktisch wurde bei diesem Seminartyp weiter ausprobiert und das Angebot stetig weiterentwickelt. Aus den gemachten Erfahrungen, dass je nach inhaltlicher Ausrichtung, z. B. eine zweitägige Online-Fortbildung die Teilnehmenden auch mal schnell überfordern kann, wurde ein solches Angebot auf vier Vormittage verteilt. So haben die Teilnehmenden einen kürzeren Input pro Tag, können das Erfahrene besser verarbeiten und ggf. bei der nächsten Einheit nochmals zusammen mit den Referierenden reflektieren. Bei dem Online-Seminar „Der Reha-Prozess“ ist diese konzeptionelle Umgestaltung aufgegangen und wird auch 2023 in dieser Form wieder angeboten.



### 7.3.3 E-Learning – das neue digitale Fortbildungsangebot

#### **NEU: Kompakt-Kurs: „Zuständig – und jetzt?! Den Reha-Prozess verantwortlich steuern“**

Im Jahr 2022 wurde das seit 2021 bestehende E-Learning-Angebot der BAR, um den ersten vertiefenden Kompakt-Kurs erweitert. Seit November 2022 können Nutzerinnen und Nutzer sich für das E-Learning zum Thema „Zuständig – und jetzt?! Den Reha-Prozess verantwortlich steuern“ anmelden.

Die Inhalte richten sich in erster Linie an Reha-Praktikerinnen und -Praktiker bei Trägern und Beratungsfachkräfte. Der Kurs setzt bei der Zuständigkeitsklärung nach dem SGB IX an. Anhand eines begleitenden, immer wiederkehrenden Praxisbeispiels führt der Kurs die Teilnehmenden entlang des Antragsprozesses und bestimmter Regelungen im SGB IX durch die relevanten Phasen des Reha-Prozesses – immer aus der Perspektive der Rolle des „Leistenden Reha-Trägers“, seinen Aufgaben und mit dem Ziel der nahtlosen Erbringung von Leistungen je nach individuellem Bedarf und der bestmöglichen Teilhabe der antragstellenden Person.

#### **7.3.4 Präsenz-Seminare**

Nicht alle Seminare und Veranstaltungen eignen sich als Online-Angebot und lassen sich mit der passenden Methode gewinnbringend für alle Beteiligten durchführen. Der Praxisaustausch und das Netzwerken, das Interagieren mit den Referentinnen und Referenten oder die Durchführung von Gruppenarbeiten vor Ort, sind nur einige Argumente, die für eine Durchführung von Präsenzveranstaltungen sprechen. Insbesondere die gut gebuchten Formate wie „Regionale Netzwerkveranstaltung“ sowie Dialog-Seminare wie „Schnittstellen im Reha-System“ sind für die Durchführung vor Ort konzipiert. So wird es auch zukünftig bei der BAR eine ausgewogene Mischung unterschiedlicher Formate geben.



## 8 Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR)

### 8.1 Aufgaben für 2022 bis 2024: Schwerpunktplanung der BAR

#### **Vorhaben zur Förderung der trägerübergreifenden Zusammenarbeit – Mitgliederentscheid im Dezember 2021**

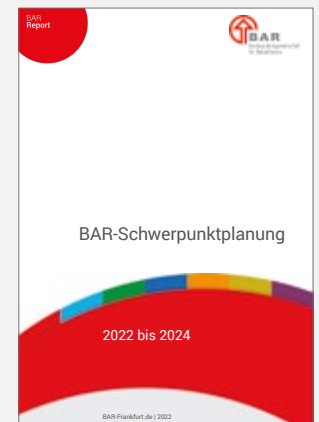
"Neue Wege, neue Chancen" – mehr denn je steckt hinter dem Motto des Reha-Kolloquiums 2022 nicht nur eine aufmunternde Aufforderung, sondern die Notwendigkeit für Veränderungen, ohne die die Herausforderungen, vor denen wir stehen, nicht zu bewältigen sein werden. Dies gilt auch für den Bereich von Teilhabe und Rehabilitation. "Wir brauchen einen noch geschlosseneren Zusammenhalt der Akteure" wurde zustimmend formuliert und weiter: "Die Zusammenarbeit der Reha-Träger bekommt eine höhere Bedeutung", und ebenso: "Wenn sich die Bedarfslagen ändern, dann muss es darauf Antworten geben."

Diesen Forderungen ist auch die BAR verpflichtet und wird ihre Möglichkeiten nutzen, sie zu erfüllen. So werden im Aufgabenkatalog der BAR auch Fragestellungen im Rahmen von Digitalisierung, Fragen nach veränderten Bedarfslagen in der Rehabilitation durch Post-COVID und Long-COVID sowie nach besseren Lösungen für die Teilhabe von schwerstverletzten Menschen eine Rolle spielen.

Bei der Beantwortung von Fragen müssen wir nicht zwingend mit der Feststellung von Defiziten beginnen – Ideen, die vorhandenen Möglichkeiten neu zu mischen, können auch zum Ziel führen.

Die BAR-Schwerpunktplanung beinhaltet viele Vorhaben für neue Chancen durch neue Wege, für gelebte Zusammenarbeit, für Gesprächsbereitschaft und für einen geschlosseneren Zusammenhalt. Entscheidend wird sein, nicht im Konzeptionellen stecken zu bleiben, sondern in die Konzepte in die Tat umzusetzen. Einleitung zur BAR-Schwerpunktplanung 2022 – 2024. Im Dezember 2021 haben die Mitglieder der BAR die Schwerpunkte der Aufgaben für die kommenden drei Jahre beschlossen. Auf der Grundlage der gesetzlichen und satzungsgemäßen Aufgaben wurden Vorhaben festgelegt, die trägerübergreifend und gemeinsam angepackt werden sollen. Eine ausführlichere Erläuterung der **Vorhaben und Projekte der BAR für die Jahre 2022 bis 2024** lesen sie hier.

**Die BAR-Schwerpunktplanung beinhaltet viele Vorhaben für neue Chancen durch neue Wege, für gelebte Zusammenarbeit, für Gesprächsbereitschaft und für einen geschlosseneren Zusammenhalt.**



## 8.2 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
- 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

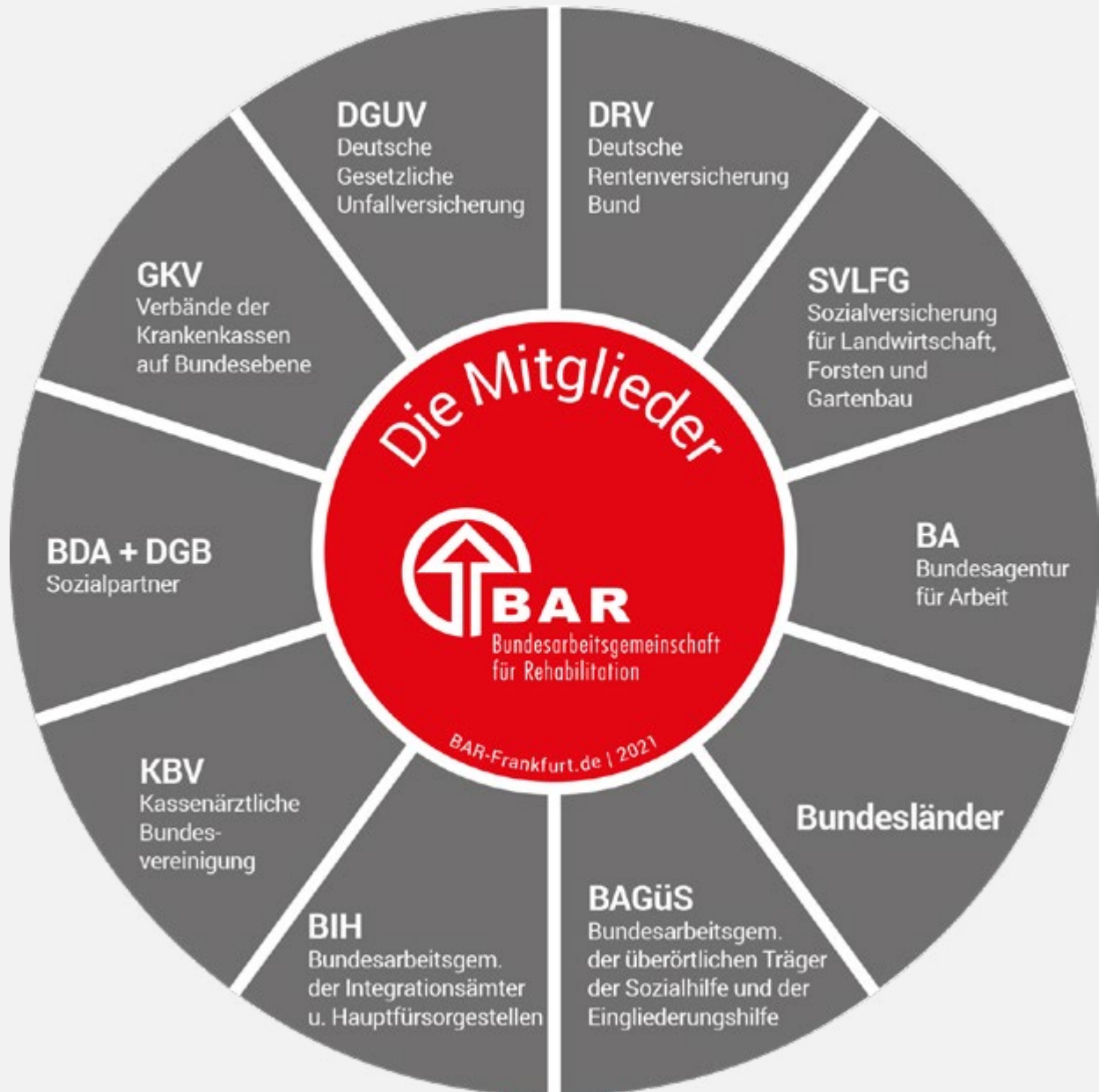
### Deutschen Arbeitgeberverbände

### Deutscher Gewerkschaftsbund

### Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrations- ämter und Hauptfürsorgestellen e. V.

### Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungs- hilfe





## 8.3 Die Gremien

### 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.

### 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 Susanne Wagenmann (Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände).

### 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 Partizipation**

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 „BAR-Forum Barrierefreiheit“**

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 Partizipation
- Sachverständigenrat der Ärzteschaft
- Arbeitsgruppe „BAR-Forum Barrierefreiheit“

## 8.4 Organe und Ausschüsse | 1. Oktober 2021 – 30. September 2022

### Zusammensetzung der Organe und Ausschüsse der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Stand: 30. September 2022

#### Mitgliederversammlung **Gruppe Krankenversicherung**

Vorsitzender ab 1. Juni 2022:

**Eckehard Linnemann**

- Deutscher Gewerkschaftsbund -

Vorsitzender bis 31. Mai 2022:

**Dr. Stefan Hoehl**

- Bundesvereinigung der

Deutschen Arbeitgeberverbände -

**Traudel Gemmer**

- AOK-Bundesverband -

**Knut Lambertin**

- AOK-Bundesverband -

Vorsitzende:

**Dr. Carola Reimann**

- AOK-Bundesverband -

Stellvertreter:

**Dr. Jürgen Malzahn**

**Dr. David Scheller-Kreinsen**

- AOK-Bundesverband -

**Eveline Mayer**

- BKK Dachverband e.V. -

**Frank Kristan**

- BKK Dachverband e.V. -

Vorsitzende:

**Anne-Kathrin Klemm**

- BKK Dachverband e.V. -

**Winfried Burger**

- IKK e.V. -

Geschäftsführer:

**Jürgen Hohnl**

- IKK e.V. -

**Walter Heidl**

- Sozialversicherung für Landwirtschaft, 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. -

**Dr. Wiebke Pieper**

- 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 -

Stellvertreter:

**Klaus Büscher**

- 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 -

**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

**Dr. Anna Robra**

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

**Susanne Müller**

- Bundesagentur für Arbeit -

Geschäftsführerin:

Eva Strobel

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

**Claudia Reif**

- 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**

**Andrea Kocaj**

Stellvertreterin:

**Regina Hildebrand**

### **BREMEN**

**Dr. Heike Adam**

Stellvertreter:

**Felix Priesmeier**

### **HAMBURG**

**N. N.**

Stellvertreter:

**Ingo Tscheulin**

### **HESSEN**

**Friederike Lenz**

Stellvertreterin:

**Kira Sümmer**

### **MECKLENBURG-VORPOMMERN**

**Hartmut Renken**

Stellvertreterin:

**Dr. Dietlinde Albrecht**

### **NIEDERSACHSEN**

**Claudia Schröder**

Stellvertreter/in:

**N. N.**

### **NORDRHEIN-WESTFALEN**

**N. N.**

Stellvertreter/in:

**N. N.**

### **RHEINLAND-PFALZ**

**Joachim Speicher**

Stellvertreter:

**Axel Merschky**

### **SAARLAND**

**Karl-Richard Jung**

Stellvertreter/in:

**N.N.**

### **SACHSEN**

**Hans Blome**

Stellvertreterin:

**Dr. Andrea Robben-Varenhold**

### **SACHSEN-ANHALT**

**Robert Richard**

Stellvertreter:

**Harald Trieschmann**

### **SCHLESWIG-HOLSTEIN**

**Volker Behlau**

Stellvertreterin:

**Dr. Lucyna Reh**

### **THÜRINGEN**

**N.N.**

Stellvertreter:

**Frank Schulze**

**Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) e. V.**

Christoph Beyer

---

**Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe**

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

---

**Deutscher Gewerkschaftsbund**

Detlef Schmidt

Melanie Grunow

Eckehard Linnemann

Mathias Neuser

Johannes Roth

---

## Vorstand

Vorsitzende ab 1. Juni 2022:

**Dr. Susanne Wagenmann**

- Bundesvereinigung der  
Deutschen Arbeitgeberverbände -

Vorsitzender bis 31. Mai 2022:

**Markus Hofmann**

- Deutscher Gewerkschaftsbund -

### Gruppe Krankenversicherung

**Martin Empl**

- Sozialversicherung für Landwirt-  
schaft, 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 Landwirt-  
schaft, Forsten und Gartenbau -

Stellvertreter:

**Jörg Heinel**

- Sozialversicherung für Landwirt-  
schaft, Forsten und Gartenbau -

.....  
**Volker Enkerts**

- Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung -

**Manfred Wirsch**

- Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung -

Geschäftsführerin:

**Dr. Edlyn Höller**

- Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung -

Stellvertreter:

**Klaus Büscher**

- 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:

#### Andre Reinholz

- Bundesagentur für Arbeit -

#### Dr. Anna Robra

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

#### Susanne Müller

- Bundesagentur für Arbeit -

Geschäftsführerin:

#### Eva Strobel

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

#### Claudia Reif

- Bundesagentur für Arbeit -

.....

### Länder

#### BAYERN

##### Markus Zorzi

Stellvertreter:

##### Ulrich Demeter

#### HESEN

##### Friederike Lenz

Stellvertreterin:

##### Kira Sümmer

#### NORDRHEIN-WESTFALEN

##### Anselm Kipp

Stellvertreter/in:

##### N. N.

#### SACHSEN

##### Hans Blome

Stellvertreterin:

##### Dr. Andrea Robben-Varenhold

.....

**Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) e. V.**

Christoph Beyer

Stellvertreter:

Thomas Niermann

---

**Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe**

Dirk Lewandrowski

Stellvertreter:

Matthias Krömer

---

**Kassenärztliche Bundesvereinigung**

Angelika von Schütz

---

**Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände**

Dr. Susanne Wagenmann

Dominik Naumann

---

**Deutscher Gewerkschaftsbund**

Markus Hofmann

Ingo Schäfer

Stellvertreter:

Johannes Roth

## Haushaltsausschuss

Vorsitzende ab 1. Juni 2022:

**Dr. Susanne Wagenmann**

- Bundesvereinigung der  
Deutschen Arbeitgeberverbände -

Vorsitzender bis 31. Mai 2022:

**Markus Hofmann**

- Deutscher Gewerkschaftsbund -

## Gruppe Krankenversicherung

**Dieter Jürgen Landrock**

- AOK-Bundesverband -

**Dr. Carola Reimann**

- AOK-Bundesverband -

Stellvertreter:

**Dr. Jürgen Malzahn**

**Dr. David Scheller-Kreinsen**

- AOK-Bundesverband -

.....  
**Ludger Hamers**

- BKK Dachverband e.V. -

**Dr. Julia Schröder**

- BKK Dachverband e.V. -

Stellvertreterin:

**Linda Feßer**

- 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:

**Kay Stelter**

- Knappschaft -

### Gruppe Unfallversicherung

**Dr. Edlyn Höller**

- Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung -

Stellvertreter:

**Klaus Büscher**

- 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

**Andre Reinholz**

- Bundesagentur für Arbeit -

**Dr. Anna Robra**

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

**Susanne Müller**

- Bundesagentur für Arbeit -

**Eva Strobel**

- Bundesagentur für Arbeit -

Stellvertreterin:

**Claudia Reif**

- Bundesagentur für Arbeit -

.....

### **Sachverständigenrat Partizipation**

Vorsitzende:

**Dorothee Czennia**

- Sozialverband VdK Deutschland e.V. -

Stellvertretende Vorsitzende:

**N. N.**

.....

### **Sachverständigenrat der Ärzteschaft**

Vorsitzender:

**N. N.**

Stellvertretender Vorsitzender:

**Dr. Klaus Röhl**

- Deutsche Gesetzliche

Unfallversicherung -

.....

### **Ausschuss Gemeinsame Empfehlungen**

Vorsitzende ab 1. Juni 2022:

**Dr. Susanne Wagenmann**

- Bundesvereinigung der  
Deutschen Arbeitgeberverbände -

Vorsitzender bis 31. Mai 2022:

**Markus Hofmann**

- Deutscher Gewerkschaftsbund -

.....

### **Arbeitskreis Rehabilitation und Teilhabe**

Vorsitzender ab 1. Juni 2022:

**Dominik Naumann**

- Bundesvereinigung der  
Deutschen Arbeitgeberverbände -

Vorsitzender bis 31. Mai 2022:

**Ingo Schäfer**

- Deutscher Gewerkschaftsbund -

.....

## **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](mailto:info@bar-frankfurt.de) | [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)

Nachdruck nur auszugsweise mit Quellenangabe gestattet.

Frankfurt am Main, Februar 2023