

Editorial



Manchmal hilft einfach ein Perspektivwechsel. Das gilt auch im Hinblick auf die Lebenslagen von Menschen mit Behinderung. Leistungen und Maßnahmen gibt es für die Betroffenen viele in Deutschland. Entscheidend ist der passgenaue Einsatz der zur Verfügung stehenden Leistungen; dies erfordert die Auseinandersetzung mit der individuellen Situation des Menschen mit Behinderung – ganz im Sinne der Personenzentrierung. Setzt man eine andere Brille auf und schärft damit den Blick für die

Lebenslagen der Menschen, kann deren Situation gezielter verbessert werden. Es geht nicht mehr darum, die Teilhabe behinderter Menschen durch deren Anpassung an die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zu erreichen, vielmehr muss die Gesellschaft ihre Strukturen auch an den Möglichkeiten und den Bedürfnissen der Menschen ausrichten. Gefordert ist ein Perspektivwechsel, der auch die sozialen Systeme und deren notwendige Weiterentwicklung in den Blick nimmt und prüft. Schlagworte wie Autonomie, eigener Lebensstil oder individuelle Fähigkeiten, sind Ausdruck einer Sichtweise, die eine Fokussierung auf die Person mit Behinderung, ihre Fähigkeiten, Stärken und auf ihre Lebenslage erfordert.

In diesem Sinne hat sich der letzte Teilhabebericht der Bundesregierung zum ersten Mal am Lebenslagenansatz orientiert, um die Gesamtheit der Ressourcen und Beschränkungen, die für die Verwirklichung individueller Lebensvorstellungen eine Rolle spielen, zu berücksichtigen. Nur so lassen sich Lebenswirklichkeiten differenziert beschreiben und eine grundlegende Basis für eine verbesserte Teilhabe von Menschen mit Behinderung schaffen. Dabei stellt sich auch die Frage, wie stärken oder behindern räumliche, soziale und infrastrukturelle Umweltbedingungen sowie persönliche Faktoren eine gleichberechtigte Teilhabe? Es kommt auf die Perspektive an.

Ich grüße Sie herzlich
Ihre Helga Seel
Geschäftsführerin der BAR

Inhalt

Perspektivwechsel: Lebenslagen	I
Beispiel „Lebenslage einer Familie“	III
Lebenslagen aus Sicht von Wissenschaft und Politik	IV
Lebenslagen am Beispiel eines BAR-Projekts	V
BAR-Vorstand tagte in Berlin	VII
Stufenweise Wiedereingliederung (SWE, §28 SGBIX)	VIII

Perspektivwechsel: Lebenslagen

Es lohnt sich die Perspektive zu wechseln: Wissen die beteiligten Fachleute immer, wie sich die Folgen einer Behinderung in allen unterschiedlichen Lebensbereichen wie Wohnen, Arbeit, Bildung, Freizeit auswirken? Viele Akteure in Politik und Wirtschaft, aber auch im Bereich Reha und Teilhabe wissen noch zu wenig, um auf die reale Situation behinderter Menschen in Deutschland umfassend und konzeptionell einzugehen. Es geht darum – aus der Perspektive der Menschen mit Behinderung – zu erkennen, welche Handlungsspielräume sie haben und wie sie unterstützt werden können, diese zu nutzen. Erst damit lassen sich eingeschränkte Teilhabe identifizieren und Maßnahmen entwickeln, die Handlungsspielräume für selbstbestimmte Lebensführung gestalten.

Grundmerkmal des Begriffs der Lebenslage ist seine Mehrdimensionalität. Er umfasst immer mehrere Lebensbereiche zugleich. Als Lebenslage wird demnach die Gesamtheit aller äußeren Bedingungen bezeichnet, die das Leben eines Menschen beeinflussen. Dazu zählen zentrale Lebensbereiche wie Ernährung, Wohnung, Bildung, Gesundheit, Freizeitgestaltung und soziale Netzwerke. Aber auch die Umstände, die Wohlbefinden, Zufriedenheit und Handlungsspielräume von Menschen garantieren. Mit dieser mehrdimensionalen Brille lassen sich unterschiedliche Lebensverhältnisse erfassen, innerhalb derer Menschen sich entwickeln und ihren Handlungsspielraum abstecken können.

Die Stärke des Lebenslagen-Ansatzes liegt darin, dass Benachteiligungen und Einschränkungen der Lebensqualität nicht nur eine ökonomische Dimension umfassen, sondern auch immaterielle Ressourcen wie Bildung, Gesundheit und soziale Netzwerke



HINTERGRUND

Neu ist die Lebenslagenorientierung nicht. Aber deshalb ist sie noch lange kein „alter Hut“. Schon in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts hat Otto Neurath den Begriff der „Lebenslage“ in die Sozialwissenschaft eingeführt und die Mehrdimensionalität der Lebensumstände betont. Später hat Gerhard Weisser mit dem Begriff stärker auf die Handlungsmöglichkeiten zur Realisierung von Lebenschancen fokussiert. In den 1970-er Jahren knüpfte Ingeborg Nahnsen hieran an, und identifizierte fünf für menschliches Handeln grundlegende Spielräume, anhand derer sich die Gesamtheit der Lebenslagen be-

schreiben lassen: den Versorgungs- und Einkommensspielraum, den Kontakt- und Kooperationsspielraum, den Lern- und Erfahrungsspielraum sowie den Dispositionsspielraum. Danach ist die Lebenslage der von außen determinierte Handlungsspielraum, der dem Einzelnen zur Entfaltung und Befriedigung seiner Interessen zur Verfügung steht (Nahnsen 1975). Neuere Diskussionen betonen stärker den Ansatz der „Capabilities“ (Verwirklichungschancen) als mehrdimensionalen Handlungsmöglichkeiten (Amartya Sen).

berücksichtigten – Stichwort gesellschaftliche Teilhabe. Denn im Lebenslagenansatz gibt es keine einfachen Ursache-Wirkungs-Relationen, individuelle Lebenslagen sind zugleich Ursache und Wirkung. Wenn die Benachteiligung von Menschen mit Behinderung abgebaut werden soll, müssen Indikatoren entwickelt werden, die die vielfältigen Lebenslagen erfassen können. Mit diesen Indikatoren werden auch die Chancen und Grenzen der Erfassung und Bewertung einer gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung deutlich. Über die Anzahl von Menschen mit Behinderungen liegen nach wie vor keine aussagekräftigen Daten vor. Insbesondere fehlen Statistiken, die übergreifend und durchgängig diesen Personenkreis auf Basis eines vergleichbaren Behinderungsbegriffes erfassen.

Das Grundgerüst steht

Mit dem SGB IX wurde der Grundstein für ein bürgernahes Rehabilitations- und Teilhaberecht gelegt. Danach sollen die Hilfen für Menschen mit Behinderungen ausdrücklich darauf ausgerichtet sein, „die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu

fördern und die persönliche Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern (§ 4 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX)“.

Außerdem hat der Gesetzgeber im SGB IX seinen Willen zum Ausdruck gebracht, dass die Leistungserbringung am Bedarf des Einzelfalls auszurichten ist und dass sowohl Leistungsanbieter als auch Leistungsträger abgestimmte und maßgeschneiderte Hilfen zur Verfügung stellen (sollen). Der damit gewünschte Wechsel von der angebots- zur personenzentrierten Unterstützung setzt ein hohes Maß an regionaler Zusammenarbeit der Beteiligten sowie die (fallbezogene) Vernetzung von Hilfeangeboten mit reibungslosen Übergängen zwischen den verschiedenen Akteuren voraus. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es erforderlich, ein flächendeckendes, bedarfsgerechtes Netz von Hilfen zu schaffen, das den unterschiedlichen Ansprüchen an die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen gerecht wird.

Die UN-Behindertenrechtskonvention konkretisiert vor dem Hintergrund spezieller Bedürfnisse und Lebenslagen die univer-

sellen Menschenrechte aus der Perspektive der Menschen mit Behinderungen. Damit stellt das Übereinkommen einen wichtigen Schritt zur Stärkung der Rechte behinderter Menschen weltweit dar. In der Konvention wurde der Behindertenbegriff der WHO aufgegriffen, wonach Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen den Beeinträchtigungen behinderter Menschen sowie einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht.

Die UN-Behindertenrechtskonvention betont den Grundgedanken der vollen und wirksamen gesellschaftlichen Teilhabe. Hierfür stellt sie vor allem für folgende Lebensbereiche sowie übergeordnete Querschnittsthemen Forderungen auf:

- Erziehung und Bildung
- Arbeit und Beschäftigung
- Wohnen
- Kultur, Sport und Freizeit
- Gesundheit und Pflege
- Schutz der Persönlichkeitsrechte
- Partizipation und Interessenvertretung
- Mobilität und Barrierefreiheit
- barrierefreie Kommunikation und Information.

Dabei sollen die gesellschaftlichen Strukturen so gestaltet und verändert werden, dass sie den unterschiedlichen Lebensbedingungen und -lagen – gerade auch von Menschen mit Behinderungen – besser gerecht werden. Insoweit wirkt die UN-Behindertenrechtskonvention sowohl auf der gesellschaftlichen als auch auf der persönlichen Ebene.

Teilhabebericht

2013 nimmt der Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen erstmals alle Lebensbereiche in den Blick. Dem Bericht zufolge nimmt knapp ein Viertel der Menschen mit schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen weitgehend unbehindert am gesellschaftlichen Leben teil. Fast genauso viele Menschen mit Behinderung

berichteten aber auch von teils massiven Einschränkungen. Der Teilhabebericht soll genauere Angaben über die Lage von Menschen mit Behinderung in Deutschland liefern. Auf Basis dieser Fakten soll deren Lebenssituation verbessert werden. Der Lebenslagenansatz zielt auf den Alltag. Das Alltagsleben wird durch die eigenen Erfahrungen und Aufgaben wahrgenommen, die sich im Umfeld der Menschen vorfinden. Entscheidend ist, welche Dimensionen ihrer Lebenswelt von Menschen mit Behinderung als relevant betrachtet werden. Und wie und in welchem Umfang sich die Beraterinnen und Berater der jeweiligen Institutionen mit den Lebenslagen ihrer Klientinnen und Klienten befassen (können).

Jeder Faktor zählt

Mit dem Lebenslagenkonzept kann man also, zumindest annähernd, die Handlungsspielräume der Menschen mehrdimensional erfassen. Damit können Stufen von Inklusion oder Exklusion genauer beschrieben werden. Verbunden mit den Faktoren, die das Risiko sozialer Exklusion beeinflussen können, wie Schulabschluss, berufliche Qualifikation, Einkommens- und Vermögenssituation, Familienkonstellation oder Gesundheitszustand, lassen sich Lebenslagen durchaus beleuchten. Der Handlungsspielraum für das Wohnen beispielsweise hängt unmittelbar mit dem Einkommen, aber auch mit dem Wohnangebot und den Mietpreisen in der jeweiligen Region zusammen.

Fazit

Es reicht nicht, die Lebenslagen von Menschen mit Behinderung zu beschreiben, man muss sie auch verändern, optimieren und mit Handlungsspielräumen versehen: Erfassung der Lebensrealität mit Blick auf die Verwirklichung gleichberechtigter Teilhabe. Die Bedingungen unter denen Menschen ihr Leben führen, können nur dort nachvollzogen werden wo das Leben stattfindet: In Schulen, Kindergärten, zu Hause oder an Orten der Freizeitgestaltung. Individuelle Lebenslagen und die damit verbundenen Lebensziele, Lebensweisen und Lebensgefühle sind immer sozial strukturiert. Soziale Strukturen strukturieren individuelles Leben, d.h. sie ermöglichen und schränken zugleich ein. Die goldene Mitte wäre schön. ●



Beispiel „Lebenslage einer Familie“

Welche Möglichkeiten sich aus einer extremen, beinahe hoffnungslosen Lebenslage ergeben können, zeigt das Beispiel von Silvia Beiersdorf und ihrer Familie. Und vor allem zeigt es, dass es auch einem Menschen mit schwersten Beeinträchtigungen möglich ist, sich eine zufriedenstellende Lebensform zu sichern. Lebensqualität, Lebensfreude und Normalität sind hier keine beschönigenden Begriffe für eine Situation, die bei den Fachleuten von Anfang an als hoffnungslos galt. Sie sind vielmehr Ausdruck und Ergebnis einer konsequent individuellen Bedarfs- und Hilfeplanung orientiert an der Lebenslage eines verunglückten Menschen und seines Umfelds. Vor 11 Jahren zog sich die damals 24-jährige Frau bei einem Unfall schwerste Schädel-Hirn-Verletzungen zu. „Körperlich



Silvia Beiersdorf (links) und Jutta Beiersdorf (rechts).

nahm Silvia kaum Schaden“, sagt ihre Mutter, Jutta Beiersdorf. „Aber ihre Hirnverletzungen waren so schlimm, dass sie seitdem nicht mehr zusammenhängend reden oder sich Dinge länger merken kann.“ Seither ist einiges passiert, eine misslungene Reha wurde durch die Familie abgebrochen und niemand konnte sagen wie es weitergeht. Familie Beiersdorf war nach dem Unfall mit der Situation ziemlich allein. Die Eltern

pfl egten die Tochter, betreuten sie Tag und Nacht, kämpften um Kostenübernahmen. Frau Beiersdorf gab ihren Bank-Job sogar ganz auf. Schließlich setzte die Familie Silvias Anspruch auf ein Persönliches Budget durch. Statt in einem Heim, lebt die junge Frau heute in einer Einliegerwohnung im Haus der Eltern und wird von drei Assistentinnen betreut. Ihr Beispiel macht deutlich, dass es auch mit gravierenden

Einschränkungen möglich ist, sich „aus eigenen Stücken“ neu zu orientieren.

Das Beispiel zeigt aber auch, welche Auswirkungen Verletzungen und Krankheiten bei den Betroffenen und ihren Angehörigen auslösen. Die gesamte Lebenssituation des Menschen ist involviert, gerät in Schieflage. Die Konsequenzen sind immens: Für Gesundheit, Arbeit, für die Seele und die Familie, das ganze soziale Wohlbefinden. Mittlerweile kommt die Familie mit der Situation ganz gut zurecht. Das Leben mit einem schwerstbehinderten Menschen ist immer eine Ausnahmesituation, aber, so Jutta Beiersdorf, „wir sind mit unserem Leben zufrieden und Silvias Teilhabe an allen Lebensbereichen, ob in der Familie oder in der Gesellschaft ist, denke ich, ganz gut umge-

setzt. Silvia und alle übrigen Familienmitglieder sind gleichberechtigt.“ Silvia Beiersdorf und ihre Familie haben für sich einen Weg gefunden. Im Umgang mit einer solchen Extremsituation ist eine kompetente Beratung erforderlich, die die gesamte Lebenslage im Blick haben muss. Das ist auch für Jutta Beiersdorfer der springende Punkt: „Aus meiner Sicht müssen die Systeme genau hier ansetzen. Dazu gehört ein umfassendes und kompetentes Beratungsangebot, „um den Betroffenen eine Odyssee und Fehlwege durch die behördlichen Instanzen zu ersparen. Das heißt also, in dem Moment wo eine Hirnverletzung sichtbar wird, ob im Krankenhaus oder in der Reha-Klinik, muss eine konzentrierte Beratung folgen. Das ist mir ganz wichtig. Diese Beratung sollte auch die

Autonomie einer Familie nicht aus den Augen verlieren. Jede Familie hatte eine persönliche Autonomie vor der Hirnverletzung oder vor dem Schlaganfall und möchte diese Autonomie danach wieder zurück haben. Das ist ein Punkt der ganz viel mit Selbstbestimmung zu tun hat.“

Wichtig ist, Versorgungslücken zu schließen und Unwissenheit zu beseitigen, egal mit welcher Beeinträchtigung. „Es ist ein Unding, dass sich die Familien da häufig alleine durchhangeln müssen, bevor irgendein System greift“, sagt Jutta Beiersdorf. Sie hat es sich zur Aufgabe gemacht, andere Angehörige auf ihrem Weg zu beraten und ihnen zu helfen. ●



Lebenslagen aus Sicht von Wissenschaft und Politik

Drei Fragen an Prof. Dr. Jutta Zinsmeister, Fakultät für angewandte Sozialwissenschaften, Institut für Soziales Recht, Fachhochschule Köln

Was verstehen Sie unter dem Begriff Lebenslagen?

Die „Lebenslage“ bezeichnet die Gesamtheit der sozioökonomischen, soziokulturellen und soziobiologischen Lebensgrundlagen/Ressourcen, die einem Menschen zur Verfügung stehen.

Das Lebenslagenkonzept ermöglicht der Sozialforschung eine mehrdimensionale Analyse gesellschaftlicher Verhältnisse und sozialer Problemlagen. Nur so gelingt es, die vielfältigen Wechselwirkungen zwischen

verschiedenen Lebensgrundlagen und Ressourcen, z.B. die Zusammenhänge zwischen Bildung, Einkommen und Gesundheit, aufzuzeigen.

Wo sehen Sie den Zusammenhang zwischen dem Lebenslagen-Konzept und der Rehabilitation?

Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe müssen sich an der Lebenssituation und den individuellen Bedarfen behinderter Menschen orientieren. Diese werden nicht nur



Bildquelle: Zinsmeister

Prof. Dr. Jutta Zinsmeister

durch die individuelle Beeinträchtigung, sondern ebenso durch zahlreiche andere Faktoren, z.B. durch die örtliche Infrastruktur und den Sozialraum, das Lebensalter, den ausländerrechtlichen Aufenthaltsstatus, das Geschlecht, die Verantwortung für pflege- und betreuungsbedürftige Angehörige, den Bildungsstand und die materiellen Ressourcen geprägt. Werden diese Faktoren und ihre Wechselwirkungen nicht mit berücksichtigt, gehen im Rehabilitationsprozess viele Menschen verloren, weil

sie keinen Zugang zu den erforderlichen Informationen haben, die dringend benötigte Rehabilitationsmaßnahme nicht mit der Betreuung ihrer Kinder vereinbaren können oder sich intellektuell unter- oder überfordert fühlen.

Warum wurde dem aktuellen Teilhabebericht der Bundesregierung das Lebenslagen-Konzept zugrunde gelegt?

Das Lebenslagenkonzept ermöglicht es der Bundesregierung, den sich hieraus ergebenden vielfältigen Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Lebensgrundlagen und Ressourcen besser Rechnung zu tragen. Die Bedenken der Praxis, dass hierdurch viele Erkenntnisse über die Lebenslagen behinderter Menschen relativiert oder verwässert werden, sind nachvollziehbar, aber unbegründet.

Der eindimensionale Vergleich der Lebenssituation behinderter Menschen mit jener nichtbehinderter Menschen führt vielfach zu Verzerrungen. So zeigt der Vergleich der Lebenslagen anhand mehrerer Variablen (z.B. Behinderung, Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund), dass sich viele Aussagen zu älteren behinderten Menschen nicht mit den Lebenslagen der jüngeren decken oder sich bestimmte Aussagen zu den Lebenslagen behinderter Männern nicht auf behinderte Frauen übertragen lassen, weil sich deren Lebens-, Beschäftigungs- und Einkommenssituation, die Herausforderungen, vor die sie gestellt sind und die Res-

ourcen, die ihnen zur Verfügung stehen, deutlich voneinander unterscheiden. Wer diesen Unterschieden nicht Rechnung trägt, läuft Gefahr, relevante Barrieren und Diskriminierungsrisiken nicht zu erkennen und an vielen behinderten Menschen vorbeizuplanen. Je stärker verschiedene Kategorien sozialer Ungleichheit und ihre jeweiligen Wechselwirkungen berücksichtigt werden, umso genauer können gesellschaftliche Problemlagen identifiziert und Lösungsstrategien entwickelt werden. Der Lebenslagenansatz bietet damit auch die Chance, Angebote zur Rehabilitation und Teilhabe künftig noch stärker auf die individuellen Bedarfe der Einzelnen zuschneiden zu können. ●

Lebenslagen am Beispiel eines BAR-Projekts Menschen mit Behinderung als Experten

Das Aufgabenfeld der Rehabilitation und Teilhabe ist komplex. Gerade deshalb ist es der BAR ein Anliegen, diesen Bereich auch Menschen mit kognitiven Einschränkungen in Leichter Sprache zu vermitteln. Dafür wurde die weitverbreitete Broschüre „Wegweiser Rehabilitation und Teilhabe“, orientiert am Lebenslagenkonzept, in Leichte Sprache übersetzt. Hier zeigte sich, wie Experten auf Augenhöhe zusammenarbeiten und voneinander lernen: Die Reha-Experten der BAR, die Übersetzungs-Experten des Vereins „Leben mit Handicaps“ und die Prüf-Experten.

Wenn Texte in Leichter Sprache verfasst werden, gehört das Prüfen der Übersetzung durch Menschen mit Lernschwierigkeiten zu einem der wichtigsten Arbeitsschritte. Maria Naumann, Anne-Kristin Kausch und Steven Wallner haben die Hefte des Wegweisers Rehabilitation und Teilhabe der BAR in Leichter Sprache geprüft. Die drei arbeiten in der WfbM der Diakonie am Thonberg in Leipzig.

Anne-Kristin Kausch und Maria Naumann fertigen täglich Grill- und Kaminanzünder, Steven Wallner packt die Babyboxen, die

junge Eltern als Willkommensgeschenk der Stadt Leipzig für ihren Nachwuchs bekommen. Sie sind stolz auf ihre Arbeit.

Maria Naumann ist eine erfahrene Prüferin und Mitglied im Verein Leben mit Handicaps. Ihr Wissen gibt sie mittlerweile an die beiden „Nachwuchsprüfer“ Anne-Kristin Kausch und Steven Wallner weiter. Und wenn die drei einmal einen Begriff nicht verstehen, suchen sie schon mal gemeinsam mit den anderen Prüferinnen und Prüfern des Vereins nach einem besseren Wort. Die Prüfer sind für die Übersetzungen in

Leichte Sprache sehr wichtige Partner. Sie sind die Expertinnen und Experten. Sie allein entscheiden, ob die Übersetzung gut und verständlich ist oder ob der Text noch einmal überarbeitet werden muss.

Prüfen ist keine leichte Arbeit, für die kleine Prüfergruppe aber immer eine willkommene Abwechslung im Alltag der Werkstatt. Warum, das haben sie in einem kleinen Interview erzählt.





Steven Wallner



Maria Naumann



Anne-Kristin Kausch

Warum ist für Sie Leichte Sprache wichtig?

Maria Naumann: Weil Leichte Sprache einfacher zu verstehen ist. Leichte Sprache macht das Leben leichter. Es ist wichtig bei Behörden.

Steven Wallner: Manche Fremdwörter oder Abkürzungen versteht man nicht. Große Zahlen sind schwierig, besser ist da zu sagen: viele oder sehr viel. Es ist wichtig zu erklären was das ist, damit ich das auch verstehe.

Anne-Kristin Kausch: Viele Behinderte verstehen und wissen nicht, was ist das. Und wie kann man das sagen.

Hat Ihnen Leichte Sprache schon einmal geholfen? Zum Beispiel bei der Arbeit oder bei einem Amt?

Steven Wallner: Leichte Sprache ist angenehmer als normale Texte, die man nicht versteht. Ämter sind nicht so gut. Die müssen noch viel lernen. Sie sollen Leichte Sprache umsetzen, damit wir das auch verstehen können.

Anne-Kristin Kausch: Ja, bei Ämtern oder privat, wenn in der Familie behinderte Kinder sind. Da ist Leichte Sprache gut, wenn man etwas erklären will. Ämter sprechen so, dass ich das verstehe.

Maria Naumann: Leichte Sprache hilft mir, wenn ich etwas leicht erklärt bekomme, zum Beispiel bei Nachrichten. Ich interessiere mich für Politik. Aber Nachrichten sind nicht zu verstehen. Nachrichten in Leichter Sprache wären gut, zum Beispiel kann der Text unten in Leichter Sprache eingeblendet werden.

Ich bringe Verkäufere schon mal Leichte Sprache bei. Ich habe Rollos gekauft. Die Verkäuferin hat zu schnell gesprochen und mit Fachbegriffen. Ich habe ihr Unterricht gegeben. Ich habe durch Leichte Sprache Mut bekommen, das zu sagen, was ich nicht verstehe. Und ich komme selber schneller auf den Punkt, wenn ich etwas sagen will. Ich bin nicht mehr so aufgeregt in Gesprächen. Und ich sage, dass mit mir langsam gesprochen wird.

War es für Sie schwer, den Wegweiser zu prüfen?

Steven Wallner: Die Abkürzungen waren schwer. Sonst war es nicht so schwer.

Anne-Kristin Kausch: Nein, war es nicht.

Maria Naumann: Nein, gar nicht.

Was war für Sie gut beim Prüfen?

Maria Naumann: Ich habe viele Informatio-

nen bekommen, was ich vorher noch nicht wusste. Der Text war übersichtlich. Die Bilder sind gut. Wir haben gemeinsam über Wörter diskutiert, zum Beispiel über das Wort Pädagoge. Das haben wir nicht verstanden.

Steven Wallner: Die Texte sind gut erklärt.

Anne-Kristin Kausch: Das ich jetzt mehr weiß über Reha.

Hat es Ihnen Spaß gemacht das Heft zu prüfen?

Steven Wallner: Ja, damit man weiß, was man nicht verstanden hat und mit den anderen verbessern kann.

Anne-Kristin Kausch: Ja, so etwas mache ich gerne.

Maria Naumann: Ja.

Soll Prüferin/Prüfer für Leichte Sprache ein Beruf werden?

Steven Wallner: Ja, aber nicht den ganzen Tag, lieber halbtags.

Anne-Kristin Kausch: Für manche ja, manche Behinderte können das als Beruf machen.

Maria Naumann: Ja, das wäre sehr gut. Als Werkstatt-Außenarbeitsplatz, das wäre toll. Ich könnte mir das vorstellen, auch als Lehrer für Leichte Sprache zu arbeiten.

BAR-Vorstand tagte in Berlin Neuer Vorsitzender gewählt

Auf Einladung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) hat sich der Vorstand der BAR am 7. Mai 2015 mit zentralen Fragen aus dem Bereich der Rehabilitation und Teilhabe befasst und einstimmig einen neuen Vorsitzenden gewählt. Ab 1. Juni 2015 ist Markus Hofmann vom Deutschen Gewerkschaftsbund Bundesvorstand Vorstandsvorsitzender der BAR (Abb. 1). Er folgt Ingo Nürnberger nach und wird dieses Amt zusammen mit Dr. Volker Hansen als Vertreter der BDA ausüben.

Einen inhaltlichen Höhepunkt stellte der Beitrag von Dr. Rolf Schmachtenberg vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) dar (Abb. 2). Er informierte aus erster Hand über den Sachstand „Bundes-teilhabegesetz“ nach Abschluss eines hochrangigen Beteiligungsverfahrens seines Ministeriums. Deutlich wurde dabei - wie sich im Lauf der Reformüberlegungen immer

stärker zeigte - dass ein solches Vorhaben in einem gegliederten Sozialleistungssystem Auswirkungen auf alle Akteure hat und in-zwischen eine „Kernsanierung des SGB IX“ auf der Tagesordnung steht. So gehe es im Grunde darum,

- mit einer gemeinsamen Zielsetzung die Divergenz und Unübersichtlichkeit des bestehenden Rehabilitationsrechtes zu beenden,
- ein personenzentriertes, einheitliches und trägerübergreifendes Begutachtungs- und Bedarfsfeststellungsverfahren einzuführen und
- zwischen den Leistungsträgern funktio-nierende Schnittstellen und zwischen den Leistungserbringern nahtlose Über-gänge sicherzustellen.

Dr. Schmachtenberg warb bei den Mitglie-dern des Vorstands für eine verbindlichere Ausgestaltung und institutionelle Unter-

stützung der Zusammenarbeit der Träger auf der Ebene der BAR. Dazu brauche es eine Konstruktion, mit der man auch in Bezug auf die Gemeinsamen Empfehlungen zu mehr Verbindlichkeit für alle Träger komme. Auch die Verbesserung der Statistik und Datenlage trägerübergreifender Zusammen-arbeit sei als Grundlage für Feststellungen notwendig, ob und wie die gesetzlichen Ziele des SGB IX erreicht würden. Daneben müsse das Beratungsniveau einheitlichen Qualitätsstandards entsprechen und durch Aus- und Fortbildung konstant hoch gehalten sowie durch eine unabhängige Beratung ergänzt werden.

Das gemeinsame Ziel sei es nach wie vor, neben qualitativ hochwertigen Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe die Leistungen für Leistungsberechtigte nahtlos und „wie aus einer Hand“ zu erbringen.

Nach intensiven Diskussionen haben die Mitglieder der BAR beschlossen, sich weiterhin aktiv in den Reformprozess einzu-bringen und dafür auch die schon vorhande-nen Formen der Zusammenarbeit auf der Ebene der BAR zu nutzen. ●



Abb. 1 Markus Hofmann, DGB



Abb. 2 Dr. Rolf Schmachtenberg, BMAS





Stufenweise Wiedereingliederung (SWE) Zusammenstellung ausgewählter Orientierungssätze

- Eine SWE ist nicht als Teil des Arbeitsverhältnisses zu werten, sondern ist ein Vertragsverhältnis eigener Art. Anders als das Arbeitsverhältnis ist das Wiedereingliederungsverhältnis nicht durch den Austausch von Leistung und Gegenleistung gekennzeichnet, sondern durch den Rehabilitationszweck.
BAG, Urt. v. 24.09.2014 – 5 AZR 611/12
- Wird nach Ende der maximalen Bezugsdauer von Krankengeld eine SWE durchgeführt, kann Anspruch auf Arbeitslosengeld bestehen. (vgl. auch Reha-Info 6/2014). Nimmt ein leistungsgeminderter Bezieher von Arbeitslosengeld eine Tätigkeit zur SWE auf, rechtfertigt dies nicht die Annahme, er sei nicht mehr beschäftigungslos im leistungsrechtlichen Sinne und stehe den Vermittlungsbemühungen der Bundesagentur für Arbeit nicht weiter zur Verfügung (vgl. dazu insbesondere § 138 SGB III).
BSG, Urt. v. 17.12.2013 – B 11 AL 20/12 R
- Während des Bezugs von Arbeitslosengeld ist die Aufnahme einer nicht vom Arbeitgeber entlohnten SWE auch mit mehr als 15 Stunden wöchentlich nicht als die Arbeitslosigkeit ausschließendes Beschäftigungsverhältnis einzuordnen, unabhängig davon, ob das Arbeitslosengeld nach den allgemeinen Vorschriften oder auf Grund der „Nahtlosigkeitsregelung“ (§ 145 Abs. 1 SGB III) gewährt wird.
LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 28.03.2012 – L 3 AL 5132/11
- Relevante Bestimmungen: §§ 28, 51 Abs. 5, 84 Abs. 2 SGB IX; § 74 SGB V; § 138 SGB III
- Die SWE zählt – jedenfalls generell – auch zum Leistungskatalog der von den Rentenversicherungsträgern zu erbringenden medizinischen Rehabilitation. Nach einer vom RV-Träger gewährten medizinischen Rehabilitation bleibt dieser für die SWE und damit die Zahlung von Übergangsgeld zuständig, solange sich die SWE als Bestandteil einer in der Zusammenschau einheitlichen (Gesamt-)Maßnahme darstellt.
BSG, Urt. v. 29.01.2008 – B 5a/5 R 26/07 R – und Urt. v. 20.10.2009 – B 13 R 27/08 R
- Auch bei einem mehrmonatigen Zeitraum zwischen dem Ende der medizinischen Rehabilitation und dem Beginn der SWE kann im Einzelfall noch ein unmittelbarer Anschluss an die vorangegangenen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation iSv § 51 Abs. 5 SGB IX gegeben sein.
LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 11.12.2013 – L 2 R 1706/11
- Zu den gebotenen Maßnahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX kann auch die Durchführung einer ärztlich empfohlenen SWE gehören.
LSG Hamm, Urt. v. 04.07.2011 – 8 Sa 726/11
- Schwerbehinderte Arbeitnehmer haben einen Anspruch auf SWE aus § 81 Abs. 4 SGB IX, wenn ein ärztlicher Wiedereingliederungsplan vorliegt.
BAG, Urt. v. 13.06.2006 – 9 AZR 229/05

Impressum

Reha-Info zur Zeitschrift Die Rehabilitation, 54. Jahrgang, Heft 3, Juni 2015
Die Reha-Info erscheint außerhalb des Verantwortungsbereichs der Herausgeber der Zeitschrift Die Rehabilitation.
Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V., Solmsstr. 18, 60486 Frankfurt am Main
Redaktion: Günter Thielgen (verantwortlich), Bernd Giraud, Erich Lenk, Elke Cosanne, Sebastian Bönisch;

Rechtsbeiträge: Dr. Thomas Stähler, Marcus Schian
Telefon: 069/605018-0
E-Mail: info@bar-frankfurt.de
Internet: <http://www.bar-frankfurt.de>
Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V. ist die gemeinsame Repräsentanz der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung,

der gesetzlichen Krankenversicherung, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, der Bundesländer, der Spitzenverbände der Sozialpartner, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Förderung und Koordinierung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.