

Editorial



Die Zahlen belegen es: Reha boomt. Bei den Ausgaben für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Teilhabe am Leben in der Gemein-

schaft, haben die Sozialleistungsträger 2009 noch einmal knapp 1,5 Mrd. € gegenüber 2008 zugelegt. Das sind insgesamt 27,8 Mrd. € und eine Steigerung von 5,5%. Gut zu wissen ist, dass nach einer aktuellen Prognos-Studie auf einen Euro Rehaausgaben fünf Euro an die Volkswirtschaft zurückfließen. Denn es soll nicht an der Rehabilitation gespart werden, sondern mit ihr.

Informationskompetenz ist die Befähigung zum kompetenten Umgang mit Informationen. Die Bedeutung dieser Fähigkeit steigt vor dem Hintergrund einer durch rapiden Wandel gekennzeichneten Gesellschaft. Dies gilt auch für das gegliederte System der Rehabilitation mit den unterschiedlichen Aufgaben und Zielsetzungen der Träger. Die BAR bietet hier Richtung und Orientierung mit trägerübergreifenden Schulungsangeboten: Profundes Wissen zielgenau aufbereitet für die Praxis.

Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen hat mit der UN-Behindertenrechtskonvention beträchtlichen Rückenwind bekommen. Sie zu einer personenzentrierten Teilhabeleistung zu entwickeln ist auch Tenor des Ende November gefassten Beschlusses der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) zur Reform der Eingliederungshilfe. Individuelle Bedarfe sollen stärker berücksichtigt und das Selbstbestimmungsrecht der Menschen mit Behinderungen beachtet werden. Grundanliegen der Reform ist es, Teilhabemöglichkeiten und Leistungen der Eingliederungshilfe in Übereinstimmung mit der UN-Konvention weiterzuentwickeln. Dies wurde auch im Vortrag von Dr. Wolfgang Schoepffer, Abteilungsleiter im niedersächsischen Sozialministerium, während

der Mitgliederversammlung der BAR deutlich.

Bernd Petri
Geschäftsführer der BAR

Vorstandssitzung

Weder Schnee noch Eis konnten die Mitglieder des Vorstands von ihrer Reise nach Frankfurt am Main abhalten. So manche Verspätung von Zügen und Flugzeugen wurde unter der routinierter Sitzungsleitung von Ingo Nürnberger wieder aufgeholt – und die Beratungen insgesamt unter sportlichen Gesichtspunkten betrachtet. Und Ausdauer war angebracht, erwartete die Akteure doch eine umfangreiche Tagesordnung.

Nicht weniger als 18 Projekte galt es zu beraten. Die Themenvielfalt reichte von konkreten Handlungsempfehlungen über Gemeinsame Empfehlungen z.B. zur Zuständigkeitsklärung bis hin zu Themen wie die UN-Behindertenrechtskonvention oder weiterführenden Überlegungen bei der Optimierung von Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation.

„Erfolgreiche Projektabschluss“ konnte an drei Stellen gemeldet werden. Mit der „Gemeinsamen Empfehlung Unterstützte Beschäftigung“, den „Handlungsempfehlungen für die praktische Umsetzung der RPK-Handlungsempfehlung“ und dem „Verzeichnis von Einrichtungen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ ist es der BAR und ihren Mitgliedern gelungen, die damit verbundenen Herausforderungen zu meistern und der Fachöffentlichkeit konkrete Hilfestellungen zu geben.

In den Startlöchern bzw. schon auf den ersten Metern stehen neue Projekte wie „Datenschutz im Bereich Rehabilitation und Teilhabe“, „Qualifikationsanforderungen Übungsleiter Rehabilitations-sport“ und die „Arbeitshilfe für die Rehabilitation von Menschen mit allergischen Hauterkrankungen“. Hier erwartet der Vorstand in seiner Früh-

jahrssitzung 2011 Berichte über den aktuellen Stand.

Einen Blick nach vorne aber auch einen Blick auf das Jahr 2010 warf der Vorsitzende in seinem mündlichen Bericht. Er würdigte weitere Aufgaben der BAR wie z.B. die Reihe der ICF-Praxisleitfäden und die Arbeiten im Rahmen der Zertifizierung stationärer Rehabilitationseinrichtungen.

Damit alle diese inhaltlichen Aufgaben erfüllt werden können, hat die BAR im Bereich der inneren Verwaltung bzw. der administrativen Arbeitsorganisation den Prozess der Modernisierung konsequent weitergeführt. Mit den Stichworten Jahresrechnung, Eröffnungsbilanz und Umstellung auf die doppische Rechnungslegung machte Ingo Nürnberger deutlich, worum es geht. Auch im Bereich Personal gibt es Fortschritte. Eine offene Projektkoordinatorinnenstelle konnte wieder besetzt und die Vertretung des Geschäftsführers neu organisiert werden.

In seiner Zusammenfassung zog Nürnberger eine positive Bilanz. Ein Jahr nach dem Umzug in die neuen Räume ist die BAR nicht nur gut angekommen. Für die anstehenden Aufgaben hat sie auch einen vielversprechenden Anfangspunkt gesetzt. ●

Mitgliederversammlung

Ein besonderes Highlight versprach die diesjährige Mitgliederversammlung der BAR. Der Themenschwerpunkt „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“ lag richtig: zeitlich kurz nach den wegweisenden Beschlüssen der Arbeits- und Sozialministerkonferenz, inhaltlich wegen seiner Bedeutung auch für die Sozialversicherungsträger.

Besonders gerne begrüßte daher Helmut Fitzke, Vorsitzender der Mitgliederversammlung, einen der zentralen Vordenker und Mitgestalter dieser Reform, Dr. Wolfgang Schoepffer (► **Abb. 1**), Abteilungsleiter im niedersächsischen Sozialministerium.

In seinem Vortrag verknüpfte Schoepffer die Arbeit am SGB XII mit den Herausforderungen der UN-Behinder-

tenrechtskonvention. Denn: Inhaltlich stehe man in der Eingliederungshilfe vor einem Paradigmenwechsel, weg von der Einrichtung und hin zur Personenzentrierung. Um diese qualitativen Veränderungen zu erreichen, brauche es gesetzliche Veränderungen noch in dieser Legislaturperiode, auch wenn finanzielle Auswirkungen auf den Bund und die Länder bisher noch ausgeklammert werden mussten.



Abb. 1 Dr. Wolfgang Schoepffer, niedersächsisches Sozialministerium.

Neben den trägerspezifischen Überlegungen der Sozialhilfeträger für „wesentlich behinderte Menschen“ stellten die Auswirkungen auf alle Leistungsträger einen Schwerpunkt seines Beitrages dar. So gebe es Berührungspunkte mit der Pflegeversicherung, der Krankenversicherung aber auch mit der Bundesagentur für Arbeit und weiteren Akteuren. Mit dieser Einsicht stelle sich auf die Frage nach einem Verfahren für eine umfassende, trägerübergreifende Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung. Hier weisen die Beratungsergebnisse der ASMK den Weg: Damit dieses Vorhaben gelinge, seien die Steuerung und die Steuerungsverantwortung in eine Hand zu legen. Die Sozialhilfeträger sähen sich in dieser Rolle des „Steuerers“, zumindest bei wesentlich behinderten Menschen und möchten sich dabei an der Funktion des „Beauftragten“ beim Persönlichen Budget orientieren. Aus seiner Sicht vorstellbar sei dabei auch eine Verankerung von bundesweit gültigen Maßstäben für eine partizipative Hilfeplanung im SGB IX. Dr. Schoepffer dankte der BAR daher für das Angebot den Dialog zu eröffnen und weiter zu führen.

In einer lebhaften Diskussion (► **Abb. 2**) wurden die einzelnen Aspekte einer „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“ aus der Perspektive einzelner Träger aber auch aus trägerübergreifender Perspektive beleuchtet. Was alle eint: die Diskussionen sind notwendig und hilfreich, wenn es darum geht, gemeinsame Regelungen zu finden. Denn alle



Abb. 2 v.l.n.r.: Bernd Giraud (BAR); Detlev Behrens und Helmut Fitzke (Vorsitzende der Mitgliederversammlung) Bernd Petri (BAR); Dr. Wolfgang Schoepffer (niedersächsisches Sozialministerium).

diese Vereinbarungen sind dem Auftrag verpflichtet, die sozialen Systeme so zu gestalten, dass sie ihre Aufgabe auch unter wirtschaftlichen Überlegungen erfüllen und jedem Menschen mit Behinderung Teilhabe ermöglichen.

Während Überlegungen für eine Gesamtsteuerung durch den Sozialhilfeträger oder gar der Aufbau neuer Beratungsstrukturen auf Ablehnung stießen, wurden viele positive Zeichen in dem Reformvorhaben gesehen, um trägerübergreifend und damit auch mit den Sozialhilfeträgern weiterzukommen. Hier bietet das SGB IX viele Anknüpfungspunkte.

Neben protokollarischen Pflichten endete die Mitgliederversammlung mit einem gelungenen Auftakt für eine neue Dimension trägerübergreifender Beratungen. Der Vorsitzende Helmut Fitzke dankte allen für ihre Dialogbereitschaft und bat Vorstand und Geschäftsführung der BAR darum, die Voraussetzungen für eine Fortsetzung des Dialogs zu schaffen. ●

Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe 2007–2009

Kosten steigen weiter deutlich

Im Jahr 2009 haben die Sozialleistungsträger insgesamt 27,8 Mrd. € für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ausgegeben (► **Abb. 3**). In absoluten Zahlen wurden 2009 etwa 1,4 Mrd. € mehr ausgegeben als 2008. Damit zeigen die Ausgaben 2009 mit 5,5% weiterhin, wie bereits im Vorjahr (4,4%), einen deutlichen Anstieg (siehe ► **Tab. 1**).

Gesetzliche Krankenversicherung

Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind 2009 um 1,1% auf 2,6 Mrd. € leicht gestiegen. Damit bestätigt sich der Trend eines kontinuierlichen Anstiegs der Ausgaben in den vergangenen Jahren. Ein weiterer Trend: Die Ausgaben für stationären Leistungen sind auch 2009 mit -5,3% wieder zurückgegangen (2008: -1,2%).

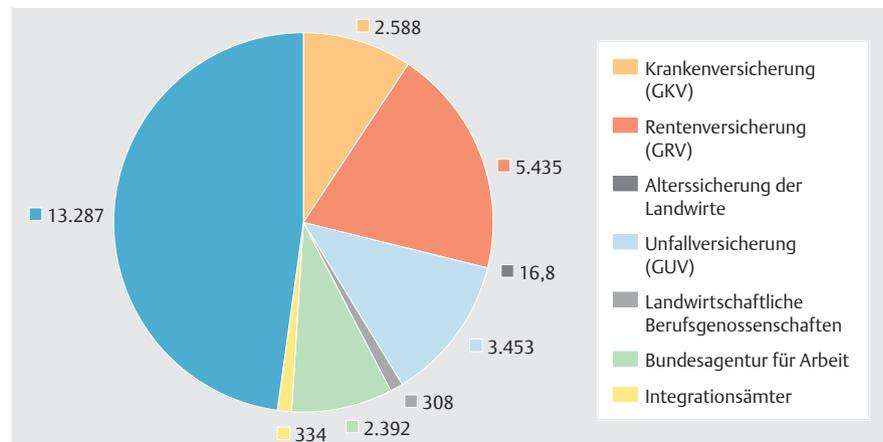


Abb. 3 Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe nach Trägern im Jahr 2009 (in Mio. €).



Seit 2004 ist aber ein kontinuierlicher Anstieg der Ausgaben für die ambulante Rehabilitation mit etwa 10% jährlich zu verzeichnen. 2009 ist dieser Anstieg mit 4,8 % wieder etwas moderater ausgefallen.

Gesetzliche Rentenversicherung

Deutlich auch wieder der Ausgabenanstieg bei der Deutschen Rentenversicherung im Jahr 2009. Die Rehabilitationsausgaben sind um 6,2% auf 5,4 Mrd. € gestiegen. Den Löwenanteil haben dabei die Ausgaben für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (3,4 Mrd. €) beansprucht. Bemerkenswert auch der Trend bei den Ausgaben zur Teilhabe am Arbeitsleben: Hier ist wieder ein Ausgabenplus von fast 8% auf 1,2 Mrd. € festzustellen.

Alterssicherung der Landwirte

Getrennt von der Statistik der Deutschen Rentenversicherung werden die Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe durch die Landwirtschaftlichen Alterskassen erfasst. Diese Ausgaben (16,8 Mio. €) sind in den letzten Jahren (Ausnahme 2008: +2,3%) kontinuierlich zurückgegangen.

Gesetzliche Unfallversicherung

Bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung sind die Ausgaben für Heilbehandlungen und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Jahr 2009 um 5,4 % auf 3,5 Mrd. € angestiegen. Auch hier sind die Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit 168 Mio. € um 4,3% höher als im Vorjahr, haben aber noch nicht wieder das Niveau von 2007 (171 Mio. €) erreicht.

Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften

Getrennt von der Statistik der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung werden die Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe durch die Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften erfasst. Diese Ausgaben beliefen sich im Jahr 2009 auf 308 Mio. € und sind damit um 2,3% angestiegen.

Bundesagentur für Arbeit

Ein Ausgabenplus verzeichnet auch die Bundesagentur für Arbeit (BA). Deren Aufwendungen für den Bereich der beruflichen Eingliederung von behinderten Menschen ist im Jahr 2009 um 4,1% auf 2,4 Mrd. € gestiegen. Dies ist ein erneuter Anstieg nach 2008 (+5,6% auf 2,3 Mrd. €), nachdem in den Jahren

Tab. 1 Statistik der Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe 2007–2009.

Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe (in Mio. €) [1]	2007	2008	Veränd. in %	2009	Veränd. in %
Krankenversicherung (GKV)	2.511	2.559	1,9%	2.588	1,1%
darunter:					
– Anschlussrehabilitation gesamt	1.666	1.670	0,2%	1.680	0,6%
– Stationäre Rehabilitation gesamt	345	341	-1,2%	323	-5,3%
– Rehabilitation für Mütter und Väter	42	40	-4,8%	31	-22,5%
– Ambulante Rehabilitation gesamt	95	104	9,5%	109	4,8%
– Beiträge zur UV für Rehabilitanden	47	50	6,4%	53	6,0%
– Reha-Sport / Funktionstraining	60	76	26,7%	102	34,2%
– Sonstige ergänzende Leistungen	91	92	1,1%	78	-15,2%
– Leistungen in sozialpäd. Zentren	142	151	6,3%	164	8,6%
– Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung	23	35	52,2%	48	37,1%
Rentenversicherung (GRV)	4.860	5.116	5,3%	5.435	6,2%
darunter:					
– Medizinische Reha-Leistungen	3.064	3.246	5,9%	3.426	5,5%
– Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)	1.064	1.107	4,0%	1.194	7,9%
– Sonstige Leistungen	474	500	5,5%	507	1,4%
– Sozialversicherungsbeiträge	257	263	2,3%	308	17,1%
Alterssicherung der Landwirte	17,2	17,6	2,3%	16,8	-4,5%
Unfallversicherung (GUV)	3.127	3.275	4,7%	3.453	5,4%
darunter: [2]					
– ambulante Heilbehandlung u. Zahnersatz	1.054	1.116	5,9%	1.157	3,7%
– stat. Behandlung u. häusl. Krankenpflege	857	894	4,3%	949	6,2%
– Verletztengeld und bes. Unterstützung	484	515	6,4%	557	8,2%
– sonstige Heilbehandlungskosten	561	589	5,0%	622	5,6%
– Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)	171	161	-5,8%	168	4,3%
Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften	296	301	1,7%	308	2,3%
Bundesagentur für Arbeit	2.175	2.297	5,6%	2.392	4,1%
darunter:					
– Pflichtleistungen der LTA	2.116	2.241	5,9%	2.332	4,1%
– Ermessensleistungen der LTA	59	56	-5,1%	60	7,1%
Integrationsämter	351	342	-2,6%	334	-2,3%
darunter:					
– Begleitende Hilfe im Arbeitsleben [3]	280	264	-5,7%	262	-0,8%
– Arbeitsmarktprogramme	11	7	-36,4%	11	57,1%
– Sonstige Leistungen	60	71	18,3%	61	-14,1%
Sozialhilfe (GSH) – Eingliederungshilfe	11.914	12.455	4,5%	13.287	6,7%
darunter:					
– Leistungen zur medizin. Rehabilitation	61	61	0,0%	58	-4,9%
– Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	196	183	-6,6%	145	-20,8%
– Leistungen in anerkannten WfbM	3.186	3.380	6,1%	3.483	3,0%
– Weitere Leistungen zur Teilhabe	8.472	8.831	4,2%	9.601	8,7%
darunter:					
– Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach §55 SGB IX	6.870	7.349	7,0%	8.156	11,0%
– weitere Leistungen der Eingliederungshilfe nach §54 SGB XII	894	918	2,7%	968	5,4%
– sonstige Leistungen der Eingliederungshilfe	708	564	-20,3%	477	-15,4%
Ausgaben insgesamt	25.251	26.363	4,4%	27.814	5,5%

[1] Abweichungen ergeben sich durch das Runden der Zahlen

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

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

vorher die Ausgaben jeweils zurückgegangen waren (2007: -5,6% auf 2,2 Mrd. €). Die BA unterscheidet dabei in ihrer Statistik zwischen Pflicht- und Ermessensleistungen, wobei der überwiegende Teil der Aufwendungen (insgesamt 97%) für die Pflichtleistungen bereitgestellt worden ist.

Integrationsämter

Die Integrationsämter haben im Jahr 2009 insgesamt 334 Mio. € aus Mitteln der Ausgleichsabgabe für die berufliche Eingliederung schwerbehinderter Menschen ausgegeben. Das sind 2,3% weniger als im Vorjahr. Hier ist ein Rückgang der Ausgaben in den letzten vier Jahren zu verzeichnen. Der Hauptanteil dieser Mittel entfiel auf die Begleitende Hilfe im Arbeitsleben.

Eingliederungshilfe der Sozialhilfe

Nach der Sozialhilfestatistik des Statistischen Bundesamtes sind im Rahmen der Eingliederungshilfe der Sozialhilfeträger im Jahr 2009 Ausgaben in Höhe von 13,3 Mrd. € erbracht worden. Das sind 6,7% mehr als 2008.

Detailliertere Informationen zu den Ausgaben der Reha-Träger können sie ▶ **Tab. 1** und dem Geschäftsbericht der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (www.bar-frankfurt.de) entnehmen.

Quellen:

- BMG, Auszug aus dem endgültigen Rechnungsergebnis 2009
- Statistik der Deutschen Rentenversicherung, Rehabilitation 2009
- Nachweisung der Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der landwirtschaftlichen Alterskassen für das Jahr 2009
- Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand 2009
- Rechnungsergebnisse (UJ1) der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften für das Jahr 2009
- Amtliche Nachrichten der Bundesagentur für Arbeit, Arbeitsstatistik 2009 – Jahreszahlen BIH, Jahresbericht 2009/2010, Hilfen für schwerbehinderte Menschen im Beruf
- Statistisches Bundesamt, Sozialleistungen, Sozialhilfe 2009
- Hier: Statistik Tabelle, Titel: Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe 2007–2009

Gemeinsam lernen – voneinander lernen

Trägerübergreifende Schulungsangebote der BAR

Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe richten sich nach den individuellen Bedarfen der betroffenen Menschen. Im

Sinne eines ganzheitlichen Prozesses müssen die Leistungen unterschiedlicher Träger und Leistungserbringer zusammengeführt werden. Damit die unterschiedlichen Aufgaben und Zielsetzungen der Rehabilitationsträger diesen Prozess nicht behindern, ist ein intensiver Austausch notwendig. Für die BAR hat dieser trägerübergreifende Dialog einen hohen Stellenwert, der sich auch in dem Programm für die trägerübergreifende Fort- und Weiterbildung niederschlägt. Folgende Seminare führt die BAR im Jahr 2011 durch (▶ **Tab. 2**).

Schulungen für Mitarbeiter/-innen der SGB II-Träger und der Gemeinsamen Servicestellen

Umfassende Kenntnisse in allen Bereichen der Rehabilitation und Teilhabe sowie angrenzende Themenbereiche, insbesondere aber zu den Leistungskatalogen und Verfahren der verschiedenen Rehabilitationsträger, werden von denjenigen verlangt, die als Anlaufstelle für die betroffenen Menschen Beratung und Unterstützung anbieten. Eine Grundlage hierzu sollen die Schulungen

- ▶ für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation sowie
- ▶ Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der SGB II-Träger schaffen. An jeweils drei Tagen erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in diesen Seminaren einen Überblick über das komplexe Leistungsangebot der Rehabilitationsträger sowie die Leistungen der Integrationsämter und der Integrationsfachdienste. Darüber hinaus finden sich in den Seminaren für beide Zielgruppen noch spezifische Inhalte. Je nach Bedarf werden einzelne Inhalte besonders gewichtet. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der **Gemeinsamen Servicestellen** sind dies vor allem die Themen:
 - ▶ Erwartungen betroffener Menschen an die Beratung in den Gemeinsamen Servicestellen,
 - ▶ Aufgaben der Gemeinsamen Servicestellen,
 - ▶ Umsetzung des Persönlichen Budgets mit praktischen Beispielen,
 - ▶ Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft mit Gruppenarbeit sowie

Tab. 2 TÜF-Seminare.

Schulung	Datum	Ort
UN-Behindertenrechtskonvention – Umsetzung in der Praxis	1-Tages-Seminar*	Frankfurt a. M.
Qualitätssicherung in der Leistungserbringung	28.06.–28.06.2011	Frankfurt a. M.
Bedarfe feststellen, Teilhabe planen, Wunsch- und Wahlrechte berücksichtigen	06.09.–07.09.2011	Frankfurt a. M.
Neue Entwicklungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	14.09.–16.09.2011	Erkner
Neurologische Rehabilitation – Schwerpunkt medizinisch-berufliche Aspekte	14.09.–15.09.2011	Bremen
Rehabilitation und Teilhabe psychisch kranker und behinderter Menschen	13.12.–15.12.2011	Ulm

*voraussichtlich Frühjahr 2011, der konkrete Veranstaltungstag wird noch über die BAR-Website bekanntgegeben

Tab. 3 Seminare für Servicestellen und SGB II-Träger.

Schulung	Datum	Ort
Schulung für Mitarbeiter /innen der SGB II-Träger mit geringen Kenntnissen im Bereich Rehabilitation und Teilhabe	02.03.–04.03.2011	Erkner
Schulung für Mitarbeiter /innen in Gemeinsamen Servicestellen	05.04.–07.04.2011	Bonn
Aufbauschulung für Mitarbeiter /innen der SGB II-Träger in der Region Nord / Ost im Bereich Rehabilitation und Teilhabe	18.04.–20.04.2011	Erkner
Aufbauschulung für Mitarbeiter /innen der SGB II-Träger in der Region Süd im Bereich Rehabilitation und Teilhabe	18.05.–20.05.2011	Kloster Seeon / Chiemgau
Aufbauschulung für Mitarbeiter /innen der SGB II-Träger in der Region Nord im Bereich Rehabilitation und Teilhabe	06.06.–08.06.2011	Hamburg
Schulung für Mitarbeiter /innen der SGB II-Träger mit geringen Kenntnissen im Bereich Rehabilitation und Teilhabe	26.07.–28.07.2011	Düsseldorf
Aufbauschulung für Mitarbeiter /innen der SGB II-Träger in der Region Süd im Bereich Rehabilitation und Teilhabe	23.08.–25.08.2011	Würzburg
Aufbauschulung für Mitarbeiter /innen der SGB II-Träger in der Region Nord / Ost im Bereich Rehabilitation und Teilhabe	05.10.–07.10.2011	Erkner
Schulung für Mitarbeiter /innen in Gemeinsamen Servicestellen	13.12.–15.12.2011	Hannover



- ▶ Betriebliches Eingliederungsmanagement.

Die Schulungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der **SGB II-Träger** werden als Grundkurse und Aufbaukurse angeboten. Zu den Aufbaukursen, die verstärkt praxisorientiert angelegt sind, bringen die Teilnehmer/-innen eigene Beispiele aus ihrer Praxis ein, die nach Aufarbeitung durch das BAR-Schulungsteam mit den Schulungsteilnehmern/-innen bearbeitet werden.

Besondere Schwerpunkte der SGB II-Schulungen sind u. a.:

- ▶ Aspekte von verschiedenen Behinderungsarten und deren Auswirkungen in der Beratungstätigkeit,
- ▶ Erkennen von Rehabilitationsbedarf und Einleitung des Rehabilitationsverfahrens,
- ▶ Nutzungsmöglichkeit von REHADAT und berufskundliche Hilfsmittel,
- ▶ Leistungen der Rentenversicherung und Schnittstellen zum SGB II (▶ **Tab. 3**).

Die Teilnehmergebühr für die Seminare beträgt jeweils 200,00 €. Darin sind die Kosten für Übernachtung und Verpflegung in der Regel nicht enthalten. Über die Regelungen im Einzelfall erhalten die Teilnehmer nach Anmeldung besondere Seminarinformationen. Einzelheiten zu den einzelnen Seminarprogrammen werden nach deren Fertigstellung jeweils auf der Homepage der BAR veröffentlicht (www.bar-frankfurt.de). ●

Die Gremien der BAR

Beauftragte für die Belange behinderter Menschen

Menschenwürde und Entfaltung der Persönlichkeit, Solidarität und Toleranz – es sind große Worte, die das Selbstverständnis eines Beauftragten für die Belange behinderter Menschen prägen. Es sind aber auch große Aufgaben, die die Arbeit der Beauftragten bestimmen – Selbstbestimmtes Leben und Arbeit, Gleichstellung und Barrierefreiheit.

16 Bundesländer – 16 Beauftragte und ein Bundesbeauftragter, da sind stringente Abstimmungsprozesse unumgänglich. Nur in konzertierter Phalanx lässt sich politische Willensbildung umsetzen. Daher finden seit 1990 regelmäßig zweimal im Jahr Gespräche zwischen den Landesbeauftragten und der BAR statt. Seit 1995 nimmt auch der Beauftragte der Bundesregierung für die



Abb. 4 Die Gremien der Bar.

Belange behinderter Menschen an diesen Arbeitsgesprächen teil (▶ **Abb. 4**).

Die Treffen haben sich im Laufe der Jahre zu einem Ort des Informationsaustauschs und der Vernetzung entwickelt. Im Sinne eines modernen behindertenpolitischen Verständnisses wurden und werden behindertenpolitische Impulse gesetzt. Das Gremium reagiert dementsprechend auf gesellschaftliche Prozesse und wird initiativ, um die Belange behinderter Menschen ins Bewusstsein der Öffentlichkeit und der Politik zu tragen. Es gilt Problemfelder zu gerieren, Stellung zu beziehen und Lösungsansätze aufzuzeigen: Große Herausforderungen für die Rehabilitation und Inklusion behinderter Menschen. ●

„Vernetzen ist das A und O“:

Beauftragte für die Belange behinderter Menschen mit gemeinsamer Resolution zur Eingliederungshilfe

Am 2./3.11.2010 empfing Irmgard Badura, die Beauftragte der Bayerischen Staatsregierung für die Belange von Menschen mit Behinderung, ihre Kollegen aus den anderen Bundesländern zu einer zweitägigen Fachtagung in Nürn-



Abb. 5 Teilnehmer der zweitägigen Fachtagung am 2./3.11.2011 in Nürnberg.

Sachverständigenrat der Ärzteschaft



Amtierender Vorsitzender:

Irmgard Badura, Beauftragte der Bayerischen Staatsregierung für die Belange behinderter Menschen

Mitglieder:

- ▶ Hubert Hüppe, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen
- ▶ Bernd Petri, Geschäftsführer BAR
- ▶ Alle Behindertenbeauftragten der Länder

berg. Mit von der Partie waren auch der Bundesbehindertenbeauftragte Hubert Hüppe und der Geschäftsführer der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation Bernd Petri (▶ **Abb. 5**). Dabei einigten sich die Beauftragten auf eine klare Linie zur Reform der Eingliederungshilfe:

Die Beauftragten des Bundes und der Länder für die Belange behinderter Menschen waren sich einig, dass die Reform der Eingliederungshilfe im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention und des Sozialgesetzbuchs IX zügig vorangetrieben werden soll. Grundsätzlich müsse die Sicherung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft über einkommens- und vermögensunabhängige Teilhabeleistungen gesichert werden. Diese Forderung ging an die Adresse der Arbeits- und Sozialministerkonferenz und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Angesichts der aktuellen Finanzprobleme von Bund, Ländern und Kommunen dürfe sich die Reform nicht ausschließlich an Einsparungsmöglichkeiten orientieren.

Alle Leistungen müssten sich unabhängig von Einrichtungen der Behindertenhilfe nach dem einzelnen Menschen



ausrichten und zum Beispiel als persönliches Budget gewährt werden können. Das gelte insbesondere auch für die Teilhabe am Arbeitsleben, Kindertageseinrichtungen, Schule, Aus- und Weiterbildung.

Darüber hinaus berieten die Beauftragten verschiedene andere Themen, wobei die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in allen Ländern im Vordergrund steht.

Die Gastgeberin Irmgard Badura zeigte sich zufrieden mit dem Verlauf der Beratungen und begrüßte es, dass sich alle Behindertenbeauftragten der Länder und des Bundes auf eine klare, gemeinsame Position zur Eingliederungshilfe-reform verständigt haben. ●

Rehabilitation International (RI)

Generalversammlung von RI 2010

RI kann Potenzial nicht ausschöpfen

Schon auf der Mitgliederversammlung von RI im November 2009 ist es deutlich geworden: Die Organisation schlägt sich mit einer strukturellen Unterfinanzierung herum. Das schwächt die notwendigen Aktivitäten deutlich. So ist die Modernisierung von Rehabilitations- und Assistenzdiensten (Artikel 29 der UN-Behindertenrechtskonvention – UN-BRK) für möglichst viele der weltweit rd. 700 Mio. Menschen mit schweren Behinderungen von existenzieller Bedeutung. Ein internationales Teilhabe- und Rehabilitationsforum auf Ebene von RI wäre hier von großem Nutzen. Trotz finanzieller Schiefelage arbeiteten die knapp 50 Delegierten der Generalversammlung am 8. November 2010 in Kopenhagen auch inhaltlich. Ganz oben auf der Tagesordnung stand dabei die internationale Umsetzungsförderung der UN-Behindertenrechtskonvention. Gegebene Rechte (Un-BRK) müssten zügig in den jeweiligen gesellschaftlichen Realitäten verankert werden. Mit der „RI Charter for Rights Implementation“ konkretisierte der Vorstand diesen Prozess und forderte konkrete Beteiligungsmöglichkeiten der betroffenen Menschen als Rechtsträger. In einem Workshop konnten die Delegierten die Ausrichtung der Entwicklung des Rehabilitationswesens an der UN-BRK noch einmal ausführlich diskutieren. In 3 weiteren Workshops standen die Themen Arbeit, ICF und die Rolle von RI bei der Umsetzung von gemeindenahen Kon-



Abb. 7 v.l.: Dr. Friedrich Mehrhoff (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung); Jan Arne Monsbakken (Präsident RI ab 2012)

zepten für Prävention und Rehabilitation im Vordergrund. Trotz angespannter Finanzlage bleibt RI hier am Ball und hat mit Jan Arne Monsbakken für 2012 bereits den neuen Präsidenten als Nachfolger von Anne Hawker gewählt (► **Abb. 6**).

9. Europäische Regionalkonferenz für Rehabilitation

Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention war das Leitthema der 9. Europäischen Regionalkonferenz für Rehabilitation am 9. und 10. November 2010 in Kopenhagen. Aus dem hochwertigen und breit gefächerten Programm fand besonders der Vortrag von Jerome Bickenbach Beachtung. Der Schweizer Professor referierte über rechtliche, faktische und fachliche Beziehungen zwischen der UN-BRK und der Klassifikation ICF aus Sicht der Weltgesundheitsorganisation WHO und der Wissenschaftsdisziplin „Disability Research“. Dabei wurden der Grad rechtlicher Verbindlichkeit der UN-BRK und die Notwendigkeit und Anwendung überprüfbarer Ziele bei ihrer Umsetzung deutlich.

Dr. Alexander **Vladychenko** (Leiter der Generaldirektion „Sozialer Zusammenhalt“ beim Council of Europe, Strasbourg/Frankreich) stellte in seinem Beitrag den Disability Action Plan des Europarats 2006–2015 vor. RI hat bei diesem Prozess einen Beobachterstatus im Europarat.

Darüber hinaus sprach Prof. Felix Welti über die Auswirkungen der UN-BRK auf Menschen mit Behinderungen und das deutsche Rehabilitationsrecht.

Die Präsentationen dieser und anderer ReferentInnen sind zum Nachlesen und Herunterladen in englischer Sprache unter www.erc2010.rehabiteringforum.dk/Program zu finden. ●

REHADAT-Elan 2010

Kostenlose Software für Arbeitgeber

Bis zum 31.03.2011 müssen Arbeitgeber mit mehr als 20 Beschäftigten nachweisen, ob sie ihre Beschäftigungspflicht gegenüber schwerbehinderten Menschen im Jahr 2010 erfüllt haben. Dazu steht ab sofort die Software REHADAT-Elan 2010 zum kostenlosen Download unter www.rehadat-elan.de zur Verfügung.

Das Programm rechnet nicht nur aus, ob genügend Pflichtarbeitsplätze vorhanden sind oder ob Ausgleichsabgabe gezahlt werden muss, sondern ermöglicht u.a. auch den elektronischen Versand der Anzeige an die Bundesagentur für Arbeit. Praktische Unterstützung in Form von Datenübernahme aus dem Vorjahr, Import aus Personalsoftware und ausführlichem Hilfesystem ist ebenfalls vorhanden.

Die Software geht in diesem Jahr auch mit einer plattformunabhängigen Version an den Start, die sich an Nutzer von neueren Windows-Betriebssystemen richtet sowie an Linux-, Unix- und Macintosh-Anwender. Ab Ende Dezember wird die Software auch als CD-ROM zusammen mit den Formularen von der Bundesagentur für Arbeit verschickt.

Bei Fragen und Problemen bietet REHADAT-Elan über die Telefonnummer 0221 4981-804 bzw. per Mail unter rehadat-elan@iwkoeln.de eine Hotline an (Mo bis Fr von 8:00 bis 16:30 Uhr). ●

Impressum

Reha-Info zur Zeitschrift Die Rehabilitation, 50. Jahrgang, Heft 1, Februar 2011

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, Rolf-Jürgen Maier Lenz

Telefon: (069) 60 50 18-0, Telefax: (069) 60 50 18-28

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, des Spitzenverbandes der landwirtschaftlichen Sozialversicherung, der Bundesländer, der Spitzenverbände der Sozialpartner, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Förderung und Koordinierung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.



© 2011 Georg Thieme Verlag KG, 70469 Stuttgart