

Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser, seit Langem gibt es eine lebhaft Diskussions um die Begriffe „Rationierung“ und „Priorisierung“ im Gesundheitswesen. Hintergrund der Diskussion

sind ökonomische Zwänge, bedingt durch begrenzt zur Verfügung stehende Ressourcen bei gleichzeitig steigendem Bedarf nach medizinischen Leistungen.

Ziel der medizinischen Rehabilitation

ist die Förderung von Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen. Für die Gewährung der zur Verfügung stehenden Leistungen spielt die Einschätzung, ob nach rehabilitationswissenschaftlichen Erkenntnissen das jeweils vorgegebene Teilhabeziel erreicht werden kann, eine zentrale Rolle. Inwieweit dabei aber auch Fragen der Ökonomie bedeutsam sind und ob es ethisch angemessen ist, gegenüber der Knappheit der Ressourcen in der Medizin mit „Priorisierung“ und „Rationierung“ zu reagieren – mit diesen und weiteren Fragestellungen beschäftigte sich der Sachverständigenrat der Ärzteschaft der BAR im Rahmen des Workshops „Ethik und Rehabilitation“ in Kassel.

Unterläuft berechnendes Denken die moralischen Grundlagen der modernen Medizin? Wie gefährdet ist der Grundgedanke der Solidarität unseres Gesundheitswesens, wenn Gesundheitsleistungen wie Konsumgüter angesehen werden?

Vor dem Hintergrund, dass die Medizin von ihrem Grundverständnis her der Sorge um den Kranken, den behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen verpflichtet ist, die Ökonomie hingegen die Maximierung des Nutzens verfolgt, erschließt sich das Konfliktfeld zwischen Medizin und Ökonomie. Handelnde in diesem Konfliktfeld sind aber nicht allein die Ärzte – um das Solidarsystem Medizin zu erhalten, braucht es eine gesamtgesellschaftliche Sensibili-

sierung der Öffentlichkeit. Mit Blick auf die Zielgruppe der behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen wird es – auch im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention – darum gehen, eine positive Wahrnehmung und ein größeres soziales Bewusstsein gegenüber dieser Zielgruppe zu fördern. Es ist entscheidend, die Aufgeschlossenheit gegenüber ihren Rechten zu erhöhen und die Anerkennung ihrer Fähigkeiten und ihres Beitrags im Arbeitsleben zu unterstützen. Als Ergebnis des Workshops plant der Sachverständigenrat der Ärzteschaft der BAR ein Positionspapier im Sinne dieser „ethischen Sensibilisierung“.

Ethische Aspekte beinhaltet auch die Zielstellung, Menschen mit Behinderungen eine unabhängige Lebensführung und volle Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen. Im Sinne von „Barrierefreiheit“ gehört dazu der gleichberechtigte Zugang zur physischen Umwelt ohne Hindernisse. Die von der UN-Behindertenrechtskonvention geforderte Beseitigung von Barrieren in jeder Form ist sowohl rechtlich bindend als auch ethisch maßgebend. Um zielgerichtet zu handeln, bedarf es auch hier eines Bewusstseinswandels und einer Werteorientierung, die sich an den Grundsätzen der Charta der Vereinten Nationen messen lassen muss. Ethik ist verantwortbare Praxis. Bereits vor 30 Jahren hat sich die BAR-Arbeitsgruppe „Barrierefreie Umweltgestaltung“ diesem Ziel verschrieben und Ergebnisse ihrer Arbeit bei einem Fachgespräch im Rahmen der REHACARE 2012 in Düsseldorf vorgestellt. Dabei wurde deutlich, wie mühsam die einzelnen Schritte waren. Und ebenso, dass das Verständnis von „Umwelt“ weit über die physische Umwelt hinausgeht und in starkem Maße gesamtgesellschaftliche Haltungen gegenüber Menschen mit Behinderung betrifft. Deutlich wurde aber auch, dass es für Veränderungsprozesse engagierte Menschen braucht, die ihr Expertenwissen zur Verfügung stellen und sich mit Geduld und Zähigkeit einer Aufgabe verschreiben. Zur Fachtagung wird die BAR eine Dokumentation erstellen und allen Interessierten zur Verfügung stellen.

Liebe Leserin, lieber Leser, wenn echte Teilhabe im Sinne von Inklusion gelingen soll, braucht es dafür auch „ethische Leitplanken“, innerhalb derer Entwicklungen – die unausweichlichen wie die gestaltbaren – verankert werden können. Hierin besteht für alle Akteure im System der Rehabilitation weiterhin ein hohes Maß an Verantwortung. Ich wünsche Ihnen und uns allen dafür Aufgeschlossenheit, Urteilskraft und im wahrsten Sinne des Wortes „eine gute Hand“ für die anstehenden Aufgaben – und für 2013 von Herzen alles Gute.

Seien Sie herzlich begrüßt!

Ihre Helga Seel

Geschäftsführerin der BAR

Maßnahmen der Reha-Träger zur Umsetzung der UN-BRK

„Was können wir tun?“ Diese Frage stellte sich die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) gemeinsam mit ihren Mitgliedern, nachdem das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK) am 26.3.09 für Deutschland verbindlich geworden war. Dass gehandelt werden muss ist unbestritten. Denn trotz zahlreicher Gesetze und Regelungen erfahren auch die rund 9,6 Millionen in Deutschland lebenden Menschen mit einer Behinderung noch immer Einschränkungen der Teilhabe im Alltag.

Ziel war es daher, einen trägerübergreifenden Maßnahmenkatalog zur Umsetzung der Konventionsvorgaben im Bereich des Rehabilitationswesens zu erstellen (► **Abb. 1**). Damit sollten die Anforderungen der UN-BRK an die Rehabilitation, die u.a. in Artikel 26 UN-BRK festgelegt sind, auf Ebene der BAR und ihrer Mitglieder langfristig sichergestellt werden.

Den Ausgangspunkt bildete ein Workshop zur Umsetzung des Artikels 26 UN-BRK „Habilitation und Rehabilitation“ auf der REHACARE 2010 in Düsseldorf. Gemeinsam mit dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Hubert Hüppe, wur-



Abb. 1 Maßnahmenkatalog UN-Konvention.



Abb. 2 V.l.: Kai Morten (BMAS), Claudia Tietz (SoVD), Volker Langguth-Wasem (BAG Selbsthilfe), Ina Böttcher (Moderation), Thekla Schlör (BA), Dr. Helmut Grossmann (STUVA), Anton Scheidegger (Schweizerische Fachstelle Behinderte und öffentlicher Verkehr).

den dort Erwartungen und Vorschläge zu ausgewählten Handlungsfeldern erörtert.

Das Ergebnis der anschließenden Beratungen und Diskussionen auf Ebene der BAR war ein umfangreicher Maßnahmenkatalog. Er fokussiert die 3 Handlungsfelder

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

Die Erarbeitung orientierte sich an den Vorgaben der deutschen Monitoring-Stelle zur Umsetzung der UN-BRK. Auch die Inhalte des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-BRK wurden berücksichtigt. Die vereinbarten Maßnahmen sind so angelegt, dass die ausgewählten Handlungsfelder für den Bereich Rehabilitation kontinuierlich umgesetzt und ggf. erweitert werden.

Nun gilt es, gemeinsam die geplanten Aktivitäten auf Ebene der BAR und der Rehabilitationsträger umzusetzen. Die BAR hat hierzu bereits erste Schritte unternommen. Sie wird die trägerübergreifende Weiterentwicklung von Rehabilitation und Teilhabe beharrlich verfolgen und sich dafür einsetzen, das Ziel der Inklusion über das bereits Erreichte hinaus kontinuierlich voranzutreiben.

Die Broschüre steht als Download unter www.bar-frankfurt.de zur Verfügung und kann über die Geschäftsstelle der BAR bezogen werden. ●

Fachgespräch „BARRIEREFREI in die Zukunft – mit allen für ALLE“ in Düsseldorf

30 Jahre Arbeitsgruppe „Barrierefreie Umweltgestaltung“ bei der BAR war der Anlass und ein bemerkenswertes Jubiläum. Die Gestaltung einer Gesellschaft, die den Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention nach gleichberechtigtem Zugang für Menschen mit Behinderung in allen Lebensbereichen genügt, war die inhaltliche Fragestellung dieser Veranstaltung, für die der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Herbert Hüppe, die Schirmherrschaft übernommen hatte. Sie beschreibt gleichzeitig die erweiterte Aufgabenstellung der Arbeitsgruppe, die sich bei ihrer Gründung zunächst ausschließlich mit der barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Verkehrs beschäftigte.

In seinen Ausführungen zur Historie zeichnete der Vorsitzende Manfred Mörs den Weg der Arbeitsgruppe „Behindertengerechter öffentlicher Verkehr“ bis zur heutigen Arbeitsgruppe „Barrierefreie Umweltgestaltung“ nach. Das erweiterte Aufgabenfeld spiegelte sich in der Zusammensetzung ihrer Mitglieder wider. Diese reichte von Vertretern der einschlägigen Bundesministerien über Rehabilitationsträger und Behindertenverbände bis zu Fachleuten aus allen für die Barrierefreiheit relevanten Bereichen – Bauen, Verkehr, Kommunikation und Information, For-

schung, neue Technologien – sowie Vertretern von Verkehrsunternehmen, Verbänden und sachverständige betroffene Menschen (▶ **Abb. 2**). Trotz großer Fortschritte, v.a. bei den öffentlichen Verkehrssystemen, gibt es, so Mörs, noch „dicke Brocken“ zu bearbeiten.

Mit rund 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern war die Veranstaltung, die im Rahmen der REHACARE durchgeführt wurde, gut besucht. Die mit einer großen inhaltlichen Dichte und Prägnanz vorgetragenen Referate behandelten die Themenfelder

- ▶ Bauen und Wohnen
- ▶ Mobilität
- ▶ Information und Kommunikation
- ▶ Berufstätigkeit

In der Auseinandersetzung mit den einzelnen Themenfeldern wurde klar, dass alle Bereiche ihre spezifischen Barrieren aufweisen, die Handlungsbedarf für die Gestaltung einer weitestgehend barrierefreien Zukunft aufwerfen. Deutlich wurde aber auch, dass Barrierefreiheit einen umfassenden Ansatz erfordert, der die einzelnen Bereiche miteinander verbindet. So wird etwa der Berufsalltag durch so unterschiedliche Dinge bestimmt wie den Weg zur Arbeit, die vorgefundenen baulichen Bedingungen oder den barrierefreien Zugang zu wichtigen Informationen. Systemisches Denken ist daher gefragt. Ebenso notwendig ist allerdings auch, wie die BAR-Geschäftsführerin Dr. Helga Seel betonte, der Abbau von Barrieren in den Köpfen der Menschen (▶ **Abb. 3**). Nicht zuletzt deshalb haben die Rehabilitationsträger



Abb.3 Dr. Helga Seel fasst die Ergebnisse zusammen.

das Thema „Bewusstseinsbildung“ in ihrem Maßnahmenkatalog zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention besonders hervorgehoben.

Als Klammer nicht nur für die Diskussion in Düsseldorf, sondern mehr noch für den zukünftigen Umgang mit dem Thema Barrierefreiheit, hat die Arbeitsgruppe „10 Gebote der Barrierefreiheit“ erarbeitet, die die Anforderungen der Barrierefreiheit an alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens kurz und prägnant beschreiben. Deren Umsetzung ist Voraussetzung für die angestrebte inklusive Gesellschaft und wird auch in Zukunft Ziel der Arbeitsgruppe „Barrierefreie Umweltgestaltung“ bleiben. Das geht nicht ohne breite Information. Die BAR hat daher die „10 Gebote der Barrierefreiheit“ mit ausführlichen Erläuterungen zu den einzelnen Geboten als Broschüre herausgegeben. Um auch hier Barrierefreiheit herzustellen, enthält diese eine Übersetzung in leichter Sprache. Darüber hinaus sind die „10 Gebote der Barrierefreiheit“ sowie die Erläuterungen in englischer Übersetzung auf der BAR-Homepage abrufbar. Bei der Geschäftsstelle der BAR kann außerdem eine Fassung in Brailleschrift angefordert werden. ●

Qualität der Arbeit in den Gemeinsamen Servicestellen sichern

Zwei Jahre nach Verabschiedung der Rahmenvereinbarung „Gemeinsame Servicestellen“ ist ein weiterer Baustein für trägerübergreifende Beratung entstanden – konkrete Regelungen zur Qualitätssicherung in den Gemeinsamen Servicestellen.

Mit der Qualitätssicherung in den Gemeinsamen Servicestellen soll ein bundesweit einheitliches Niveau der Beratung gesichert, regelmäßig überprüft und kontinuierlich verbessert werden. Die optimale Unterstützung behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen sowie von Betrieben in allen Fragen der Rehabilitation und Teilhabe ist der Anspruch. Daneben werden eine Reihe von weiteren Zielen im Rahmen der Qualitätssicherung verfolgt:

- ▶ eine effizientere Einzelfallbearbeitung,
- ▶ die Steigerung der Kundenzufriedenheit,
- ▶ die Erhöhung des Bekanntheitsgrads der Gemeinsamen Servicestelle,
- ▶ die Fortentwicklung der Zusammenarbeit innerhalb des Teams der Gemeinsamen Servicestelle sowie
- ▶ die Vernetzung mit den weiteren Akteuren im Reha-Geschehen.

Die einzelnen Qualitätsaspekte in der Arbeit der Gemeinsamen Servicestellen wurden in den Bereichen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zusammengefasst. Indikatoren konkretisieren diese anhand von Merkmalen und machen sie somit überprüfbar. Daneben wurde eine Vielzahl von Instrumenten für die Qualitätssicherung in den Gemeinsamen Servicestellen erarbeitet und zusammengestellt.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess ist das Schlagwort: die Qualitätssicherung in den Gemeinsamen Servicestellen wird kontinuierlich weiterentwickelt. Hierfür findet auf Ebene der BAR ein regelmäßiger Informationsaustausch statt. Dadurch soll die erreichte Qualität gesichert und gleichzeitig das Dienstleistungsangebot der trägerübergreifenden Rehabilitationsberatung durch die Gemeinsamen Servicestellen stetig verbessert werden.

Die Neuregelungen treten zum 1.1.13 in Kraft. Getragen werden sie von der gesetzlichen Renten-, Kranken- und Unfallversicherung, der Bundesagentur für Arbeit und der BIH. Auch einzelne Landkreise als Träger von Gemeinsamen Ser-

vicestellen und die Mehrzahl der Bundesländer haben der Ergänzung zur Rahmenvereinbarung zugestimmt.

Die Ergänzung zur Rahmenvereinbarung „Qualitätssicherung in den Gemeinsamen Servicestellen“ steht ab Januar 2013 als Download unter www.bar-frankfurt.de und als Broschüre zur Verfügung. ●

Ethik und Rehabilitation – Workshop der BAR

Seit Langem gibt es eine zum Teil sehr lebendig geführte öffentliche Diskussion um die Begriffe „Rationierung“ und „Priorisierung“ im Gesundheitswesen, deren Realisierung angeblich aus ökonomischen Zwängen schon jetzt notwendig sei oder bald zu erwarten ist. Daher beschäftigt sich auch der Sachverständigenrat der Ärzteschaft der BAR mit diesem Themenfeld und den möglichen Auswirkungen auf den Bereich der Rehabilitation und Teilhabe. Insbesondere die öffentliche Priorisierungsdebatte und ihre Auswirkung werden von den Mitgliedern des Sachverständigenrats der Ärzteschaft der BAR kontinuierlich fachlich verfolgt, um sich frühzeitig positionieren zu können.

Bedeutsam ist in diesem Kontext, die verschiedenen thematischen Aspekte wie „Kultur“ und Verständnis von „Gerechtigkeit“ und „offene Gesellschaft“ aber auch rechtliche Fragen konkreter hervorzuheben und zu berücksichtigen. Zur Sicherstellung der Verteilungsgerechtigkeit und Verbesserung der Qualität von Leistungen kann auch die Rehabilitation selbst betroffen sein.

Der Anspruch auf Selbstbestimmung und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung – als Ziel aller Rehabilitation –, berührt dabei wesentlich ethische Aspekte, denen sich der Sachverständigenrat in einem Workshop widmete.

Die Veranstaltung fand unter dem Titel „Ethik und Rehabilitation“ am 16. und 17.10.12 in Kassel statt. Dazu konnten ausgewiesene Expertinnen und Experten zu spezifischen Themen für Vortrag und Diskussion gewonnen werden.

In ihrem grundlegenden Einführungsreferat zum Thema Ethik stellte Prof. Dr. Christiane Woopen (Universität Köln und Deutscher Ethikrat) Zugänge zur ethischen Bewertung, begriffliche Differenzierungen zwischen Moral, Ethos und Ethik sowie den Gegenstand der

Ethik vor. Zudem beschäftigte sie sich mit philosophischen Fragestellungen, den Zielen der Ethik, den Abgrenzungen zu benachbarten Disziplinen, der Bedeutung und den Begründungen normativer Sätze.

Im Anschluss setzte sich Prof. Dr. Johannes Eurich (Universität Heidelberg) mit der „Gerechtigkeit für Menschen mit Behinderungen“ auseinander, wobei ausgehend vom normativen Zugang über Menschenrechte und Menschenwürde Fragen der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung sowie der Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung im Rahmen von gesellschaftlicher Gerechtigkeitsdiskurse im Zentrum des Vortrags standen. Neben ethischen Reflexionen erläuterte Prof. Eurich auch sozialpolitische Perspektiven.

Prof. Dr. Andreas Zieger (Universität Oldenburg) stellte unter dem Thema „Teilhabegebot als ethischer Imperativ: Integration, Inklusion, Partizipation“ Fragen der Teilhabe ins Zentrum seiner Betrachtungen. Neben der Auseinandersetzung mit der Zentralität des Ziels gesellschaftlicher Teilhabe im ärztlichen bzw. rehabilitativ-therapeutischen Handeln zeigte er auch praktische Konsequenzen am Beispiel neurologischer Rehabilitation auf.

In das Spannungsfeld „Ethik, Gesundheit und Ökonomie“ führte Dr. Oliver Raurich (Ludwig-Maximilians-Universität München) ein. Dabei setzte er sich insbesondere mit Verteilungsprinzipien medizinischer Leistungen sowie Mechanismen und Einflussgrößen der Bewältigung von Diskrepanzen zwischen ökonomischen Bedingungen und medizinisch-therapeutischen Möglichkeiten auseinander.

Dr. Marianne Hirschberg (Deutsches Institut für Menschenrechte) referierte zu „Konzeptionen des Behinderungsbegriffs nach der UN-Behindertenrechtskonvention“, wobei sie sich mit dem Ziel der Partizipation wie auch mit Bezügen und Unterschieden der UN-Behindertenrechtskonvention, der ICF als auch des deutschen Sozialgesetzbuchs IX auseinandersetzte.

Abschließend sorgte Prof. Dr. Andreas Lob-Hüdepohl (Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin) für „professionsethische Blickschärfungen“ zur „Inklusion durch ICF“. Dabei stellte er sowohl Überlegungen zu leitenden Handlungsprinzipien bei der professionellen Ausübung beruflicher Tätigkeiten als auch

zu gesellschaftlichen Problemen aus professionstheoretischer Perspektive vor. In der zum Abschluss der Veranstaltung intensiv geführten Diskussion wurde der Beschluss gefasst, dass auf der Grundlage der insgesamt bisher gewonnenen Erkenntnis eine weiterführende Bearbeitung der Thematik im Sachverständigenrat der Ärzteschaft erfolgen sollte, an deren Ende vom Sachverständigenrat der Ärzteschaft der BAR ein Positionspapier erstellt werden soll. ●

Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation

Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg schult Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Stuttgart

Praktische Fälle und Probleme in den Servicestellen, wie gehe ich damit um? Wie könnte ein elektronisches Nachschlagewerk Servicestellenmitarbeiter unterstützen? Mit Vorträgen und Workshops näherten sich die Teilnehmer der Schulung für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation am 16. Oktober 2012 in Stuttgart dieser Thematik. Das Thema ist weit gefächert und die Reha-Modellprojekte sind zahlreich. Professor Dr. Monika Reuss-Borst von der Reha-Klinik am Kurpark in Bad Kissingen, informierte über die Projekte „JUKIE“ und „KIBORA“. Dabei geht es um die Vernetzung von medizinischer Reha-Maßnahme und medizinisch-beruflicher Orientierungsphase für junge Menschen mit schweren körperlichen Erkrankungen. Gefördert vom Krebsverband Baden-Württemberg helfe besonders die psychologische Betreuung, ins Berufsleben (zurück) zu finden.

Dorothee Silber aus dem Bereich Reha-Management der DRV BW schilderte, wie positiv die Evaluation zur Nachhaltigkeit des Projekts „Beschäftigungsfähigkeit teilhabeorientiert sichern“ (Betsi) ausgefallen ist. Hierbei erhalten Menschen, die wegen Rückenschmerzen, dem metabolischen Syndrom oder wegen psychischer Fehlbelastungen am Arbeitsplatz auffallen, die Gelegenheit, nach einer Woche Klinikaufenthalt das Gelernte ambulant weiterzutrainieren.

Zwei Workshops – „Aus der Praxis, für die Praxis“ und „Webportal“

Im Workshop „Aus der Praxis, für die Praxis“ konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eigene Fallkonstellatio-

nen besprechen. So möchte eine Mutter (Betreuerin) für ihren 20-jährigen Sohn mit Down-Syndrom, Pflegestufe I, der noch bei ihr wohnt, die Möglichkeit schaffen, selbstständig zu leben. Ein Platz im ambulant betreuten Wohnen ist derzeit nicht frei, deshalb lässt sie prüfen, ob über ein persönliches Budget eine Lösung für ein Wohnen in der (derzeit freien) Nachbarwohnung geschaffen werden kann.

Regina Labisch und Bernd Giraud (BAR) leiteten den Workshop „Webportal“. Was brauchen die Praktiker vor Ort wirklich? Was leisten die einschlägigen Suchmaschinen sowieso schon? Und was sind die Vorteile eines webgestützten „Wissensportals“? Wichtig seien einfache Suchfunktionen, die genau die benötigten Informationen bringen, stets aktuell und verlässlich abgesichert. Sie müssten selbsterklärend geordnet sein. Zudem wäre der Zugriff auf die Weisungen der Träger hilfreich, auch auf deren aktuelle Vordrucke. Damit Servicestellenanfänger sich schnell zurechtfinden, seien Standardbeispielfälle und Zuständigkeitswegweiser im „Webportal“ wichtig. Gut wären auch eine für Servicestellenmitarbeiter aufbereitete Rechtsprechungssammlung.

In Baden-Württemberg werden entsprechend einer Vereinbarung der Landesspitzenverbände die Front-Offices der Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation einheitlich von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg (DRV BW) betrieben. In der Regel 2-mal jährlich erfolgen Schulungen zu aktuellen Themenbereichen, die sich aus der täglichen Arbeit ergeben. Wichtig ist hierbei auch die Gelegenheit zum landesweiten Erfahrungsaustausch, den insbesondere Neueinsteiger besonders zu schätzen wissen.

Ideen für Webportal

Als Ergebnis der Schulung in Stuttgart konnten die Vertreter der BAR Ideen und Anregungen aus Baden-Württemberg mitnehmen auf ihrem Weg zur Entwicklung eines bundesweiten trägerübergreifenden Online-Wissensportals für Gemeinsame Servicestellen.

Die Schulung moderierte der Koordinator der Gemeinsamen Servicestellen in Baden-Württemberg, Helmut Hellstern. ●



Abb.4 Dr. Anna Robra.

Trägerübergreifendes Online-Wissensportal – Anforderungen und Ideen

Brauchen wir ein „Trägerübergreifendes Webportal für die Arbeit der Gemeinsamen Servicestellen“? Diese Frage erörterten Experten am 24.10.12 in der BAR-Geschäftsstelle in Frankfurt. Unter Leitung der BAR-Geschäftsführerin Dr. Helga Seel erarbeitete man sowohl in Workshops als auch im Plenum Anforderungen und Ideen für die Ausgestaltung eines trägerübergreifenden Online-Wissensportals sowie Rahmenbedingungen für dessen realistische Umsetzung und Ausgestaltung. Vertreten waren die Rehabilitationsträger, das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), Mitarbeiter der Gemeinsamen Servicestellen (GS), Leistungserbringer, Verbände von Menschen mit Behinderung und IT-Experten.

Dr. Anna Robra, Vorstandsvorsitzende der BAR (►Abb.4), skizzierte zunächst Ausgangslage, Projektidee und Projektziel: Hintergrund ist die Konzeptionierung und Implementierung eines bundesweiten, trägerübergreifenden und zentralen Online-Wissensportals für die Arbeit der Gemeinsamen Servicestellen und damit für alle Fachberaterinnen und Fachberater der Reha-Träger. Dadurch sollen Beratungsstrukturen effizient und effektiv weiterentwickelt, die Vernetzung der Akteure, insbesondere die der Reha-Träger, gestärkt und Umsetzungsdefizite in der Beratung beseitigt werden.

Verschiedene Untersuchungen und Auswertungen machen deutlich: Der Bedarf für ein Online-Wissensportal und für die damit verbundene Unterstützung der



Abb.5 Brainstorming.

Mitarbeiter bei ihrer Arbeit in den Gemeinsamen Servicestellen (GS) ist vorhanden. Die Auswertungen der BAR-Schulungen, in denen über 200 Mitarbeiter der GS befragt wurden, ergaben, dass diese sich u.a. eine bessere Vernetzung der Informationen der Reha-Träger, Checklisten für die Beratung, Schulungsmaterialien, einen besseren Austausch untereinander sowie konkrete Ansprechpartner vor Ort wünschen. Auch in dem Bericht der „Prozesskettenanalyse im Bereich Trägerübergreifendes Persönliches Budget und GS“ wird der Bedarf an verbesserter Beratung in den Servicestellen zur stärkeren Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets (PB) erkennbar.

Reha-Futur und Nationaler Aktionsplan

Darüber hinaus empfiehlt der Abschlussbericht des „Reha-Futur“-Entwicklungsprojektes ein internetgestütztes Netzwerk, um erfolgreiche Servicestellenprojekte schnell und bundesweit zu verbreiten. Auch der Nationale Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention sieht den Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologien vor, um Umsetzungsdefizite im SGB IX, insbesondere in den Bereichen GS und PB, zu entschärfen.

Beratung für Arbeitgeber

Dr. Robra verdeutlichte ebenfalls die Perspektive der Arbeitgeber als Ratsuchende. Diese wünschten sich kompetente Ansprechpartner mit Lotsenfunktion für den gesamten Bereich der

Rehabilitation und Teilhabe. Vor allem zu Fragen des betrieblichen Eingliederungsmanagements und zu weiteren Fragen der Rehabilitation und Teilhabe im betrieblichen Kontext benötigten insbesondere kleinere und mittelständige Unternehmen kompetente Beratung und Unterstützung.

Für die hohen Anforderungen und Erwartungen bedarf es allerdings einer fundierten Beratungs- und Sachkompetenz und einschlägiger Hilfestellung. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Veranstaltung erarbeiteten in 3 Workshops jeweils Anforderungen und Ideen für die Ausgestaltung des Webportals, das die Berater unterstützen soll (►Abb.5). Was soll das „Online-Wissensportal“ bieten? Welche Informationen sollen bereitgestellt werden? In welcher Form? Mit welchen Inhalten können die Mitarbeiter bzw. die Reha-Fachberater unterstützt werden?

Aus unterschiedlichsten Sichtweisen wurden dabei Ideen und Vorschläge für eine konkrete Ausgestaltung des Webportals generiert. Dieses sollte etwa trägerübergreifende Austauschmöglichkeiten in einem geschützten Bereich für die Mitarbeiter der Reha-Träger sowie praktikable Verlinkungen bieten. Eine einfache Bedienbarkeit, eine attraktive und übersichtliche Gestaltung der Webseite sowie qualitätsgesicherte, aktuelle und verständliche Inhalte seien darüber hinaus wichtige Voraussetzungen für dessen Nutzung. Verständlich aufbereitete Rechtsgrundlagen oder Gerichtsurteile, Anträge oder Handbücher in einfacher elektronischer Form mit praktikabler Suchfunktion könnten das Portfolio er-

gängen, wie auch interaktive Funktionen für die bundesweite, trägerübergreifende Verbreitung fachlicher Informationen.

Nutzen für Menschen mit Behinderung

Intensiv diskutiert wurde auch der mögliche Nutzen des Webportals für Menschen, die Rat suchen. Hier könnten v. a. mittelbare Effekte eintreten: eine Stärkung der Reha-Beratung bei den Reha-Trägern und eine Unterstützung der Berater durch moderne Instrumente werde die Qualität der trägerübergreifenden Beratung und deren Akzeptanz bei Menschen mit Behinderung weiter fördern.

Von der Idee zur Umsetzung – Webportal als Wissensspeicher

Wie sehen die Rahmenbedingungen für eine realistische Umsetzung und Ausgestaltung des Webportals aus?

Die Teilnehmer waren sich einig, dass die Inhalte des Webportals – im Sinne eines trägerübergreifenden Intranets – als Handwerkszeug für die Arbeit in den Gemeinsamen Servicestellen dienen sollen. Das Webportal würde ein Angebot darstellen, das ergänzend zu bereits vorhandenen Materialien genutzt werden könne. Es fungiere so auch als ein Baustein der Qualitätssicherung für die Gemeinsamen Servicestellen. Die Beratung solle gestärkt werden sowie zielgruppenspezifisch erfolgen. Sowohl eine bundesweite als auch regionale Vernetzung zwischen den Reha-Trägern im Rahmen des Online-Wissensportals sei dafür eine Grundvoraussetzung. Das Wissen müsse transparent und zielgruppenspezifisch aufbereitet werden, damit das Webportal als Wissensspeicher genutzt werden könne.

Für die erfolgreiche Realisierung des Projekts ist jedoch eine detaillierte Projektplanung inkl. Ressourcenkalkulation und ein kompetentes Projektmanagement Voraussetzung. Die BAR bereitet im nächsten Schritt die Ergebnisse der Veranstaltung für die weitere Projektplanung auf, um sie dem Vorstand der BAR vorzustellen und dann in der BAR-Arbeitsgruppe „Gemeinsame Servicestellen“ weiter zu konkretisieren.

Nützt ein „Trägerübergreifendes Webportal für die Arbeit der Gemeinsamen Servicestellen“ den Mitgliedern der BAR bei ihrer Aufgabenerfüllung der Beratung und Unterstützung von Menschen mit Behinderung und deren Arbeitgebern? Eindeutig ja. ●

In der Werkstatt – Reform der Eingliederungshilfe

Der jahrelange Reformprozess im Kontext der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) hat im Sommer 2012 wieder Fahrt aufgenommen. So wollen Bund und Länder mit den neuen Vorgaben des Fiskalpakts „unter Einbeziehung der Bund-Länder-Finanzbeziehungen ein neues Bundesleistungsgesetz in der nächsten Legislaturperiode erarbeiten und in Kraft setzen, das die rechtlichen Vorschriften zur Eingliederungshilfe in der bisherigen Form ablöst“.

Der Gegenstand des Werkstattgesprächs zur Reform der Eingliederungshilfe am 22.10.12 in Hannover war ein Grundlagenpapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“.

Gemeinsam mit ca. 60 Verbändevertretern wurde auf Einladung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) und der Sozialministerien Rheinland-Pfalz und Niedersachsen in 4 Arbeitsgruppen diskutiert. Neben Fragen der Zuordnung von Leistungen und dem Themenkomplex Vertragsrecht, standen dort Fragen der Teilhabe am Arbeitsleben und der Bedarfsermittlung im Zentrum der Aufmerksamkeit.

Für das System der sozialen Sicherung sind insbesondere Überlegungen zur Gesamtverantwortung für die Steuerung von Teilhabeleistungen durch einen einzelnen Träger (hier der nachrangige Träger der Sozialhilfe) von besonderer Brisanz. Neben einer nachholenden und daher grundsätzlich vollziehbaren Modernisierung des SGB XII, wiegt die noch unzureichende Verknüpfung mit dem SGB IX und seinem trägerübergreifenden Ansatz schwer. So braucht das anspruchsvolle, aber für die umfassende Teilhabe von Menschen mit Behinderungen notwendige Zusammenspiel aller Leistungsträger auch gemeinsame Regelungen und Empfehlungen aller Leistungsträger. Noch losgelöst von der Frage, wie realistisch daher ein solch isoliertes Vorhaben in seiner Umsetzung überhaupt ist, scheinen die Qualifikierungsbedarfe und Kostenfolgen auf jeden Fall immens zu sein. Es verwundert daher nicht, dass die meist vorrangigen Träger der Sozialversicherung solche Überlegungen ablehnen.

Am Ende des Tages stand die Frage im Raum: Was kommt nach dem Werkstatttermin? Mit Blick auf die Unstimmigkeiten zwischen Bund und Ländern, den Ländern untereinander und das

schon absehbare Ende der laufenden Legislaturperiode wird die große Fahrt wohl nicht mehr angetreten werden. Bei aller Notwendigkeit, sich auf den Weg zu machen, besteht so vielleicht die Chance, die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe auch als Impuls für das Teilhaberecht insgesamt zu nutzen. ●

Seminar Vorankündigung

„Rehabilitation und Teilhabe psychisch kranker und behinderter Menschen“

Termin: 18. Februar – 20. Februar 2013

Zielgruppe: Sachbearbeiter/innen und Fachberater/innen

Tagungsort: Hanns-Lilje-Haus
Knochenhauerstraße 33
30159 Hannover
Tel: 0511 / 1241 - 698

Hotel: InterCity Hotel
Rosenstraße 1
30159 Hannover
Tel: 0511 / 169921-0

€ 79,00 für Ü/F pro Person und Nacht (sind vor Ort zu entrichten)

Verpflegung: Die Pausengetränke und das Mittagessen am 19.2.2013 sind in der Teilnehmergebühr enthalten.

Teilnehmergebühr: € 260,00 pro Teilnehmer.
Die Rechnung wird separat mit der Einladung versandt.

CDMP-Weiterbildung: Dieses Seminar kann für die CDMP-Weiterbildung mit 14 Stunden anerkannt werden.

Informationen: Dr. Regina Ernst,
Tel.: 0 69 / 60 50 18 - 16

Impressum

Reha-Info zur Zeitschrift Die Rehabilitation, 51. Jahrgang, Heft 6, Dezember 2012

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, Dr. Larissa Beck
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.



© 2012 Georg Thieme Verlag KG, 70469 Stuttgart