



Rehavigation

Chancen und Perspektiven der Beruflichen Rehabilitation

In dieser Ausgabe:

Leitbild RehaFutur: Rahmenparameter für berufliche Reha



Eckpunkte für eine zukunftsorientierte Gesamtkonzeption definierten die Experten der Wissenschaftlichen Fachgruppe RehaFutur – und beschrieben dazu zuvor ein Leitbild, das *Rehavigation* exklusiv abdruckt.

Seite 4

Einsparung durch Gesundheit

Überzeugende Argumente für die Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) in Unternehmen lieferte die Abschlussveranstaltung des bundesweiten Modellprojektes EIBE im BFW Nürnberg. Mehr als hundert Vertreter aus der Wirtschaft, von Reha-Trägern und Sozialverbänden informierten sich über Erfahrungen aus der Praxis und den Kosten-Nutzen-Effekt.

Seite 11

Aktuell

ARGE BFW auf REHACARE 2009

Auch in diesem Jahr war die ARGE BFW wieder gemeinsam mit der BAG BBW auf der Messe REHACARE International in Düsseldorf vertreten – der wichtigsten europäischen Leistungsschau der Rehabilitations- und Pflegebranche. Auf einem 200qm großen Stand in Halle 3 präsentierten die beiden großen Reha-Dienstleister vom 14. bis 17. Oktober verschiedene Berufsbilder und luden in zwei große Servicebereiche ein, in denen das Fachpublikum interessante und qualifizierte Gesprächspartner fand.

Herausgeber

Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke
c/o Berufsförderungswerk Goslar
Schützenallee 6-9
38644 Goslar
Tel.: 05321 702-0
Fax: 05321 702-222
www.arge-bfw.de



Die Deutschen
Berufsförderungswerke



Enormes Innovationspotenzial für System der beruflichen Reha

RehaFutur: Wissenschaftliche Fachgruppe legt BMAS Ergebnisse vor

Die Ergebnisse können sich sehen lassen. Als „enormes Innovationspotenzial für das System der beruflichen Rehabilitation“ würdigte der bisherige Bundesarbeitsminister Olaf Scholz die Vorschläge der Wissenschaftlichen Fachgruppe RehaFutur. Zwei Jahre lang hatten Experten unterschiedlichster Disziplinen nach Antworten gesucht, die das System beruflicher Rehabilitation dauerhaft sichern sollen – und legten nun acht Handlungsempfehlungen vor, die in den nächsten Jahren umgesetzt werden sollen, wie das Ministerium ankündigte. Der vom BMAS initiierte Prozess RehaFutur bietet dazu eine geeignete Plattform.

Unter Leitung von Prof. Dr. Hans-Peter Riedel entwickelten die Wissenschaftler im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) konkrete Vorschläge, wie berufliche Rehabilitation auch unter veränderten wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Bedingungen so erfolgen kann, dass erwachsene Menschen mit Handicaps

an Beruf und Gesellschaft teilhaben können. Dabei galt es insbesondere, Antworten auf die Frage zu finden, wie berufliche Reha in Zeiten der Individualisierung, Globalisierung und Beschleunigung erfolgreich sein kann und wie sich Reha-Prozesse optimieren und vorhandene Strukturen weiterentwickeln lassen.

Drei entscheidende Faktoren

Nach Einschätzung der Wissenschaftlichen Fachgruppe sind drei Faktoren entscheidend für die Beschäftigungsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen oder Behinderungen: Die Stärkung aller Fähigkeiten zur Selbstbestimmung des Einzelnen, die dazu notwendige Individualisierung von Hilfe und Unterstützung sowie die frühzeitige Orientierung auf Integration in den Arbeitsmarkt. Dazu Prof. Dr. Hans-Peter Riedel: „Nur ein System aktivierender Hilfen, die aufeinander abgestimmt und individuell auf den Einzelnen zugeschnitten sind, wird den besonderen Bedürfnissen dieser Personengruppe und An-

Fortsetzung auf Seite 2

Editorial

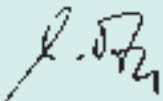


Liebe Leser,

der Bericht der Wissenschaftlichen Fachgruppe zu dem Projekt RehaFutur wurde inzwischen der Bundesregierung übergeben.

Nun könnte man ja denken, was die alte Bundesregierung als Ergebnis entgegengenommen hat, besitze für die neue Bundesregierung keine Relevanz. Weit gefehlt. Die Regierungserklärungen der nunmehr regierenden Parteien bezeichnen die Arbeit der Berufsförderungswerke und der Berufsbildungswerke als Eckpfeiler ihrer Sozialpolitik. Diese Aussage schafft Vertrauen für die Menschen mit Behinderungen in das System der beruflichen Rehabilitation. Die Notwendigkeit, das System der beruflichen Rehabilitation im Sinne der Meinung der Forscher weiterzuentwickeln und damit zukunftsfest zu gestalten, besitzt demnach für die neue Bundesregierung ebenfalls einen hohen Stellenwert.

Auch die Meinung und die Einbeziehung der Akteure, wie Leistungsträger, Verbände und Betriebe, sind für die Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation von besonderer Bedeutung. Wie dieses geschehen kann und wird, wird wie gewohnt durch die *Rehavisision* begleitet und berichtet. Es ist ein spannender Prozess! Bleiben Sie mit uns im Thema.



Werner Otte
Vorsitzender der
Arbeitsgemeinschaft Deutscher

Fortsetzung von Seite 1

forderungen des Arbeitsmarktes gerecht. Die individuelle Koordination und Steuerung von Rehabilitationsprozessen wird dabei die zentrale Herausforderung für das System beruflicher Reha sein.“ Angesichts der demografischen Veränderungen sei eine weitere Zukunftsaufgabe die enge Verbindung zwischen Bildung und Beschäftigung, „denn die Sicherung und Wiedererlangung von dringend benötigten Arbeitskräften ist eine zentrale Funktion der beruflichen Rehabilitation der Zukunft“, so Riedel.

Reform- und Innovationsbedarf in acht Handlungsfeldern

Für acht Handlungsfelder sehen die Wissenschaftler Reform- und Innovationsbedarf, um die Effizienz und Effektivität des Systems beruflicher Reha dauerhaft zu sichern. Wichtig sind vor allem die bessere Information der Betroffenen und eine unabhängige Beratung, ihre stärkere Selbstbestimmung im Prozess beruflicher Reha, die Individualisierung aller Leistungen und eine engere Vernetzung mit Unternehmen und Betrieben. Die Vorschläge richten sich dabei einerseits an die Rehabilitationsträger, also im Wesentlichen an die gesetzliche Renten-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung, und andererseits an die so genannten Leistungserbringer, insbesondere ambulante und stationäre Einrichtungen, die Angebote zur beruflichen Rehabilitation machen, wie die Deutschen Berufsförderungswerke.

Gemeinsamer Workshop Anfang 2010

Gemeinsam mit allen Akteuren der beruflichen Rehabilitation – den Leistungsträgern und –erbringern, den Teilnehmern, Behinderten- und Sozialverbänden, den Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern sowie der Politik – werden die Ergebnisse und Empfehlungen im Januar 2010 im Rahmen eines Workshops in Berlin diskutiert. Schließlich erfordert die gemeinsame Weiterentwicklung einen kontinuierlichen Reha-Dialog aller Beteiligten.

Dass die Empfehlungen, „nicht einfach abgehakt, sondern als Basis für die Weiterentwicklung aktiv vorangetrieben“ werden sollen, betonte das Ministerium nachdrücklich. „Unsere Wirtschaft und die Betriebe brauchen jeden. Auch Menschen mit Handicaps. Wer mit Hilfe beruflicher Reha ge-



Präsentation der Ergebnisse im BMAS: der ehemalige Minister Olaf Scholz (l.) und der Fachgruppenvorsitzende Prof. Dr. Hans-Peter Riedel.

lernt hat, herbe Schicksalsschläge wie schwere Erkrankungen oder Behinderungen erfolgreich zu meistern und zudem fachlich auf der Höhe der Zeit ist, stellt für jedes Unternehmen ein Gewinn dar. Seine Fähigkeiten und Fertigkeiten sollten gefragt sein“, erklärte Olaf Scholz und appellierte an Betriebe und Unternehmen, Menschen mit Handicaps eine Chance zu geben. Das sei vor allem auch ein Gebot wirtschaftlicher Vernunft mit Blick auf die demografische Entwicklung. Berufliche Rehabilitation müsse deshalb auf Dauer erfolgreich sein, angefangen von wirksamer Prävention bis zu nachhaltiger Wiedereingliederung. Es gilt als sicher, dass sich an dieser Einschätzung im BMAS auch nach der Wahl nichts ändern wird. Immerhin hat die CDU in ihrem Programm folgenden Grundsatz festgehalten: „Arbeit hat gerade für Menschen mit Behinderung einen besonderen Stellenwert. Wir wollen Menschen mit Behinderung mit fein gesteuerten Eingliederungszuschüssen unterstützen,

auf dem ersten Arbeitsmarkt eine Beschäftigung zu finden. Alternative Beschäftigungsmöglichkeiten in Berufsbildungswerken und Berufsförderungswerken sind wichtige Eckpfeiler unserer Sozialpolitik.“ Zudem heißt es dort ausdrücklich, man wolle erreichen, dass „Menschen mit Behinderung ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen können.“

Für die Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Berufsförderungswerke (ARGE BFW) bewertete der Vorsitzende Werner Otte die Ergebnisse der Fachgruppe als „treffende Analyse“ und machte deutlich, dass die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke diesen Prozess weiter fördern und entscheidend mitgestalten wolle. Die Handlungsfelder betreffen in starkem Maße die Weiterentwicklungen der beruflichen Rehabilitation; hier lägen teilweise bereits konkrete Ergebnisse vor, allerdings seien auch noch Hausaufgaben zu erledigen (siehe Interview auf Seite 3).

Acht Handlungsfelder für eine zukunftsfähige berufliche Rehabilitation:

1. Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Leistungsberechtigten fördern
2. Bekanntheitsgrad verbessern, Akzeptanz stärken, Zugang erleichtern
3. Unabhängige Berufs-, Bildungs- und Lebensberatung etablieren und flächendeckend einführen
4. Am System der beruflichen Bildung orientieren
5. Systematische Vernetzung mit Arbeitswelt realisieren
6. Berufliche Rehabilitation individualisieren und flexibilisieren
7. Gesamtprozess optimieren
8. Qualität sichern Entwicklungsfähigkeit stärken

Der vollständige Bericht ist im Internet als PDF auf der Seite des BMAS herunterzuladen.

Experten entwickeln Gesamtkonzept

Damit Akzeptanz und Legitimität des Systems der beruflichen Rehabilitation nicht gefährdet werden, sind Anpassungen an gesellschaftliche Veränderungen erforderlich, so das Resümee der Wissenschaftlichen Fachgruppe RehaFutur. Wie diese aussehen können, damit beschäftigt sich zehn Reha-Experten.

„Ein zukunftsfähiges System der beruflichen Rehabilitation setzt ein Gesamtkonzept voraus“, so der Fachgruppenvorsitzende Prof. Dr. Hans-Peter Riedel. Es muss dem sozialpolitischen Kontext ebenso gerecht werden wie bildungspolitischen Aspekten, Arbeitsmarkt- und Demografieentwicklungen. Fest steht: Alle Akteure müssen neue Wege gehen, denn die Entwicklungen beinhalten für die Gesamtaufgabe beruflicher Rehabilitation erwachsener behinderter Menschen einen Paradigmenwechsel, der nur gemeinsam zu bewältigen ist. Dass dabei die Erfahrungen der Vergangenheit eine gute Basis für die weitere erfolgreiche Entwicklung sind, daran lässt das RehaFutur-Experten-Gremium keinen Zweifel.

Expertenteam

Der wissenschaftlichen Fachgruppe gehören neben dem Vorsitzenden Prof. Dr. Hans-Peter Riedel und Christof Schmidt als wissenschaftlichem Mitarbeiter folgende Experten an:

- Angela Rauch, IAB
- Dr. Helmuth Schröder, Infas
- Dr. Hans Martin Schian, ehemals IQPR
- Prof. Dr. Dr. Mathilde Niehaus, Universität Köln
- Prof. Dr. Wilhelmus Spijkers, RWTH Aachen
- Prof. Dr. Sieglind Ellger-Rüttgardt, Humboldt-Universität Berlin
- Dr. Thomas Schott, Universität Bielefeld
- Prof. Dr. Hans Karbe, Neurologisches Rehabilitationszentrum Godeshöhe
- Ullrich Wittwer, SoVd, VdK

Vorteile und Unzulänglichkeiten treffend analysiert

ARGE-Vorstand Werner Otte: Ergebnisse der Wissenschaftlichen Fachgruppe müssen nun operationalisiert werden

Als Leistungserbringer gehören die Berufsförderungswerke zu den wichtigen Akteuren in der beruflichen Rehabilitation. Die Ergebnisse der Wissenschaftlichen Fachgruppe sind für die Berufsförderungswerke daher wichtige Leitplanken im Prozess der Weiterentwicklung hin zu einem zukunftsfesten System der beruflichen Rehabilitation. Im Gespräch mit *Rehavision* begrüßte ARGE-Vorstand Werner Otte die Ergebnisse und setzt auf einen gemeinsamen Dialog mit allen Akteuren.

Rehavision: Wie bewerten Sie das Ergebnis des BMAS-Projekts Rehafutur?

Werner Otte: Das Besondere an der Stellungnahme der Wissenschaftlichen Fachgruppe, die nunmehr vorliegt, ist die Betrachtung des Gesamtprozesses der beruflichen Rehabilitation in Deutschland. Dieses ist aus unserer Sicht auch gut gelungen: Die Vorteile und die Unzulänglichkeiten des Systems der beruflichen Rehabilitation sind treffend analysiert worden. Nun gilt es allerdings, die Empfehlungen, die in acht Handlungsfeldern zusammengefasst worden sind, in einem zweiten Schritt zu operationalisieren. Die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke wird diesen Prozess weiter fördern und entscheidend mitgestalten. Dabei ist es der ARGE wichtig, alle relevanten Gruppen, insbesondere die Leistungsträger, in diesen Prozess mit einzubinden. Generell kann gesagt werden, dass dieses Teilergebnis, also das Ergebnis der wissenschaftlichen Fachgruppe, eine sehr gute Ausgangslage bietet, um die berufliche Rehabilitation, vorwiegend der erwachsenen Menschen, zukunftsfest zu gestalten.

Mit dem Neuen Reha-Modell hat die ARGE eine Weichenstellung in die Zukunft vorgenommen. Gibt es Schnittmengen mit den RehaFutur-Ergebnissen?

Ein weiterer Teil der Forderung des BMAS unter dem Dach von RehaFutur ist die Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation in den Berufsförderungswerken. Diese Aufgabenstellung haben alle 28 Berufsförderungswerke in einem groß angelegten Projekt bereits begonnen, um damit auch die Weichenstellung für die Zukunft vorzunehmen (*Rehavision*

berichtete). Insbesondere sind aus den durch die Wissenschaftliche Fachgruppe entwickelten Handlungsfeldern Teile in das Projekt bereits eingeflossen. Gerade für die Handlungsfelder, die die Berufsförderungswerke direkt angehen, wie Individualisierung (H6), Vernetzung mit der Arbeitswelt (H5) oder Bekanntheitsgrad (H2) liegen bereits vorzeigbare Ergebnisse vor. Die Forderungen, die sich aus den anderen Handlungsfeldern ergeben, sind dort, wo sie in die konkrete Arbeit der Berufsförderungswerke einfließen, ebenfalls in Angriff genommen. Dennoch bleibt eine Menge zu tun. Insbesondere sind Vorschläge, die die Leistungsträger und den Gesetzgeber betreffen, noch genauer zu analysieren und Umsetzungsvorschläge zu erarbeiten. Auch in diesen Fällen wird die ARGE gefordert sein, den Prozess mitzugestalten.

Wo sind noch Hausaufgaben zu machen?

Um den eigentlichen Prozess der beruflichen Rehabilitation so effektiv wie möglich zu gestalten, gilt es für die erwachsenen Menschen mit Behinderung die Selbstbestimmung, die Selbstverantwortung und die Selbststeuerung weiter auszugestalten. Es hat sich in den Workshops der Wissenschaftlichen Fachgruppe deutlich gezeigt, dass die Rehabilitanden die besten Akteure ihres eigenen Prozesses sind. Sozusagen ihre eigenen Spezialisten. Damit sind die Menschen zu motivieren und auch in die Verantwortung zu nehmen, an der Effektivität und Effizienz ihres eigenen Integrationsprozesses zielgerichtet mitzuarbeiten. Weiterhin werden die Zugangswege in die berufliche Rehabilitation von den Teilnehmern aber auch von der Wissenschaftlichen Fachgruppe als



uneinheitlich empfunden. Dieses würde sich verändern bei einer Harmonisierung der Leistungssetze im Sinne des SGB IX. Damit könnte auch über die Forderung der Wissenschaftlichen Fachgruppe, eine unabhängige Beratung (H3) zu manifestieren, nachgedacht werden. Für die ARGE selber wird es sicherlich in Zukunft mit allen Beteiligten darum gehen, die Wirkung der beruflichen Rehabilitation weiter zu steigern und dabei die Verantwortung für die Steuerung des Gesamtprozesses (H7) mit zu übernehmen. Ein weiterer Punkt wird die Intensivierung von Forschung und Entwicklung sein. Deutschland als hoch entwickeltes Land muss einfach seine Rehabilitationsforschung ausweiten, um Wirkung und Ökonomie der Reha-Prozesse zu verbessern. Das gilt insbesondere im Hinblick auf die Anforderungen der Demografieentwicklung.

Die Fachgruppe hat ein Gesamtkonzept entwickelt, in dem alle Akteure dazu aufgefordert sind, neue Wege zu gehen. Ihre Meinung dazu?

Anfang des Jahres werden unter Federführung der Deutschen Akademie für Rehabilitation alle Akteure in diesem Prozess zusammenkommen und die ersten Operationalisierungsgedanken zur Umsetzung der Handlungsfelder beraten. Das ist ein guter Start – denn der Gesamtprozess erfordert ein gemeinsames und abgestimmtes Vorgehen aller Beteiligten. Die Deutschen Berufsförderungswerke begrüßen nicht nur die Handlungsempfehlungen, sondern auch den für deren Umsetzung notwendigen Dialog mit allen Partnern des Reha-Geschehens. Die Berufsförderungswerke werden diese Umsetzung engagiert begleiten und gestalten – insbesondere vor dem Hintergrund, dass gerade sie in besonderem Maße die Erfahrungen hinsichtlich der unterschiedlichsten Zielgruppen, Behinderungsarten und der arbeitsmarktlichen Anforderungen besitzen.

Vielen Dank für das Gespräch!

Leitbild RehaFutur

Rahmenparameter für berufliche Rehabilitation

„Welche Funktion soll berufliche Rehabilitation in einer dienstleistungs- und wissensorientierten Arbeitswelt haben, die zunehmend stärker durch den demografischen Wandel geprägt ist?“ Mit dieser Frage beschäftigte sich die Wissenschaftliche Fachgruppe RehaFutur, um Eckpunkte für eine zukunftsorientierte Gesamtkonzeption zu definieren. Die Experten machten schließlich Veränderungspotenzial in acht Handlungsfeldern aus – und beschrieben dazu zuvor ein Leitbild, das *Rehavis*on exklusiv abdruckt.

Vision

Im Arbeitsleben können Menschen mit Behinderung ihre individuelle Leistungsfähigkeit wertschöpfend einbringen. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben orientieren sich daran, was individuell getan werden muss, um den Leistungsberechtigten dazu zu befähigen, seine eigene Entwicklung soweit wie möglich selbst zu steuern sowie eigenständig und verantwortungsbewusst in die Hand zu nehmen. Was er aufgrund seiner individuellen Fähigkeiten und unter Berücksichtigung der Teilhabezielsetzungen nicht selbstständig erarbeiten kann, muss von den Leistungsträgern und –erbringern übernommen werden.

Berufliche Rehabilitation ermöglicht eine dauerhafte und nachhaltige Teilhabe am Arbeitsleben auf Basis einer qualifizierten Beschäftigung. Bei allen Aktivitäten in der beruflichen Rehabilitation stehen die individuellen Bedarfe der Leistungsberechtigten im Rahmen der Gesetze im Vordergrund. Die Interessen, Prozesse und Strukturen der beteiligten Institutionen orientieren sich daran.

Innovationspotenziale beruflicher Rehabilitation

Die Arbeitswelt der Zukunft wird dienstleistungs- und wissensorientiert sein. Nationale Entwicklungen werden von globalen überlagert. Die Exportnation Deutschland wird sich deshalb immer wieder an entsprechende Entwicklungen anpassen müssen. Industriegesellschaftlich geprägte Strukturen werden zunehmend durch die heraufziehende Wissensgesellschaft transformiert. Der Bedarf an qualifizierten Fachkräften wird deutlich zunehmen. Umfassende berufliche Bildung und kontinuierliche Kompetenzentwicklung über den gesamten Lebenslauf werden deshalb eine bedeutende Rolle in der beruflichen Rehabilitation der Zukunft spielen.

Die demografische Entwicklung sowie die Industrialisierung der Gesellschaft werden neben den ökonomischen Faktoren den Entwicklungskorridor in die Zukunft gleichermaßen prägen. Unternehmen werden sich deshalb stärker an den individuellen Lebenslagen der Mitarbeiter orientieren müssen. Vielfalt wird somit gefördert, wodurch neue Handlungsspielräume für ältere Arbeitnehmer, Menschen mit Behinderungen, Migranten und Frauen entstehen.

Bildungs- und Gesundheitsressourcen müssen so genutzt werden, dass sie zur Inklusion und zum sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft beitragen. Brüche in der Berufsbiografie aufgrund gesundheitlicher Problemlagen führen dann nicht zum Verlust der Teilhabe am Arbeitsleben, wenn sie durch geeignete Vorgehensweisen und Strukturen der Rehabilitation aufgefangen werden. Berufliche Rehabilitation muss der Bevölkerung daher so bekannt sein wie andere Institutionen des Gesundheitssystems.

Eine Verknüpfung von arbeitsmarkt-, bildungs- und gesundheitspolitischen Konzepten zu einem integrativen Interventionsansatz im Rahmen der beruflichen Rehabilitation besitzt vor dem Hintergrund dieser Rahmenbedingungen ein hohes Innovationspotenzial. Dieses Potenzial lässt sich für die Weiterentwicklung eines aktivierenden Sozialstaates nutzen, der die Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Eigeninitiative der Bürger durch entsprechende Dienstleistungsangebote unterstützt.

Der trägerübergreifende Ansatz des SGB IX muss offensiver realisiert werden. Dazu gehört eine stärkere Angleichung der Leistungsgesetze an das SGB IX sowie dessen Weiterentwicklung

als Leistungsgesetz unter Berücksichtigung der anderen Leistungsgesetze. Ebenso wichtig ist eine konsequentere Verknüpfung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation. Der Selbstbestimmungsgedanke des SGB IX erfordert darüber hinaus eine umfassende Individualisierung des gesamten Rehabilitationsverfahrens.

Die neue Rolle der Akteure

Zentrale Aufgaben der Leistungsträger sind die Gewährleistungsverantwortung für die Dienstleistungsqualität des Versorgungssystems, die Verantwortung für die Eingliederung der Leistungsberechtigten und das Wissensmanagement der Rehabilitationskette, orientiert an den Ansprüchen und Wertvorstellungen des SGB IX. Individualisierte Leistungen erfordern eine Veränderung der Zugangsvoraussetzungen und –steuerung. Auch für die Träger müssen in Zukunft Qualitätsvergleiche auf Basis von systematischer Forschung und Entwicklung selbstverständlich sein.

Für die Leistungserbringer gehen von den Themen Individualisierung und Flexibilisierung, Steuerung des Reha-Prozesses und Qualifizierung in Kooperation mit Unternehmen innovative Impulse aus. Systematische Kooperationen mit Unternehmen zu organisieren, um fließende und gestufte Übergänge in den ersten Arbeitsmarkt zu ermöglichen, ist eine zentrale Aufgabe der Erbringer zur Unterstützung der Erhaltung oder Wiederherstellung der Beschäftigungsfähigkeit und der dauerhaften Integration der Leistungsberechtigten. Leistungserbringernetzwerke für flächendeckende Angebote, gemeinsame Qualitätsentwicklung und Forschung werden darüber hinaus zunehmend wichtiger.

Gemeinsam müssen die Leistungsträger und –erbringer kontinuierlich überprüfen, inwieweit die Leistungen zur Teilhabe den Anforderungen des Arbeitsprozesses gerecht werden. Entsprechende Koordinierungsstrukturen und Prozesse sind dafür noch zu entwickeln. In diesem Zusammenhang ist eine strategisch orientierte Teilhabeforschung für Menschen mit Behinderung, die sich mit der Leistungsdynamik der Gesellschaft auseinandersetzt, für alle Akteure wichtig. Hierzu gehören auch gemeinsame Fortbildungskonzepte für alle Fachkräfte der Rehabilitation zur Sicherung der Qualitätsstandards. Teilhabechancen sowie eine Gefährdung der Teilhabe für Menschen mit Behinderung können nur dann frühzeitig erkannt werden, wenn der gesellschaftliche Transformationsprozess systematisch beobachtet und kritisch begleitet wird.

In Bezug auf die Leistungsberechtigten gilt es, ihre aktive Mitwirkung und Mitverantwortung stärker einzufordern. Selbstbestimmung, Selbstverantwortung, Eigeninitiative und Selbstgestaltung sind im Gegenzug jedoch auch gezielt zu fördern. Voraussetzung dafür sind entsprechende Mitbestimmungs- und Mitgestaltungsmöglichkeiten. Umfassende unabhängige Beratung in allen Phasen der Rehabilitation sowie weitere Ressourcen in Abhängigkeit von der persönlichen Lebenssituation müssen barrierefrei und unbürokratisch zugänglich sein. Mit dem Fokus auf Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Eigeninitiative wird die berufliche Rehabilitation damit zentralen Anforderungen der Arbeitswelt der Zukunft gerecht. Die Teilhabechancen der Betroffenen können hiermit deutlich verbessert werden.



Positiver Faktor für Reha-Erfolg

Handlungsfeld 1: Selbstbestimmung ermöglichen und Selbstverantwortung der Leistungsberechtigten fördern

Eine der so genannten Leitplanken der EU ist die aktive Teilhabe behinderter Menschen in Wirtschaft und Gesellschaft. Mit dem SGB IX wurde 2001 hier der Paradigmenwechsel von der Fürsorge zur Selbstbestimmung vollzogen. „Im Reha-Prozess basiert Selbstbestimmung insbesondere auf der Fähigkeit, eigenverantwortlich Entscheidungen zu treffen und handlungskompetent zu sein“, konkretisiert Prof. Dr. Dr. Mathilde Niehaus von der Universität Köln das Leitmotiv. Für eine zukunftsfähige Rehabilitation werde es daher entscheidend darauf ankommen, dass die Reha-Ziele und Leistungen im Dialog mit den Leistungsberechtigten erarbeitet werden.

„Selbstbestimmung legitimiert sich aus den Erkenntnissen, dass sie als positiver Faktor für die Motivation zur Rehabilitation und damit auch als ökonomischer Erfolgsfaktor gewertet wird“, so die Reha-Wissenschaftlerin. Zudem befinde sich im SGB IX der direkte Hinweis auf die Verpflichtung des Rehabilitanden zur aktiven Mitar-

beit. Der Selbstbestimmungsaspekt bekommt deshalb als Handlungsfeld Gewicht, weil ihm bislang im Reha-Prozess zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wurde, heißt es in der offiziellen RehaFutur-Stellungnahme. „Es ist von entscheidender Bedeutung, dass der Betroffene Handlungsspielräume erhält und sich mit den Rehabili-

tationszielen identifizieren kann“, erläutert Niehaus. Entstehe der Eindruck, das Antragsverfahren nicht durch eigenes Handeln wesentlich beeinflussen zu können, fehle eine motivationale Kraft. Bei der eigenverantwortlichen Steuerung des Rehabilitationsverlaufes durch den Teilnehmer ist allerdings das besondere Spannungsverhältnis von Leistungsanbieter und Leistungsempfänger zu beachten, das eben nicht dem klassischen Kunden-Anbieter-Modell entspricht. „Im Dreiecksverhältnis zwischen Leistungsberechtigten, Erbringer und Sozialversicherung liegt die Gefahr, dass der Leistungsberechtigte vom steuernden Subjekt zum Objekt des Verfahrens wird“, so Niehaus weiter.

In den nächsten Jahren sollten daher zunächst Zugangsmodelle in überschaubaren Gruppen und unter wissenschaftlicher Begleitung erprobt werden, die ein Wahlrecht der Betroffenen ermöglichen und zugleich die Kosten einer Maßnahme für alle Beteiligten transparent und kontrollierbar machen. Mehr als bisher sollte die Befriedigung der Teilnehmerwünsche zum wirtschaftlichen Anreiz der Leistungserbringer werden. Voraussetzung hierfür seien unbürokratische Informations- und Beratungsstrukturen. Daneben werden aber auch Assessmentkompetenzen benötigt, um die persönlichen Selbststeuerungsfähigkeiten und -grenzen des Leistungsberechtigten realistisch einschätzen und begleiten zu können. „Perspektivisch sollte ein sich selbst optimierendes System entstehen, das Selbst- und Fremdsteuerung unter Berücksichtigung der jeweiligen individuellen Rehabilitationsziele ausbalancieren kann“, lautet die RehaFutur-Empfehlung.

Mehr Informationen erforderlich

Handlungsfeld 2: Bekanntheitsgrad verbessern, Akzeptanz stärken, Zugang erleichtern

In einer alternden Gesellschaft und angesichts sozioökonomischer Veränderungen wird berufliche Rehabilitation in Zukunft eine wachsende Bedeutung erhalten. Im krassen Gegensatz zu dieser Bedeutung steht die mangelnde Bekanntheit dieser Leistung im Versorgungssystem.

„Der Hausarzt bzw. andere ambulante Fachärzte sowie das Krankenhaus sind den Bürgern als zentrale Anlaufpunkte für gesundheitliche Probleme bekannt und vertraut. Dass eine Kur zur Stabilisierung der Gesundheit in Anspruch genommen werden kann, ist ebenfalls vielen Bürgern noch bekannt“, weiß Ulrich Wittwer aus der RehaFutur Expertengruppe, „dass aber neben der medizinischen Rehabilitation eine berufliche Neuorientierung als berufliche Rehabilitation ein fester Bestandteil des Versorgungssystems ist, wissen die wenigsten.“ Ebenso wenig bekannt ist, dass betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention in enger Verbindung zur beruflichen Rehabilitation stehen. Wer krank und arbeitslos ist, erfährt meist spät und eher zufällig von den Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation – für Prävention ist es dann in der Regel zu spät. „Die potenziellen

Nutzer müssen ihre Rechte und das Leistungsspektrum der beruflichen Rehabilitation kennen“, so eine der zentralen Empfehlungen der Wissenschaftlichen Fachgruppe, „und sie müssen in ihrer Motivation gestärkt werden, Leistungen frühzeitig und umfassend in Anspruch zu nehmen, denn bei Unkenntnis sind Schwächen der zuständigen Anlaufstellen umso stärker wirksam.“ Zu den anstehenden Kernaufgaben gehört daher, den Bekanntheitsgrad zu steigern und insbesondere relevante Multiplikatoren umfassend zu informieren und zu sensibilisieren wie z. B. Psychotherapeuten, Soziale Dienste in Krankenhäusern oder Interessenverbände der Betroffenen. Hierfür ist die Öffentlichkeitsarbeit der Akteure gefragt. Neben dem Ausbau vorhandener Institutionen müssen neue Wege gegangen werden, so die Wissenschaftler: „Informations- und Anzeigenkam-

pagnen mit der Botschaft ‚Nutzen Sie die Möglichkeiten beruflicher Rehabilitation – das ist Ihr gutes Recht‘ sind künftig gefragt, und ebenso die Nutzung des Internets als interaktives und laienfreundliches Diskussions- und Beratungsforum.“ Die hauptverantwortlichen Akteure der beruflichen Rehabilitation müssen ihre Öffentlichkeitsarbeit aktivieren und jährlich Bericht erstatten über die von ihnen durchgeführten Maßnahmen zur Steigerung des Bekanntheitsgrades der beruflichen Rehabilitation. Zudem sollen die Gemeinsamen Servicestellen eigenständiger gestaltet werden – entweder als selbstständige Organisationseinheiten in den heute verantwortlichen Trägerorganisationen oder als komplett verselbstständigte Beratungsinstitutionen, die über eine ergebnis-

orientierte Umlage finanziert werden. „Ziel muss es sein, dass die Servicestellen ihre Daseinsberechtigung über eine steigende Zahl von Beratungen nachweisen“, so Wittwer. Im Endergebnis muss nach Auffassung der Wissenschaftlichen Fachgruppe erreicht werden, dass berufliche Rehabilitation als sozialpolitischer Auftrag des Staates in der Gesellschaft und der Bevölkerung so bekannt und akzeptiert ist wie der Hausarzt. Dafür muss kontinuierlich in den Medien über berufliche Rehabilitation und ihre Möglichkeiten informiert werden. Denn erst ein breiter Bekanntheitsgrad und ein veränderter Informationszugang werden die Voraussetzungen für einen selbstgesteuerten Zugang zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben verbessern.



Betroffene unabhängig beraten

Handlungsfeld 3: Unabhängige Berufs-, Bildungs- und Lebensberatung etablieren und flächendeckend einführen

Für die Leistungsberechtigten ist sie der Dreh- und Angelpunkt im gesamten Rehabilitationsprozess: die Beratung. Während sie vielerorts noch als advokatorisches Modell gelebt wird, sollte sie künftig „die Realisierung des Empowerment-Modells in den Vordergrund stellen“, heißt es in der RehaFutur-Stellungnahme. Ein zentrales Element der Beratung müsse die Mobilisierung von Ressourcen und die Entwicklung von Fähigkeiten sein, die es Betroffenen ermöglichen, die eigene Zukunft aktiv mitzugestalten.

Empowerment ist ein bedeutender Grundsatz bei der Aktivierung benachteiligter Personengruppen auf dem Arbeitsmarkt, denn es setzt „eine aktive Strategie voraus, mit der Betroffene aktiviert und mit den nötigen Fähigkeiten und Fertigkeiten ausgestattet werden, um ihre eigenen Interessen einzubringen und mehr Verantwortung übernehmen zu können“, formulierte es schon 2005 das Bundes-

ministerium für Wirtschaft und Arbeit. Ziel ist eine Beratung auf gleicher Augenhöhe, die sich als Berufs-, Bildungs- und Lebensberatung versteht. „Beratung trägt entscheidend dazu bei, dass der Leistungsberechtigte die Möglichkeiten, die sich durch berufliche Rehabilitation vor dem Hintergrund seiner persönlichen Situation ergeben, erkennt“, unterstreicht Prof. Dr. Dr. Mathilde

Niehaus von der Universität Köln die Bedeutung der Beratung. Eine große Rolle spielt insbesondere der Aspekt der psychosozialen Orientierung, die Beratung bietet. Niehaus: „Indem sie den Leistungsberechtigten dabei unterstützt, sich über seinen persönlichen Handlungsspielraum klar zu werden, trägt sie dazu bei, die Kontrolle über die eigene Lebenssituation zu behalten.“

Wesentlich für die Beratungsqualität ist ihre Unabhängigkeit von Leistungserbringern. Hier sei das Ziel die Entwicklung einer trägerunabhängigen Bildungsberatung als Dienstleistungsangebot. Ebenfalls berücksichtigt werden sollte der Wunsch der Leistungsberechtigten nach Beratung aus einer

Hand. Die dafür vorgesehenen Gemeinsamen Servicestellen hätten das allerdings bislang nicht zufriedenstellend realisiert, so die RehaFutur-Wissenschaftler. Hier seien Verbesserungen erforderlich, die auf Transparenz der Beratungsangebote setzten sowie auf einen flächendeckenden Zugang und eine intensivere Zusammenarbeit mit Integrationsfachdiensten. Vor allem aber sei hier entscheidend, dass die Beratung eine Schnittstelle zur Einleitung eines Reha-Verfahrens habe, unterstreichen die Wissenschaftler. Neben den professionellen Angeboten könnte darüber hinaus ein so genanntes Peer-Counseling, das Beratungsangebot ergänzen an, d.h. Betroffene beraten Betroffene.

Weiterentwicklung des Bildungsprofils

Handlungsfeld 4: Orientierung am System der beruflichen Bildung

Experten sind sich darin einig, dass die Arbeitskraft der Zukunft über die Fähigkeit verfügen muss, selbstbewusst die eigene Biographie in einer zunehmend von Komplexität und Unsicherheit geprägten Gesellschaft zu gestalten. Die Entwicklung der entsprechenden Gestaltungskompetenz steht und fällt mit dem Zugang zu Bildung.

Berufliche Rehabilitation kann in dieser Situation einen substantiellen Beitrag zum lebenslangen Lernen für Menschen mit einer Behinderung erbringen, erklärt Christof Schmidt, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Fachgruppe, „berufliche Bildung wird daher der zentrale Interventionsansatz für eine zukunftsorientierte berufliche Rehabilitation sein.“ Für die Leistungserbringer bedeutet das: Sie werden sich im Wesentlichen als Institutionen der beruflichen Bildung mit einem eigenständigen Bildungsprofil weiterentwickeln. „Hierbei werden in Zukunft insbesondere alle Konzepte zur Förderung des lebenslangen Lernens von Bedeutung sein“, so Schmidt. Die Verknüpfung von vier Entwicklungssträngen kann die Profilierung der Rehabilitati-

onseinrichtungen als Bildungsinstitutionen unterstützen:

1. Inklusion als normative Leitidee: Um die soziale Selektivität in den Bildungsinstitutionen zu verringern, müssen Rehabilitationseinrichtungen über ein breites Spektrum unterschiedlichster Teilnehmer (auch hinsichtlich ihres Leistungsvermögens) verfügen. Netzwerke mit Unternehmen, die von den Leistungserbringern aufgebaut werden, unterstützen darüber hinaus die Arbeitsmarktinklusion der Teilnehmer. Hierzu müssen Unterstützungsprozesse und Instrumente vorhanden sein.

2. Lebenslauf- bzw. Erwerbsverlauforientierung: Die demografische Entwicklung macht das Thema „Arbeiten bis zum gesetz-

lichen Renteneintrittsalter“ von großer Bedeutung. Da bereits im mittleren Erwachsenenalter die Weichen für die weitere Erwerbstätigkeit gestellt werden, muss berufliche Rehabilitation zwischen Mitte 40 und Ende 50 noch eine attraktive Option für alle Beteiligten sein. Hier müssen verstärkt Bildungsangebote für ältere Rehabilitanden entwickelt werden. Zudem gilt es, die „Früherkennung“ des Rehabilitationsbedarfes zu verstärken und zu klären, welcher Akteur diese Aufgabe wahrnehmen kann.

3. Berufsorientierung und Beschäftigungsfähigkeit als Zielsetzung: Eine berufliche Neuorientierung vor dem Hintergrund einer mehrjährigen Erwerbsbiographie muss einem anderen Bildungsplan folgen als die erste Ausbildung. Berufliche Rehabilitation muss also mehr sein als eine duale (Erst-)ausbildung unter einem Dach. Dennoch wird Beruflichkeit auch angesichts der hohen Akzeptanz der Kammerabschlüsse von Be-

deutung bleiben. Neben fachlichen Kompetenzen und Qualifikationen werden zudem überfachliche Kompetenzen entscheidend für eine erfolgreiche Teilhabe am Arbeitsleben sein.

4. Förderung der Gesundheit bzw. der Gesundheitskompetenz: Probleme mit der Gesundheit sind immer Ausgangspunkt einer beruflichen Rehabilitation. Der Umgang mit den Einflussfaktoren der Gesundheit und ihren Folgen spielt daher im Prozess der Wiedereingliederung eine große Rolle. Gesundheitskompetenz sollte daher ein wesentliches Element des pädagogischen Profils für Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation sein.

Wenn die Einrichtungen aus diesen vier Strängen eine konzeptionelle Ausrichtung formen, werden sie sich ein unverwechselbares Profil geben, das den Herausforderungen der Zukunft gerecht wird, da sind sich die RehaFutur-Experten sicher.

Systematisch mit Unternehmen vernetzen

Handlungsfeld 5: Kooperationen und regionale Netzwerke werden Zukunftsaufgaben

Nur wer über die passenden fachlichen und überfachlichen Kompetenzen verfügt, hat am Arbeitsmarkt eine Chance. Neben der Ausrichtung auf die Prüfungsanforderungen muss berufliche Rehabilitation daher integrationsorientiert erfolgen und sich auf das potenzielle Tätigkeitsfeld beziehen. Die Kooperation mit Unternehmen und die arbeitsmarktorientierte Organisation des Rehabilitationsprozesses sind daher für die Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation wesentliche Aufgaben.

„Mit den Unternehmen als Ort der Teilhabe und den Anforderungen des Tätigkeitsfeldes als Zielpunkt der beruflichen Rehabilitation, müssen sich die Leistungserbringer künftig verstärkt mit Unternehmen vernetzen“, so das Fachgruppenmitglied Dr. Hans-Martin Schian vom IQPR. Es müsse sowohl darum gehen, den Übergang in Arbeit zum Mittelpunkt der Rehabilitation zu machen als auch ein Selbstver-

ständnis als Bildungsdienstleister für Unternehmen zu entwickeln. Regionale Netzwerke aus Unternehmen, die an qualifizierten Mitarbeitern interessiert sind, können hier einen effektiven Beitrag zu einem optimal gestalteten Übergang in Arbeit leisten und sollen als regionale Qualifizierungsverbände fester Bestandteil beruflicher Rehabilitation werden. „Der Leistungserbringer entwickelt sich damit zu einem ‚Bildungszentrum‘

in einem Netzwerk von Betrieben“, beschreibt Schian die weitere Entwicklung. Auf diese Weise werden betriebliche Qualifizierungsanteile erhöht sowie formelle und informelle Weiterbildung miteinander verknüpft. Ein weiterer Vorteil der Vernetzung mit Betrieben: Die Bedarfe der Unternehmen werden erkannt und können berücksichtigt werden, zudem kann die enge Zusammenarbeit von Unternehmen und Reha-System einen Beitrag zur Verhinderung einer frühzeitigen Ausgliederung von Beschäftigten leisten.

Und natürlich entsteht auch für die Betriebe ein Nutzen – sie erhalten eine ökonomische, vor allem aber eine qualifizierte Unterstützung in der Personalrekrutierung und -entwicklung.

Professionelles Marketing

Die Herausforderungen, die in diesem Kontext entstehen, sind zweifacher Art: Um sich als Bildungs- bzw. Gesundheitsdienstleister zu etablieren, stehen die Leistungserbringer zum einen vor der Notwendigkeit, sich in der Region offensiv und professionell zu vermarkten. Zum anderen bleibt als Aufgabe die Frage, wie sich die Leistungs- und Akteursvielfalt sinnvoll koordinieren lässt, so dass Unternehmen und Mitarbeiter frühzeitig auf gesundheitliche Einschränkungen der Erwerbstätigkeit proaktiv reagieren. Eine Erweiterung der unternehmensorientierten Koordinationsstrukturen ist somit eine vorrangige Aufgabe für die Zukunft, so die RehaFutur-Experten.

Der große Paradigmenwechsel

Handlungsfeld 6: Berufliche Rehabilitation individualisieren und flexibilisieren

Beschäftigungsfähigkeit herstellen und Menschen nachhaltig in den Arbeitsmarkt integrieren – das sind die Kernaufgaben der beruflichen Rehabilitation. Ein Prozess, der darauf zielt, muss verschiedenste Aspekte vollständig abdecken: „Selbstbestimmung, lebenslanges Lernen, systematische Förderung der Gesundheit, aber auch eine umfassende Qualifikation und die Virtualisierung der Arbeitswelt sowie die Vernetzung mit ihr sind zu berücksichtigen“, benennt Prof. Dr. Hans-Peter Riedel von der Wissenschaftlichen Fachgruppe einige davon. Eine besondere Bedeutung komme zudem der Motivation der Leistungsberechtigten zu. Alle diese Aspekte können nur über die Individualisierung des gesamten Reha-Prozesses erreicht werden.

„Individualisierung dient dazu, den besonderen Lebenslagen der Leistungsberechtigten gerecht zu werden“, so Riedel, „auf diese Weise besteht eine gute Chance, den gesamten Reha-Prozess möglichst eng an die Potenziale, Ressourcen und Ziele der Person zu binden und diese so umfassend wie individuell möglich miteinzubinden.“ Damit erhalten die unterschiedlichsten Zielgruppen vergleichbare Entwicklungschancen. Zu den individuell zu bestimmenden Faktoren gehört dabei vorrangig der Prozess: Hier muss geklärt werden, wel-

che Fachkräfte beteiligt werden, wie die Verantwortung verteilt ist und wer an der Prozesssteuerung beteiligt ist. Ebenso individuell sind die Lernformen und Lernorte festzulegen sowie die Inhalte und der zeitliche Rahmen.

Wichtige Merkmale individualisierter Reha-Prozesse sind ein individuelles und obligatorisches Assessment sowie die Prozessbegleitung und Beachtung der Integrationschancen. „Ebenfalls berücksichtigt werden muss, dass eine teilnehmerzentrierte Didaktik und Methodik, die ganz-

heitliche Umsetzung aller Ziele und die interdisziplinäre Teamarbeit im Prozess grundlegende Bedeutung für die Individualisierung haben“, so der Fachgruppenvorsitzende. Aber bei aller Individualität: Individuelle Prozesse müssen nach einheitlichen Gesichtspunkten durchgeführt werden. Und für die gilt es, standardisierte Prozesselemente zu definieren. Um diese individuell variablen Aspekte im Rahmen des Reha-Prozesses sinnvoll steuern zu können, müssen die Leistungserbringer hier eine besondere Kernkompetenz entwickeln. „Es wird für sie das entscheidende Know-how sein“, sind sich die RehaFutur-Experten einig.

Unter Managementgesichtspunkten sind individualisierte Reha-Prozesse ein ähnlicher Paradigmenwechsel wie die Abkehr von der Massenproduktion in der Industrie. Hier wie da muss die erhöhte Effektivität mit höherem Aufwand erkauft werden – „dieser Situation müssen die Träger Rechnung tragen“, heißt es in der offiziellen Stellungnahme. Entsprechend könnte der Ansatz des

„mass customization“ anwendbar sein. Dabei handelt es sich um ein Konzept, in dem einerseits die Vorzüge der Massenproduktion genutzt werden, andererseits aber dem Wunsch der Kunden nach Individualisierung seines Produktes Rechnung getragen wird. Für Bildungsdienstleistungen könnte das heißen:

- Standardisierung von modularen Komponenten der Dienstleistung
- Individuelle Kombinierbarkeit der Komponenten zu sinnvollen Leistungspaketen
- Flexible Organisation für individuelle Leistungen in stabilen Prozessen
- Aktive Beteiligung des Kunden (durch Selbstgestaltung und -steuerung)
- Einsatz moderner Technologien und Managementmethoden

Inwieweit „mass customization“ auf individuelle Reha-Prozesse übertragbar ist, ist noch zu klären. Hier müssen Instrumente und Verfahren entwickelt bzw. weiterentwickelt und durch Forschungsansätze unterstützt werden.

Reha-Management über alle Institutionen

Handlungsfeld 7: Gesamtprozess steuern

Rechtliche Vorgaben, wirtschaftliche Möglichkeiten und individuelle Belange der Betroffenen – innerhalb eines Reha-Prozesses müssen die verschiedensten Aspekte miteinander in Einklang gebracht werden. Eine Optimierung der Steuerung des gesamten Prozesses erfordert daher für alle Teilabschnitte – bei Trägern, Erbringern und später beim Übergang in die Integration – bestimmte Voraussetzungen. „Neben operationalisierten Grundsätzen für die Akteure müssen Entscheidungspunkte definiert und geklärt sein“, beschreibt der Fachgruppenvorsitzende Prof. Dr. Hans-Peter Riedel eines der Handlungsfelder für die zukunftsorientierte Gestaltung des Reha-Systems.

Kritische Schnittstellen im Gesamtprozess, die eine hohe Komplexität der Steuerung erfordern, sind der Zugang zum Reha-Verfahren, der Übergang von medizinischer zu beruflicher Rehabilitation, die Planung der Umsetzung zur Teilhabe und der Übergang in die Arbeitswelt. Schon jetzt ist der Gesamtprozess durch viele Einflussgrößen bestimmt – und diese Komplexität wird mit zunehmender Individualisierung der Rehabilitation noch einmal wach-

sen. „Entscheidend für die Zukunft wird sein, die Teilprozesse nahtlos miteinander zu verzahnen und schnittstellenübergreifend zu handeln“, so Riedel weiter. Dafür wird ein institutionenübergreifendes Management benötigt, das über geeignete Instrumente und Methoden verfügt, sowie einheitliche Standards und Verfahrensweisen. „Als einheitliche Sprache für alle Beteiligten bietet das Instrument ICF eine gute Grundlage“, so die Reha-Futur-Wissenschaftler in ih-

rer Stellungnahme. Voraussetzung sei, dass die Verwaltungsstrukturen und Fördermodalitäten für das Schnittstellenmanagement angepasst werden. Zwei Lösungswege sind hier denkbar: Ein Weg wäre, dass ein Verantwortlicher den Leistungsberechtigten über den gesamten Reha-Prozess hinweg begleitet. Machbar ist das so allerdings nur bei den Berufsgenossenschaften. Bei allen anderen Trägern – vor allem wenn verschiedene Zuständigkeiten gegeben sind – muss der Weg anders aussehen: Hier müssten z. B. die verschiedenen Fallmanager in den Teilprozessen nacheinander Hand in Hand auf gleicher Datenbasis arbeiten.

Voraussetzung für Prozessmanagement

Für ein professionelles Prozessmanagement definiert die Fachgruppe folgende Voraussetzungen:

- Aufbau auf Prinzip der Delegation von Verantwortung auf die Fachebene
- Einbindung der Leistungsberechtigten
- Orientierung am Bedarf des Leistungsberechtigten
- Ergebnisorientierte Steuerung
- Einsatz unabhängiger Instrumente wie Assessment, Beratung etc.

Um die Schnittstellen so effektiv und effizient wie möglich zu gestalten, muss jedoch das aktuelle Recht optimiert werden. Es könne nicht sein, dass es von der Zuständigkeit eines Leistungsträgers und dem entsprechenden Leistungsgesetz abhängt, ob eine berufliche Rehabilitation gewährt und wie sie ausgestaltet wird. „Hier muss eine noch engere Anpassung und Harmonisierung der einzelnen Leistungsgesetze mit dem SGB IX erfolgen“, urteilen die RehaFutur-Experten.

Mit Forschung Qualität sichern

Handlungsfeld 8: Qualität sichern, Entwicklungsfähigkeit stärken

Die Gestaltung eines zukunftsfähigen Reha-Systems erfordert umfassende Entwicklungen – Verbesserungen und Veränderungen bei Zugang, Selbstbestimmung, Beratung, Einordnung in das Bildungssystem, Individualisierung und bei der Vernetzung mit der Arbeitswelt sowie der Akteure untereinander. „Bei solch komplexen Entwicklungsprozessen müssen die Wirkungszusammenhänge kontinuierlich beobachtet werden, damit jederzeit notwendige Korrekturen erfolgen können“, erklärt Prof. Will Spijkers von der RWTH Aachen. Hier müsse ein lernendes System entstehen – und Voraussetzung dafür seien konsequente Qualitätssicherung und ein Qualitätsmanagement.

Um die Qualitätssicherung in der beruflichen Rehabilitation weiter zu optimieren, braucht es eine kontinuierliche und langfristig geplante Forschung, so eine der Empfehlungen der Wissenschaftlichen Fachgruppe. Das gilt insbesondere für die Bereiche Assessment, Optimierung von Verwaltungsentscheidungen, Ein-

gliederungsmanagement, Erfolg von beruflicher Rehabilitation sowie der Vernetzung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation. „Die Forschung sollte dazu beitragen, die Entwicklungsprozesse dort zu unterstützen“, so Spijkers, „dafür müssen strukturelle Voraussetzungen geschaffen werden.“ Denkbar sei, dass die

Forschung bei den Kostenträgern verankert werde und dass Kostenträger und Leistungserbringer sich zu einem Forschungsverbund zusammenschließen.

Einheitliche Datengrundlage erforderlich

Fundamental für eine umfassende und systematische Forschung sei die Datentransparenz der Kostenträger und eine einheitliche Datengrundlage. „Die momentanen Anstrengungen zur Kompatibilisierung der Datensysteme von DGUV, DRV und BA sollten verstärkt werden“, empfehlen die RehaFutur-Experten, so könne eine gemeinsame Datenbasis geschaffen werden, „die es ermöglicht, vergleichbare Fragestellungen nach Wirksamkeit

und Effizienz wissenschaftlich zu untersuchen.“ Erst dann können Qualitätsstandards für die berufliche Rehabilitation wirklich abgeleitet werden.

Eine einheitliche Qualität der Teilhabeleistungen erfordere aber noch etwas: Alle Leistungsträger müssen gültige Leitlinien zu Umsetzung dieser Leistungen zur Verfügung stellen. Was für die medizinische Rehabilitation bereits seit geraumer Weile existiert, muss für den beruflichen Bereich noch erstellt werden. „Eine solche Klassifikation berufsfördernder Leistungen durch die Vorgabe von allgemeingültigen Qualitätsmerkmalen würde eine Anpassung der Qualität ermöglichen“, ist Spijkers sicher.



Thomas Keck neuer Erster Direktor

Seit dem 1. Oktober 2009 hat die Deutsche Rentenversicherung Westfalen einen neuen Vorsitzenden der Geschäftsführung: Thomas Keck. Der 48-Jährige tritt damit die Nachfolge von Wilfried Gleitze an.

Dem neuen Ersten Direktor sind die Strukturen in der Deutschen Rentenversicherung vertraut. Nach seinem juristischen Staatsexamen begann er 1990 seine Tätigkeit bei der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (heute DRV Bund). Über Stationen in Gera und Brandenburg an der Havel kam Keck 2003 nach Berlin, wo er die Abteilung Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung Bund leitete.

Für den Rehabilitations-Experten Keck steht fest, dass der Erhalt der Erwerbsfähigkeit der Versicherten unter den sich ändernden Rahmenbedingungen völlig neue Bedeutung gewinnt. Im Gespräch mit *Rehavision* sagt er: „Die Rentenversicherung kann hier die Versicherten so betreuen, dass sie länger gesund im Berufsleben arbeiten können.“ § 84 SGB IX sei hier von zentraler Bedeutung, der die Mitwirkungspflicht der Arbeitgeber bei der Gesunderhaltung ihrer Mitarbeiter regelt: „Gemeinsam können wir zum Erhalt der Arbeitskraft und der Produktivität beitragen und somit positiv auf die gesamte Volkswirtschaft einwirken“, skizziert Keck die Zukunftsaufgabe. Dass sich hier Prävention und Rehabilitation treffen und so eine nahtlose Versorgung für die Versicherten sichergestellt werde, sei ideal. „Diese Aufgabe kann aktiv von Einrichtungen wie den Berufsförderungswerken unterstützt werden“, so Keck weiter und verweist auf den Modellversuch „Gesunde Arbeit“ der BFW München und Nürnberg. Ziel müsse sein, dass die hohe Kompetenz der BFW zu Gunsten der Versicherten und Arbeitgeber eingesetzt werde.



Thomas Keck

„Der Dialog muss funktionieren“

Interview mit Wilfried Gleitze, DRV Westfalen

Mit ihm geht ein ausgewiesener Reha-Experte in den Ruhestand: Wilfried Gleitze, seit 1987 an der Spitze der Deutschen Rentenversicherung Westfalen (früher: LVA Westfalen), seit 2005 Vorsitzender des erweiterten Direktoriums der Deutschen Rentenversicherung Bund und seit 17 Jahren im Vorstand des Vereins Nordrhein-Westfälisches Berufsförderungswerk, hat nun selbst das Rentenalter erreicht: Am 30. September verabschiedete er sich aus dem Amt, zuvor sprach er mit *Rehavision* über 20 Jahre Erfahrung in der beruflichen Rehabilitation.



Rehavision: Sie sind seit zwei Jahrzehnten Akteur in der beruflichen Reha. Wie haben Sie die Entwicklung wahrgenommen?

Gleitze: Es gab anfangs eine sehr stabile Situation: Zusammen mit den Ministerien hatten wir die Netzplan-Kapazität festgelegt und feste Strukturen geschaffen: Die Träger – die DRV und die damalige Bundesanstalt für Arbeit – belegten zu je 50 % die BFW und übernahmen die volle Kostenträgerschaft. Im Nachhinein kann man sicherlich fast von behördlichen Strukturen in den BFW sprechen. Die BFW leisteten hervorragende Arbeit in der Eingliederung: Die Quote betrug 80 %. Dann folgten dynamische neue Überlegungen, die auch von den Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt gesteuert waren. Die Forderung lautete, dass sich BFW umstrukturieren und Dienstleister am Arbeitsmarkt werden müssen. Kontakte mit Arbeitgebern sollten hergestellt, Umschüler akquiriert werden und später – in der Krise der Rehabilitation, etwa 1996, wurde Reha budgetiert. Damals sind die Belegungszahlen für die BFW zurückgegangen – durchaus in einem schwerwiegenden Umfang, bis in die elftausender Grenze hinein. Und die BFW mussten – salopp gesagt – wirklich strampeln.

Wie wurde diese Krise bewältigt?

Man hat die BFW stärker in den Wettbewerb gegeben, sie wurden dann wie Wirtschaftsunternehmen geführt und mussten wirtschaftlich eigenständig sein. In dem ganzen 17-jährigen Zeitraum haben sich meiner Erfahrung nach die BFW nicht erneuert, sondern rundum erneuert. Es sind heute ganz andere Strukturen als damals. Es wäre völlig falsch zu sagen, die BFW hätten geschlafen. Sie haben sich wirklich den Herausforderungen gestellt und mittlerweile auch eine zweite Krise bewältigt, die im Grunde eine Fortsetzung

gewesen ist. Vor 30 Jahren gab es grundsätzliche Auseinandersetzungen um den Weg der BFW, heute haben wir auch auf der Basis neuer Vorstellungen, wie sie RehaFutur formuliert und wie sie das Neue Reha-Modell der BFW skizziert, eigentlich wieder Stabilität. Die Lage ist zwar bei den BFW noch sehr unterschiedlich, aber insbesondere in NRW haben wir einen guten Stand, sind kostengünstig, wirtschaftlich und verfügen über ein Berufsspektrum, das größte Arbeitsmarktchancen beinhaltet. Auch dieser Bereich wurde mit Fingerspitzengefühl bearbeitet und – das kann ich für mich sagen – mit viel Herzblut.

Welche Rolle spielt der Dialog zwischen den Reha-Akteuren bei der erfolgreichen Veränderung?

Der Dialog muss gut funktionieren – wenn die Beteiligten gegeneinander arbeiten, geht das gar nicht. Die Rentenversicherung hat die Veränderungen positiv mitgestaltet, gerade auch in der Arbeitsebene in den Rehabilitationsabteilungen. Natürlich gibt es durchaus unterschiedliche Vorstellungen, dann ist Überzeugungsarbeit gefragt. Aber im Kernbereich standen wir nahtlos zusammen. Das fand ich immer gut.

Zu den Zukunftsaufgaben der beruflichen Reha: Die RehaFutur-Fachgruppe hat mehr Selbstbestimmung im Reha-Prozess für die Teilnehmer gefordert. Ihre Meinung dazu?

Das ist richtig, hört sich aber leichter an als getan. Mehr Selbstbestimmung bedeutet auch mehr Verantwortung. Selbstbestimmung heißt zu wissen, was man will und keine illusionären Vorstellungen zu haben. In der medizinischen Rehabilitation gibt es das Wunsch- und Wahlrecht bei der Klinikwahl bereits, mit dem Persönlichen Budget kann der Betroffene nun zudem sein Geld selbstständig verwalten und sich selbst z. B. ei-

nen Rollator aussuchen. Aber ob tatsächlich so ein großer Wunsch nach dem Persönlichen Budget besteht, ist meiner Erfahrung nach gar nicht sicher. Im Bereich der beruflichen Rehabilitation gibt es zudem durch die Rehabilitandenvertretung eine weitgehend ausgebaute Mitbestimmung.

Gefordert wird zudem mehr Information über das Angebot der beruflichen Reha.

Mehr Information für potenzielle Teilnehmer ist eine richtige Forderung. Sie ist allerdings selten wirklich 100%ig befriedigend zu lösen. Informationen sind Hol- und Bringschulden, das gilt gerade für den selbstbestimmten Teilnehmer im Reha-Prozess. Ich habe persönlich immer eine sehr offene Informationspolitik betrieben, weil das aus meiner Sicht eine bedeutsame Grundlage für den Erfolg einer Rehabilitation ist.

Noch eine Forderung: Vernetzung mit Unternehmen.

Das ist ein ganz wichtiges Feld, das durchaus auch institutionell abzusichern ist. In vielen Berufsförderungswerken – so in Dortmund, aber auch in Oberhausen – ist hier bereits viel geschehen und es laufen erfolgreiche Kooperationen. Aus meiner Sicht ist das gut gededien.

Was steht für die BFW in Zukunft an?

Den bisherigen Weg, der immer wieder veränderungsfähig bleiben wird, konsequent weiterzugehen und sich den neuen Herausforderungen zu stellen. Dazu gehört, das Neue Reha-Modell in die Realität umzusetzen und sich immer wieder neu auf die jeweilige Situation der Umschüler einzustellen. Das sind neue Generationen – und diese haben auch neue Anforderungen. Wenn die BFW weiterhin kontinuierlich ihre flexible Offenheit und Dialogbereitschaft fortsetzen, sind sie gut aufgestellt für die Zukunft.

Praxiswissen aus der Wirtschaft integrieren

BFW Fashion: Erfolgskooperation von BFW Nürnberg und Modehaus Wöhl

Unternehmen wünschen sich bei Neueinstellungen Bewerber mit Erfahrung. Für Berufsneulinge heißt das: Sie können nur dann bestehen, wenn sie schon in ihrer Ausbildung praktische Erfahrungen gesammelt haben. Oder noch besser: Wenn die Verantwortlichen im Unternehmen die Bewerber schon kennen – zum Beispiel aus einem Praktikum. Das BFW Nürnberg hat sich auf diese Rahmenbedingungen eingestellt und intensive Kooperationen mit Wirtschaftsunternehmen in allen Ausbildungsfeldern geschaffen, um die Voraussetzung für maximale Praxisnähe zu gewährleisten.

Praxisnähe beginnt beim alltäglichen Erfahrungsaustausch zwischen Reha-Ausbildern und ihren Kollegen in der Wirtschaft und setzt sich fort bis zur gemeinsamen Arbeit von BFW Nürnberg und Wirtschaftsunternehmen. „Unser Ziel ist es, Praxiswissen und Innovationen aus Wirtschaft und Industrie in die Ausbildung des BFW zu integrieren“, so BFW-Direktor Reiner Eggerer, „gleichzeitig entstehen auf diese Weise tragfähige Beziehungen, auf deren Basis auch die Akquise von Praktikumsplätzen leichter wird.“

Außergewöhnlicher Lernbetrieb

Zu den wichtigen Kooperationen gehört die mit dem Nürnberger Modehaus Wöhl. In Zusammenarbeit mit Wöhl entstand inner-

halb des Berufsförderungswerks ein ganz außergewöhnlicher Lernbetrieb. „BFW-Fashion“ heißt das BFW-eigene Modehaus. Im Auftrag der Arge Nürnberg erarbeiten sich darin Menschen mit gesundheitlichen Vermittlungshemmnissen eine Perspektive im Berufsfeld Handel. Zu sehr günstigen Preisen überlässt Wöhl dem BFW-Lernbetrieb Textilien aus der jeweils vergangenen Saison. Genauso hat es sich mit der Ladeneinrichtung für die Verkaufsräume verhalten. Die Teilnehmer erlernen hier Grundfertigkeiten des Einzelhandels, indem sie die Ware sehr günstig an andere BFW-Teilnehmer und BFW-Mitarbeiter verkaufen – auf diese Weise werden echte Geldströme verbucht. Mittlerweile hat sich der Lernort zu einem ganzen Lernunternehmen mit drei



Abteilungen an zwei Standorten entwickelt. Für Reha-Ausbildlerin Kristina Crimmann ergeben sich daraus viele zusätzliche Chancen: „Wir können Geschäftsprozesse durch die praktische Anwendung wesentlich realistischer abbilden als in der Theorie“, erklärt sie und verweist auf den Weiterverkauf von Waren, interne Verrechnung oder den Einkauf. Als Gegenleistung führen Fachkräfte des Berufsförderungswerks EDV-Schulungen für die Belegschaft des Bekleidungshauses durch.

Rahmen für enge Kontakte

Enge Kontakte zu Unternehmen entstehen nicht zuletzt durch das

BFW-eigene Tagungshotel, das sich in Nürnberg und Region als idealer Rahmen für Tagungen, Kongresse und Hausmessen einen Namen gemacht hat. Hierher kommen zahlreiche Verantwortliche aus der Wirtschaft – und nehmen die positiven Eindrücke aus dem BFW mit in ihre Unternehmen, was nicht selten zu offenen Türen für BFW-Absolventen führt. „Wir wissen, dass der Dialog mit der Wirtschaft für die Integration unverzichtbar ist“, so Eggerer, „nicht ohne Grund setzen wir daher auch seit vielen Jahren mit „Positionen & Profile“ eine eigene Arbeitgeber-Zeitung als Kontakt-Medium ein.“

Netzwerk zur nachhaltigen Integration

Startschuss zur Vernetzung im BFW Heidelberg

Nachhaltige Integration von Menschen wird bei allen Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation groß geschrieben. Welche Erfahrungen dazu mittlerweile vorliegen, zeigte die 1. trägerübergreifende Fachkonferenz, zu der die SRH Berufliche Rehabilitation Heidelberg im September geladen hatte und die zu einem Startschuss für die Gründung eines Netzwerkes der §35-Einrichtungen wurde.

„Angesichts der Herausforderung, berufliche Rehabilitation integrationsorientiert aufzubereiten, spielt für die Einrichtungen der Austausch von Best-Practice-Beispielen und die zunehmende Vernetzung der Leistungen zur Integration eine wachsende Rolle“, sagte Markus Hertrich, Geschäftsführer des BFW Heidelberg in seiner Begrüßung. Rund 80 Teilnehmer aus Berufsförderungswerken, Berufsbildungswerken, Beruflichen Trainingszentren sowie den Einrichtungen der Phase II nahmen die Gelegenheit wahr, sich inten-

siv auszutauschen – über Wege zum verdeckten Stellenmarkt ebenso wie über Absolventenmanagement und unterstützende Angebote zur Vermittlung. Am Ende stand die Idee, dass sich alle § 35-Einrichtungen zu einem Integrationsnetzwerk zusammenschließen, das bundesweit vernetzt die Vermittlung der Teilnehmer noch effektiver vorantreiben kann und das von den positiven Erfahrungen und Erfolgen untereinander profitiert. Die Auftaktveranstaltung für dieses neue Projekt, das vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales

wohlwollend begleitet wird, ist für Anfang des nächsten Jahres geplant – und damit die Projektteilnehmer von Anfang an effizient arbeiten können und sich systematisch in der Region vernetzen, wird die Auftaktveranstaltung nahezu zeitgleich an drei Orten stattfinden: Am 18.01.2010 in Leipzig, am 20.01.2010 in Frankfurt und am 21.01.2010 in München. Schon jetzt steht fest, dass die Zahl der beteiligten Einrichtungen bei rund 100 liegen wird.

Ebenfall Teil des Projektes wird die Plattform Wikireha, die Menschen mit Behinderung einen Austausch rund um die Themen Qualifizierung, Integration und Inklusion ermöglichen wird. „Hier sollen Fragen und Probleme geklärt und Informationen transportiert werden, um

Menschen mit Behinderung einen ungeschränkten Zugang zum Arbeitsmarkt zu ermöglichen“, so Hertrich über das geplante Internet-Angebot.



Markus Hertrich, Geschäftsführer des BFW Heidelberg, ludt zur ersten trägerübergreifenden Fachkonferenz ein.

Einsparung durch Gesundheit

EIBE-Abschluss überzeugte mit positiven Erfahrungen

Überzeugende Argumente für die Einführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) in Unternehmen lieferte die Abschlussveranstaltung des bundesweiten Modellprojektes EIBE im BFW Nürnberg. Mehr als hundert Vertreter aus der Wirtschaft, von Reha-Trägern und Sozialverbänden informierten sich im BFW Nürnberg über Erfahrungen aus der Praxis und den Kosten-Nutzen-Effekt.

Die Abkürzung EIBE steht für „Entwicklung und Integration eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements nach §84 Abs. 2 SGB IX“, ein Projekt mit dem das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) 2005 die Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Berufsförderungswerke (ARGE) und das Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation an der Deutschen Sporthochschule Köln (IQPR) beauftragt hat. Ziel war die Einführung eines BEM in den Deutschen Berufsförderungswerken und die Sammlung von Erfahrungen mit dem 2004 gesetzlich verankerten Instrument.

„Menschen müssen immer länger arbeiten, deshalb müssen wir auch dafür sorgen, dass sie überhaupt so lange arbeiten können!“ Mit diesen Worten erklärte Reiner Eggerer, EIBE-Projektleiter und Geschäftsführer des BFW Nürnberg, die Grundüberlegung hinter EIBE. Als Vorsitzender des Arbeitskreises Prävention und Assessment der ARGE hatte Eggerer maßgeblich zur Entstehung und Fortentwicklung von EIBE beigetragen. Bis heute haben 20 von 28 Berufsförderungswerken in Deutschland ein Betriebliches Eingliederungsmanagement in die Praxis umgesetzt – mit großem Erfolg, wie ein Praxisbeispiel



Gute Erfahrungen mit BEM: Harald Kaiser (IQPR), Gitta Lampersbach (BMAS), Harald Zech (Jung Zeelandia) und Reiner Eggerer (BFW Nürnberg).

aus dem BFW Dortmund zeigte. Klar belegbar ist nach Worten des Wirtschaftswissenschaftlers Martin Emmert, Universität Erlangen-Nürnberg, der Nutzen eines planmäßigen BEM: Demnach übersteigen die Einsparungen durch BEM die Kosten für dessen Einführung und Anwendung um mindestens den Faktor vier. Dass BEM Sinn macht, konnte auch das Frankfurter Unterneh-

men Jung Zeelandia bestätigen: Der Backmittelhersteller erhielt für die Einführung von BEM in sein Unternehmen das offizielle EIBE-Zertifikat.

Positives Fazit

Das Fazit des Abends war eindeutig: Unternehmen, die wettbewerbsfähig bleiben wollen, müssen in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter investieren. Es lohnt sich.

Gesundheitskompetenz für Betriebe

Berufsförderungswerke bieten BEM-Dienstleistung an

Nach vier Jahren intensiver Beschäftigung mit dem Thema Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) sind die Berufsförderungswerke heute wie kaum ein anderer Dienstleister Experte auf diesem Gebiet. Die Erfahrungen, die im Rahmen des EIBE-Projektes dabei gesammelt wurden, stellen die BFW mittlerweile anderen Betrieben zur Verfügung – als ausgewiesener Gesundheitsdienstleister und als kompetenter Partner in Sachen BEM.

Als der Gesetzgeber 2004 mit § 84 SGB IX ein Betriebliches Eingliederungsmanagement für alle Arbeitgeber verpflichtend gemacht hat, bewies er viel Weitblick. Denn das neue Gesetz schlägt gleich drei Fliegen mit einer Klappe. Es wird gleichermaßen gerecht:

- den demographischen Veränderungen mit einer immer älter werdenden Bevölkerung und daraus folgend einer älter werdenden Belegschaft
- steigenden Kosten und Belastungen aufgrund von Arbeitsausfall durch Erkrankungen
- einem zunehmenden Fachkräftemangel

Im Rahmen des Projektes EIBE haben die Berufsförderungswerke hier nicht nur praktikable Lösungen entwickelt, sondern einen Wissens- und Kompetenzvorsprung erwerben können, von dem heute Unternehmen der freien Wirtschaft profitieren können. Salopp formuliert könnte man sagen: Erst wer die Einführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements hinter sich hat, kennt die spezifischen Probleme und Herausforderungen, die dabei entstehen.

Die BFW kennen nicht nur die erforderlichen Aufgaben und Akteure und wissen, welche Daten erhoben werden müssen und welche Instrumente anzuwenden sind, sondern verfügen darüber hinaus über eine einzigartige

Expertise in der Entwicklung komplexer innerbetrieblicher Prozesse sowie im Themenfeld Mitarbeitergesundheit. Dieses Wissen haben sie in ein Gesundheitsdienstleistungsangebot einfließen lassen, das als „Wir im Dialog“ bereits im Rahmen des EIBE-Projektes gestartet ist und das Unternehmen ein wertvolles Beratungsangebot unterbreitet. Zu der Gesundheitsdienstleistung gehört

ebenfalls die Entwicklung passgenauer Konzepte für die Betriebe durch ausgewiesene Experten wie Disability-Manager, Arbeitsmediziner oder Psychologen – immer mit dem Ziel, am Ende die dauerhafte Eingliederung der Beschäftigten zu erreichen.

Weitere Informationen:

www.wir-im-dialog.de



BA: Neue Wege bei Teilhabesicherung

Die Zahlen waren eindeutig: Innerhalb von nur fünf Jahren fiel die Zahl der Erwachsenen, deren Anspruch auf berufliche Rehabilitation durch die Bundesagentur für Arbeit anerkannt wurde, ganz erheblich. Handlungsbedarf war also gegeben. Nun hat die BA in einer neu erschienenen Broschüre ihren Auftrag und ihr Selbstverständnis als Rehabilitationsträger noch einmal bekräftigt und die Absicht unterstrichen, die Leistungen zur Teilhabe im Interesse der Betroffenen erfolgreicher zu gestalten.

BA-Vorstand Raimund Becker kündigte an, „neue Wege zu beschreiten, um Menschen mit Behinderung schnell und nachhaltig zu integrieren“. Entscheidend dafür sei es, dass künftig die Notwendigkeit beruflicher Rehabilitation frühzeitig erkannt werde, damit eine spezielle auf den Kunden ausgerichtete Förderung professionell organisiert werden könne. „Wir verstehen uns als Impulsgeber für Weiterentwicklungen, aber auch als Begleiter laufender Veränderungsprozesse“, so Becker. Exemplarisch nennt

er den Entwicklungsprozess des Neuen Reha-Modells der Berufsförderungswerke, den die BA gemeinsam mit den anderen Reha-Trägern begleitet. Bei der Umsetzung des neuen Instruments „Unterstützte Beschäftigung“ nimmt die BA mit dem (bisher) einzigen bundesweiten Angebot die Vorreiterrolle ein. Mit der „Diagnosemaßnahme Arbeitsmarktfähigkeit besonders betroffener behinderter Menschen (DIA-AM)“ geht die BA zudem seit 2008 einen neuen Weg, um mehr Menschen mit Behinderungen für den



allgemeinen Arbeitsmarkt zu qualifizieren. Die BA werde den Erfolg einer beruflichen Rehabilitation daran messen, ob die „Teilnehmer nach Qualifizierungsmaßnahmen tatsächlich eine Beschäftigung aufnehmen“, skizziert Becker die neuen Wege weiter. Um den Trägern der beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen einen Anreiz zu geben, sei geplant diese perspektivisch an den Integrationserfolgen finanziell zu beteiligen. „Wir nehmen unsere Aufgabe im Netzwerk der Reha-Partner ernst“, so Becker.

BA-Chef Weise schätzt das BFW



BA-Chef Dr. Frank-Jürgen Weise informierte sich im BFW Schömburg über individuelle Qualifizierungen.

Wie arbeitsmarktorientiert Berufsförderungswerke qualifizieren, erfuhr der Vorstandsvorsitzende der Bundesagentur für Arbeit bei sei-

nem Besuch im BFW Schömburg: Dr. Frank-Jürgen Weise war auf Einladung von MdB Hans-Joachim Fuchtel zu Gast im Berufs-

förderungswerk Schömburg und erfuhr im Gespräch mit Vertretern der Firma Johnson Controls, was das BFW für das Automotive-Unternehmen und deren Mitarbeiter individuelle Qualifizierungsangebote im Rahmen von WeGebAU durchgeführt hat. Im Gespräch mit Teilnehmern konnte er sich anschließend vom individuellen Zuschnitt der Qualifizierungsmaßnahmen überzeugen. Mit Interesse registrierte der BA-Chef zugleich die enge Vernetzung mit Unternehmen: Denn zeitgleich zu seinem Besuch fand im BFW eine Firmenveranstaltung der Carl Zeiss Industrielle Messtechnik mit 115 Firmenvertretern im BFW statt.

Reha-Dialog in Hessen

Aus Anlass des 40-jährigen Bestehens ludt das BFW Frankfurt zusammen mit der DRV Hessen Politiker und Reha-Experten zum „1. Bad Vilbeler Dialog“ ein – ein Forum zum Austausch und zur Orientierung für die Akteure der beruflichen Rehabilitation.

Rund 130 Teilnehmer waren zu der Veranstaltung gekommen, die Karlheinz Reichert, Direktor der Deutschen Rentenversicherung Hessen, eröffnet hatte und dabei bekräftigte: „Behinderte Menschen stellen im Hinblick auf die demografische Entwicklung ein nicht zu unterschätzendes

Potenzial dar. Wir können es uns nicht leisten, Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht in den Arbeitsprozess einzugliedern.“ Zu den Teilnehmern zählte auch Jürgen Banzer, Hessischer Minister für Arbeit, Familie und Gesundheit. Er betonte, dass die Vernetzung

der Akteure die Erweiterung der Möglichkeiten für besondere Personen und behinderten Gruppen verbessern soll. Damit auch in Zukunft Menschen mit Behinderung in Hessen erfolgreich in Arbeit kommen, solle ein Kooperationssystem mit einem so genannten Reha-Lotsendienst landesweit etabliert werden, regte der Minister an. Eine besondere Rolle wird dabei in Hessen das BFW Frankfurt am Main spielen – schließlich haben die Reha-Experten hier schon immer durch vielfältige Innovationen Impulse gegeben.

Neuer Geschäftsführer im BFW Thüringen

Zum 1. November steht das BFW Thüringen mit Sitz in Seelingstädt unter neuer Leitung: Dr. Georg Frischmann tritt die Nachfolge von Manfred Thrun an, der bereits im Juli verabschiedet wurde. Der 49-jährige Frischmann ist Jurist und war zuvor administrativer Geschäftsführer des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung in Braunschweig

BFW Stralsund: Neuer Geschäftsführer

Seit dem 1. Oktober 2009 steht das BFW Stralsund unter neuer Leitung: Klaus Mohr, bislang Leiter des Büros der Ministerin für Soziales und Gesundheit in Mecklenburg-Vorpommern, wechselte zum Stralsunder Reha-Dienstleister. Der 44-jährige Jurist übernimmt die Geschäftsführung aus den Händen von Werner Semmelhack.

Vorbildliches BEM in den BFW

Für ihr vorbildliches Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) haben gleich mehrere BFW in den letzten Monaten eine Auszeichnung erhalten: Das BFW Dortmund erhielt eine Prämie vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe, das BFW Köln vom Landschaftsverband Rheinland und das BFW Leipzig erhielt eine Auszeichnung für sein BEM durch das Integrationsamt. Für die erfolgreiche Implementierung von BEM wurden zudem das BFW Würzburg durch die Bayerische Staatsregierung ausgezeichnet sowie das BFW Sachsen-Anhalt, das im Rahmen eines Pilotprojektes ein neu entwickeltes Zusatzmodul der Berufsgenossenschaften für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege erprobt hat.

Impressum

Rehavis ist ein Informationsmedium der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke.

Redaktion

Brunhilde Hilge, Matthias Ortmann, Prof. Dr. Hans-Peter Riedel, Ulrich Wittwer, Astrid Jaehn (V.i.S.d.P.)

Druck und Gestaltung

TNP - Agentur für Kommunikation, Vinckeweg 15, 47119 Duisburg, Tel.: 0203 80079-0, Fax: 0203 80079-99, E-Mail: rehavis@tnp-gmbh.de

Leserservice

Kontakt: Mutila Nordhoff Tel.: 040 64581-1846, Fax: 040 64593-846 E-Mail: info@arge-bfw.de

Leserbriefe & Diskussionsbeiträge

Ihre Meinung zu *Rehavis* und unseren Artikeln ist uns wichtig. Wir freuen uns auf Kritik, Anregungen, Vorschläge oder Ideen – schreiben Sie uns per E-Mail oder Post. Jeder Leserbrief ist willkommen, die Redaktion behält sich jedoch vor, Leserbriefe verkürzt wiederzugeben.

Alle Ausgaben der *Rehavis* finden Sie als Download unter: www.arge-bfw.de