

Mai 2003

Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V.

e-mail: info@bvkm.de

<http://www.bvkm.de>

bv aktuell Mai 2003

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Sturm, der derzeit durch das System der sozialen Sicherung feigt, wird auch bei behinderten Menschen und ihren Angehörigen Spuren hinterlassen. Hartz und Rürup sind zu den Markenartikeln für den Abbau von Schutzrechten und für Eingriffe in die soziale Sicherung geworden. Die großen Themen, wie die Absenkung

der Arbeitslosenhilfe auf Sozialhilfeniveau, der Abbau von Kündigungsschutz, die Abschaffung der Pflegeversicherung, Eingriffe in die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung durch Praxisgebühren und die Privatisierung des Krankengeldes, bestimmen die Auseinandersetzung in den Medien und bescheren dem Kanzler einen Sonderparteitag.

Jenseits dieser Themen sind Veränderungen im Gange und stehen Gesetzesvorhaben an, die darüber hinaus und unmittelbar Auswirkungen auf behinderte Menschen und ihre Angehörigen haben werden. Die neue Politik der Bundesanstalt für Arbeit, die ihren Anteil an der Eingliederung behinderter Menschen neuerdings als

versicherungsfremde Leistung anzusehen scheint, die Sparmaßnahmen und Kürzungsabsichten beim Zivildienst, vor allem aber die Veränderungen der Eingliederungshilfe im Zusammenhang mit der anstehenden BSHG-Reform sind einige Beispiele dafür. Diese und eine ganze Reihe anderer Themen machen eine starke Präsenz des Bundesverbandes in der politischen Diskussion notwendig. Diese Diskussion findet mehr und mehr in Berlin statt. Der Bundesverband hat sich daher entschlossen, ein Hauptstadtbüro einzurichten.

Näheres dazu und zu anderen Themen lesen Sie in diesem „bundesverband aktuell“. Bitte geben Sie die Informationen auch in Ihre Vorstände, die Mitgliedschaft und an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Ihrer Einrichtungen und Dienste. Der Abdruck in den Veröffentlichungen unserer Mitgliedsorganisationen ist ausdrücklich erwünscht.

Mit freundlichem Gruß

Norbert Müller-Fehling
Geschäftsführer

Inhaltsübersicht

Bundesverband	S. 2
Grundsicherung	S. 3
Recht und Praxis	S. 5
Sozialpolitik	S. 14
Frühförderung	
Aktion Mensch	S. 18
Pflegeversicherung	S. 20
Förderung	S. 21
Veranstaltungen	S. 27
Meldungen, Hinweise	S. 36
Pressespiegel	S. 40

Bundesverband richtet Haupt- stadtbüro ein

Um seine Präsenz in der politischen Auseinandersetzung zu verbessern, hat der Bundesverband seit dem 1. März 2003 ein Hauptstadtbüro in Berlin eingerichtet. Es wurde ein Büroraum in der Geschäftsstelle der Mitgliedsorganisation Lebenswege gGmbH angemietet, der nun nach und nach zu einem funktionsfähigen Standort in Berlin weiterentwickelt werden soll. Das Büro dient vor allem dazu, den aus Düsseldorf anreisenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Bundesgeschäftsstelle, aber auch den Vorstandsmitgliedern des Bundesverbandes, Arbeits- und Kommunikationsmöglichkeiten bei mehrtägigen Berlin-Aufenthalten zu schaffen. Eine ständige Besetzung des Büros ist nicht beabsichtigt. Die freundlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Lebenswege gGmbH sorgen dafür, dass der Kommunikationsfluss zwischen der Geschäftsstelle in Düsseldorf und dem Berliner Büro nicht abbricht.

Das Büro liegt im Stadtteil Friedrichshain in der Nähe des Ostbahnhofs, der eine direkte ICE-Verbindung zwischen Berlin und Düsseldorf bietet. Ein benachbartes Hotel sichert eine unaufwändige Kombination von Arbeits- und Übernachtungsmöglichkeiten.

Bundesverband für Körper- und
Mehrfachbehinderte e.V.
Hauptstadtbüro
Gubener Str. 46 Sfl.
10243 Berlin
Tel. 030/547199-32
Fax. 030/547199-33

Jahres- versammlung 2003

Liebe Clubs und Gruppen,
liebe Leserinnen und Leser!

Seit der letzten Jahresversammlung der Clubs und Gruppen ist viel passiert. Es sind weitere Ausgaben unserer Zeitschrift „Bunter Faden“ erschienen und wir haben uns auf verschiedenen Veranstaltungen wiedergesehen.

Nun wirft die kommende Jahresversammlung der Clubs und Gruppen schon die ersten Schatten voraus:

Jahresversammlung 2003

5.-7. September 2003

Motto: „Tänze und Zirkuswelten als Ausdruck verschiedener Kulturen“

Ort: Jugendgästehaus in Bielefeld.

Während der Jahresversammlung habt Ihr wieder die Wahl zwischen verschiedenen Workshops:

- Workshop 1 Freies Tanzen Monika Heinnrichs
- Workshop 2 Zirkuswelten, Ulrich Siegmann und Co
- Workshop 3 „Line-Dance“, Jürgen und Petra Becker u.a.

Auch in diesem Jahr wird wieder eine neue Bundesvertretung der Clubs und Gruppen gewählt!

Ganz wichtig: Es gibt einige Änderungen in der Wahlordnung. Dazu zählt u.a., dass jeder Verein/Club nur noch einen Kandidaten zur Wahl aufstellen darf. Auch wird die neue Bundesvertretung nur noch aus 5 Mitgliedern bestehen. Für Fragen zur Wahl wendet auch bitte an den Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte, Marcus Hülsen Telefon: 02 11/6 40 04-17.

Wichtig: Nur schriftliche Bewerbungen können berücksichtigt werden. Unterlagen können beim Bundesverband angefordert werden.

Ihr seid neugierig geworden und an der Jahresversammlung 2003, im „Jahr der Menschen mit Behinderung“ interessiert? Dann wendet auch an Marcus Hülsen (Telefon: 02 11/6 40 04-17). Der Preis für die Jahresversammlung beträgt: 50€ für Mitglieder, 25€ für Begleitpersonen.

Wir haben für euch ein Plakat entworfen, das ihr in eurem Club aufhängen könnt. Wir bitten euch diese Ankündigung zu kopieren (siehe Veranstaltungen BV).

Grundsicherung und Kindergeld

Eines der Hauptprobleme im Zusammenhang mit dem Grundsicherungsgesetz ist nach wie vor die Anrechnung des Kindergeldes als Einkommen des grundsicherungsberechtigten erwachsenen Kindes auf die Leistungen der Grundsicherung.

Musterwiderspruch des Bundesverbandes

Der im letzten bv aktuell veröffentlichte Musterwiderspruch des Bundesverbandes hat in der Praxis bereits einigen Betroffenen zum Erfolg verholfen. Wie erhielten insoweit vereinzelt Rückmeldungen aus Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg, wonach im Rahmen des Widerspruchsverfahrens von einer Anrechnung des Kindergeldes abgesehen wurde.

Allerdings wurden auch Fälle bekannt, in denen die Widerspruchsbehörden an der Anrechnung des Kindergeldes festhielten. Die Widerspruchsbehörden bezogen sich dabei im wesentlichen auf die Rechtsprechung der Verwaltungsgerichte zur Anrechnung des Kindergeldes auf die Sozialhilfe. Diese Rechtsprechung lässt sich jedoch nach Auffassung des Bundesverbandes nicht auf die Grundsicherung übertragen. Diesbezüglich wird auf die Ausführungen in unserem Musterwiderspruch verwiesen.

Im Hinblick auf die unterschiedliche Praxis der Grundsicherungsämter bei der Anrechnung des Kindergeldes sollte Betroffenen in jedem Fall geraten werden, Widerspruch einzulegen, wenn das Kindergeld als Einkommen des Kindes auf die Grundsicherung angerechnet wird. Der Musterwiderspruch kann kostenlos von unserer Internetseite www.bvkm.de, Rubrik „Rechtsratgeber“, Stichwort „Argumentationshilfe bei Anrechnung des Kindergeldes auf den Grundsicherungsanspruch“ heruntergeladen werden.

Führt der Widerspruch nicht zum Erfolg, müssen die Betroffenen vor dem Verwaltungsgericht fristgerecht Klage gegen den Widerspruchsbescheid erheben. Dies kann man entweder selbst tun oder sich dabei von einem Rechtsanwalt vertreten lassen. Eine nach Bundesländern geordnete Liste von Rechtsanwälten, die Erfahrung bei der Vertretung behinderter Menschen haben, findet man auf der Internetseite der Bundesvereinigung Lebenshilfe www.lebenshilfe.de in der Rubrik „Recht“ unter dem

Stichwort „Allgemeines“.

Grundsicherungsämter nehmen Zugriff auf Lohnsteuervorteile und Ortszuschlag

Besorgniserregend ist, dass einige Grundsicherungsämter nicht nur das Kindergeld als Einkommen des grundsicherungsberechtigten Kindes ansehen, sondern sogar meinen, bei dem kindbezogenen Anteil des Ortszuschlages nach BAT sowie bestimmten kinderabhängigen Lohnsteuervorteilen handele es sich um Einkommen des Kindes, das bei der Grundsicherung zu berücksichtigen sei. Dieser rechtswidrigen Praxis der Grundsicherungsämter ist entschieden entgegenzutreten. Sollten den Mitgliedsorganisationen derartige Fälle bekannt werden, empfehlen wir, die zuständige Aufsichtsbehörde hiervon in Kenntnis zu setzen, um eine rechtmäßige Verwaltungspraxis herbeizuführen. In diesem Sinne hat sich der Bundesverband aufgrund der rechtswidrigen Ausführung des Grundsicherungsgesetzes durch den Kreis Kleve mit dem nachfolgenden Schreiben an die Bezirksregierung Düsseldorf gewandt:

Bezirksregierung Düsseldorf
Herrn Regierungspräsidenten
Jürgen Büsow
Cecilienallee 2

40474 Düsseldorf

Düsseldorf, 27.03.2003

Ausführung des Grundsicherungsgesetzes durch den Kreis Kleve

Hier: Schreiben der Gemeinde Bedburg-Hau vom 11.03.2003

Sehr geehrter Herr Regierungspräsident,

wir möchten Ihnen als zuständiger Aufsichtsbehörde zur Kenntnis geben, dass sich der Kreis Kleve unseres Erachtens rechtswidrig bei der Ausführung des Grundsicherungsgesetzes verhält.

Aus dem beigefügten Schreiben der Gemeinde Bedburg-Hau vom 11.03.2003 können Sie entnehmen, dass die grundsicherungsberechtigte Nicole M. aufgefordert wurde, Bescheinigungen des Arbeitgebers Ihres Vaters vorzulegen, aus denen Lohn- und steuerrechtliche Vorteile ersichtlich sind, die dem Vater deshalb zustehen, weil seine Tochter Nicole M. im gemeinsamen Haushalt lebt. Zur Begründung ihrer Aufforderung gibt die Gemeinde an, dass der Lohnsteuervorteil und der Vorteil des Ortszuschlages ab sofort auf die Grundsicherungsleistung

der Tochter angerechnet werde.

Der zuständige Sachbearbeiter des Kreises Kleve – Herr Stinner- erklärte hierzu auf telefonische Rückfrage, dass aufgrund der gemeinsamen Haushaltsführung vermutet werde, dass der Vater diesen steuerlichen Vorteil der Tochter zuwende, so dass dieser als ihr Einkommen anzusehen sei. So verfare der Kreis Kleve im übrigen auch bereits bei der Sozialhilfe.

Wir halten diese Handhabung des Grundsicherungsgesetzes für rechtswidrig. Gemäß § 3 Absatz 2 GSiG gelten die §§ 76 bis 88 BSHG für den Einsatz von Einkommen und Vermögen im Rahmen des Grundsicherungsgesetzes entsprechend. Einkommen im Sinne des § 76 BSHG sind alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert, die *dem Hilfesuchenden* zufließen. In diesem Zusammenhang kann man allenfalls noch darüber streiten, ob das Kindergeld als Einkommen des grundsicherungsberechtigten Kindes angesehen werden kann, wenn das Kind im Haushalt der Eltern lebt.

Auch dies lehnt der Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte allerdings ab (siehe dazu unsere Argumentationshilfe unter www.bvkm.de). Geradezu haarsträubend ist es jedoch, dass der Kreis Kleve den Lohnsteuervorteil und den Ortszuschlag als Einkommen des grundsicherungsberechtigten Kindes ansieht und diese auf die Grundsicherungsleistung anrechnet.

Wir bitten Sie daher, diesem Vorgang als Aufsichtsbehörde nachzugehen und uns über die von Ihnen unternommenen Schritte zu unterrichten.

Mit freundlichen Grüßen

Katja Kruse
Referentin für Sozialrecht

Katja Kruse

Neue Fragen zur Grundsicherung

Der Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte beantwortet in seinem „Merkblatt zur Grundsicherung (Stand: November 2002)“ 20 Fragen, die häufig von behinderten Menschen und ihren Familien zum neuen „Gesetz über eine bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“ gestellt werden. Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes am 1. Januar 2003 tauchen immer wieder neue Fragestellungen im Zusammenhang mit der Grundsicherung auf. Die Internetversion unseres Merkblattes wurde daher um folgende Fragestellungen ergänzt:

Müssen Grundsicherungsberechtigte Zuzahlungen für Arzneimittel leisten?

Für bestimmte Leistungen der Krankenversicherung (z.B. für Arznei-, Verbands- und Hilfsmittel) müssen volljährige Versicherte in der Regel Zuzahlungen leisten. In besonderen Härtefällen sind die Versicherten jedoch von diesen Zuzahlungen vollständig befreit. Das gilt zum Beispiel nach dem Krankenversicherungsgesetz (SGB V) für diejenigen Versicherten, die Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem BSHG beziehen. Nach Auffassung des Bundesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte ist diese Regelung entsprechend anzuwenden für Versicherte, die Leistungen nach dem GSiG beziehen.

Ist die Wertmarke zur unentgeltlichen Beförderung für Grundsicherungsberechtigte kostenlos?

Schwerbehinderte Menschen, die infolge ihrer Behinderung in ihrer Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt oder hilflos oder gehörlos sind, können beim Versorgungsamt für 60 € jährlich eine Wertmarke kaufen und damit öffentliche Nahverkehrsmittel unentgeltlich nutzen. Ist das Merkzeichen „H“ (für „hilflos“) oder „Bl“ (für „blind“) eingetragen, wird die Wertmarke auf Antrag unentgeltlich abgegeben. Kostenlos wird die Wertmarke ferner dann ausgegeben, wenn der schwerbehinderte Mensch für den laufenden Lebensunterhalt Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz bezieht. Diese Vorschrift des Gesetzes zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) ist entsprechend anzuwenden für schwerbehinderte Menschen, die Leistungen nach dem GSiG beziehen.

Katja Kruse

Änderung der Fahrerlaubnisverordnung zugunsten behinderter Kinder geplant

Die vom Bundesverband im Sommer letzten Jahres ins Leben gerufene Initiative zur Abschaffung des Mindestalters für das Führen von E-Rollis im Straßenverkehr war erfolgreich. Der Bund-Länder-Fachausschusses Fahrerlaubnis hat auf seiner letzten Sitzung am 18./19.03.2003 beschlossen, § 10 Absatz 3 der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) dahingehend zu ändern, dass behinderte Kinder, die zu ihrer Fortbewegung auf einen Elektro-Rollstuhl angewiesen sind, von der Mindestaltersvorschrift ausgenommen werden.

Wie wir in der letzten Ausgabe von *bv* aktuell bereits berichteten, ist es nach der derzeitigen Rechtslage behinderten Kinder, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, aufgrund der Vorschrift des § 10 Absatz 3 FeV grundsätzlich verboten, motorisierte Krankenfahrstühle auf öffentlich zugänglichen Straßen und Bürgersteigen zu führen. Behinderte Kinder, die dieses Mindestalter noch nicht erreicht haben, bedürfen daher, wenn sie mit ihrem E-Rolli im öffentlichen Verkehrsraum fahren wollen, einer Ausnahmegenehmigung.

Der Bundesverband hatte das Bundesverkehrsministerium sowie die Verkehrsminister der Länder zusammen mit 8 weiteren Verbänden betroffener behinderter Menschen in einer Gemeinsamen Erklärung darauf aufmerksam gemacht, dass die genannte Regelung gegen das im Grundgesetz verankerte Verbot, Menschen wegen ihrer Behinderung zu benachteiligen verstoße, weil die vergleichbare Teilnahme nichtbehinderter Kinder am Straßenverkehr durch gehen, laufen oder Fahrrad fahren nicht an das Erreichen eines bestimmten Mindestalters geknüpft werde. Außerdem führe das Verbot in der Praxis zu haftungsrechtlichen Risiken für die Eltern und Lehrer behinderter Kinder.

Diese Argumentation hat die Verkehrsminister offenbar überzeugt, denn nun soll es behinderten Kindern grundsätzlich erlaubt werden, mit E-Rollis am Straßenverkehr teilzunehmen. Zur Frage, ob noch dieses Jahr mit einer Änderung der FeV gerechnet werden kann, hält sich das Bundesverkehrsministerium derzeit bedeckt. Der Bundesverband wird sich jedenfalls weiterhin für die schnellstmögliche Umsetzung der geplanten Änderung einsetzen.

Katja Kruse

Die Krux mit dem Kraftknoten

Aus sicherheitstechnischen Gründen werden behinderte Menschen, die im Rollstuhl sitzend befördert werden müssen, seit einiger Zeit von vielen Behindertenfahrdiensten aufgefordert, ihren Rollstuhl mit dem sogenannten „Kraftknoten“ nachrüsten zu lassen. Diese Aufforderung wirft sowohl haftungsrechtliche Fragen als auch Fragen nach der Finanzierung des Kraftknotens auf. Diesen und anderen Fragen soll im folgenden nachgegangen werden.

Was bedeutet der Begriff Kraftknoten?

Der Begriff Kraftknoten wird in der vom Deutschen Institut für Normung e.V. (DIN) erarbeiteten DIN 75078-2 definiert. Die DIN 75078-2 gilt für Rückhaltesysteme in Behindertentransportkraftwagen und legt Anforderungen sowohl an Personen- als auch an Rollstuhlrückhaltesysteme für den Transport von Personen in Rollstühlen fest. Die seit dem 1. Oktober 1999 geltende DIN definiert den Kraftknoten als „Punkt, in dem idealerweise die Rückhaltekräfte des Personenrückhaltesystems in das Rollstuhlrückhaltesystem eingeleitet werden.“ Es handelt sich hierbei um einen theoretischen Punkt im Bereich der Hinterachse des Rollstuhls, von wo nach unten zum Fahrzeugboden der Rollstuhl verankert und von wo nach oben das Personenrückhaltesystem fixiert respektive angelenkt wird. Dieser optimale Punkt der Krafteinleitung (Kraftknoten) ist bei jedem Rollstuhl unterschiedlich. Der Kraftknoten soll im Falle eines Unfalls die etwaige Verformung des Rollstuhls verhindern.

Wie muss der Rollstuhl aufgrund des Kraftknotens nachgerüstet werden?

Um die Anforderungen der DIN zu erfüllen, muss der Rollstuhl mit Verspannaufnahmen nachgerüstet werden, die die Krafteinleitung in den Kraftknoten realisieren. Diese Verspannaufnahmen (im folgenden wird die Bezeichnung „Kraftknotensystem“ verwendet) bestehen aus folgenden Bauteilen:

- zwei hinteren Kraftknotensystemen mit jeweils einer genormten Schlosszunge für den Spannretraktor und den Beckenhalte-Fixpunkt
- zwei vorderen Kraftknoten-Systemen mit jeweils einer genormten Schlosszunge für den Spannretraktorgurt
- einem längenverstellbaren Beckenhaltegurt mit integrierter Schlosszunge für den Schulterschräggurt

Der zur Befestigung des Rollstuhls erforderliche Spannretraktor sowie der zur Fixierung der Person dienende Schulterschräggurt gehören hingegen zur Ausstattung des Behindertentransportkraftwagens und müssen daher vom Behindertenfahrdienst vorgehalten werden.

Wo kann man sich das Kraftknotensystem besorgen?

Es gibt bundesweit nur eine einzige Firma, die Kraftknotensysteme herstellt. Es handelt sich dabei um die Firma AMF GmbH und CO.KG, Hauptstraße 101, 26689 Apen, www.amf-bruns.de. Die Kraftknotensysteme können unter Angabe des jeweiligen Rollstuhltyps direkt bei AMF oder bei einem ortsansässigen Sanitätshaus bestellt werden. Die Kosten für das Kraftknotensystem belaufen sich auf 271 Euro pro Rollstuhl. Hinzu kommen Montagekosten in Höhe von 80 Euro.

Können alle handelsüblichen Rollstühle mit dem Kraftknotensystem nachgerüstet werden?

Für jeden Rollstuhltyp muss individuell mit Hilfe eines Crahtests geprüft werden, wie dieser mit dem Kraftknotensystem nachgerüstet werden kann. Rollstuhlmodelle, die bereits von der Firma AMF getestet wurden, lassen sich innerhalb von 3 Wochen nachrüsten. Bei Rollstühlen, die noch nicht überprüft wurden, muss mit einer Nachrüstungsdauer von 5 Wochen gerechnet werden. Betroffene, die erfahren möchten, ob sich ihr Rollstuhl mit dem Kraftknotensystem nachrüsten lässt, sollten sich an ihr Sanitätshaus, den Hersteller ihres Rollstuhls oder direkt an die Firma AMF wenden.

Werden die Kosten für das Kraftknotensystem von der Krankenkasse übernommen?

Die gesetzlichen Krankenkassen sind verpflichtet, ihre Versicherten mit Hilfsmitteln zu versorgen, die im Einzelfall erforderlich sind, um eine Behinderung auszugleichen. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist ein Hilfsmittel zum Ausgleich einer Behinderung erforderlich, wenn sein Einsatz zur Lebensbetätigung im Rahmen der allgemeinen Grundbedürfnisse benötigt wird. Zu den allgemeinen Grundbedürfnissen zählt nach Auffassung des Gerichts auch die Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums, der auch die Kommunikation mit anderen zur Vermeidung von Vereinsamung sowie das Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens (Schulwissens) umfasst.

In der Praxis lehnen Krankenkassen die Kostenübernahme für Kraftknotensysteme häufig mit der Begründung ab, dass sie nicht für den Transport ihrer Versicherten verantwortlich seien. Die Betroffenen sollten in derartigen Fällen Widerspruch einlegen und konkret, auf ihren individuellen Einzelfall bezogen, darlegen, warum die Nachrüstung ihres Rollstuhls mit dem Kraftknotensystem zur Verwirklichung ihrer allgemeinen Grundbedürfnisse erforderlich ist.

Beispiel: Die gehbehinderte Schülerin Anna kann nur im Rollstuhl sitzend zur Schule befördert werden. Der für die Beförderung zuständige Behindertenfahrdienst verwei-

gert die Mitnahme der Schülerin, weil der Rollstuhl nicht mit dem erforderlichen Kraftknotensystem ausgestattet ist und daher eine sorgfaltsgemäße Befestigung von Anna und ihrem Rollstuhl nicht gewährleistet ist. Durch die Verweigerung der Beförderung wird Anna somit der Schulbesuch unmöglich gemacht. Annas Eltern könnten daher gegenüber der Krankenkasse geltend machen, dass die Nachrüstung von Annas Rollstuhl mit dem Kraftknotensystem erforderlich ist, um Annas Grundbedürfnis auf Erlernen eines lebensnotwendigen Grundwissens (Schulwissens) zu verwirklichen.

In jedem Fall sollten Betroffene gegenüber ihren Ärzten darauf dringen, das Kraftknotensystem auf Rezept zu verordnen. Das Rezept sollte wie folgt lauten: „Halterung für Rollstuhltransport, Komplettes System“.

Sind behinderte Menschen verpflichtet, ihren Rollstuhl nachrüsten zu lassen?

In letzter Zeit geschieht es immer häufiger, dass Behindertenfahrdienste ihre Kunden darauf aufmerksam machen, dass Rollstühle mit dem Kraftknotensystem ausgerüstet sein müssen. Hingewiesen wird in diesem Zusammenhang oftmals darauf, dass ansonsten im Falle eines Unfalls ein Mitverschulden seitens des Fahrgastes vorliegt oder sich der Behindertenfahrdienst den Ausschluss von der Beförderung vorbehält. Dies wirft die Frage auf, ob behinderte Menschen, die nur im Rollstuhl sitzend befördert werden können, aufgrund der DIN 75078-2 verpflichtet sind, ihren Rollstuhl mit dem Kraftknotensystem nachzurüsten.

Da DIN-Vorschriften keine Rechtsnormen sind, besteht für die Nachrüstung mit dem Kraftknotensystem keine Rechtspflicht im eigentlichen Sinne. Allerdings handelt es sich bei DIN-Vorschriften um technische Regeln mit Empfehlungscharakter, die in der richterlichen Praxis herangezogen werden, um das Maß der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt zu bestimmen. Die Einhaltung des durch die DIN festgelegten Standards ist gleichbedeutend mit der Einhaltung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt. Ein Verhalten, welches diesen Standard erfüllt, gilt grundsätzlich als pflichtgemäß und ein Nichteinhalten als sorgfaltswidrig.

Ein behinderter Mensch, der sich in seinem Rollstuhl sitzend befördern lässt, obwohl er weiß, dass sein Rollstuhl nicht über das erforderliche Kraftknotensystem verfügt, verstößt daher zwar nicht gegen eine Rechtsnorm, er verhält sich jedoch sorgfaltswidrig, so dass ihn im Falle eines Unfalles ein Mitverschulden treffen kann.

Wer haftet im Falle eines Unfalles, wenn ein Rollstuhl nicht mit dem Kraftknotensystem ausgestattet ist?

Die Halter und Fahrzeugführer von Behindertentrans-

portkraftwagen haben bei der Beförderung behinderter Menschen die im Verkehr erforderliche Sorgfalt zu beachten. Welche Sorgfaltspflichten hinsichtlich der Rückhaltesysteme zu beachten sind, legt die DIN 75078-2 fest. Behindertenfahrdienste, die behinderte Menschen befördern, obwohl deren Rollstuhl nicht über das erforderliche Kraftknotensystem verfügt, haften daher im Falle eines Unfalls für den Schaden, der auf die Nichtbeachtung der DIN 75078-2 zurückzuführen ist. Da für diese Schäden aufgrund des erhöhten Risikos kein Versicherungsschutz besteht, laufen Behindertenfahrdienste, die die DIN 75078-2 nicht beachten, Gefahr, die Schäden aus eigener Tasche bezahlen zu müssen.

Behindertenfahrdienste haben daher ein Interesse daran, das Haftungsrisiko zumindest teilweise auf ihre Fahrgäste abzuwälzen. Dies geschieht in der Praxis dadurch, dass die Fahrdienste ihre Kunden schriftlich über die DIN 75078-2 informieren und ihnen im Interesse ihrer eigenen Sicherheit dringend empfehlen, den Rollstuhl mit dem Kraftknotensystem umrüsten zu lassen. Die Kenntnisnahme dieses Sicherheitshinweises lassen sich die Fahrdienste schriftlich von ihren Fahrgästen bestätigen. Lässt sich der Fahrgast dann befördern, obwohl er weiß, dass sein Rollstuhl nicht den Anforderungen der DIN 75078-2 entspricht, handelt er selbst sorgfaltswidrig, denn er unterlässt es, Vorkehrungen zu treffen, um sich selbst vor Schaden zu bewahren. Im Falle eines Unfalls, trifft ihn daher für den Schaden, der auf die Nichtbeachtung der DIN 75078-2 zurückzuführen ist, ein Mitverschulden. Das heißt, der Fahrgast muss unter Umständen einen Teil des ihm entstandenen Personen- und Sachschadens selbst tragen.

Durch die DIN 75078-2 stehen also sowohl die Behindertenfahrdienste als auch die betroffenen behinderten Menschen derzeit vor einem haftungsrechtlichen Dilemma. Der Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte setzt sich deshalb gegenwärtig beim Arbeitsausschuss „Behindertentransportkraftwagen“ des Deutschen Instituts für Normung für eine Übergangsregelung in der DIN 75078-2 ein, um die Mobilität behinderter Menschen und die haftungsrechtliche Absicherung von Behindertenfahrdiensten zu gewährleisten.

Behindertenfahrdiensten ist vorerst zu empfehlen, mit Ihrer Versicherung zu klären, ob diese (zumindest für eine gewisse Übergangszeit) Deckungsschutz gewährt, sofern eine andere adäquate Form der Befestigung (also beispielsweise Befestigung mit dem 4-Punkt-System) gewährleistet ist. Eine solche Deckungszusage sollte man sich schriftlich bestätigen lassen.

Katja Kruse

Fahrdienstschulung für Zivildienstleistende

„Der weiße VW-Bus biegt in die Hofeinfahrt ein und hält direkt vor dem Haus. Der Fahrer soll einen älteren Herren, der im Rollstuhl sitzend schon auf ihn wartet, bei der Altentagesstätte abholen und nach Hause bringen. Der Fahrer begrüßt seinen Kunden, schiebt ihn zum Bus und dann die Klapprampe hoch. Jetzt schnallt er den Rollstuhl an. An den Vorderrädern viel zu tief, die Gurte werden nicht gespannt und hinten nimmt der Fahrer nur einen Gurt, den er locker um das Kreuz in der Mitte des Rollis legt. Rampe einklappen, Tür zu und los geht's. Bevor ich eingreifen kann, ist der Bus schon aus dem Hof. Jetzt einmal kräftig auf die Bremse treten und der Kunde fällt aus dem Rolli gegen die hintere Sitzbank im Bus, denn er ist überhaupt nicht gesichert. Eine Woche später spielt sich die Szene ähnlich ab. Nur diesmal kann ich eingreifen und dem Fahrer erklären, wie ein Rollstuhl und vor allem auch ein Fahrgast richtig gesichert wird. Der Fahrer staunt mich an und antwortet auf meine entsprechende Frage hin, an seiner Dienststelle habe ihm niemand gezeigt, wie er die verschiedenen Gurte anzulegen hat und am Rollstuhl selbst sei doch ein Gurt. Wie wenig der bringt, ist in vielen Unfallakten nachzulesen.“

Dieser Bericht, den wir von einem Leser unserer Zeitschrift „Das Band“ erhielten, weist auf die oftmals mangelhafte Ausbildung von Zivildienstleistenden und anderen Hilfskräften in fahrzeuggebundenen Diensten hin. Zivildienstleistende übernehmen häufig selbständig verantwortungsvolle Aufgaben in Fahrdiensten für behinderte Menschen. Dabei bewegen Sie sich als „Amateure“ in einem professionellen Umfeld, das durch zahlreiche ineinander greifende Regeln und Gesetze bestimmt ist. Außerdem verlangen sowohl die spezielle Situation behinderter Menschen als auch die technische Ausstattung der Fahrzeuge Einsichten und Fertigkeiten, die bei einer normalen Fahrerkarriere ab der Fahrschule nicht erworben werden.

Abhilfe schaffen kann hier die Fahrdienstschulung bei der Landesschule des Deutschen Roten Kreuzes in Baden-Württemberg. Das Schulungsprogramm umfasst 32 Unterrichtseinheiten und hat unter anderem folgende Übungen zum Gegenstand: Überwindung von Treppen und Stufen mit Menschen im Rollstuhl, Heben, Tragen und Umsetzen an Rollstuhl und Fahrzeug, Umgang mit Hebebühnen, Auffahrtschienen und Rampen sowie An- und Ablegen von Personen- und Rollstuhlsicherungssystemen.

Anfragen und Anmeldungen können gerichtet werden an:

DRK-Landesschule
Frau Haist
Karl-Berner-Straße 6
72285 Pfalzgrafenweiler
Tel.: 07445/8512-44 oder: 07441/572978

Katja Kruse

Arbeitsamt versagt Aufnahme in die Werkstatt - was tun?

Durch die gegenwärtigen drastischen Einsparmaßnahmen der Bundesanstalt für Arbeit im Bereich der Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) laufen behinderte Menschen Gefahr, dass ihr Anspruch auf einen Werkstattplatz nicht zeit- und bedarfsgerecht abgedeckt werden kann. Die Bundesanstalt für Arbeit blockiert zur Zeit die Vergabe von Investitionsmitteln für 269 Projekte im Arbeits- und Wohnbereich von Werkstätten, weil sie nicht bereit ist, entsprechende Haushaltsmittel für die institutionelle Förderung nach §§ 248 ff. SGB III zur Verfügung zu stellen. Damit werden aber gleichzeitig die Mittel aus dem Ausgleichsfonds für diese Projekte auf Eis gelegt, weil ohne die Mittel der Bundesanstalt die Gesamtfinanzierung nicht gesichert ist.

Aufgrund der restriktiven Finanzpolitik der Bundesanstalt sind einige Landesarbeitsämter außerdem dazu übergegangen, Werkstattbeschäftigten rechtswidrig das verpflichtende zweite Förderjahr im Berufsbildungsbereich zu versagen und die Aufnahme anspruchsberechtigter behinderter Sonderschulabgänger in das Eingangsverfahren und den Berufsbildungsbereich der Werkstätten abzulehnen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen (BAG: WfbM) empfiehlt in derartigen Fällen folgendes:

- 1.) Wenn das zuständige Arbeitsamt keine Aufnahme in die Werkstatt bewilligt oder die Finanzierung des zweiten Berufsbildungsjahres ablehnt, sollten die Beteiligten auf eine schriftliche Nachricht mit Rechtsmittelbehelf bestehen. Wird das verweigert, sollte die Aufforderung dazu von den Betroffenen schriftlich per Einschreiben erfolgen, um ggf. zu einem späteren Zeitpunkt die Möglichkeit zur Untätigkeitsklage nach SGB X zu erhalten.
- 2.) Wird zum Antrag auf Förderung im Eingangsverfahren - wie momentan häufig - kein schriftlicher Bescheid

erteilt, ist als Rechtsmittel ein Antrag nach § 86 b Abs. 2 SGG auf einstweilige Anordnung beim zuständigen Sozialgericht möglich. Der Antrag selbst kann nur vom Betroffenen oder seinem gesetzlichen Vertreter gestellt werden.

- 3.) Zugleich sollten die Werkstattträger die Betroffenen unterstützen und beim zuständigen Sozialhilfeträger schriftlich Vorleistungen zur Aufnahme in das Eingangsverfahren und den Berufsbildungsbereich beantragen. Die Werkstatt kann behinderte Menschen nach geltendem Recht nur aufnehmen, wenn Leistungen durch die Rehabilitationsträger gewährleistet sind (§ 137 Abs. 1 SGB IX).
- 4.) Schließlich muss die Arbeitsverwaltung nach § 14 Abs. 2 SGB IX unverzüglich, u.U. innerhalb von drei Wochen nach Antragstellung den Rehabilitationsbedarf feststellen. Können die gesetzlich vorgesehenen Fristen nicht eingehalten werden, muss die Arbeitsverwaltung das rechtzeitig mitteilen. Andernfalls kann der Betroffene der Arbeitsverwaltung seinerseits eine Frist setzen und erklären, dass er sich danach gemäß § 15 SGB IX die „erforderliche Leistung selbst“ beschafft. Der Rehabilitationsträger ist zur Erstattung dieser Aufwendungen verpflichtet (§ 15 Abs. 1 SGB IX).

Es ist angesichts der Weigerungshaltung zahlreicher Arbeitsämter bei jeder Antragstellung sinnvoll, auf die Regelungen der §§ 14 und 15 SGB IX hinzuweisen und hervorzuheben, dass man gewillt ist, sich die Eingliederungsleistungen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich über diesen Weg selbst zu beschaffen. Da die Werkstatt nicht mehr wie im früheren Schwerbehindertengesetz verpflichtet ist, die Kosten ihrer berufsfördernden Leistung direkt vom behinderten Menschen zu verlangen, sollte sie unter diesen Umständen prüfen, ob sie sie dem Betroffenen stunden kann.

Weitere Auskünfte erteilt die:

Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e.V.
Sonnemannstr. 5
60314 Frankfurt am Main
Tel. 069- 94 33 94 – 0
Internet: www.bagwfbm.de

Zuständig für diese Fragen sind bei der BAG:WfbM: Edith Münch und Oliver Rodenhäuser

(Quelle: www.bagwfbm.de)

Katja Kruse

Behinderten- gleichstellungs- gesetz:

Bundesverband schafft Voraussetzungen für die Bevollmächtigung seiner Mitgliedsorganisationen zum Abschluss von Zielvereinbarungen

Am 1. Mai 2002 ist das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) in Kraft getreten. Das Gesetz sieht in § 5 BGG vor, dass Behindertenverbände, denen vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung die Anerkennung nach § 13 BGG erteilt wurde, mit Unternehmen und Unternehmensverbänden der verschiedenen Wirtschaftsbranchen sogenannte Zielvereinbarungen zur Herstellung von Barrierefreiheit schließen können. Die Vorschrift lautet wie folgt:

§ 5 BGG Zielvereinbarungen

(1) Soweit nicht besondere gesetzliche oder verordnungsrechtliche Vorschriften entgegenstehen, sollen zur Herstellung der Barrierefreiheit Zielvereinbarungen zwischen Verbänden, die nach § 13 Abs. 3 anerkannt sind, und Unternehmen oder Unternehmensverbänden der verschiedenen Wirtschaftsbranchen für ihren jeweiligen sachlichen und räumlichen Organisations- oder Tätigkeitsbereich getroffen werden. Die anerkannten Verbände können die Aufnahme von Verhandlungen über Zielvereinbarungen verlangen.

(2) Zielvereinbarungen zur Herstellung von Barrierefreiheit enthalten insbesondere

- 1. die Bestimmung der Vereinbarungspartner und sonstige Regelungen zum Geltungsbereich und zur Geltungsdauer,*
- 2. die Festlegung von Mindestbedingungen darüber, wie gestaltete Lebensbereiche im Sinne von § 4 künftig zu verändern sind, um dem Anspruch behinderter Menschen auf Zugang und Nutzung zu genügen,*
- 3. den Zeitpunkt oder einen Zeitplan zur Erfüllung der festgelegten Mindestbedingungen. Sie können ferner eine Vertragsstrafenabrede für den Fall der Nichterfüllung oder des Verzugs enthalten.*

(3) Ein Verband nach Absatz 1, der die Aufnahme von Verhandlungen verlangt, hat dies gegenüber dem Zielvereinbarungsregister (Absatz 5) unter Benennung von Verhand-

lungsparteien und Verhandlungsgegenstand anzuzeigen. Das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung gibt diese Anzeige auf seiner Internetseite bekannt. Innerhalb von vier Wochen nach der Bekanntgabe haben andere Verbände im Sinne des Absatzes 1 das Recht, den Verhandlungen durch Erklärung gegenüber den bisherigen Verhandlungsparteien beizutreten. Nachdem die beteiligten Verbände behinderter Menschen eine gemeinsame Verhandlungskommission gebildet haben oder feststeht, dass nur ein Verband verhandelt, sind die Verhandlungen innerhalb von vier Wochen aufzunehmen.

(4) Ein Anspruch auf Verhandlungen nach Absatz 1 Satz 3 besteht nicht,

- 1. während laufender Verhandlungen im Sinne des Absatzes 3 für die nicht beigetretenen Verbände behinderter Menschen,*
- 2. in Bezug auf diejenigen Unternehmen, die ankündigen, einer Zielvereinbarung beizutreten, über die von einem Unternehmensverband Verhandlungen geführt werden,*
- 3. für den Geltungsbereich und die Geltungsdauer einer zu Stande gekommenen Zielvereinbarung,*
- 4. in Bezug auf diejenigen Unternehmen, die einer zu Stande gekommenen Zielvereinbarung unter einschränkungsloser Übernahme aller Rechte und Pflichten beigetreten sind.*

(5) Das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung führt ein Zielvereinbarungsregister, in das der Abschluss, die Änderung und die Aufhebung von Zielvereinbarungen nach den Absätzen 1 und 2 eingetragen werden. Der die Zielvereinbarung abschließende Verband behinderter Menschen ist verpflichtet, innerhalb eines Monats nach Abschluss einer Zielvereinbarung dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung diese als beglaubigte Abschrift und in informationstechnisch erfassbarer Form zu übersenden sowie eine Änderung oder Aufhebung innerhalb eines Monats mitzuteilen.

Ein anerkannter Behindertenverband könnte aufgrund von § 5 BGG beispielsweise mit einer bestimmten Kaufhauskette eine Vereinbarung darüber abzuschließen, wie deren Verkaufsräume in Zukunft barrierefrei zu gestalten sind. Auch Regelungen über die barrierefreie Gestaltung von Fahrzeugen und Haltestellen im öffentlichen Personennahverkehr sind denkbar. Regelbar ist im Grunde alles, was Barrierefreiheit zwischen Privaten betrifft.

Seit dem 23. Juli 2002 ist der Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte nach § 13 BGG anerkannt und damit berechtigt, Zielvereinbarungen zu führen. Zielvereinbarungen, die sich lediglich auf einen begrenzten regionalen Bereich beziehen (wie z.B. Regelungen für den öffentlichen Personennahverkehr in einer bestimmten Stadt oder Region) sollen allerdings nach Auffassung des Bundesverbandes wegen des räumlichen Bezuges und der damit verbundenen Orts- und Sachkenntnis von den Mitgliedsorganisationen vor Ort geführt werden. Der Bundesverband hat daher auf der Vorstandssitzung am

28.03.2003 in Kassel beschlossen, dass seine Mitgliedorganisationen unter folgenden Voraussetzungen zum Abschluss von Zielvereinbarungen bevollmächtigt werden können:

1. Die bevollmächtigte Mitgliedsorganisation benennt namentlich den Verhandlungsführer zum Abschluss der Zielvereinbarung.
2. Die bevollmächtigte Mitgliedsorganisation teilt den Verhandlungsgegenstand und den Verhandlungspartner mit.
3. Die abzuschließende Zielvereinbarung hat einen regionalen Bezug.
4. Der Bundesverband erhält die schriftliche Aufforderung zur Aufnahme von Verhandlungen zum Zwecke des Abschlusses von Zielvereinbarungen zur Kenntnisnahme.
5. Die bevollmächtigte Mitgliedsorganisation erklärt die Beachtung einschlägiger Papiere des Deutschen Behindertenrates (z.B. Mustervertragstext für Zielvereinbarungen, Papier zum Standard im Öffentlichen Personennahverkehr) und der einschlägigen Gesetze, einschließlich des SGB IX.
6. Die bevollmächtigte Mitgliedsorganisation erklärt sich bereit, ihr Vorgehen mit anderen ortsansässigen Verbänden der Behindertenhilfe abzustimmen. Die im § 5 BGG genannten Fristen müssen von der Mitgliedsorganisation so eingehalten werden, dass der Bundesverband sie gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung einhalten kann.
7. Die Bevollmächtigung bezieht sich nur auf den mitgeteilten Verhandlungsgegenstand. Jegliche beabsichtigte Erweiterung des Verhandlungsgegenstandes ist dem Bundesverband mitzuteilen. Die Erweiterung erfordert eine gesonderte Bevollmächtigung.
8. Der Bundesverband bleibt zuständig für Anzeige und Mitteilung gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (§ 5 Abs. 3 und 5 BGG).

Aufgrund dieses Vorstandsbeschlusses ist der Körperbehinderten-Verein Stuttgart e.V. im April diesen Jahres vom Bundesverband bevollmächtigt worden, mit der Stuttgarter Straßenbahnen AG Zielvereinbarungen über die Nachrüstung der Stadtbahn mit Hochbahnsteigen abzuschließen. Der Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V. wird damit voraussichtlich der erste Behindertenverband bundesweit sein, der dem beim Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung geführten Zielvereinbarungsregister anzeigt, dass er die Aufnahme von Verhandlungen verlangt hat.

Mitgliedsorganisationen, die für ihren regionalen Bereich Zielvereinbarungen mit Unternehmen oder Unternehmensverbänden treffen wollen, können sich bezüglich näherer Auskünfte an Katja Kruse, Referentin für Sozialrecht, Tel.: 0211-64004-18 wenden.

Katja Kruse

Barrierefreies Bauen: Stellungnahme des Bundesverbandes zur DIN 18030

Das Deutsche Institut für Normung (DIN) hat im November 2002 den Entwurf zur neuen DIN 18030 herausgegeben. Darin werden bisherige Vorschriften zum barrierefreien Bauen wie die DIN 18025 (Wohnungen) und die DIN 18024 (öffentlicher Bereich) aktualisiert und zusammengefasst. Der Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte hat zum Entwurf der DIN 18030 die nachfolgende Stellungnahme abgegeben:

1.) Barrierefreiheit

Die DIN geht an verschiedenen Stellen auf den Begriff der Barrierefreiheit ein. So heißt es im Vorwort: „Die Norm enthält Planungsgrundlagen für die barrierefreie Gestaltung des Lebensraumes, um allen Menschen zu ermöglichen, ihn sicher und weitgehend unabhängig von fremder Hilfe zu nutzen.“ Zum Anwendungsbereich der DIN wird unter Ziffer 1 ausgeführt: „Die Anforderungen nach dieser Norm sollen sicherstellen, dass Gebäude und andere bauliche Anlagen allen Personen eine selbstbestimmbare, unabhängige und selbständige Nutzung ermöglichen.“ Schließlich wird der Begriff der Barrierefreiheit unter Ziffer 3.1 als „Eigenschaft von Bauwerken, Außenanlagen, Verkehrsflächen und Grünanlagen zur weitgehend gleichberechtigten, selbstbestimmten und gefahrlosen Nutzung durch alle Menschen in jedem Alter mit unterschiedlichen Fähigkeiten sowie mit und ohne Behinderung“ definiert.

Zu bemängeln ist insoweit, dass sich der in der DIN verwendete Begriff der Barrierefreiheit nicht an der Definition des § 4 Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) orientiert. Nach § 4 BGG sind gestaltete Lebensbereiche dann barrierefrei, „wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.“ Diese gesetzliche Definition des Begriffs der Barrierefreiheit darf nicht zur Disposition gestellt werden. Die Ausführungen in der DIN zur Barrierefreiheit sind daher an § 4 BGG anzupassen.

2.) Terminologie

An verschiedenen Stellen der DIN wird der Begriff „Behinderter“ (so unter Ziffer 5.2.3, 5.3.7) bzw. „Mobilitätsbehinderter“ (so unter Ziffer 4.11) oder „Sehbehin-

derter“ (so im Vorwort und unter Ziffer 5.2.5) verwendet. Hier sollte stattdessen die Terminologie des SGB IX und des BGG verwendet, als von „behinderten Menschen“ bzw. „sehbehinderten Menschen“ oder „Menschen, die in ihrer Mobilität behindert sind“ gesprochen werden.

3.) Berücksichtigung besonderer Personengruppen

Im Vorwort werden Personengruppen benannt, deren Bedürfnisse durch die Norm berücksichtigt werden sollen. Im dritten Spiegelstrich wird insoweit die Gruppe der Rollstuhlbenutzer aufgeführt. Hier sollte es zur Klarstellung heißen:

- Rollstuhlbenutzer – auch mit Oberkörperbehinderung

4.) Beherbungsbetriebe

Unter Ziffer 5.3.6 werden Anforderungen an Beherbungsbetriebe genannt. Nicht berücksichtigt wird insoweit, dass das häufig einzige in Beherbungsbetrieben verfügbare Zimmer für Rollstuhlbenutzer in der Regel ein Einzelzimmer ist. Mitreisende Partner oder notwendige Betreuungspersonen des behinderten Menschen benötigen in diesen Fällen ein zusätzliches Zimmer und sind daher nicht unmittelbar für Hilfestellungen oder in Notfällen greifbar. Im Hinblick darauf sollten die Ausführungen unter Ziffer 5.3.6 durch einen Satz 3 wie folgt ergänzt werden:

„Bei mindestens einem Zimmer soll eine Nutzung durch zwei Personen möglich sein.“

5.) Pkw-Stellplätze

Unter Ziffer 5.3.7 heißt es, dass 1 % der Pkw-Stellplätze, mindestens jedoch 2 Stellplätze, als Stellplätze, die für Behinderte ausgewiesen werden, zu gestalten sind. Dies beinhaltet eine Verschlechterung gegenüber der derzeitigen Situation und berücksichtigt nicht den aufgrund der demographischen Entwicklung zu erwartenden zukünftigen Bedarf. In Anbetracht der in den nächsten Jahren noch steigenden Zahl außergewöhnlich gehbehinderter Menschen (Merkzeichen „aG“ im Schwerbehindertenausweis) sollten grundsätzlich 3 % der Pkw-Stellplätze als Stellplätze für behinderte Menschen ausgewiesen werden.

Wir bitten darum, unsere Stellungnahme bei der Endfassung der DIN zu berücksichtigen und behalten uns eine Ergänzung der Stellungnahme ausdrücklich vor.

Katja Kruse

Behinderten- einrichtung haftet für schuldhaftes Verhalten ihres Zivildienst- leistenden

In dem vom Bundesgerichtshof (BGH) durch Urteil vom 14.12.2002 (Az. III ZR 131 / 01) entschiedenen Fall stritten die Bundesrepublik Deutschland und eine als Beschäftigungsstelle für Zivildienstleistende anerkannte Behinderteneinrichtung um die Frage, wer für ein Fehlverhalten des Zivildienstleistenden einzustehen hat.

Der Zivildienstleistende hatte einem querschnittsgelähmten Mann, der aufgrund eines Wohn- und Betreuungsvertrages in der Einrichtung lebte, beim Baden schwere Verbrennungen zugefügt, als er ihn in eine mit heißem Wasser gefüllte Wanne setzte. Die Kosten für die langwierige Behandlung in Höhe von rund 380.000 DM wurden von der Bundesrepublik Deutschland an die Krankenkasse des behinderten Mannes gezahlt. In dem Rechtsstreit verlangte die klagende Bundesrepublik nunmehr von der beklagten Einrichtung die Erstattung dieser Kosten.

Der BGH hat sowohl die Bundesrepublik als auch die Einrichtung für ersatzpflichtig erachtet. Während die Bundesrepublik für den eingetretenen Schaden nach den Grundsätzen der Amtshaftung hafte, ergebe sich die Haftung der beklagten Einrichtung aus der Verletzung des mit dem Bewohner geschlossenen Wohn- und Betreuungsvertrages. Zur Erfüllung dieses Vertrages bediene sich die Einrichtung ihres Personals, für dessen Verhalten sie im Rahmen der Vertragsbeziehung wie für eigenes Verschulden einzustehen habe. Beide Parteien des Rechtsstreits hafteten dem Geschädigten somit für die entstandenen Behandlungskosten als Gesamtschuldner. Im Ergebnis müsse die Behinderteneinrichtung der Bundesrepublik daher die Hälfte des verauslagten Betrages erstatten.

Katja Kruse

Häusliche Krankenpflege kann auch außerhalb der Familienwohnung erbracht werden

Das Bundessozialgericht hat durch Urteil vom 21. November 2002 (Aktenzeichen B 3 KR 13/02) entschieden, dass häusliche Krankenpflege auch außerhalb der Familienwohnung erbracht werden kann. Der 1992 geborene Kläger leidet an Diabetes und benötigt deshalb regelmäßig Insulin-Injektionen, die er nicht selbst vornehmen kann. Dies übernehmen seine Eltern mit Ausnahme der täglich gegen 11.30 Uhr erforderlichen Injektion, weil sich der Kläger zu dieser Zeit im Kindergarten bzw. im Hort aufhält. Die betreffende Injektion wird daher durch einen Pflegedienst durchgeführt, dessen Kosten die beklagte Krankenversicherung zunächst im Rahmen der häuslichen Krankenpflege bis März 1999 übernahm. In der Folgezeit verweigerte sie jedoch die Leistung mit der Begründung, die Pflege finde nicht im Haushalt oder der Familie des Klägers statt, wie es das Gesetz vorschreibe. Die Voraussetzungen für die häusliche Krankenpflege lägen daher nicht vor. Der Kläger klagte daraufhin gegen die Krankenkasse auf Erstattung der Kosten, die für die selbst beschaffte ambulante Pflege angefallen waren.

Nachdem das Sozialgericht die Klage zunächst abgewiesen hatte, wurde die beklagte Krankenversicherung in zweiter Instanz durch das Landessozialgericht zur Leistung verurteilt. Zur Begründung führte das Landessozialgericht aus, dass der Begriff „in der Familie“ personenbezogen zu verstehen sei. Insoweit sei der Leistungsort der örtliche Bereich, der zum Umfeld des Familienhaushalts gehöre, innerhalb dessen eine Versorgung bzw. Pflege durch ein Familienmitglied aus dem Familienhaushalt heraus erfolgen könne und müsse. Dies sei sowohl beim Kindergarten als auch beim Hort der Fall.

Die Revision der beklagten Krankenkasse gegen dieses Urteil wurde nun durch das Bundessozialgericht zurückgewiesen. Nach Ansicht der Richter ist der nicht eindeutige Gesetzeswortlaut nach dem Gebot einer möglichst weitgehenden Verwirklichung der sozialen Rechte und des Rechts auf Teilhabe am Leben in der Gesellschaft dahingehend auszulegen, dass Versicherte bei häuslicher Krankenpflege zur Sicherung der ärztlichen Behandlung nicht an das Haus gebunden sind.

Katja Kruse

(Quelle: Pressemitteilung des Bundessozialgerichts vom 22.11.2002)

Literatur-empfehlungen

Bücher

Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V. (Hrsg.): Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen, 30. Aufl., 2002, 453 Seiten, 3,80 Euro, ISBN 3-89381-081-1

Der Standardratgeber der BAG Hilfe liegt jetzt in der 30. Auflage vor. Die Neuauflage berücksichtigt den neuen Stand in Rechtsprechung und Gesetzgebung. Im Anhang sind außerdem die „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht“ wiedergegeben. Dieses Dokument ist wichtig für alle, die einen Schwerbehindertenausweis beantragen. Allen, die im Sozialrecht beraten, gleich, ob Juristen oder Laien, ist ein schneller Zugriff auf diese Schrift zu raten, um sich für die alltägliche Rechtsberatung fit zu machen.

Jan Castendiek, Günther Hoffmann: Das Recht der behinderten Menschen – Ein Handbuch für behinderte Menschen und deren Angehörige, Mitarbeiter in Einrichtungen und die rechtsberatenden Berufe: Baden-Baden 2002, Nomos Verlag, 304 Seiten, 29,50 Euro, ISBN 3-7890-7937-5

Das Handbuch fasst das Behindertenrecht unter Berücksichtigung des neuen SGB IX und des neuen BGB systematisch zusammen. Teil A informiert zunächst über die allgemeinen Rechtsgrundlagen. Die Rechtsansprüche behinderter Menschen werden sodann in Teil B bezogen auf den jeweiligen Lebensabschnitt (Geburt, Schule, Arbeit etc.) systematisch dargestellt. In Teil C –Verfahrensrecht- wird außerdem das allgemeine Verwaltungs- und Klageverfahren dargelegt.

Ulrich Spielmann (Hrsg.): Informationelle Selbstbestimmung behinderter Menschen – Was muss ein Kostenträger wissen und was geht ihn nichts an?, 2002, Verlag St. Josefs-Stift Eisingen gGmbH, 112 Seiten, 9,90 Euro, ISBN 3-00-010358-9

Das Buch thematisiert die Probleme des ungebändigten Wissensdurstes von Sozialhilfeverwaltungen, die, weil sie die Kosten tragen, glauben, jegliche Befunde über behinderte Menschen beanspruchen zu dürfen, wie sensibel die Daten auch immer seien. Die VerfasserInnen

nähern sich den Problemen aus unterschiedlichen Perspektiven (Verfassungsrecht, Sozialrecht, Datenschutz, Kostenträger, Wohlfahrtsverband, Arzt, Heimleiter, gesetzliche Betreuer).

Lachwitz/Schellhorn/Welti (Hrsg.): Handkommentar zum SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, 2002, Luchterhand Verlag, 776 Seiten, 57,50 Euro, ISBN 3-472-04934-0

Der praxisorientierte Kommentar zum SGB IX legt den Schwerpunkt auf das Sozialleistungsrecht und die damit im Zusammenhang stehenden Regelungen. Das Schwerbehindertenrecht bleibt einer eigenständigen Kommentierung vorbehalten. Vollständig behandeln die KommentatorInnen die allgemeinen Vorschriften des SGB IX und die stärker arbeitsrechtlich geprägten Regelungen des Schwerbehindertenrechts. Die Kommentierung ist besonders empfehlenswert für Fachleute im Sozialrecht (Rechtsanwälte, Berater), Träger, Dienste und Einrichtungen sowie MitarbeiterInnen von Verbänden.

Broschüren

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg.): Patientenrechte in Deutschland – Leitfaden für Patienten und Ärzte, Februar 2003, Bestell-Nr. A 407, Tel.: 0180 - 51 51 51 0, E-Mail: info@bmgs.bund.de

Die kostenlose Broschüre informiert Patienten und Ärzte über die wesentlichen Rechte und Pflichten im Behandlungsverhältnis und enthält außerdem Hinweise für den Fall einer fehlerhaften Behandlung. Damit werden dem Patienten neben der umfassenden persönlichen Aufklärung durch den Arzt über Art, Umfang und Tragweite der Maßnahme und die damit verbundenen gesundheitlichen Chancen und Risiken Informationen gegeben, die es ihm erleichtern, die notwendigen Entscheidungen über die medizinische Behandlung zu treffen. Zugleich dient das Dokument Ärzten und Mitarbeitern in Gesundheitsberufen als Orientierungshilfe für ihre tägliche Arbeit.

Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Vereine & Steuern – Arbeitshilfe für Vereinsvorstände und Mitglieder, Januar 2003, 8 Euro, Tel.: 0180 – 3 100 110, E-Mail: Presse@fm.nrw.de

Vereine genießen im Steuerrecht besondere Vorteile. Die meisten dieser Vergünstigungen setzen jedoch voraus, dass der Verein gemeinnützig ist, also gemeinnützigen, mildtätigen oder kirchlichen Zwecken dient. Die Broschüre gibt Auskunft über die Voraussetzungen der Gemeinnützigkeit sowie den Spendenabzug und informiert über Besonderheiten bei der Körperschafts-, Gewerbe- und Umsatzsteuer.

Hinweise

Servicestellen

Aufgrund einer Vorschrift im SGB IX sind die Rehabilitationsträger verpflichtet, in allen Landkreisen und kreisfreien Städten gemeinsame Servicestellen einzurichten. Servicestellen haben die Aufgabe, über die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Unterhaltssicherung und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu informieren, entsprechende Leistungsanträge entgegen zu nehmen und zu bearbeiten. Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte hat im Januar 2003 mitgeteilt, dass nunmehr in allen Landkreisen und kreisfreien Städten Servicestellen zur Verfügung stünden. Ein vollständiges Verzeichnis aller bestehenden Servicestellen finden Sie im Internet unter: www.bfa.de/iniherrnaehe/Service-Stellen-Reha.

Zukunft der Eingliederungs- hilfe

Spätestens mit der Zusammenlegung von Hilfe zum Lebensunterhalt und Arbeitslosenhilfe wird die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen die größte Einzelposition der Sozialhilfe sein. Sie rückt damit in den Mittelpunkt der besonderen Aufmerksamkeit der für ihre Finanzierung verantwortlichen öffentlichen Haushalte. Bereits heute reagieren die Länder und Kommunen auf die steigenden Belastungen mit einer Reihe restriktiver Maßnahmen. Dazu gehören die Forderung nach Standardabsenkungen, Nullrunden bei Entgeltverhandlungen, die Verhinderung der Schaffung neuer Einrichtungsplätze, Streichung von Investitionsmitteln, restriktive Handhabung bei der Leistungsbewilligung, Verweigerung von Kostenzusagen, Streichung sog. freiwilliger Leistungen und vieles mehr.

Die aktuelle Situation berücksichtigt noch nicht, dass insbesondere im Wohnbereich in den kommenden Jahren und Jahrzehnten ein deutlich wachsender Bedarf zu erwarten ist. Welche Entwicklung gerade auf diesem Gebiet auf behinderte Menschen, Einrichtungsträger und Leistungsträger zukommt, und wie auf diese Entwicklung reagiert werden kann, war Gegenstand der Beratungen einer Arbeitsgruppe im Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge. Sie setzte sich zusammen aus Vertretern der überörtlichen Sozialhilfeträger, der Einrichtungsträger und der Verbände behinderter Menschen. Das von dieser Arbeitsgruppe erarbeitete Papier wurde vom Vorstand des Deutschen Vereins im März verabschiedet. Es stellt einen Problemaufriss dar und beschreibt die Grundzüge möglicher Lösungsansätze.

Die Arbeitsgruppe wird ihre Arbeit fortsetzen. Sie hat die Aufgabe, die konzeptionellen Überlegungen weiterzuentwickeln, notwendigen Gesetzgebungsbedarf zu identifizieren und Vorstellungen zur Umsetzung zu erarbeiten. Der Bundesverband beteiligt sich an dieser Arbeitsgruppe.



Deutscher Verein
für öffentliche
und private Fürsorge

Entwicklung der Sozialhilfeausgaben für Menschen mit Behinderung

Der Bundesgesetzgeber muss tätig werden!

In den vergangenen Jahrzehnten haben die Träger der Sozialhilfe gemeinsam mit den Verbänden der Behindertenhilfe und -selbsthilfe ein differenziertes Leistungsangebot in allen Bereichen der Eingliederung behinderter Menschen mit einem beachtlichen Netz von Einrichtungen und Diensten geschaffen und unterhalten. Individuelle Bedarfsdeckung und die Ermöglichung eines menschenwürdigen Lebens waren und sind die Grundprinzipien, an denen sich die Leistungen ausrichten. Das durch die Ergänzung des Grundgesetzes in Artikel 3 Abs. 3 Satz 2 verankerte Benachteiligungsverbot und die Zielsetzung des SGB IX forderten eine Weiterentwicklung, die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen Leben in den Mittelpunkt aller Bemühungen stellt.

Leistungsträger und Leistungserbringer bekennen sich gemeinsam zu diesem Auftrag und dieser Zielrichtung. Der Erhalt und die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen sind angesichts der demografischen Entwicklung und der Situation der für die Finanzierung verantwortlichen öffentlichen Haushalte dramatisch gefährdet.

Die Ausgangslage

Die Sozialhilfeträger haben in Deutschland im Jahre 2001 insgesamt 21,2 Milliarden Euro ausgegeben. Die Ausgaben für die (Sozial-)Hilfe in besonderen Lebenslagen im Jahr 2001 stiegen auf 12,7 Milliarden Euro, das entspricht einer Steigerung von 4,5 % gegenüber dem Vorjahr. Darunter sind insbesondere die Eingliederungshilfen für behinderte Menschen mit 8,8 Milliarden Euro von Bedeutung. Diese verzeichnen einen Anstieg von 5,4 % gegenüber dem Vorjahr und übersteigen erstmals die Ausgaben für die Hilfe zum Lebensunterhalt.

Entgegen einer weit verbreiteten Annahme in der Bevölkerung bezieht sich die Sozialhilfe nicht ausschließlich

auf die jedermann geläufige Hilfe zum Lebensunterhalt - etwa für Alleinerziehende in Existenznot, für Arbeitslose, Kinder, Zuwanderer und ältere Menschen, insbesondere Kleinrentner. Die Hilfe zum Lebensunterhalt macht, wie sich aus den eben genannten Zahlen ergibt, sogar nur noch ca. 40 % der gesamten Sozialhilfeausgaben aus. 60 % werden bereits heute für andere Hilfen aufgewendet, davon der größte Teil für die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. Nach wie vor liegt aber das Hauptaugenmerk, etwa bei den Bemühungen um die Eindämmung der Sozialausgaben, auf der Hilfe zum Lebensunterhalt. Diese nimmt inzwischen den zweiten Platz ein und war bis vor kurzem rückläufig. Seit Inkrafttreten des Bundessozialhilfegesetzes im Jahre 1961 stieg die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen ununterbrochen bis zum heutigen Tage an. Dieser Trend wird sich auch künftig fortsetzen. Darin liegt ein bislang erheblich unterschätztes Finanzierungsproblem, das im wesentlichen die Kreise und Städte trifft, und zwar entweder als Umlagezahler (Höhere Kommunalverbände) oder Finanzierungsbeteiligte (Quotales System).

Worum geht es im Einzelnen? Was ist Eingliederungshilfe und an welchen Personenkreis richtet sie sich?

Sozialhilfe in Form von Eingliederungshilfe wird überwiegend geleistet an Personen, die mit einer Behinderung geboren werden oder diese frühkindlich durch Krankheit oder Unfall erworben haben. Art, Umfang und Auswirkung der Behinderung können sehr unterschiedlich sein. Das Spektrum reicht von Menschen, die mit der entsprechenden Unterstützung ein Leben führen, das sich von dem nichtbehinderter Menschen kaum unterscheidet, bis zu Menschen, die ein Leben lang auf umfassende Hilfe, Begleitung und Zuwendung angewiesen sind. Bei dem allergrößten Teil, der auf Eingliederungshilfe angewiesenen Menschen handelt es sich um geistig und mehrfachbehinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene, bei denen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nicht allein von der Beseitigung baulicher oder sonstiger Barrieren abhängig ist. Bei diesem Personenkreis besteht das Ziel der Hilfe darin, durch individuelle Angebote das ihnen mögliche Maß an Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen, sie in ihrer Weiterentwicklung zu unterstützen und ihnen ein Leben zu ermöglichen, welches sich möglichst weitgehend an der Lebenswelt nichtbehinderter Menschen orientiert.

Bei diesen Hilfen geht es insbesondere um

- rund 28.500 behinderte Kinder, die im Vorschulalter eine spezielle Betreuung in einer heilpädagogischen Tageseinrichtung erhalten;
- annähernd 33.000 behinderte Jugendliche und junge Erwachsene, die Hilfen zur Schul- und Berufsausbildung erhalten;
- rd. 170.000 behinderte Menschen, die Hilfe zur Beschäftigung in einer betreuten Werkstatt mit

Arbeitsplätzen für behinderte Menschen erhalten (Tagessatz: rd. 30 Euro);

- rd. 162.000 behinderte Menschen, die eine Betreuung in einem dafür baulich und personell besonders ausgestatteten Wohnheim oder einer größeren Behinderteneinrichtung erhalten (Tagessatz: rd. 80 Euro).

Die geschilderte Entwicklung hat dazu geführt, dass der Aufwand für die Eingliederungshilfe nicht nur den Aufwand für die Hilfe zum Lebensunterhalt insgesamt überflügelt hat, sondern dass die Eingliederungshilfen der Sozialhilfeträger inzwischen insgesamt 40 % aller Rehabilitationsleistungen in der Bundesrepublik darstellen. Damit ist die Sozialhilfe der bei weitem größte Rehabilitationsträger im Bundesgebiet.

Die daraus resultierenden Notwendigkeiten und Steuerungserfordernisse sind auch denjenigen an der politischen und fachlichen Diskussion Beteiligten bislang noch nicht ins Bewusstsein gedrungen, die sich intensiv mit der öffentlichen (Sozial)Ausgabenpolitik beschäftigen. Hier gilt es, die bislang nur engsten Fachkreisen des Sozialbereichs bekannten Zusammenhänge in die Öffentlichkeit zu tragen.

Prognose bis zum Jahre 2007

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) als Zusammenschluss der 24 überörtlichen Sozialhilfeträger in Deutschland hat Ende des Jahres 2002 eine Umfrage durchgeführt zur Entwicklung der Fallzahlen in der Eingliederungshilfe (volljährige Empfänger), und zwar bezogen auf (stationäre und ambulante) betreute Wohnformen. Diese Hilfeart stellt bei den dafür zuständigen überörtlichen Sozialhilfeträgern die größte Einzelhaushaltsposition in der Eingliederungshilfe dar.

Von den 24 Trägern konnten 17 komplettes Zahlenmaterial vorlegen. Das Zahlenmaterial dieser 17 Träger basiert auf rd. 75 % der Einwohnerzahl der BRD (62 von 82 Millionen), so dass es gerechtfertigt ist, die Ergebnisse auf den Bund hochzu rechnen. Das Ergebnis stellt sich wie folgt dar:

- Zu Beginn des Jahres 2002 befanden sich rd. 162.000 volljährige Personen mit Behinderungen in stationärer Betreuung. Bis zum Beginn des Jahres 2007 wird sich diese Zahl auf 190.000 Personen erhöht haben, das entspricht einer Steigerung um 17 %
- Zum Ende des Jahres 2002 erhielten rd. 40.000 Menschen mit Behinderungen ambulante Hilfen in Betreuten Wohnformen; diese Zahl wird sich bis zum Jahre 2007 auf 54.000 erhöht haben, das entspricht einer Steigerung um 35 %.

Die Gesamtfallzahlen (stationär und ambulant zusam-

men) steigen somit von 202.000 auf 244.000; dies entspricht einer Steigerung von 21 % innerhalb von 5 Jahren.

Die folgende Tabelle fasst die soeben genannten Zahlen noch einmal zusammen und zeigt die Dynamik der Entwicklung knapp aber deutlich.

Volljährige Empfänger von Wohnhilfen in Form von Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen

Die Entwicklungszahlen 2007 beruhen nicht auf Schätz-

	2002	2007	Steigerung	
			absolut	in %
stationäre Hilfen im Wohnheim	162.000	190.000	+ 28.000	+ 17
Ambulante Hilfen im Betreuten Wohnen	40.000	54.000	+ 14.000	+ 35
Gesamt	202.000	244.000	+ 42.000	+ 21

zungen, sondern auf der Hochrechnung der realen Basis heute lebender behinderter Kinder und Jugendlicher. Die entsprechenden Daten finden sich im wesentlichen in Frühförderstellen, heilpädagogischen Tageseinrichtungen für Kinder und Sonderschulen.

Aus allem folgt, dass auch bei unveränderten sonstigen Rahmenbedingungen, insbesondere bei unveränderten personellen und baulichen Standards der Hilfen für Menschen mit Behinderungen und auch ohne Berücksichtigung von Tarifsteigerungen bis zum Jahre 2007, ein nicht abwendbarer Anstieg des Aufwandes in den Wohnhilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe auf die Sozialhilfeträger zukommt. Wegen der Altersstruktur des betroffenen Personenkreises wird diese Entwicklung sich auch nach 2007 noch längere Zeit fortsetzen.

Ursachen für die steigenden Fallzahlen und Kosten

Dass wir es trotz rückläufiger Bevölkerungsentwicklung mit steigenden Fallzahlen zu tun haben, hängt mit der Altersstruktur der hier in Rede stehenden Gruppe von Menschen mit Behinderungen zusammen. Sie unterscheidet sich wesentlich von der Altersstruktur der Gesamtbevölkerung, denn die betroffenen Personen sind im Schnitt jünger als nichtbehinderte Personen. So ist etwa der Anteil der über 55jährigen in den Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen nur halb so groß wie in der übrigen Bevölkerung (20 % gegenüber 40 %). Das Durchschnittsalter der heutigen behinderten Heimbewohner liegt bei rd. 40 Jahren.

Bedingt durch dieses niedrige Durchschnittsalter verlassen in den folgenden Jahren weit weniger Menschen das Wohnheim für Menschen mit Behinderungen als neue junge Behinderte dazu kommen. Eine Steigerung der Fallzahlen ist also so lange unvermeidlich, bis „Zugänge“ und „Abgänge“ sich ausgleichen. Folgende Faktoren verstärken dieses ungleiche Verhältnis zwischen Zu- und Abgängen noch:

Bei Menschen mit Behinderungen steigt ebenso wie in der sonstigen Bevölkerung die allgemeine Lebenserwartung z.B. durch eine bessere Gesundheitsvorsorge, Ernährung und Hygiene. Dem medizinischen Fortschritt haben wir es zu verdanken, dass Menschen mit bestimmten Behinderungsbildern, die früher in jungen Jahren an Infektionen oder etwa Herzerkrankungen verstorben sind, heute älter werden. Auch schwerstmehrfach behinderte Personen haben heute ähnliche Lebenserwartungen wie alle anderen Menschen auch.

Schließlich ist zu berücksichtigen, dass das durchschnittliche Eintrittsalter von Personen mit Behinderungen in stationäre oder ambulante betreute Wohnformen der Eingliederungshilfe tendenziell sinkt. Hierin zeigt sich ein Wandel bei den gesellschaftlichen Bedingungen und Einstellungen, der eine frühe Lösung aus dem Elternhaus mit dem Ziele einer möglichst weitgehenden Selbstständigkeit zur Folge hat. Frühere Elterngenerationen behielten ihr behindertes Kind häufig bis ins höhere Lebensalter zu Hause, so dass der Wechsel in das Wohnheim oft erst jenseits der 40 erfolgte.

In den letzten Jahren ist in der Eingliederungshilfe auch eine neue Entwicklung zu beobachten, die Anzahl der Hilfeempfänger mit seelischen Behinderungen nimmt stetig zu. Es handelt sich dabei sowohl um Zunahmen beim Personenkreis mit Suchterkrankungen als auch beim Personenkreis mit psychischen Erkrankungen, wie Neurosen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosen. Häufig liegt eine Kombination aus beiden Erkrankungen vor. Die Ursachen hierfür dürften beispielsweise darin liegen, dass die ambulanten Angebote für diesen Personenkreis nicht ausreichend vorhanden sind, die Krankenkassen immer weniger für die Kosten der Psychotherapie aufkommen, die Krankenhausaufenthalte häufig verkürzt werden, in veränderten familiären Strukturen und nicht zuletzt in der Arbeitslosigkeit.

Es gibt außerdem deutliche Hinweise dafür, dass bei den unter 30jährigen Menschen mit Behinderungen der Anteil der schwer und mehrfach Behinderten zugenommen hat. Folge des Anstiegs der Zahl der schwer- und mehrfach behinderten jungen Menschen sind frühere Eintritte in teure stationäre Wohnformen und - im Verhältnis zu geistig behinderten Menschen mit z.B. Down-Syndrom - aufwendigere Hilfebedarfe.

All diese Faktoren begründen in den kommenden Jahren einen unaufhaltsamen und auch kaum beeinflussbaren Fallzahlenanstieg.

Geht man realistischerweise davon aus, dass auch in den nächsten Jahren gewisse Tarifsteigerungen eintreten werden, geht man weiter davon aus, dass im Durchschnitt auch eine Steigerung im Grad der Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit des betroffenen Personenkreises eintreten wird, so wird der zu prognostizierende

Kostenanstieg sich oberhalb des reinen Fallzahlanstiegs bewegen. Setzt man diesen Kostenanstieg moderat mit 2 % pro Jahr an, ergibt dies in 5 Jahren eine Steigerung um rechnerisch 10,4 % und damit insgesamt von 21 % auf über 31 %. Das bedeutet, dass die Kosten der Wohnbetreuung im Rahmen der Eingliederungshilfe in den nächsten 5 Jahren sich um annähernd ein Drittel erhöhen werden. Diese Prognose geht allerdings davon aus, dass alle Neuzugänge stationär betreut werden, sich also an der derzeitigen Struktur nichts ändert. Hier liegt jedoch einer der Schlüssel zur Problemsteuerung: Es ist künftig genauer als bisher auf der Grundlage eines breiteren Spektrums an Hilfeangeboten der Hilfebedarf in jedem Einzelfall zu klären und die Hilfestellung einzig auf diesen Bedarf auszurichten. Nur so kann vermieden werden, dass - wie häufig in der Vergangenheit - Personen Leistungen in stationären Wohnformen erhalten, obwohl diese mit entsprechender Hilfestellung und Vorbereitung auch in betreuten ambulanten, eher selbständigen Wohnformen leben könnten. Die durchschnittliche Kostendifferenz beträgt derzeit bis zu rd. 50 Euro täglich.

Wie können die Träger von Einrichtungen und Diensten und die Sozialhilfeträger zur Kostendämpfung beitragen?

Hinsichtlich einer kritischen Betrachtung im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen werden die überörtlichen Sozialhilfeträger gemeinsam mit der kommunalen Familie zwei zentrale Zukunftsaufgaben bewältigen müssen, die gleichberechtigt in Einklang zu bringen sind:

- Förderung der Eigenverantwortung von Menschen mit Behinderungen durch an Selbständigkeit, Selbsthilfe und Selbstbestimmung orientierte Eingliederungshilfe,
- Dämpfung des unter gleichbleibenden Rahmenbedingungen unabwendbaren und auch unaufhaltsamen erheblichen Kostenanstiegs durch Veränderung der derzeitigen Versorgungsstrukturen in der Eingliederungshilfe, und zwar durch
 - a) Ausbau des ambulant betreuten Wohnen einschließlich der Familienpflege,
 - b) Differenzierung der Wohnformen,
 - c) Aufgabe der überkommenen strikten Dreiteilung („ambulant/teilstationär/stationär“),
 - d) einheitliche und zusammenhängende Unterstützung von Menschen mit Behinderungen durch Leistungen aus einer örtlichen (überörtlichen) Hand.

Daher unternehmen die zuständigen Sozialhilfeträger alle Anstrengungen, um folgende Ziele zu erreichen:

- Schaffung eines flächendeckend ausreichenden Angebotes für Betreutes Wohnen für alle Zielgruppen, insbesondere auch für den Personenkreis der Menschen mit geistigen Behinderungen,

- Erleichterung des Übergangs von einer Betreuung in einem Wohnheim zum ambulant betreuten Wohnen, etwa durch flexible und angemessene Personalbemessung,
- Ermöglichung einer Bedarfssteuerung, die unter Berücksichtigung der örtlichen Situation alle Hilfeangebote sinnvoll miteinander vernetzt und eine individuelle und am Bedarf jedes einzelnen Menschen mit Behinderungen ausgerichtete Hilfeleistung ermöglicht, wobei der Vorrang ambulant vor stationär zu berücksichtigen ist.

Den zentralen Zielen (Eigenverantwortung und Kostendämpfung) soll auch die schon von mehreren Sozialhilfeträgern modellhaft erprobte Einführung des persönlichen Budgets dienen. Mit Hilfe des persönlichen Budgets kann der Mensch mit Behinderung sich diejenigen Leistungen, die er benötigt, selbst auswählen und aus dem Budget finanzieren, insbesondere das Beispiel aus Holland, in dem inzwischen annähernd 15.000 Personen in den Genuss dieses persönlichen Budgets gekommen sind, zeigt, dass dadurch positive Markteffekte auftreten, ohne dass es zu Bedarfsdeckungslücken bei einzelnen Personen kommt. Einige Länder führen bereits entsprechende Modellvorhaben durch (z.B. Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg) oder planen sie (Hamburg).

Schließlich ist als Steuerungsansatz ganz anderer Art und Wirkungsweise die Selbsthilfebewegung zu stärken. Dies kann geschehen durch verbesserte Einbeziehung und durch gezielte Unterstützung von Selbsthilfeorganisationen der Behindertenhilfe durch den Sozialhilfeträger dort, wo unmittelbare Beiträge zu den Lösungsansätzen „ambulant vor stationär“, „Bedarfsorientierung statt Angebotsorientierung“ und „Ausschöpfung von Effizienzspielräumen“ zu erzielen sind.

Da die Entwicklung der Steuereinnahmen und damit der für die Hilfen für Menschen mit Behinderungen zur Verfügung gestellten Steuermittel schon in der Vergangenheit häufig mit der Ausgabenentwicklung in diesem Bereich nicht Schritt halten konnte, wurden die Vergütungen der Sozialhilfeträger an die Leistungsanbieter insbesondere die Träger der ‚Freien Wohlfahrtspflege‘ seit rund 10 Jahren immer wieder gedeckelt. Dies führte dazu, dass bereits nicht unerhebliche Einsparungsressourcen in der Vergangenheit realisiert wurden und damit diese Möglichkeit weitgehend ausgeschöpft ist. Die angestrebten sog. Nullrunden verschiedener Sozialhilfeträger werden deshalb das generelle Ziel, leistungsadäquate Vergütungen zu erreichen, kaum erfüllen. Weitere Nullrunden werden hingegen nur kurzfristig Erleichterung schaffen, doch keine Anreize bei den Leistungsanbietern auslösen, aus eigenen betriebswirtschaftlichen Erwägungen dauerhaft Effizienzgewinne und damit Kostensenkungen zu realisieren. Dennoch werden einzelne Sozialhilfeträger dieses Instrument auch künftig als Notmaßnahme nutzen; so ist aus dem Bereich mehrerer

überörtlicher Träger bekannt, dass für die nächsten beiden Jahre sog. Nullrunden vorgesehen sind.

All diese Maßnahmen werden aber nicht ausreichen, den durch den Fallzahlzugang verursachten Kostenanstieg zu kompensieren. Hier wird es lediglich zu einer gewissen Abflachung der Anstiegskurve kommen können.

Neue Finanzierungsgrundlage für die Hilfen für Menschen mit Behinderungen ist dringend erforderlich.

Wenn der Bundesgesetzgeber die Eingliederungshilfe zu einem eigenen Leistungsrecht für Menschen mit Behinderungen weiterentwickeln will, begrüßt der Deutsche Verein das dem Grunde nach. Die Zuordnung - zum Sozialhilferecht ist nicht stimmig - weder fachlich noch in Bezug auf die Finanzierungsgrundlage der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. Es geht hier vor allem auch um einen Nachteilsausgleich und nicht um Fürsorge im herkömmlichen Sinne.

Eine Neuordnung ist deshalb erforderlich. Die Sozialhilfeträger und die kommunale Familie insgesamt können den Kostenanstieg in der Eingliederungshilfe und damit in der Sozialhilfe insgesamt nicht mehr schultern, ohne andere wichtige Aufgaben zu vernachlässigen oder gar aufzugeben.

Jede Finanzreform, aber auch alle Bemühungen um Konsolidierung der Sozialhilfeausgaben müssen sich zwingend mit dem Thema der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen beschäftigen. Da aber hier, völlig anders als bei der Hilfe zum Lebensunterhalt, die Steuerungsmöglichkeiten der Sozialhilfeträger gering sind, der fallzahlbedingte steigende Aufwand aber auf jeden Fall finanziert werden muss, es sich hier zugleich nicht um lediglich vorübergehende Notlagen für einen kleinen Kreis betroffener Personen handelt, sondern um dauerhafte, lebenslange Hilfen für einen steigenden Personenkreis mit zunehmendem Bedarf, ist hier der Bundesgesetzgeber gefordert.

In die Überlegungen für eine Neuordnung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen sind die bisherigen direkten und indirekten Bundesleistungen (wie etwa Kindergeld, Wohngeld, Grundsicherung, Sozialversicherungsbeiträge) einzubeziehen.

Rechtsverordnung zur Früherkennung und Frühförderung liegt dem Bundesrat zur Zustimmung vor

Im „bundesverband aktuell“ im Februar 2003 haben wir den Referentenentwurf der Rechtsverordnung Früherkennung/Frühförderung vorgestellt. Die Rechtsverordnung ist inzwischen von der Bundesministerin für Gesundheit und soziale Sicherung erlassen worden und liegt dem Bundesrat zur Zustimmung vor. Der Bundesrat wird am 23.05.2003 über die Zustimmung beraten und entscheiden. Die Rechtsverordnung tritt nach Zustimmung des Bundesrates am ersten Tag des auf die Verkündung folgenden Kalendermonats in Kraft.

Strukturell und inhaltlich orientiert sich die Rechtsverordnung im wesentlichen an dem Referentenentwurf vom 17.01.2003. Die Darstellung der Rechtsverordnung beschränkt sich daher auf die substantiellen Änderungen gegenüber dem Referentenentwurf.

Der Anwendungsbereich (§ 1) ist auf die Vereinbarung von Entgelten in Interdisziplinären Frühförderstellen, Sozialpädiatrischen Zentren ausgeweitet worden.

§ 3 beschreibt die Interdisziplinären Frühförderereinrichtungen in ihrer **Aufgabe und Funktion**. Der Referentenentwurf sah die interdisziplinäre Zusammenarbeit von besonders qualifiziertem medizinisch-therapeutischen und pädagogischen Fachpersonal vor, während die Rechtsverordnung auf das „besonders“ verzichtet und dafür das Fachpersonal zu „Fachkräften“ macht.

Da bei der Beschreibung der Sozialpädiatrischen Zentren (§ 4) auf die Gesetzesdefinition des SGB V zurückgegriffen wurde, ergeben sich hier keine Änderungen.

In § 5 werden die **medizinischen Leistungen** beschrieben. Der Referentenentwurf sah in Absatz 1 Nr. 4 vor, dass zu den medizinischen Leistungen auch heilpädagogische Leistungen in fachlich begründeten Einzelfällen gehören, soweit medizinische Leistungen ohne die Erbringung der heilpädagogischen Leistungen nicht erbracht werden können. Diese Vorschrift wurde in der Rechtsverordnung gestrichen. Die Streichung ist zu begrüßen, da sie zu neuen Zuständigkeitsstreitigkeiten hätte führen können.

Bei der Beschreibung der Leistungen zur **Beratung der Erziehungsberechtigten** sowohl im Zusammenhang mit medizinisch-therapeutischen als heilpädagogischen Leistungen ist es geblieben. Die Beschreibung von Inhalt und Umfang der Beratung ist hinreichend. Während im § 7 des Referentenentwurfs die Komplexleistung beschrieben wurde, regelt der § 7 der Rechtsverordnung nun den Förder- und Behandlungsplan. Hier heißt es in § 7 Abs. 1, dass die Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes in Abstimmung mit den Eltern und den Rehabilitationsträgern erfolge. Die Einbeziehung der Rehabilitationsträger in die Erstellung des Förder- und Behandlungsplanes ist neu aufgenommen und wird als problematisch angesehen. Der Förder- und Behandlungsplan ist aus der Diagnostik nach fachlichen Gesichtspunkten und in Abstimmung mit den Eltern, die einen entscheidenden Beitrag zu seiner Umsetzung leisten müssen, abzuleiten. Er stellt die Grundlage für die beantragten Leistungen dar. Die Rehabilitationsträger bewilligen die Leistungen oder lehnen sie mit einem rechtsfähigen Bescheid ab. Der Förder- und Behandlungsplan wird darüber hinaus (soweit vorhanden) mit dem Gesamtplan nach § 46 BSHG bzw. § 36 KJHG abgestimmt. Eine Beteiligung der Rehabilitationsträger darüber hinaus ist auch praktisch kaum vorstellbar. Wie kommt die Abstimmung zustande? Welche rechtliche Wirkung hat die Abstimmung und welche Folgen ergeben sich, wenn kein Einvernehmen zwischen den Eltern und Fachkräften und einem oder allen Rehabilitationsträgern zustandekommt?

Durch die **Bewilligung der Leistungen der Förderung und Behandlung** durch die Rehabilitationsträger bleiben diese Herr des Verfahrens. Eine Einbeziehung der Rehabilitationsträger bei der Bedarfsermittlung und Beantragung der Leistungen ist unverständlich. Ein solches Verfahren liefe letztendlich auf eine Abstimmung mit dem Leistungsträger über die Beantragung von Leistungen hinaus. Dies ist aus Sicht des Bundesverbandes nicht hinzunehmen.

Weiter wird im § 7 bestimmt, dass der **Förder- und Behandlungsplan** von einem Arzt mit Erfahrung auf dem Gebiet der Kinderheilkunde sowie der verantwortlichen pädagogischen Fachkraft unterzeichnet wird. Die Ergänzung, dass der Förder- und Behandlungsplan von einer pädagogischen Fachkraft unterzeichnet wird, ist zu begrüßen. Die Qualifikation des diagnostizierenden Arztes wirft jedoch Fragen auf. In der Diskussion wurde immer vom Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin ausgegangen. Es ist nicht nachvollziehbar, warum davon abgewichen wird. Gerade bei der Diagnostik und Behandlungs- und Förderplanaufstellung ist der Facharzt erforderlich.

§ 8 regelt die **Erbringung der Komplexleistung**. Es bleibt bei der Vorschrift, dass ein Antrag auf die erforderlichen Leistungen allen beteiligten Rehabilitationsträgern gestellt werden kann. Der Rehabilitationsträger, bei dem

der Antrag gestellt wird, unterrichtet unverzüglich die an der Komplexleistung beteiligten Rehabilitationsträger. Diese stimmen sich untereinander ab und entscheiden innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Förder- und Behandlungsplans über die Leistungen. Neu aufgenommen wurde die Vorschrift, dass der Sozialhilfeträger über die Komplexleistung in Interdisziplinären Frühförderstellen entscheidet und die Krankenkassen über die Leistungen in Sozialpädiatrischen Zentren. Die beteiligten Rehabilitationsträger können in gegenseitigem Einvernehmen andere Zuständigkeiten vereinbaren. Die Teilung der Kosten der Komplexleistung ist im § 9 geregelt. Gegenüber dem Referentenentwurf wurde auf die Einsetzung einer Schiedsstelle verzichtet. Die Schiedsstelle war für den Fall vorgesehen, dass Vereinbarungen über die Kostenaufteilung zwischen den Rehabilitationsträgern nicht zustande kommen.

In der Begründung der Rechtsverordnung wird erwähnt, dass zu einer Frühförderstelle auch ein offenes Beratungsangebot für Erziehungsberechtigte, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten, gehört. Es wird weiter ausgeführt, dass ein loser Zusammenschluss von niedergelassenen Ärzten und Heilmittelerbringern (virtuelle Frühförderstelle) keine interdisziplinäre Frühförderstelle im Sinne der Verordnung darstellt. Ebenfalls ausgeschlossen sind Tagesstätten und Sonderkindergärten.

In der Begründung zu § 2 wird auf die Möglichkeit der **Konkretisierung der Anforderungen durch Landesrahmenempfehlungen** hingewiesen. Angesichts des erheblichen Regelungsbedarfs auf der Landesebene und der regionalen Ebene sollte § 2 durch den Satz ergänzt werden: „Näheres soll durch Landesrahmenempfehlungen geregelt werden.“

Landesrahmenempfehlungen können einen wichtigen Beitrag zur Ausgestaltung der Komplexleistung Früherkennung /Frühförderung und zur Umsetzung des SGB IX leisten. Die in ihrer regionalen Struktur sehr unterschiedlichen Rehabilitationsträger und die strukturell schwache Verhandlungsposition der einzelnen Einrichtungen erfordern eine Orientierung an Landesrahmenempfehlungen, um vergleichbare Bedingungen in den für Kinder, Eltern, Mitarbeiter und Einrichtungsträger zu schaffen. Regelungsbedarf besteht insbesondere bei der Ausdifferenzierung von Leistungselementen, der Definition von Standards und bei den Vorgaben zur Ermittlung von Leistungseinheiten und Leistungsentgelten.

Die vorliegende Rechtsverordnung macht deutlich, was in der Gemeinsamen Empfehlung Früherkennung/Frühförderung alles hätte geregelt werden können und was nun im Rahmen der Rechtsverordnung ungeregelt bleibt. Das lange und zähe Ringen um die Gemeinsame Empfehlung und die Rechtsverordnung hat nicht nur einen Stillstand bei der fachlichen Weiterentwicklung der Früh-

förderung hervorgerufen, es hat nicht nur zu einer tiefen Verunsicherung von Eltern, Mitarbeiter/innen und Einrichtungsträgern geführt, sondern auch zur Gefährdung von Einrichtungen, weil längst überfällige Entgeltanpassung verweigert, bewährte Verfahren in Frage gestellt und Kostenzusagen zurückgezogen wurden. Um die notwendige Bewegungsfähigkeit von Frühförderung wiederherzustellen und Verhandlungen auf der Landesebene und in den Regionen über eine Vielzahl unregelter Tatbestände wieder aufnehmen zu können, ist das Inkrafttreten der Rechtsverordnung dringend erforderlich. Der Bundesrat wird am 23.05. darüber entscheiden, ob er der Rechtsverordnung zustimmt, ob er ihr mit einem Maßgabeentscheid zustimmt oder ob er sie ablehnt. Über einen Maßgabeentscheid kann der Bundesrat seine Zustimmung an bestimmte Änderungsaufgaben binden. Vor diesem Hintergrund haben nur sehr wenige Änderungen eine Chance. Ansonsten muss mit dem Scheitern der Rechtsverordnung gerechnet werden und wir fangen von vorne an. Aus der Sicht des Bundesverbandes ist insbesondere die Notwendigkeit der Abstimmung des Förder- und Behandlungsplanes mit den Rehabilitationsträgern kritisch und die Übernahme des Hinweises auf Landesrahmenempfehlungen von der Begründung in den Verordnungstext wünschenswert.

N. Müller-Fehling

Bundesverband für den Erhalt der sozialen Pflegeversicherung

Die Presseberichterstattung aus der Rürup-Kommission über die Ablösung der sozialen Pflegeversicherung durch ein einkommens- und vermögensabhängiges Pflegeleistungsgesetz hat viele Menschen im Bundesverband verunsichert. Dies vor allem deshalb, da der Vorschlag von der Staatsministerin a.D. Barbara Stolterfoht gemacht wurde, die Vorsitzende des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes ist. Viele unserer Mitgliedsorganisationen sind dem Paritätischen Wohlfahrtsverband angeschlossen.

Der Vorstand des Bundesverbandes und der Bundesausschuss haben sich auf ihren Sitzungen Ende März 2003 in Kassel für den Erhalt und die Weiterentwicklung der sozialen Pflegeversicherung ausgesprochen. Auch wenn einzelne Aspekte des Vorschlags von Frau Stolterfoht bedenkenswert sind, so lehnt der Bundesverband den Systemwechsel von der Versicherungslösung zur einkommens- und vermögensabhängigen steuerfinanzierten Leistung ab. Gleichwohl erkennt der Bundesverband einen erheblichen Weiterentwicklungsbedarf der sozialen Pflegeversicherung an. Eine gute Grundlage zur Diskussion über die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung stellt der Zwischenbericht der Unterarbeitsgruppe des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge vom 13. März 2003 dar. (Das Papier kann beim Bundesverband angefordert werden.) Die Unterarbeitsgruppe sieht den Weiterentwicklungsbedarf insbesondere in folgenden Bereichen:

- Begriff der Pflegebedürftigkeit
- Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit
- Einstufung Pflegestufenzuordnung
- Leistungen bei Pflegebedürftigkeit
- Qualitätssicherung
- Finanzierungszuständigkeit

Darüber hinaus könnten Überlegungen aufgegriffen werden die Schnittstellenproblematik zwischen Behandlungspflege und Grundpflege durch eine Zusammenlegung von Kranken- und Pflegeversicherung zu überwinden und Einsparungen bei Verwaltungsaufwendungen zu erreichen.

Der Bundesverband stellt fest, dass er an der Meinungsbildung über den Systemwechsel in der Pflegesicherung im Paritätischen Wohlfahrtsverband nicht beteiligt war. Die Konferenz der überregionalen Mitgliedsorganisatio-

nen hat sich sowohl gegen das Verfahren als auch gegen die Zielsetzung dieser Initiative ausgesprochen. Der Verbandsrat und der Vorstand des Paritätischen haben sich über dieses Votum hinweggesetzt.

N. Müller-Fehling

Förderung kleiner gemeindenaher Wohneinrichtungen

- durch die Aktion Mensch

Wohneinrichtungen

Im Rahmen des neuen Förderspektrums der Aktion Mensch zur Förderung von Maßnahmen zur Umwandlung von Groß- und Komplexeinrichtungen sind auch die Fördermöglichkeiten für Wohneinrichtungen insgesamt verbessert und differenzierter gestaltet worden. Dabei wurde die Förderung von Wohnangeboten auf Einrichtungen mit höchstens 24 Plätzen beschränkt. Intention dieser Modifikation der Förderrichtlinien ist es, unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten zu kleinen und gemeindeintegrierten Wohneinrichtungen zu kommen, die an einem Standort in unmittelbarem Zusammenhang mit anderen Wohnheimplätzen die Zahl von 24 Plätzen nicht überschreitet.

Die neuen Fördermöglichkeiten sehen eine Bezuschussung von bis zu 40 % der förderfähigen Kosten vor, wenn mit der Investition kleine Wohneinrichtungen neu geschaffen werden. Der Zuschuss darf auch weiterhin die Obergrenze von € 250.000 nicht überschreiten.

Durch das Zusammenwirken der relativen (prozentualen) und der absoluten (€ 250.000) Zuschussobergrenze ergibt sich folgende Wirkung:

Angenommen werden Investitionskosten in Höhe von rund € 62.500 pro Wohnplatz. Bei der Schaffung einer neuen Wohneinrichtung mit 10 Plätzen ergeben sich Gesamtkosten in Höhe von € 625.000. Diese können mit 40 %, d.h. mit der Höchstförderung von € 250.000 bezuschusst werden. Werden mehr Plätze geschaffen, sinkt

die prozentuale Förderung durch die Aktion Mensch. Bei 20 Plätzen betragen die angenommenen Investitionskosten € 1.250.000, die Höchstförderung von € 250.000 macht eine anteilige Förderung von 20 % aus, bei 24 Plätzen mit Investitionskosten von 1,5 Mio. € 16,6 %. Somit erhält der Träger die höchste Förderung, wenn er eine Einrichtung mit maximal 10 Plätzen schafft.

Die Förderung von Kapitalmarktdarlehen mit einem Zinszuschuss in Höhe von 3 % ist natürlich weiterhin ergänzend möglich. Dabei ist die Höhe des Kapitalmarktdarlehen auf € 500.000 begrenzt.

Starthilfe für Betreutes Wohnen

Für neugeschaffene Wohnangebote im Rahmen des betreuten Wohnen gelten für die Investitionskosten die oben aufgeführten Fördermöglichkeiten. Zusätzlich wurde nun auch die Möglichkeit geschaffen, für den Aufbau ambulant betreuten Wohnens im Rahmen der Starthilfeförderung Zuschüsse zu den Personalkosten für Regie- bzw. Koordinierungskräfte zu beantragen. Die Förderung kann für maximal fünf Jahre mit einem abgestuften Fördersatz von 80, 75, 70, 60, 50 % erfolgen. Es gelten die Regeln der Starthilfeförderung.

Die Merkblätter zur Förderung von Maßnahmen, Diensten und Einrichtungen zur Umwandlung von Groß- und Komplexeinrichtungen sowie zur Starthilfeförderung sind nachfolgend beigelegt.

Weitere Informationen und Merkblätter erhalten Sie in der Geschäftsstelle des Bundesverbandes.

Ansprechpartnerin:

Heide Adam-Blaneck, (02 11) 6 40 04-16

Die zukünftige Krankenhausvergütung auf der Grundlage der DRG –

Auswirkungen auf die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung sowie für die Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe

27. Mai 2003, 10:30 bis 16:00 Uhr,
Haus der Kulturinitiative, Wilhelmshöher Allee 261, 34131
Kassel

Zur Informationsveranstaltung lädt ein:
der gemeinsame Arbeitskreis Gesundheitspolitik von

- Bundesverband Evangelischer Behindertenhilfe e.V.,
- Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V.,
- Bundesvereinigung Lebenshilfe mit geistiger Behinderung,
- Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.,
- Verband für Anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und Soziale Arbeit e.V.

Die Einführung eines neuartigen Systems der Vergütung von Krankenhausleistungen auf der Grundlage der sog. Diagnose related groups – bekannt unter der Abkürzung DRG – ist beschlossene Sache und hat bereits begonnen. Tiefgreifende Veränderungen in der medizinischen Versorgungslandschaft nicht nur im Krankenhaus sind die zwingende Folge. Viele Leistungen werden zukünftig aus dem Krankenhaus in vor- und nachgelagerte Systeme wie Familie, Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe, ambulante Krankenpflege, niedergelassene Ärzteschaft etc. verlagert werden. Auf sie kommen deutlich erhöhte Anforderungen an Pflege, Versorgung, Koordinationsaufwand etc. zu, ohne dass die fachlichen, personellen und leistungsrechtlichen Voraussetzungen dafür bisher hinreichend geklärt und geschaffen sind.

Daher soll die Veranstaltung über Zielsetzung, Funktionsweise und die vielfältigen Auswirkungen des DRG-Systems informieren, Problemanzeigen aufnehmen und den Trägern, Einrichtungen, Diensten und betroffenen Familien helfen, sich auf diese neue, große Herausforderung – mit manchen Unbekannten – vorzubereiten. Es geht ausdrücklich nicht um die Auswirkungen der DRG im Krankenhaus. Ausgewiesene Fachleute werden das komplexe Thema erläutern. In der anschließenden Diskussion mit Vertretern von Politik, Selbstverwaltung, Ärzteschaft etc. können die Teilnehmer ihre Fragen und Anliegen formulieren.

Eingeladen sind vor allem Verbandsvertreter, Trägervertreter, Leitungspersonlichkeiten aus den Mitgliedseinrichtungen und Eltern und Angehörigenvertreter an.

Programm

Leitung: Prof. Dr. Michael Seidel

- 10:30 Begrüßung, Einführung in das Thema der Tagung
Robert Antretter
- 10:45 Das DRG-System als Grundlage zukünftiger Krankenhausvergütung – Zielsetzung, Funktionsweise und allgemeine Auswirkungen
Prof. Dr. Michael Seidel
- 11:45 Die Auswirkungen des DRG-Systems auf Patienten mit schweren geistigen, körperlichen und Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus – Problemanzeigen und Lösungsansätze
Dr. Matthias Schmidt-Ohlemann
- 12:15 Die Auswirkungen des DRG-Systems für Menschen mit Behinderungen im ambulanten Sektor des Gesundheitssystems
Dr. Wolf Marstaller
- 12:45 Pause
- 13:45 Die Auswirkungen des DRG-Systems für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung in stationären, teilstationären und ambulanten Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe sowie in privater Wohnsituation – Problemanzeige und Lösungsansätze
Stephanie Pohl
- 14:15 Darstellung der Positionen der Fachverbände der Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter
- 14:35 Rundtischgespräch und allgemeine Diskussion mit dem Publikum
Moderation: Dr. Angelika Gäch

Angefragte Teilnehmer am Rundtischgespräch:

- Veranstaltende Fachverbände
- Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
- Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe
- Bundesärztekammer
- Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger Behinderung
- Deutsche Krankenhausgesellschaft
- Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter
- DRG-Institut (InEK)
- Hausärzterverband
- Kassenärztliche Bundesvereinigung
- Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen

15:55 Schlussworte

16:00 Ende der Veranstaltung

Information und Anmeldung:

Anmeldung und Information: Geschäftsstelle CBP e.V.
Frau Brigitte Buchta,

Karlstr. 40
79104 Freiburg
Tel: 0761/200-301
Fax: 0761/200-666
brigitte.buchta@caritas.de

Tagungsgebühr: 50,- Euro
Anmeldeschluss: 15. Mai 2003

Internetseminar

wwwie nett ist das Internet

Mit seinem Einführungsseminar will der Bundesverband jungen, körperbehinderten Menschen den Zugang zum Internet ermöglichen. Surfen, Suchen, Mailen und das Erstellen einer eigenen Homepage sind die Inhalte des Wochendseminars.

Programm und Anmeldeformular bei Marcus Hülsen:
marcus.huelsen@bvkm.de und unter Veranstaltungen-
Clubs und Gruppen im Internet www.bvkm.de

Jahresversammlung 2003

19.09.-21.09.03 in Bielefeld

Macht bitte mit Plakaten auf die Jahresversammlung aufmerksam. Eine Kopievorlage folgt kann bei Marcus Hülsen angefordert werden.

Telefon: 0211-64004-17

E-Mail: marcus.huelsen@bvkm.de

Wir lassen und nicht behindern - die Zukunft gehört uns

Video zur Mädchenkonferenz

Im Oktober 2002 trafen sich in Mössingen 250 Hundert Mädchen und junge Frauen zur 3. bundesweiten Konferenz. Jetzt ist die Videodokumentation über die Veranstaltung erhältlich. Information und Bestellformular auf der folgenden Seite.

**Wir lassen uns nicht behindern –
die Zukunft gehört uns!**

Video zur Mädchenarbeit

Unter dem Motto „Wir lassen uns nicht behindern - die Zukunft gehört uns!“ fand Ende Oktober 2002 in Mössingen die 3. bundesweite Mädchenkonferenz für Mädchen und junge Frauen mit Behinderung, organisiert vom Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte, dem Landesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte Baden-Württemberg und dem Mädchen-treff e.V. Tübingen, statt.

Im Rahmen dieser Mädchenkonferenz wurde ein Video produziert, das gelungene Beispiele dafür zeigt, wie aktiv-kreative und/oder themenzentrierte Angebote für Mädchen mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen gestaltet werden können. Interviews mit den Referentinnen, Koordinatorinnen und Teilnehmerinnen machen das Video darüber hinaus zu einer interessanten Handreichung für alle, die Mädchenarbeit speziell für Mädchen und junge Frauen mit Behinderung anbieten (möchten).

Das Video entstand mit freundlicher Unterstützung durch die Aktion Mensch, den Landeswohlfahrtsverband Württemberg-Hohenzollern – Dezernat Jugend – Landesjugendamt und das Land Baden-Württemberg – Landesjugendplan.



Bestelladressen:

Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V.,
Brehmstr. 5-7, 40239 Düsseldorf,
Tel. (0211)64004-16, Fax (0211)64004-20, E-Mail: mimmi@bvkm.de

Landesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte Baden-Württemberg e.V.,
Haußmannstr. 6. 70188 Stuttgart,
Tel. (0711)2155-220, Fax (0711)2155-222,
E-Mail: info@lv-koerperbehinderte-bw.de

.....
Hiermit bestelle ich

_____ Exemplar des Videos „Wir lassen uns nicht behindern“ à € 10,00

Name: _____

Einrichtung: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tagungen

76. Deutscher Fürsorgetag

„Zwischen Versorgung und Eigenverantwortung – Partizipation im Sozialstaat“

7.-9.-Mai 2003 im Kongresszentrum Konzerthaus, Freiburg im Breisgau

Die aktuell sichtbare Spannung in der Debatte um die Zukunft der sozialen Sicherungssysteme wie der sozialen Arbeit insgesamt spiegelt sich in diesem Thema wider. Es bildet ein Spektrum offener Fragen ab, mit dem sich Expertinnen und Experten aus den Ländern der Europäischen Union auseinandersetzen, z.B:

- Welche Sozialleistungen sind zukünftig nötig und wie werden sie bundesstaatlich oder kommunal garantiert?
- Welche Bildungs- und Erziehungsleistungen für Kinder, Jugendliche und Familien werden öffentlich verantwortet?
- Wie können Familien unterstützt werden, um ihre Selbständigkeit und Leistungsfähigkeit zu fördern?
- Wie müssen soziale Organisationen weiterentwickelt werden?

Anmeldungen und Information unter www.deutscher-verein.de

Fax: 069-95807-188

Tel: 069-95807-228

E-Mail: dft@deutscher-verein.de

7. Fachtagung Unterstützte Kommunikation

Methoden der Unterstützten Kommunikation

27.September 2003, Dortmund

Die bundesweite Fachtagung wird von ISAAC, Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation, der Fakultät Rehabilitationswissenschaften der Universität Dortmund in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Weiterbildung durchgeführt.

Unter dem Motto „Methoden der Unterstützten Kommunikation“ soll Betroffenen, Praktikern und Wissenschaftlern Gelegenheit geboten werden, die Vielfältigkeit des Einsatzgebietes der Unterstützten Kommunikation kennen zu lernen und zu reflektieren. Aber auch neue Forschungsergebnisse und wissenschaftliche Beiträge sollen berücksichtigt werden, um den Bogen von der Theorie zum praktischen Einsatz zu spannen.

Information und Anmeldung:

Universität Dortmund

Zentrum für Weiterbildung

Emil-Figge-Str. 50

44227 Dortmund

Tel: 0231-755-2164

Fax: 0231-755-2982

E-Mail: zfw@pop.uni-dortmund.de

Vorbereitung zur Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt -

Wie geht das für MitarbeiterInnen mit Behinderung in Werkstätten?

Fachtagung der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

27.-28. Mai 2003 Bundeszentrale der Lebenshilfe, Marburg Cappel

Bestrebungen, mehr Menschen mit (geistiger) Behinderung als bisher auf Arbeitsplätze des allgemeinen Arbeitsmarktes zu vermitteln, sind in den letzten Jahren verstärkt und systematischer durchgeführt worden. Dazu gehören u. a. Arbeitsplätze mit höheren Qualifika-

tionsanforderungen in der Werkstatt, die Unterstützung bei der Teilnahme an innerbetrieblichen und außerbetrieblichen beruflichen Weiterbildungsmaßnahmen und die Begleitung bei dem Übergang an eine neue Arbeitsstelle auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Zentral stehen dabei aber immer wieder für die Verantwortlichen in Werkstätten die Fragen:

- Integration der Menschen mit (einer geistiger) Behinderung - wie geht das?
- Wie und wo werden die Interessen der Menschen mit (einer geistigen) Behinderung in der WfbM erfasst und berücksichtigt?
- Welche Möglichkeiten der Vorbereitung zur Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt gibt es?
- Wie werden diese erfolgreich umgesetzt?
- Welche Konsequenzen ergeben sich aus der Vermittlung und welche Unterstützungsmodelle sollen angeboten werden

Im Rahmen der Fachtagung werden diese Fragen und Problemstellungen ausführlich thematisiert und diskutiert. Handlungsschritte als auch -alternativen werden aufgezeigt. Abschließend werden Perspektiven und Visionen für die weitere Arbeit in die dargestellt.

Zielgruppe: Fach- und Leitungskräfte in der WfbM; IntegrationsberaterInnen; behinderte MitarbeiterInnen in der anderen Einrichtungen der beruflichen REHA; VertreterInnen der Trägerverbände; Vorstände der örtlichen Vereinigungen; Eltern und Angehörige, VertreterInnen von Arbeitgebern aus Wirtschaft u. öffentlicher Verwaltung

Weitere Informationen:

Leitungsteam:

Dieter Basener; Jana Kohlmetz; Dr. Sabine Wendt

Beginn: Dienstag, 27. Mai 2003, 10.00 Uhr ..

Ende: Mittwoch, 28. Mai 2003, 15.00 Uhr

Ort: Bundeszentrale der Lebenshilfe in Marburg-Cappel

Teilnahmebeitrag: 220,- EUR einschließlich 2 Mittagessen, Abendessen, Pausengetränke i

Anmeldung: unter Nr. 03205.

Jana Kohlmetz, Tel: 06421-491-135

Jana.Kohlmetz@Lebenshilfe.de

Gerhard Heß Tel.: 06421-491-141

Gerhard.Hess@Lebenshilfe.de

Brigitte Bunte, Tel: 06421-491-140

Brigitte.Bunte@Lebenshilfe.de

Vorbereitung, Vermittlung und Begleitung im Arbeitsleben

Qualität in Unterstützter Beschäftigung

19.-21. November 2003

Erlebnis Hotel Frankenland in Bad Kissingen

Fachtagung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung BAG UB

Im Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen lautet das Motto der BAG UB Fachtagung 2003 "Vorbereitung, Vermittlung und Begleitung im Arbeitsleben - Qualität in Unterstützter Beschäftigung".

Das Motto soll verdeutlichen, dass für eine möglichst dauerhafte Teilhabe am Arbeitsleben die Aspekte "Vorbereitung", "Vermittlung" und "Begleitung" gleichrangig zu bewerten sind. Integrationsfachdienste sowie andere Dienste und Einrichtungen, die im (Um-) Feld der beruflichen Integration aktiv sind (Schulen, WfbM, Integrationsfirmen, BBW, BFW etc.), sind deshalb gefordert ihre konzeptionellen Grundlagen ständig weiterzuentwickeln und sich mit anderen Dienstleistern effektiv zu vernetzen. Für IFD im besonderen bedeutet dies, dass vermittelnde und begleitende Tätigkeiten sowohl ihren jeweils eigenen Stellenwert besitzen als auch im Einzelfall eng aufeinander abgestimmt werden müssen. Insgesamt steht das Thema "Qualität" unter verschiedenen Aspekten und in über 20 Workshops zur Diskussion. Dies nicht zuletzt deshalb, um der bis Ende 2002 oftmals einseitig quantitativ geführten Diskussion um Integrationswege und -erfolge einen fachlich-inhaltlichen Schwerpunkt entgegenzusetzen.

InteressentInnen können sich ab sofort bei der BAG UB vormerken lassen und bekommen dann die näheren Informationen automatisch zugesandt (wenn vorhanden, bitte E-Mail Adresse angeben!).

BAG UB, Schulterblatt 36, 20357 Hamburg

Tel: 040-4325312-3

Fax: 040-4325312-5

E-Mail: info@bag-ub.de

Elternbegegnungs- tagung 2003

23. und 24. Mai 2003
AOK-Bildungszentrum Baden-Württemberg,
74629 Pfedelbach

Diese Begegnungstagung bietet Eltern von Intensivkindern Gelegenheit, andere betroffene Eltern und Fachleute zu treffen, Erfahrungen und Informationen auszutauschen und sich weiterzubilden. Daher bieten wir Vorträge zu folgenden 3 Themenkreisen an:

- Kommunikationshilfen für INTENSIVkinder
- Pflegeversicherung: Hilfe, der MDK kommt!
- "Kindergarten und Schule für INTENSIVkinder"

Zusätzlich werden noch Fachleute mit Infoständen aus verschiedenen weiteren Bereichen vertreten sein, so dass sicherlich für Jeden etwas Interessantes dabei ist.

Die Teilnehmerpauschale beträgt: für Gäste und Interessierte 65,00 EUR pro Person für betroffene Eltern 35,00 EUR pro Person für Vereinsmitglieder 25,00 EUR pro Person

INTENSIVkinder zuhause e.V. Vorsitzende: Dr. Maria Bitenc
Sunnisheim-Ring 69
74889 Sinsheim
Tel./Fax: 07261-977856
E-Mail: intensivkinder@t-ouline.de
www.intensivkinder.de

Tagung: Leben „pur“ Alltag schwerstbehinderter Menschen

31.10.-1.11.03 – in Wartaweil am Ammersee

Nicht nur für Fachleute, sondern auch für Betroffene und Eltern ist diese Tagung des „Forums Wartaweil“ über Lebensqualität und Familienalltag von Menschen mit schwersten Behinderungen gedacht. Im vollkommen barrierefreien Bildungshaus Wartaweil am Ammersee soll der Austausch zwischen Fachwelt und Alltagspraxis angeregt werden. Vorträge, Workshops und Diskussionen zu folgenden Themen finden statt:

Was bedeuten Schlaf, Ernährung, Intensivpflege und Kommunikation für das Leben von Menschen mit schwersten Behinderungen und Lebenseinschränkun-

gen?

ReferentInnen: Prof. Andreas Fröhlich, Dipl. Heilpäd. Christel Bienstein, Dipl. Päd. und Pflegewissenschaftlerin Natascha Woldemade, Dr. Dieter Fischer, Abt. Dr. Odilo Lechner u.a. Tagungsprogramm und weitere Infos über: Landesverband Bayern für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V.

Adamstr. 5
80636 München
Telefon: 089 / 35 74 81 0
Fax: 089 / 35 74 81 81
info@lvkm.de
www.lvkm.de

„Wer bewegt was und was bewegt wen in der Frühförderung?“

Aktuelle Bedürfnisse, Erfordernisse und förderliche Perspektiven interdisziplinärer Frühförderung

17.07.-19.07.03
Zentrum für Frühbehandlung und Frühförderung e.V., Köln in Kooperation mit der Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung, Landesvereinigung Nordrhein-Westfalen

Vorträge und Diskussionen ermöglichen regen Austausch zu Themen wie z.B. Lese-Rechtschreibschwäche, Dyskalkulie, psychologische Diagnostik, ADHS und Schreibabys.

Information und Anmeldung:
Zentrum für Frühbehandlung und Frühförderung e.V.
Fortbildungszentrum
Rolshoverstr. 7-9
51105 Köln
Tel: 0221-27805-24
Fax: 0221-27805-29
E-Mail: udiehl@netcologne.de
www.fruehbehandlung.de

Migration, Flucht und Behinderung

Ein Beitrag zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung 2003

23.-25. Mai 2003 im Arbeitnehmerzentrum Königswinter (AZK) in Königswinter bei Bonn

Inhaltlich spannt das Symposium den Bogen von den Ursachen und Zusammenhängen von Migration, Flucht und Behinderung, den interkulturell höchst unterschiedlichen Konzepten von und Umgangsweisen mit Behinderung, über die rechtlichen Rahmenbedingungen in den aufnehmenden Gesellschaften Europas bis hin zu den Herausforderungen und Anforderungen an die soziale Arbeit in Deutschland. Der Kontakt zwischen KollegInnen der sozialen Arbeit und Flüchtlingen/MigrantInnen mit Behinderung ist häufig von mangelndem interkulturellem Verständnis, Frustration und Hilflosigkeit geprägt. In diversen Workshops erhalten die TeilnehmerInnen Gelegenheit zum Austausch von Erfahrung und Know-how und zur Erarbeitung von adäquaten kultursensiblen Angeboten für Menschen mit Behinderungen aus anderen Kulturkreisen. Auch ein Blick über den eigenen Teller- rand in unsere Nachbarländer soll dabei behilflich sein. Nachhaltigkeit soll durch die Publikation eines Tagungs- readers und weiterführende Vernetzung aller Interessier- ten gewährleistet werden.

Anmeld./Info:
BEZ e.V.
Wintgenstr. 63
45239 Essen
Tel.: 0201/408 77 45
E-Mail: bezev@t-online.de
Netzwerk Migration und Behinderung, Simsonstr. 47
45147 Essen
Tel.: 0201/646 11 36
E-Mail: info@handicap-net.de, www.handicap-net.de

Meldungen

Internationales

Hospizprogramm:

Robert Bosch Stiftung startet neues Förderprogramm für Pflegende in Führungspositionen

Das internationale Hospizprogramm bietet Pflegenden in Führungspositionen die Möglichkeit zu ein- bis maximal dreimonatigen Hospitationen im Ausland. Dafür gewährt die Stiftung Reise- und Aufenthaltskosten. Außerdem gibt es Unterstützung bei organisatorischen Fragen, intensive Vor- und Nachbereitungskurse sowie Zugriff auf ein weltweites Netzwerk von Einrichtungen im Gesundheitswesen. Ziel des Programms ist es, die persönliche, fachliche und interkulturelle Kompetenz leitender Pflegender durch einen Auslandsaufenthalt zu stärken und so die Entwicklung einer weltoffenen, international wettbewerbsfähigen Pflege in Deutschland zu unterstützen.

Bewerbungen können jeweils bis Quartalsende formlos eingereicht werden:

G-plus-Zentrum im internationalen Gesundheitswesen
Internationales Hospizprogramm der Robert Bosch Stiftung

Frau Elke Donath
Srockumerstr. 28
58453 Witten
Tel.: 02302282-5150
Fax: 02302-5155
E-Mail: donath@g-plus.org
www.g-plus.org

SGB IX- Online



Internetangebot des Behindertenbeauftragten zum Umsetzungsstand des SGB IX

Unter www.sgb-ix-umsetzen.de finden Sie im Internet alles rund um das Gesetz zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Die Seite ist nach den neuesten Richtlinien barrierefrei gestaltet. Feedback, Anregungen und Kritik sind willkommen.

www.sgb-ix-umsetzen.de

www.behindertenbeauftragter.de

Patientencharta informiert Patienten und Ärzte über Rechte und Pflichten

Bundesjustizministerin Brigitte Zypries, die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundessozialministerium und Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marion Caspers-Merk, und der Präsident des Bundesgerichtshofs a. D. Dr. Karlmann Geiß, haben die neue Broschüre „Patientenrechte in Deutschland“ vorgestellt. Damit liegt zum ersten Mal eine einheitliche Patientencharta vor, die von allen am Gesundheitswesen Beteiligten mitgetragen wird.

Das Dokument informiert Patienten und Ärzte über die wesentlichen Rechte und Pflichten im Behandlungsverhältnis und enthält außerdem Hinweise für den Fall einer fehlerhaften Behandlung. Die Charta soll den Patienten helfen, ihre Rechte leichter durchzusetzen. „Denn nur wer als Patient seine Rechte kennt, kann sich an der Behandlung aktiv beteiligen. Und ein über die Rechtslage gut informierter Arzt kann seine Patienten hierbei besser unterstützen“, sagte Bundesjustizministerin Brigitte Zypries.

Die Broschüre kann unter der Telefonnummer 0800-1515159 (Mo-Do 8-20 Uhr) bestellt werden.

Download im Internet unter www.bmj.bund.de/ger/service/veroeffentlichungen/

Oder unter www.bmgs.bund.de/publikationen/gesundheit

„Lokales Kapital für soziale Zwecke“

Das Bundesprogramm „Lokales Kapital für soziale Zwecke“ (LOS) geht an den Start; eine Regiestelle zur Umsetzung hat ihre Arbeit aufgenommen. Mit dem Programm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend können zum einen Initiativen in den Kommunen und Landkreisen unterstützt werden, die vom Hochwasser des vergangenen Sommers betroffen waren; zum anderen ist die Förderung von Kleinmaßnahmen in den Fördergebieten aus der Bund-Länder-Vereinbarung „Die Soziale Stadt“ bzw. seiner komplementären Programmplattform „Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten (E & C)“, vorgesehen. „Lokales Kapital für soziale Zwecke“ wird aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) gefördert.

Mit „Lokales Kapital für soziale Zwecke“ sollen soziale und beschäftigungswirksame Potenziale vor Ort aktiviert werden, die durch zentrale Programme wie die Regelförderung des Europäischen Sozialfonds nicht erreicht werden. Mit Kleinförderungen von bis zu 10.000 EUR werden lokale Initiativen angeregt und unterstützt. Die Mittel müssen nicht kofinanziert werden. Es stehen rund 40 Mio. EUR für den Zeitraum bis 2006 zur Verfügung. Die Steuerung des Programms „Lokales Kapital für soziale Zwecke“ erfolgt durch die Regiestelle LOS, bestehend aus der Stiftung SPI Berlin und gsub mbH, die Umsetzung erfolgt dezentral.

Es werden Initiativen mit folgenden Schwerpunkten gefördert: Integration von Immigranten auf dem Arbeitsmarkt, Bekämpfung von Fremdenfeindlichkeit und Rassismus, Integration benachteiligter Jugendlicher, Förderung des Ehrenamtes, Frauenprojekten sowie älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Das Programm besteht aus zwei Teilen:

„**Lokales Kapital in der Sozialen Stadt**“: Kommunen bewerben sich um Mittel für Sozialräume mit besonderen Integrationsproblemen. Voraussetzung ist ein entsprechender Lokaler Aktionsplan zur Verbesserung der Bedingungen sozialer und beruflicher Integration. Der Programmteil läuft bis 30. Juni 2006.

„**Lokales Kapital in Hochwassergebieten**“: In Abstimmung mit den Ländern werden Kommunen und Landkreise, deren soziale und /oder wirtschaftliche Infrastruktur besonders betroffen war, ausgewählt und angesprochen. Bei Interesse legen diese ein Umsetzungskonzept vor und benennen jeweils eine lokale Koordinationsstelle. Der Programmteil läuft bis 31. Dezember 2003.

Informationen unter: 030-459793-0 (Stiftung SPI) oder 030-28409-100 (Gsub mbH) und im Internet:

www.bmfsfj.de

Information zum Bundesprogramm „Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten (E&C) sind unter www.eundc.de zu finden.

Rheinsberger Bahnhof mit Hublift ausgestattet

Nach nahezu 3 Jahren Zusammenarbeit mit der Deutschen Bahn wurde der Bahnhof in Rheinsberg jetzt mit einem Hublift ausgestattet. Reisenden zum barrierefreien Haus Rheinsberg- Hotel am See ist es möglich, die Bahnverbindung von Berlin nach Rheinsberg zu nutzen. Dazu ist es unbedingt erforderlich die Fahrt über die Mobilitäts Service Zentrale der DB unter der Rufnummer 01505 512 512 anzumelden.

Kontakt: Haus Reinsberg gGmbH Donnersmarkweg 1, 16831 Rheinsberg, Tel: 0339311344-0 Fax: 033931/344-555
Mall: post@hausrheinsberg.de Web: www.hausrheinsberg.de

Ratgeber

„Reisen für Behinderte“ – Ein Ratgeber für die Urlaubsplanung

Im FMG-Verlag ist die 3. komplett überarbeitete Auflage des Ratgebers „Reisen für Behinderte“ erschienen. Darin werden mehr als 90 Spezialanbieter für Rollstuhlfahrer, Gehbehinderte, Sehbehinderte und Blinde, Menschen mit geistiger Behinderung, Dialysepatienten und Mehrfachbehinderte ausführlich vorgestellt.

Telefonische Auskunft: 02159-81 56 22

„Hilfe, mein Kind ist behindert“- Ein erster Ratgeber für Eltern

Der Arbeitskreis „Elternberatung“ unter der Leitung von Prof.Dr. Gerd Iben (Institut für Sonderpädagogik der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt) hat einen Ratgeber herausgegeben, der sich besonders an Eltern richtet, die gerade erst erfahren haben, dass ihr Kind behindert ist. Die entstehenden Sorgen, Gefühle und praktischen Probleme werden in der Broschüre aus Sicht der Betroffenen angesprochen.

Verschiedene Behinderungen, Stoffwechselerkrankungen, Verhaltensauffälligkeiten und Risiken wie z.B. Frühgeburt werden leicht verständlich erklärt. Durch praktische Hinweise zu Kontaktstellen, Literatur und Internetseiten ist der Ratgeber eine wichtige „Erste Hilfe“ für Eltern.

Der Ratgeber kann bezogen werden über:

Anja Gutjahr
Bäckerweg 47
60316 Frankfurt
Fax: 069/49086337
anjagutjahr@gmx.de

Wettbewerbe

„Nehmt mich beim Wort“

Literaturwettbewerb des Behindertenbeauftragten der Bundesregierung

Anlässlich des „Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen 2003“ führt der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung vom 9. bis 11. September diesen Jahres ein Literaturfest im Kleisthaus in Berlin durch, zu dem international bekannte Autorinnen und Autoren geladen werden. Im Rahmen dieser Veranstaltung wird ein Literaturwettbewerb stattfinden, bei dem auch Preise im Gesamtwert von 5.000 EUR für gelungene Prosaarbeiten vergeben werden.

Aus den eingegangenen Texten, die die Ausschreibungsbedingungen erfüllen, wird eine unabhängige Jury ausschließlich nach literarischen Kriterien und ohne Kenntnis der Autorennamen 20 Texte auswählen, die zum Literaturfest publiziert werden. Unter den Autorinnen und Autoren dieser Anthologie werden von einer weiteren Jury Preisträgerinnen und Preisträger ermittelt und zur Preisverleihung im Rahmen des Literaturfestes nach Berlin eingeladen.

Ausschreibungsbedingungen:

Zur Teilnahme eingeladen sind

- Autorinnen und Autoren, die behindert sind (ohne Altersbegrenzung)
- Autorinnen und Autoren unter 25 Jahren, die sich in ihrem Beitrag mit dem Thema Behinderung auseinandersetzen, selbst aber nicht behindert sind.

Die Einsenderinnen und Einsender können sich mit je einem Prosatext (maximal 3.000 Wörter), auf dem nicht ihr Name stehen darf, beteiligen.

Der Text soll per E-Mail oder Diskette (Format:rtf/word) eingesandt werden und nur im Ausnahmefall als Ausdruck mit drei Exemplaren. Bitte fügen Sie kurze Angaben zur Person bei (Name, behindert/nichtbehindert, Geburtsdatum, Adresse, Telefon, E-Mail)

Einsendeschluss ist der 31.05.2003 (Poststempel).

Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen

1017 Berlin

Mail: litfest@behindertenbeauftragter.de

"Wie wir leben"

4. Internationales Kurzfilmfestival mit Preisvergabe

19.-22.-November 2003 , im Filmmuseum München

Das Festival zeigt eine Auswahl von ca. 30 Dokumentar-, Spiel-, und Animationsfilmen aus der ganzen Welt. Sie alle setzen sich mit dem Thema Behinderung auseinander.

Filme können noch bis zum 15. Juli eingereicht werden.

Der erste Preis beträgt 5000 €, der zweite Preis ist mit 2500 € und der dritte Preis mit 1000 € dotiert.

Die Teilnahmebedingungen sind erhältlich bei der Arbeitsgemeinschaft Behinderung und Medien

Bonner Platz 1/V

80803 München

Tel: 089-307 992 20

Fax: 089-307 992 22

E-Mail: festival@abm-medien.de

www.abm-medien.de/festo3.htm