



Bundesanstalt öffnet sich der Arbeitsvermittlung durch Dritte

(hp) Bereits das Job-AQTIV-Gesetz der Bundesregierung vom Ende vergangenen Jahres zielte auf eine Neuausrichtung der Arbeitsvermittlung. Danach soll durch die Arbeitsverwaltung stärker auf die individuellen Potenziale und Probleme der Arbeitsuchenden und die konkreten Bedürfnisse der Unternehmen eingegangen werden. Bei einer anhaltenden Arbeitslosigkeit von mehr als einem halben Jahr wird dem Arbeitsuchenden ein Rechtsanspruch zur Beauftragung eines Dritten mit seiner Vermittlung eingeräumt. Durch die aufgedeckten Fehler bei der Arbeitsvermittlung durch die BA hat der Arbeitsminister inzwischen erkennen müssen, dass auch die starren Behördenstrukturen und die institutionell bedingten Fehlsteuerungen in Angriff genommen werden müssen.

Als Sofortmaßnahme hat die Bundesregierung (BMA-Pressemitteilung vom 22.02.02) angekündigt, den Wettbewerb in der Vermittlung stärken und die Kooperation mit Dritten ausbauen zu wollen. Dazu soll der Marktzugang für Vermittler unter anderem durch Aufhebung der Erlaubnispflicht vereinfacht werden. Arbeitslose Leistungsbezieher sollen künftig z.T. schon nach drei Monaten **Vermittlungsgutscheine** und einen **Rechtsanspruch auf freie Wahl eines Vermittlers** erhalten.

Damit durch „Rosinenpickerei“ Schwervermittelbare nicht hinten runter fallen soll ein Erfolgshonorar nach individuellen Vermittlungshemmnisse gestaffelt werden. Darüber hinaus soll geprüft werden, ob durch budgetrelevante Anreize Arbeitsämter zur verstärkten Einschaltung von Dritten bewegt werden können. Die entsprechenden Gesetzesänderungen wurden zum 01.07.02 in Aussicht gestellt.

Zum Job-AQTIV-Gesetz:

http://www.bma.bund.de/doc/doc_request.cfm?55E753255C2C4AD7887CF30F4E48BE72

Zur BMA-Presseerklärung „Zweistufenplan ...“:

http://www.bma.bund.de/doc/doc_request.cfm?55E753255C2C4AD7887CF30F4E48BE72

Zu BMA-Presseinformation „Private Anbieter – Mit den „Dritten“ geht es besser“

<http://www.bma.bund.de/index.cfm?D763C7FB90B345E4A1C234C0F012C2FD>

Reha-Adressverzeichnis

Das BMA hat ein erweitertes Adressverzeichnis über Berufsbildungswerke und Einrichtungen zur medizinischen Rehabilitation ins Internet gestellt. Abrufbar unter:

<http://www.bma.bund.de/de/asp/adr/suche.asp>



Der Kommentar: Wie viel Mut hat Florian Gerster?

Auf dem Weg zur „Bundesagentur für Arbeit“

(Hp) Wer die Arbeitsämter von innen kennt, weiß, dass der jetzt von Florian Gerster, dem neuen Chef der Noch-Bundesanstalt für Arbeit (BA), angekündigte „Totalumbau“ ein gewagtes Unterfangen ist, bei dem man ihm nur eine glückliche Hand wünschen kann. Die Mammutbehörde mit dem Mammutetat, von dem heute gerade mal zwei Fünftel für die aktive Arbeitsmarkt verwandt werden, von deren Mitarbeitern weniger als ein Achtel mit Arbeitsvermittlung zu tun haben und die – wie der Bundesrechnungshof offenbart – nur mit rund 10 % an der Besetzung offener Stellen beteiligt ist, lässt sich ungern und schon gar nicht schnell aus dem Dornröschenschlaf reißen. Und Deutschland wäre nicht Deutschland, wenn nicht viele versuchten ihren Einfluss dabei geltend zu machen.

Jemanden, der seit langem in der Vermittlung tätig ist, muss es schon irritieren, wenn sich der Weg für eine längst überfällige Neuordnung letztlich durch eine „geschönte“ Statistik öffnet, um die es eigentlich kein wirkliches Geheimnis gab. Jeder in diesem Aufgabenfeld wusste, dass ein Arbeitsvermittler sich die Vermittlungen gutschrieb, die beispielsweise private Vermittler in seinem Auftrag erreichten. Nur wer es nicht sehen wollte, konnte davon nichts wissen. Umso deutlicher zeigt der heutige Aufschrei, dass, egal aus welchem Anlass, ein neuer Weg beschritten werden muss.

Was hat Gerster nun vor? Innerhalb der BA will er kurzfristig mehr Mitarbeiter in die Vermittlung umschichten. Durch Synergieeffekte hofft er neue Kräfte freizusetzen und damit den Abzug von Personal aus anderen Bereichen auszugleichen. Von Seiten eines Großteils der Mitarbeiter, die sich bereits durch Jagodas Strukturmaßnahme „Arbeitsamt 2000“ übergangen fühlten, schlägt ihm offene Skepsis bis Widerstand entgegen. Die so genannte Selbstverwaltung sieht er als „ziemliche Fehlkonstruktion“. Der bisher mehr als 50köpfige Verwaltungsrat soll nach Gersters Willen verschlankt und mit klaren Kontrollkompetenzen ausgestattet werden. Allerdings müsse die Gestaltungsmacht, so Gerster, eindeutig dem Management vorbehalten bleiben.

Was der künftige Chef der BA unter einer grundlegenden Arbeitsmarktreform versteht, hat er schon verdeutlicht. Gerster regt an, flexible Beschäftigungsformen wie Teilzeit, Leiharbeit und befristete Stellen durch „intelligente Instrumente“ auszubauen. Arbeitslose sollen niedrig entlohnte Jobs annehmen und dazu einen staatlichen Zuschuss erhalten („Mainzer Modell“). Mit gezielten staatlichen Zuschüssen sollen mehr gering qualifizierte Tätigkeiten als Beschäftigungsfeld erschlossen werden. Die Lohnsubventionierung soll vor allem durch Einsparungen bei den bisher wenig effizienten Fortbildungs- und Umschulungsmaßnahmen und den ABM-Stellen finanziert werden.

Dazu prophezeit ihm der SPIEGEL (10 / 4.3.02) wenig hoffnungsvoll, dass er „einen Sturm bei Gewerkschaften, Arbeitsgeberverbänden und der von Ihnen getragenen Weiterbildungsindustrie entfachen“ werde. Auch der begonnene Wahlkampf wird Gersters Thesen nicht links liegen lassen und es steht zu befürchten, dass mancher Politiker auf den Ängsten und Nöten der Bürger Klavier spielen wird.



Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft Unterstützte Beschäftigung **Integrationsfachdienste in Schwierigkeiten**

(Hp) Mit der Novellierung des Schwerbehindertenrechts zum 01. Oktober 2000 sollte u.a. durch die flächendeckende Einrichtung von regionalen Integrationsfachdiensten (IFD) die berufliche Integration von Menschen mit Behinderungen deutlich verbessert werden. Inzwischen sind in fast allen der 181 Arbeitsamtsbezirke Integrationsfachdienste eingerichtet worden. In seiner jüngsten Stellungnahme vom Februar 2002 weist deren Dachverband Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung (BAG UB) jedoch Probleme bei der Umsetzung der gesetzlichen Regelungen hin.

Deutlich negativ wirke sich ein hoher Vermittlungsdruck aus, der durch die politische Vorgabe, innerhalb von drei Jahren die Arbeitslosenquote von schwerbehinderten Menschen um 25 % zu senken, entstanden sei. Dieser führe dazu, dass die auftraggebenden Arbeitsämter den IFD z.T. nur sehr kurze Betreuungszeiten von drei bis sechs Monaten zugestehen würden. Die BAG UB warnt nun davor, den Umfang der im § 110 SGB IX beschriebenen Leistungen der IFD derart zu reduzieren, dass die Dauer und Qualität der vermittelten Arbeitsverhältnisse gefährdet ist.

Als unzureichend schätzt der Dachverband auch die Finanzierung der IFD ein. Die Vergütung mit einer Fallpauschale von maximal 155 Euro lasse eine intensive Begleitung nicht mehr zu. Der Betreuungsschlüssel liege danach bei 1:35, was zur Folge habe, dass besonderes betroffene Schwerbehinderte nicht mehr begleitet werden könnten. Dieses sei jedoch vom Gesetzgeber ausdrücklich vorgesehen. Bemängelt wird weiter, dass aufgrund der geringen Finanzierung die an sich vorgesehene Netzwerkarbeit lückenhaft bleibe und die Erkundung individueller Zugänge zum Arbeitsmarkt nicht intensiv genug verfolgt werden könne.

Nach Erkenntnissen der BAG UB bestehen nach wie vor große Unterschiede zwischen den Bundesländern bezogen auf die betrieblichen Integrationschancen Schwerbehinderter. „Die bisherige Umsetzung der Novellierung des Schwerbehindertenrechts hat hier noch zu keiner Verbesserung geführt, wie das bei der flächendeckenden Einführung der IFD grundsätzlich zu vermuten war. In Teilbereichen ist sogar eine Verschlechterung der Praxis der betrieblichen Integration festzustellen, da bisher begleitete und erfolgreich vermittelte Personen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht mehr ausreichend in den Phasen der Vorbereitung, Einarbeitung und Stabilisierung begleitet werden (können).“

Der Dachverband möchte kooperativere Arbeitsstrukturen mit den Auftraggebern erreichen und setzt sich daher für die Einrichtung eines Koordinierungsausschusses ein. Durch ein gemeinsam betriebenes „modernes Reha-Management auf partnerschaftlicher Basis“ mit den Auftraggebern hofft die BAG UB zukünftig die Strukturen verbessern zu können.



März 02

Neuer Termin für das InReha-Trainingsseminar

4step für Unfallgeschädigte

(bf) Für die Zeit vom 9. bis 11. September 2002 bietet InReha zum zweiten Mal mit seinem Trainingsseminar „4step“ Unfallgeschädigten die Chance zur Klärung oder Erweiterung eigener Perspektiven. Ziel ist es, bei den Teilnehmern die Mobilisierung eigener Ressourcen anzuregen und Motivation und Handlungsfähigkeit für die Umsetzung neuer Schritte zu gewinnen.

Das Gruppenangebot für fünf bis maximal acht Personen setzt dort an, wo in der Regel die Möglichkeiten des Schadenregulierers oder Mitarbeiters des Reha-Dienstes an Grenzen stoßen. Das Training will Unfallgeschädigten helfen, sich aus einer Resignation zu befreien und wieder einen Platz im gesellschaftlichen und beruflichen Leben einzunehmen. Es befasst sich mit den Fragen:

- habe ich ein Ziel und wie komme ich dahin ?
- bin ich Opfer oder Gestalter meiner Situation ?
- welche Energien treiben mich an oder stehen mir im Weg ?

Das dreitägige Seminar mit täglichen Arbeitseinheiten von sechs bis acht Stunden findet in einem ruhig gelegenen Tagungshaus in der Lüneburger Heide statt. Neben Techniken aus dem Bereich Selbstmanagement und Personaltraining finden hier auch ressourcenorientierte Ansätze aus der Spiel- und Theaterpädagogik ihren Raum. Die Leitung des Seminars liegt bei der Diplomkauffrau Susanne Dahnke-Köster und der Diplompädagogin Birgit Flemming.

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter <http://www.inreha.net/> oder direkt bei InReha. Das Teilnehmer-Informationsblatt senden wir Ihnen gern zu. Reservierungen und Anmeldungen sind ab sofort per Brief, Fax oder E-Mail möglich.

Kontakt: <mailto:info@inreha.net>

InReha-Frühjahrsoffensive

Bewegung bei „Altfällen“

(MS) InReha will mit einer Frühjahrsoffensive für eine Optimierung in der Schadenregulierung bei sogenannten „Altfällen“ in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung sorgen und dabei gleichzeitig auf die besonderen Kompetenzen des Reha-Dienstes in der Reintegration auch bei schwierigen Fallkonstellationen (etwa bei psychischen Folgeschäden) hinweisen.

Bei KH-Neuaufträgen in der Zeit vom 15. März bis 15. Juni 2002 reduziert InReha die Kosten für den Basisbericht um 20 %, wenn es sich dabei um einen „Altfall“ (mind. 30 Monate nach Unfall) handelt und mindestens zwei Neuaufträge in diesem Zeitraum erfolgen.

Weitere Informationen: <mailto:info@inreha.net>

InReha-newsletter

Der kostenlose Informationsdienst mit aktuellen News zur beruflichen und psychosozialen Reintegration von Unfallgeschädigten und Langzeiterkrankten

Telefon: 040 / 72 00 40 8-0
Telefax: 030 / 72 00 40 8-8
E-Mail: <mailto:info@inreha.net>
Internet: <http://www.inreha.net>



Neuerungen beim SGB IV

(Hp) Mit dem Inkrafttreten des Sozialgesetzbuches IX zum 01. Juli 2001 ist der Begriff der Rehabilitation durch den Begriff **Teilhabe** abgelöst worden. Nun ist die Rede von „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ und zur „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“. Nur der Begriff der „medizinischen Rehabilitation“ bleibt erhalten. Obwohl rund 60 Leistungsverbesserungen im SGB IX enthalten sind, wird deutlich, dass der Gesetzgeber am gegliederten Sozialversicherungssystem festhalten wollte. Neu in den Kreis der Reha-Träger werden im Gesetz die öffentlichen Jugend- und Sozialhilfeträger aufgenommen. Durch Leistungen zur Teilhabe soll die Selbstbestimmung der Leistungs-berechtigten gestärkt werden. Diese Leistungen erhalten nach § 1 behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen.

Alle Reha-Träger werden vom Gesetzgeber unter stärkeren Druck gesetzt, sich aktiver um die Koordinierung und das **Zusammenwirken** der Leistungen zur Teilhabe zu bemühen:

- *§§ 10 und 11 Reha-Management:* Die Leistungen von Akutversorgung über medizinische Rehabilitation bis zur Teilhabe am Arbeitsleben und dem Leben in der Gemeinschaft nahtlos und rasch ineinandergreifend erbracht werden, um Gesundheit und Arbeitskraft rasch wieder herzustellen, Komplikationen vorzubeugen und Renten zu vermeiden.
- *§ 14 Vorleistungsverpflichtung:* Der zuerst angegangene Reha-Träger soll auch bei ansonsten unklarer Zuständigkeit innerhalb von zwei Wochen über einen Antrag entschieden haben. Dadurch soll eine beschleunigte Klärung zu Gunsten der Leistungsberechtigten erreicht werden.
- *§ 22 Gemeinsame Servicestellen:* Durch die gemeinsamen Servicestellen der Reha-Träger sollen die Bürger nicht weiter von der Beratungsstelle eines Trägers in die eines anderen geschickt werden.
- *§ 28 Stufenweise Wiedereingliederung:* Bisher gab es nur für die gesetzliche Krankenversicherung die Regelung der Stufenweisen Wiedereingliederung ins Arbeitsleben (sog. „Hamburger Modell“). Nun soll diese Möglichkeiten bei allen Reha-Trägern Anwendung finden.

Erste Erfahrungen in der Anwendung des Gesetzes zeigen, dass zu diesem Zeitpunkt die Auslegung durch die einzelnen Reha-Träger recht eigenwillig ist. So legt derzeit beispielsweise die BfA die vom Gesetzgeber gewollte 2-Wochen-Frist für Zuständigkeitsentscheidungen so aus, dass diese erst ab Eingang der Unterlagen in Berlin gelte. Man wird davon ausgehen müssen, dass sich erst im Laufe der nächsten vielleicht fünf Jahre erweisen wird, inwieweit die behindertenpolitischen Ziele des Gesetzwerkes auch in der Praxis ankommen. Von Seiten einzelner Reha-Träger ist vernehmen, dass mit vermehrten Rechtsstreiten mit Versicherten gerechnet wird.

(Fortsetzung auf S. 6)



(Fortsetzung von S. 5)

Die Rechtsstellung der Behinderten im Verhältnis zu den Reha-Trägern wird durch das Gesetz gestärkt. In Fällen, in denen die Reha-Träger Leistungen zu spät oder zu schlecht erbringen, haben die Betroffenen ein Recht auf **Erstattung selbstbeschaffter Leistungen**. Die Vorschrift des § 15 betont jedoch den Ausnahmecharakter dieser Regelung. Allerdings wird mit dem § 17 die Leistungsart des **persönlichen Budgets** neu eingeführt. Einzelheiten gibt der Gesetzgeber jedoch nicht vor, sondern sie den Reha-Trägern nach der Erprobung durch Modellvorhaben.

Es war an der Zeit, das der Gesetzgeber tätig wurde, um näher an das Ziel einer frühzeitigen, nahtlosen, zügigen, koordinierten und individuellen Rehabilitation zu gelangen. Ob es auf dieser Basis entbehrlich wird, das gegliederte System der Sozialversicherung selbst zu verändern, bleibt indes zweifelhaft. Heute, ca. neun Monate nach Inkrafttreten des Gesetzes, muss man feststellen, dass das Gesetz und seine Möglichkeiten der Öffentlichkeit und sogar vielen „Fachkräften“ weitgehend unbekannt geblieben sind. Der breite parlamentarische Konsens hat die möglicherweise problematische Folge, dass das Gesetz weder in der Bevölkerung noch in den Medien Resonanz gefunden hat. Zu hoffen ist daher, dass die Leistungsberechtigten und die Reha-Träger die hier schlummernden Möglichkeiten erkennen und nutzen werden.

Auch Alter schützt vor Eingliederung nicht **Reha-Fall aus der Praxis**

(Hp) Mitte 2000 erlitt der damals 50jährige Deutschrusse, der erst vor 3 Jahren nach Deutschland gekommen war, bei einem unverschuldeten Arbeitsunfall schwerste Quetschverletzungen seiner Gebrauchshand mit Ausrißamputation des Zeigefingers. Nach annäherungsweise Rekonstruktion der Hand und nach Anlage eines Leistenlappens blieben erhebliche Einschränkungen in der Feinmotorik und Griffsicherheit. Eine ausdauernde Kraft war in der Hand nicht mehr gegeben. Ärztlicherseits wurde ergänzend festgestellt, dass es bei ihm unabhängig vom Unfall zu einem unbemerkt gebliebenen Vorderwandinfarkt gekommen war. Entsprechend kamen für eine Vermittlung Arbeiten mit schweren körperlichen Belastungen nicht in Betracht.

Der Versicherte war zuletzt für nur wenige Wochen bei einer Zeitarbeitsfirma im Straßenbau tätig und davor arbeitslos gewesen. Nun ging er, auch aufgrund der Beratung durch das russlanddeutsche Umfeld, davon aus, dass er eine Erwerbsunfähigkeitsrente erhalten müsse. Er nahm daher zu Beginn der Einschaltung von InReha Mitte 2001 nur sehr bedingt die Eingliederungsunterstützung an. Die Anamnese ergab, dass aus der Zeit in der ehemaligen Sowjetrepublik Erfahrungen aus einer hier nicht als Beruf anerkannten Tätigkeit als Kraftfahrer vorlagen. In einer Fahrertätigkeit konnte also eine mögliche Eingliederungsperspektive liegen, soweit eine körperliche Belastung durch Heben und Tragen vermieden werden könnte.

(Fortsetzung auf S. 7)



März 02

(Fortsetzung von S. 6)

Zu diesem Zeitpunkt gab es jedoch auch erhebliche Zweifel, ob eine entsprechende Eignung vorläge. Die Herzproblematik, die fehlende Griffsicherheit der rechten Hand und nicht zuletzt mangelnde Verständlichkeit im Ausdruck in der deutschen Sprache. Nachdem der Arbeitsmediziner des Reha-Dienstes nach Sichtung der Befundlage grünes Licht für die Weiterverfolgung dieser Zielrichtung gegeben hatte, wurde in Absprache mit der BG eine umfassende Abklärung des diesbezüglichen Leistungsvermögens in Angriff genommen. Ein Praktikum als Taxifahrer ließ dann auch erkennen, dass das Sprachverständnis des Versicherten wesentlich besser ausgeprägt war, als sein aktives Sprachvermögen. Aus Sicht des Arbeitgebers genügte dies den Ansprüchen.

Da letztlich erst die amtsärztliche Untersuchung zum beantragten Personenbeförderungsschein Aufschluss geben konnte, ob der Gutachter bei den vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen eine Beeinträchtigung der Fahrsicherheit sieht, waren parallel alternative Einmündungen vorzubereiten und geeignete Nischenarbeitsplätze zu akquirieren. Hätte die Ausrichtung zum Taxifahrer nicht gegriffen, wäre der Versicherte wahrscheinlich Strandkorbkassierer in einem Nordseebad geworden.

Während sich aus der Akquisition gleich mehrere mögliche Arbeitsverhältnisse ergaben und die medizinische Abklärung alle Bedenken gegen eine Tätigkeit als Taxifahrer zerstreute, wurde immer weniger die Motivation zur Eingliederung beim Versicherten selbst erkennbar. Wichtig war, das er alsbald erkennen konnte, von welcher MdE und damit auch, von welcher Verletztenrente er für die Zukunft ausgehen kann. Daneben war wichtig, dass in sehr enger Abstimmung zwischen BG und Reha-Dienst der Druck auf den Geschädigten erhöht wurde.

Entscheidend war jedoch die persönliche Ansprache im Kontext des Familiensystems. Bei dem Familienvater hatte die Unfallverletzung dazu geführt, dass er seine bisherige Rolle als Familienoberhaupt kaum noch ausüben konnte, worunter er sehr litt und sich zunehmend wertloser fühlte. Das Ansprechen dieses Leidensdrucks ebnete den Weg zur Motivation zur Eingliederung. Der Versicherte wurde November 2001 durch InReha in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis als Taxifahrer vermittelt. Die BG gewährte dem Arbeitgeber für die Dauer von sechs Monaten einen Lohnkostenzuschuss.

Abbestellung: Wenn Sie diesen newsletter nicht mehr erhalten möchten, tragen Sie bitte in die Betreffzeile nur ein: „stop newsletter“ und senden die leere E-Mail an: <mailto:info@inreha.net>

Neuanmeldung: Sind Sie noch nicht in die Bezieherliste des newsletters eingetragen und möchten Sie sich eintragen oder Mitarbeiter oder Kollegen anmelden, dann tragen Sie bitte in die Betreffzeile nur ein: „abo newsletter“ und senden die leere E-Mail an: <mailto:info@inreha.net>

Beiträge, Rückmeldung, Anregungen, Interessen: Wir freuen uns über Ihrer Beitrag oder Ihre Anregungen. Oder teilen Sie uns einfach mit, was Sie in der nächsten Ausgabe des InReha-newsletter gern lesen möchten.
E-Mail an: <mailto:info@inreha.net>

Copyright: Für die öffentliche Verwendung der im newsletter veröffentlichten Artikel bedarf es der schriftlichen Zustimmung der Redaktion.

InReha-newsletter

Der kostenlose Informationsdienst mit aktuellen News zur beruflichen und psychosozialen Reintegration von Unfallgeschädigten und Langzeiterkrankten

Telefon: 040 / 72 00 40 8-0
Telefax: 030 / 72 00 40 8-8
E-Mail: <mailto:info@inreha.net>
Internet: <http://www.inreha.net>