



Liebe Leserinnen und Leser des InReha-newsletter,

wir berichten für Sie alle 2 Monate über Aktuelles aus dem Themenbereich Rehabilitation. In der Regel empfiehlt es sich, einen **Ausdruck** zu machen, da dieser lesefreundlicher ist. Wir würden uns freuen, wenn Sie den newsletter auch für MitarbeiterInnen, KollegInnen oder sonstige Interessierte ausdrucken bzw. **weiterleiten**. Eine anregende Lektüre und eine weiterhin erfolgreiche Zusammenarbeit wünscht

Ihr Hendrik Persson

Inhalte (Auszug):

- ☺ Schulungsseminar: Integrationsbegleitung von unfallverletzten Kindern
- ☺ Rasante Geschäftsentwicklung: InReha-Beirat tagte in Lübeck
- ☺ Sonderkündigungsschutz im SGB IX: Neues Benachteiligungsverbot
- ☺ Soviel zum Thema: Das neue Arbeitslosengeld
- ☺ BG-Reha-Preis: Für betriebliche Beratungs- und Interventionskonzepte
- ☺ Initiativkreis: Für effektivere Kooperation bei traumatischen Ereignissen
- ☺ Was ändert sich 2004: Neuerungen für gesetzlich Krankenversicherte
- ☺ Gesundheitsreform / Praxisgebühr: Keine Änderungen nach Arbeitsunfall
- ☺ In der Krise verdrängt, im Boom vergessen: IAB zu Geringqualifizierten
- ☺ InReha: IFM-Schulung für regionale Mitarbeiter am 06.03.04 in Köln
- ☺ „Markt 45 +“: Discounter NETTO fördert Einstellung älterer Arbeitsloser

☺ InReha: Eingliederung von unfallverletzten Kindern und Jugendlichen Mitarbeiter-Schulungsseminar am 24. April 2004 in Hannover

(hp) Seit InReha im Frühjahr 2002 seinen Tätigkeitsschwerpunkt über die berufliche und psychosoziale Reintegration von Erwachsenen hinaus auf die medizinische, soziale und schulische Eingliederung von Kindern und Jugendlichen erweitert hat, ist die Zahl diesbezüglicher Integrationsaufträge deutlich gestiegen. InReha hilft den unfallverletzten Kindern und ihrem Umfeld, passende Angebote zu finden, bestehende Angebote optimal zu nutzen, starre Angebote flexibler zu machen und zwischen allen Beteiligten die wichtigen Informationen fließen zu lassen.

Um den Anforderungen an diese Tätigkeit in hoher Qualität gerecht werden zu können, bietet InReha seinen MitarbeiterInnen kostenlos Schulungsveranstaltungen zur Weiterbildung an. Die „Besonderheiten in der Integrationsbegleitung von schwer unfallverletzten Kindern und Jugendlichen“ stehen im Blickpunkt des eintägigen Schulungsseminars, dass am 24.04.04 in Hannover (genauer Ort auf Anfrage) stattfinden wird. Als Referentinnen stehen Frau Gesa Wietholt (Kinderneurologiehilfe Münster) und Frau Dorothea Hämer (Neurologisches Reha-Zentrum Geesthacht) zur Verfügung.

Themenübersicht:

1. *Besonderheiten – Problemstellungen – Folgen*
 - Vielfältigkeit der Störungen – Zusammenspiel der Störungen – Ausfälle
 - Bedeutung für Familie – Elternbelastung – Geschwisterkinder – Tauer
 - Schule - Problem Umgang mit Gleichaltrigen – Ausgrenzung
 - Rolle des Mitarbeiters – Vereinnahmung – Eingliederungszielplanung
2. *Was ist zu tun? - zu initiieren?*
 - Geeignete Zeitpunkte – zu früh – zu spät?
 - Medizinische Versorgung, Kinderarzt, Ergotherapie, Physiotherapie
 - Pflegedienst, Familienentlastende Dienste (praktische Entlastung)

(Fortsetzung S. 2)

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: 040 / 72 00 40 8-8

E-Mail: mailto:info@inreha.net

Internet: <http://www.inreha.net/>



(Fortsetzung von S. 1)

- Psychotherapie, Familientherapie, Psychologische Traumatherapie
 - Individuelle Fördermöglichkeiten, Hirnleistungstraining, Hilfsmittel
 - Freizeit, Sport (Entlastung, Kompensation), Selbsthilfegruppen
 - Berufliche Fördermaßnahmen
3. *Wo bekommen Mitarbeiter Unterstützung?*
- Telefonische Beratung, Supervision
 - Adressen, Rufnummern, Anlaufstellen
 - Welche Stellen gibt es überall, welche nur sporadisch?

Nähere Informationen unter: info@inreha.net

InReha II: Beirat tagte in Lübeck **Rasante Geschäftsentwicklung auf Basis hoher Qualitätsstandards**

(hp) Am 12. Dezember 2003 fand in Lübeck eine Sitzung des InReha-Beirats statt. Dem Beirat gehören Prof. Thomas Eissing, Lehrstuhlinhaber für Jura an der FH Görlitz, Gudrun Rischar, Mitbegründerin und ehem. Leiterin des Reha-Arbeitskreises der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer, und Dr. Angela Schürmann, leitende Chefärztin der psychiatrischen Kliniken in Neustadt und Heiligenhafen an. Der Beirat arbeitet an einer Optimierung des Angebots mit.

Durch die InReha-MitarbeiterInnen Andreas Roscher (Lübeck) und Britta Loose (Hamburg) wurde den Beiratsmitgliedern anhand einer Schilderung der Aktivitäten und Ergebnisse sowie von Falldarstellungen zunächst ein vertiefter Einblick in die Arbeitsweise im Integrativen Fallmanagement sowie des Lübecker InReha-Angebots jobASS gegeben. Die Beiratsmitglieder zeigten sich zufrieden mit den Ergebnissen der medizinisch-berufskundlichen Klärung und der Eingliederungsbilanz.

InReha-Geschäftsführer, Hendrik Persson, stellte die anhand der aktuellen Neunmonatszahlen die **Geschäftsentwicklung** des Unternehmens für das laufende Jahr vor. Danach ergibt sich für 2003 gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung sowohl der Auftragseingänge als auch der Umsätze von voraussichtlich über 250 Prozent. Die Zahl der auftraggebenden Versicherer habe sich auf 30 erhöht. Die aktuelle Zahl regionaler FallmanagerInnen, die für InReha vor Ort tätig sind, liege bei ca. 120. Ausschlaggebend für die gute Entwicklung sei, so Persson, die hohe Qualität der Leistungen, die durch die Mitarbeiter nach festgelegten und kontrollierten Standards erbracht würden.

Ausführlich wurde auf der Sitzung das Thema Qualitätsmanagement behandelt. In diesem Zusammenhang sprachen sich die Beiratsmitglieder dafür aus, seit Beginn des Jahres 2003 eingeführte **Beschwerde-Management** fortzuführen. Dafür stehen die Mitglieder des Beirats zur Verfügung. Sollten durch InReha betreute Geschädigte oder beauftragende Versicherer Anlass zu kritischen Anmerkungen oder Beschwerden über die Arbeitsweise von InReha oder deren MitarbeiterInnen haben, so können sie diese direkt an den Beirat herantragen. Ansprechpartnerin ist Frau Rischar, Hermann-Jansen-Str. 11, 65189 Wiesbaden, Tel. 0611/719196, <mailto:gudrun.rischar@t-online.de>.

Nähere Informationen unter: 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: 040 / 72 00 40 8-8
E-Mail: <mailto:info@inreha.net>
Internet: <http://www.inreha.net/>

InReha
Kompetenznetzwerk für Reintegration
Havighorster Weg 8a
21031 Hamburg
Verantwortlich: Hendrik Persson



 **Sonderkündigungsschutz schwerbehinderter Menschen im SGB IX
Neues gesetzliches Benachteiligungsverbot vs. Fragerecht des Arbeitgebers**

(hp) Das Bundesarbeitsgericht hat bislang in ständiger Rechtsprechung entschieden, dass der Arbeitgeber berechtigt war, bei Einstellungsgesprächen nach der Schwerbehinderteneigenschaft des Bewerbers zu fragen. Beantwortete der Bewerber also die Frage bewusst wahrheitswidrig, war der Arbeitgeber zur Anfechtung des Arbeitsvertrages nach § 123 BGB wegen arglistiger Täuschung berechtigt, und zwar auch dann, wenn die Schwerbehinderteneigenschaft tätigkeitsneutral war.

Diese Rechtsprechung wird nach Auffassung von Dr. Nicolai Besgen, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht, Bonn, nicht aufrechterhalten werden können. Die wichtigste Änderung, die durch das SGB IX eingeführt worden ist, besteht nämlich in einem **Benachteiligungsverbot**. Der neue § 81 Abs. 2 SGB IX verbietet ausdrücklich, schwerbehinderte Menschen wegen ihrer Behinderung zu benachteiligen.

Die Vorschrift sei, so Besgen, dem § 611a BGB nachgebildet worden, der ein geschlechts-bezogenes Benachteiligungsverbot enthält. Der Arbeitgeber dürfe danach einem Arbeitnehmer bei einer Vereinbarung oder einer Maßnahme, insbesondere bei der Begründung des Arbeitsverhältnisses, beim beruflichen Aufstieg, bei einer Weisung oder einer Kündigung nicht seines Geschlechts wegen benachteiligen. Dasselbe Verbot enthält – wortgleich - § 81 Abs. 2 SGB IX im Hinblick auf schwerbehinderte Menschen. Die Entscheidung ob ein Arbeitnehmer eingestellt wird, dürfe deshalb nicht davon abhängig gemacht werden, ob der Bewerber schwerbehindert ist oder nicht.

Im Gegenteil: Der Arbeitgeber, der bei dem Einstellungsgespräch der einem Personalfragebogen die Frage nach der Schwerbehinderteneigenschaft stelle, laufe Gefahr, von dem abgewiesenen Schwerbehinderteneigenen Bewerber auf Entschädigung nach § 81 SGB IX in Anspruch genommen zu werden. Dabei sei es unerheblich, ob der Bewerber auch aus anderen Gründen nicht eingestellt worden wäre.

Ein Fragerecht des Arbeitgebers existiere damit für schwerbehinderte Menschen grundsätzlich nicht mehr. Hierauf werde sich die betriebliche Praxis einstellen müssen, auch wenn eine höchstrichterliche Rechtsprechung zum SGB IX bislang noch fehlt. Die Rechtsprechung werde sich mit großer Wahrscheinlichkeit ähnlich streng entwickeln, wie dies bereits für den Bereich der Schwangerschaft der Fall ist.

Besgen weist darauf hin, dass aufgrund der gesetzlichen Neuregelung und möglichen Entschädigungsansprüchen bei Einstellungsgesprächen von einer pauschalen Frage nach der Schwerbehinderteneigenschaft abgeraten, ja sogar gewarnt werden müsse.

Quelle: b+p Arbeitsrecht Nr.7/2003 S. 384



 Soviel zum Thema
Das neue Arbeitslosengeld

(hp) Eine schöne Suppe haben wir uns da eingebrockt. Nach dem Kompromiss im Vermittlungsausschuss wird es das Arbeitslosengeld künftig noch höchstens für 12 Monate geben, für über 55-jährige für 18 Monate. Die Übergangsfrist läuft bis Februar 2006. Für Langzeitarbeitslose ist nunmehr jede Arbeit zumutbar.

Es ist also angerichtet, frei nach dem Motto: „Schütt Wasser zur Suppe, so werden alle satt“. Die Arbeitslosenhilfe wird ab Januar 2005 auf das Niveau der Sozialhilfe gesenkt und als Arbeitslosengeld II (Alg II) benannt. Das Alg II werden damit auch alle erwerbsfähigen Sozialhilfebezieher erhalten. Die Bezieher des Alg II erhalten als Betrag zum Lebensunterhalt im Westen 345, im Osten 331 Euro monatlich. „Angemessene“ Wohnkosten werden zusätzlich erstattet. Eine recht dünne Suppe wird das und mancher wird wohl nicht satt werden können.

Die Alg II-Empfänger bekommen das Geld für die Wohnung von den Gemeinden, das Geld zum Lebensunterhalt von den Arbeitsämtern. Einfacher und unbürokratischer erscheint das nicht. Da Mütter mit kleinen Kindern, die bisher Sozialhilfe beziehen, künftig Alg II erhalten, müssen diese Frauen künftig auch in der Arbeitslosenstatistik geführt werden. Die Mütter dürfen, wenn sie keine Kinderbetreuung haben, jeden Job ablehnen. Dennoch werden die Erwerbslosenzahlen damit aufgebläht. Alles klar wie Kloßbrühe.

Die Neuregelung des Arbeitslosengeldes räumt auf mit dem Bild der sozialen Hängematte, in der es sich mancher Arbeitsloser auf längere Zeit recht bequem hatte einrichten können. Wer arbeiten kann, soll arbeiten, sonst wird ihm von nun an in die Suppe gespuckt. Das Problem ist jedoch, dass die Anzahl zu besetzender Stellen dauerhaft so gering ist, dass die Eingliederung nur dem Teil der Bewerber gelingt, der sich von den anderen Arbeitsuchenden abhebt. Das betrifft nicht zuletzt auch die Gewährungspraxis von finanziellen Förderungen der Einstellung, die die Unternehmen mitzunehmen gelernt haben wie goldene Schüsseln.

Es steht zu befürchten, dass immer mehr hochqualifizierte Arbeitslose solche mit geringeren Qualifikationen aus zunehmend schlechter bezahlten Beschäftigungsverhältnissen verdrängen werden. Bei den Langzeitarbeitslosen, insbesondere bei gesundheitlich Angeschlagenen, sind ähnliche Tendenzen gegenüber gesunden Bewerbern zu erahnen. Diese Menschen bleiben bei den Neuregelungen auf erschreckende Weise unbeachtet. Die Harz-Reformen kommen eher als grobes Werkzeug, denn als feines Besteck daher.

Die Arbeitsämter werden voraussichtlich die Erwerbslosen zunehmend in Kurzzeitmassnahmen (wie Bewerbungstrainings) drängen, um den „Weizen von der Spreu“ trennen zu können und Abmeldungen von der Arbeitslosenhilfe zu erreichen. Wen stört es dabei, dass ein Mensch mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zur Entwicklung einer realen Eingliederungsperspektive mehr braucht, als einmal kräftig durchgerührt zu werden?

Soviel zum Thema. Wohl bekomm ´s!



Erster Reha-Preis der Berufsgenossenschaften verliehen Preise für betriebliche Beratungs- und Interventionskonzepte

(bgi) - Zur Eröffnung der diesjährigen A+A in Düsseldorf haben die Berufsgenossenschaften heute (27.10.2003) erstmals ihren neu geschaffenen Reha-Preis verliehen. Ausgezeichnet wurden zu gleichen Teilen die seit 2001 kooperierenden Unternehmen Ford-Werke AG und IQPR GmbH sowie die Gesellschaft für Mensch und Arbeit (MundA GmbH) aus Essen.

Das IQPR hat ein Konzept zur teamorientierten Frühintervention bei gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz für Großunternehmen entwickelt und gemeinsam mit der FORD AG erprobt und eingesetzt. Der zweite Preisträger, die MundA GmbH, hat ein Konzept zur Beratung kleiner und mittlerer Unternehmen bei erkennbaren gesundheitlichen Problemen von Mitarbeitern entwickelt und erprobt. Vorteil für die Unternehmen ist dabei, dass sie alle notwendigen Informationen zur beruflichen Reintegration von Menschen mit Handicap aus einer Hand bekommen.

Außerdem hat sich die Jury entschieden, einen Zusatzpreis zu vergeben. Dieser ging an Eva Bailly aus Ulm, die nach einem schweren Unfall als Querschnittgelähmte mit großer Energie den Weg ins Arbeitsleben zurückgefunden hat. Dieser Sonderpreis soll nach dem Willen der Jury allen Menschen mit Behinderungen Mut machen, wenn sie gegen viele Schwierigkeiten den Weg zurück ins Arbeitsleben finden wollen.

Mit dem Reha-Preis wollen die Berufsgenossenschaften beispielhaft Projekte prämiieren, die die Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter sichern oder wiederherstellen. "Mit derartigen Projekten wird ein nachhaltiger Nutzen für die beteiligten Betriebe und Menschen mit Behinderungen erzielt", glaubt Kleinherne. Außerdem profitierten die Sozialversicherungsträger und damit letztlich das Gemeinwesen von Erfolgen bei der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit Handicap.

Quelle: <http://www.hvbg.de> vom 27.10.03

Bundesanstalt für Arbeit heißt jetzt Bundesagentur für Arbeit

Die Bundesanstalt für Arbeit heißt ab 1. Januar 2004 Bundesagentur für Arbeit. Die bisherigen Arbeitsämter heißen ab sofort Agenturen für Arbeit, und aus den Landesarbeitsämtern werden Regionaldirektionen.

Die sichtbare Umsetzung der Umbenennung wird schrittweise erfolgen. In den ersten Monaten dieses Jahres werden auf Broschüren, Merkblättern und Informationsschriften vielfach noch die alten Namen eingesetzt. Um keine unnötigen Kosten zu verursachen, werden die vorhandenen Publikationen verbraucht und erst beim Nachdruck die neuen Namen verwendet. Auch die Beschilderung der Arbeitsämter - der künftigen Agenturen für Arbeit - wird zu einem späteren Zeitpunkt sukzessive geändert.

Quelle: BSH newsticker v. 16.01.04



Thematischer Initiativkreises "Traumatische Ereignisse" gebildet **Für effektivere Kooperation bei traumatischen Ereignissen**

Traumatisierende Ereignisse sind eine Extremform psychischer Belastungen. Regelmäßig sind sie mit starken Reaktionen bis hin zur Posttraumatischen Belastungsstörung und zahlreichen Begleiterkrankungen verbunden. Sowohl nach Großschadensereignissen als auch nach weniger spektakulären Ereignissen können für die Betroffenen erhebliche psychische Belastungen entstehen. Deshalb besteht die Notwendigkeit, sowohl Betroffenen als auch Helfern ein tragfähiges Krisenmanagements- und Nachsorgekonzept zu bieten. Zudem sind präventive Aktivitäten im Vorfeld unerlässlich.

Gerade bei traumatisierenden Ereignissen ist eine nutzbringende und effektive Kooperation wichtig. Vor allem die Zusammenarbeit unterschiedlicher zuständiger Institutionen stellt dabei eine Herausforderung dar. Um eine intersektorale Zusammenarbeit bei traumatischen Ereignissen in Deutschland zu entwickeln, haben sich unter Federführung des Bundesverbandes der Unfallkassen zehn Kooperationspartner aus unterschiedlichen Bereichen in einem Thematischen Initiativkreis "Traumatische Ereignisse" zusammengefunden und am 11.12.03 zu einer Auftaktveranstaltung in Berlin getroffen.

Ziele des Thematischen Initiativkreises "Traumatische Ereignisse" sind die Förderung:

- der Entwicklung regionaler und bundesweiter Organisationsstrukturen für die psychosoziale Versorgung im Katastrophenfall
- eines sinnvollen Managements von Vorkommnissen im betrieblichen Umfeld wie Überfällen, Havarien, Übergriffen auf und Bedrohungen von Mitarbeitern
- der gezielten und kontinuierlichen Vorbereitung von Helfern
- der Integration von Prävention und Nachsorge in der Aus- und Fortbildung beruflicher Risikogruppen
- der Entwicklung von Qualitätsstandards für die kurz- und langfristige psychosoziale Betreuung von Opfern, Angehörigen und Einsatzkräften
- der wissenschaftlichen Evaluation der Prävention und Nachsorge

Die 10 Kooperationspartner wollen als Experten, Akteure und Moderatoren dieses Prozesses agieren. Zunächst sollen bestehende Präventions-, Krisenmanagement- und Nachsorgekonzepte in unterschiedlichen Bereichen erfasst und bewertet werden. In Kooperation mit den zuständigen Institutionen sollen Handlungsempfehlungen für ein intersektorales Präventions-, Krisen- und Versorgungsmanagement bei traumatisierenden Ereignissen ausgearbeitet werden.

Zum Programm der Veranstaltung: <http://www.inqa.de/veranstaltungen/1505.cfm>. Hier finden Sie in Kürze auch die Ergebnisse. Den Flyer über den Initiativkreis finden Sie unter: http://www.inqa.de/pdf/Flyer_INQA_Trauma2.pdf

Quelle: INQA - DER NEWSLETTER FUER DIE ARBEITSWELT VON MORGEN
Ausgabe 5 | 20. Dezember 2003



🕒 Was ändert sich ab Januar 2004

Zahlreiche Neuerungen für gesetzlich Krankenversicherte

(hp) Zum 1. Januar 2004 ist das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung in Kraft getreten. Dieses Gesetz bringt für Versicherte und Patienten Änderungen durch neue Zuzahlungsregelungen, Leistungskürzungen sowie neue Bonus- und Beitragsmodelle mit sich. Zu den wesentlichen Änderungen ab Januar zählen:

1. Änderungen im Leistungsumfang

Sterbegeld und Entbindungsgeld werden komplett gestrichen. An den Kosten für Brillen werden sich die Krankenkassen künftig nicht mehr beteiligen. Ausgenommen sind Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sowie schwer sehbeeinträchtigte Menschen. Fahrkosten zur ambulanten Behandlung werden ohne zwingende medizinische Gründe nicht mehr von der Krankenkasse übernommen.

Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel werden nicht mehr erstattet. Ausgenommen sind verordnete Arzneimittel für Kinder bis zum 12. Lebensjahr, für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen sowie zur Behandlung bei schwerwiegenden Erkrankungen (zum Beispiel Mistelpräparate in der Krebstherapie). Da die Preise für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel ab 01.01.2004 nicht mehr festgeschrieben sind, können diese von Apotheke zu Apotheke variieren.

Die gesetzlichen Neuregelungen zum Zahnersatz treten erst zum 01.01.2005 in Kraft. Dies bedeutet für 2004: Versicherte erhalten für Zahnersatz weiterhin eine Erstattung von 50 Prozent (bei entsprechendem Nachweis regelmäßiger Kontrolluntersuchungen 60 Prozent) der Kosten der medizinisch notwendigen zahnärztliche Behandlung und zahntechnische Leistungen. Ab 2005 wird der Zahnersatz vollständig aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen ausgegliedert. Er bleibt aber eine Pflichtversicherung, die sowohl bei einer gesetzlichen als auch bei einer privaten Krankenkasse abgeschlossen werden kann.

2. Neue Zuzahlungsregeln

Kinder und Jugendliche sind bis zum vollendeten 18. Lebensjahr weiterhin von jeder Zuzahlung befreit. Für alle anderen Patienten ist eine vollständige Befreiung von Zuzahlungen (Härtefälle) ab 2004 nicht mehr möglich. Künftig muss jeder Versicherte Zuzahlungen bis in Höhe der so genannten Belastungsgrenze leisten. Diese liegt bei 2 Prozent des jährlichen Bruttoeinkommens, das heißt wenn die Summe aller Zuzahlungen 2 Prozent des Bruttoeinkommens überschreitet, ist eine Befreiung für das laufende Kalenderjahr möglich.

Menschen mit einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung sind bereits bei Zuzahlungen in Höhe von 1 Prozent des Bruttoeinkommens von weiteren Zuzahlungen befreit. Die Absenkung der Belastungsgrenze gilt für den



(Fortsetzung von S. 7)

gesamten Familienhaushalt, wenn mindestens eine Person des Haushalts chronisch krank ist. Um die Befreiung von weiteren Zuzahlungen zu beantragen, müssen die Belege der geleisteten Zuzahlungen bei der Krankenkasse eingereicht werden. Zur Quittierung der Zuzahlungen sind die Ärzte und Therapeuten verpflichtet.

Die wichtigsten Änderungen der Zuzahlungsregeln im Einzelnen:

Bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und Verbandsmitteln müssen alle Patienten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, grundsätzlich 10 Prozent des Abgabepreises, jedoch mindestens 5 und höchstens 10 Euro für ein Medikament oder ein Produkt zuzahlen. Zum Beispiel betragen künftig Zuzahlungen bei Medikamenten, die 10 Euro kosten, 5 Euro (Mindestanteil), bei 75 Euro belaufen sich diese auf 7,50 Euro (10 Prozent-Anteil) oder bei 120 Euro betragen sie 10 Euro (Maximalanteil). Die Zuzahlungen dürfen jedoch nicht teurer sein als das Mittel selber, das heißt jedes Mittel, das günstiger ist als 5 Euro, muss komplett selber bezahlt werden.

Beim Besuch eines Arztes, Psychotherapeuten oder Zahnarztes ist beim ersten Besuch im Quartal eine Praxisgebühr von 10 Euro zu entrichten. Bei weiteren Besuchen in diesem Quartal wird die Gebühr nicht erneut erhoben. Dies gilt auch dann, wenn man im selben Quartal zum Beispiel von seinem Hausarzt zu einem Facharzt überwiesen wird. Mehrmals fällig wird die Gebühr jedoch dann, wenn man in einem Quartal mehrere verschiedene Ärzte ohne Überweisung aufsucht. Wer also in einem Quartal sowohl seinen Hausarzt als auch seinen Zahnarzt besucht, muss insgesamt 20 Euro zuzahlen. Ausgenommen von der Gebühr sind Kontrollbesuche beim Zahnarzt, Vorsorge- und Früherkennungstermine und Schutzimpfungen.

Heilmittel und häusliche Krankenpflege: Bei der Verschreibung von Heilmitteln (zum Beispiel Massage, Physio- oder Ergotherapie) oder bei häuslicher Krankenpflege müssen die Versicherten 10 Euro pro Verordnung zuzüglich 10 Prozent der Gesamtkosten tragen. Wenn zum Beispiel auf einem Rezept sechs Massagen verordnet werden, beträgt die Zuzahlung 10 Euro für die Verordnung und zusätzlich 10 Prozent der Kosten pro Massage. Der Versicherte erhält eine Rechnung der Krankenkasse über die Höhe der Kostenbeteiligung. Die Zuzahlung für häusliche Krankenpflege ist auf 28 Tage, das heißt auf maximal 280 Euro begrenzt. Bei Schwangerschaft oder Entbindung entfällt die Zuzahlung für häusliche Krankenpflege.

Wer ein Hörgerät oder einen Rollstuhl benötigt, muss künftig 10 Prozent, mindestens jedoch 5 Euro und maximal 10 Euro zuzahlen. Auch hier gilt: Die Zuzahlung darf die Kosten des Mittels nicht übersteigen. Für Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind (zum Beispiel Windeln bei Inkontinenz) müssen 10 Prozent je Verbrauchseinheit zugezahlt werden, insgesamt jedoch maximal 10 Euro pro Monat.

Bei Inanspruchnahme einer Haushaltshilfe trägt der Versicherte 10 Prozent der täglichen Kosten, höchstens jedoch 10 Euro, mindestens 5 Euro. Die Zuzahlung entfällt bei Haushaltshilfen während der Schwangerschaft oder nach einer Entbindung.

(Fortsetzung S. 9)

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



(Fortsetzung von S. 8)

Zuzahlung von 10 Euro pro Tag beim Krankenhausaufenthalt, der stationären Vorsorge und der Rehabilitation. Die Zuzahlung ist auf 28 Tage begrenzt, womit bei einem längeren Krankenhausaufenthalt oder einer Anschlussheilbehandlung maximal 280 Euro zugezahlt werden müssen.

3. Zusatzversicherungen

Gesetzliche Krankenkassen haben ab Jahresbeginn die Möglichkeit, ihren Versicherten Zusatzversicherungen von privaten Versicherern zu vermitteln. In der Regel handelt es sich dabei um Zusatzversicherungen, wie sie schon traditionell von den privaten Krankenversicherern angeboten wurden wie zum Beispiel: Wahlleistungen bei stationärer Behandlung (Chefarztbehandlung und Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer), Auslandsreisekrankenversicherung, Zahnzusatzversicherungen, Krankentagegeld-Versicherung (deckt den Verdienstaufschlag, wenn die Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber endet) oder Zusatzversicherungen für Heilpraktikerbehandlung oder Brillen und Kontaktlinsen.

4. Bonusmodelle

Krankenkassen können in ihrer Satzung Bonusmodelle vorsehen für

- Versicherte, die regelmäßig Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten oder qualitätsgesicherte Leistungen der Krankenkasse zur primären Prävention erbringen
- Versicherte, die an innovativen Versorgungsmodellen teilnehmen (Hausarzt-Modell, Disease-Management-Programm, Integrierte Versorgung)
- Arbeitnehmer und Arbeitgeber bei Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

In welcher Form die Kasse einen Bonus gewährt, ist ihr freigestellt. Sie kann die Beiträge der Versicherten ermäßigen, Befreiungen von gesetzlichen Zuzahlungen vorsehen oder Sachpreise gewähren (zum Beispiel Einkaufsgutscheine, Wellness-Wochenenden).

5. Beitragsrückzahlung

Krankenkassen können in ihrer Satzung für freiwillige Mitglieder eine Beitragsrückzahlung vorsehen, wenn das Mitglied länger als drei Monate versichert war und sowohl das Mitglied als auch die mit ihm familienversicherten Angehörigen in diesem Kalenderjahr keine Leistungen zu Lasten der Krankenkasse in Anspruch genommen haben (Leistungen zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten sowie Leistungen für unter 18-jährige sind davon ausgenommen).

Quelle: Verbraucher-Newsletter, Dez. 2003

Weitere Informationen unter: <http://verbrauchernews.de/0000016037.html>



🕒 Keine Praxisgebühr nach Arbeitsunfall
Gesundheitsreform bewirkt keine Änderungen für Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung

(hvbG) Unfallverletzte, deren Heilbehandlung und Rehabilitation nach Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten über die gesetzliche Unfallversicherung abgedeckt ist, müssen keine Praxisgebühr zahlen. Auch brauchen sie keine Zuzahlungen für Arzneimittel und Heilmittel zu leisten, sofern die Verordnung zur Behandlung nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit ausgestellt wurde. Darauf weist der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften in seinem aktuellen Newsletter hin.

Nach wie vor rechnet der behandelnde Arzt seine Gebühren direkt mit der Berufsgenossenschaft ab. Es fallen somit keine Praxisgebühren für die Patienten an, sie müssen auch keine Versichertenkarte vorlegen. Wichtig ist jedoch, dass sich Patienten nach einem Arbeitsunfall zunächst an einen Durchgangsarzt wenden. Der nächst gelegene Durchgangsarzt kann beim Arbeitgeber erfragt werden.

Weitere Informationen: <http://www.hvbG.de/d/pages/presse/preme/gesref.html>
 Quelle: HVBG-Newsletter, Ausgabe 19.12.2003

🕒 Bau-BGen fusionieren 2005
Einheitliche BG für die gesamte Bauwirtschaft kommt

(hvbG) Der Weg zur Fusion der Berufsgenossenschaften der Bauwirtschaft ist frei: Die notwendigen Beschlüsse aller BGen liegen jetzt, ein Jahr nach dem Grundsatzbeschluss der Mitgliederversammlung des HVBG vor. Zum 1. Mai 2005 entsteht damit aus den bisher sieben regional gegliederten Bau-BGen und der bundesweit zuständigen Tiefbau-BG eine einheitliche BG für die gesamte Bauwirtschaft.

Sitz der neuen BG ist Berlin, dort kann auf vorhandene Verwaltungsgebäude zurückgegriffen werden. Übergangsweise wird die neue BG in zwei Sektionen (für Hochbau und Tiefbau) organisiert. Dies ist notwendig, um die Strukturen der beteiligten BGen zusammenzuführen. Aus den bisherigen Hauptverwaltungen werden Bezirksverwaltungen der neuen BG, die vorhandenen Bezirksverwaltungen werden organisatorisch gestrafft und teilweise zusammengeführt. An der Spitze der neuen BG steht eine dreiköpfige Geschäftsführung: Bernhard Förster (derzeit Bau-BG Hannover) wird Sprecher der neuen Geschäftsführung, weitere Mitglieder sind Prof. Manfred Bandmann (derzeit Tiefbau-BG) und Jutta Vestring (derzeit Südwestliche Bau-BG).

Weitere Informationen: <http://www.hvbG.de/d/pages/presse/preme/fusion.html>
 Quelle: HVBG-Newsletter, Ausgabe 19.12.2003



 **CD-ROM proARBEIT Version 3/2003**
5 Datenbanken zu Arbeitsmarkt und Beruf

Soeben ist die Version 3/2003 der CD-ROM proARBEIT erschienen. Sie enthält wie bisher fünf Datenbanken (Literatur, Forschung, Institutionen, Medien, Seminare), die inzwischen 217.000 Nachweise zu den Themenbereichen Arbeitsmarkt, Beruf, Berufsbildung und Arbeitswissenschaft umfassen.

Teilweise wurden auch Links zu im Internet verfügbaren Volltexten bzw. den nachgewiesenen Institutionen aufgenommen. Mit dieser Version sind erstmals auch Neumeldungen von Projekten und Institutionen bzw. Änderungen von bereits gespeicherten Datensätzen möglich. Abonnenten erhalten die neue Version automatisch zugesandt.

Weitere Informationen: <http://www.iab.de/iab/service/proarb.htm>

Die aktualisierte Version des Informationssystems proARBEIT steht auch im Internet zur Verfügung: <http://www.aidossoftware.com/iabnet/iabstart.htm>

Quelle: IAB-Newsletter Nr. 20/2003 vom 21.11.2003

 **Schwerbehinderte Menschen im Handwerk**
Kostenlose Infos und Praxisbeispiele bei REHADAT

Der Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Heinrich Tiemann, hat sich auf einer Informationsveranstaltung des Westdeutschen Handwerkskammertags für die Förderung der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen im Handwerk ausgesprochen.


Ungefähr 100 Praxisbeispiele aus dem Handwerk, die im Informationssystem REHADAT anschaulich und detailliert beschrieben sind, zeigen die vielfältigen Möglichkeiten auf. Das Spektrum reicht vom bandscheibengeschädigten Polsterer, der mit Hilfe eines Hubtisches seine Tätigkeit weiter ausüben kann, bis hin zur Arbeitsplatzgestaltung für einen unterschenkelamputierten Elektroinstallateur.

Das Informationssystem REHADAT kann von jedem Interessierten kostenlos genutzt werden: entweder im Internet unter <http://www.rehadat.de/> oder per CD-ROM, die bei <mailto:gall@iwkoeln.de> oder telefonisch unter 0221/4981-844 bestellt werden kann.

REHADAT wird gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung und bereit gestellt durch das Institut der deutschen Wirtschaft Köln.

Quelle: E-Mail von Anja Brockhagen, REHADAT, vom 21.11.03



 Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung
Neue IAB-Materialien zur Arbeitsmarktpolitik

Neu in der Reihe "IAB-Materialien" - praxisorientierte Informationen aus dem Forschungsspektrum des IAB:

IAB-Materialien Nr. 03/2003


Aus dem Inhalt: Thesen zum Tage: Plädoyer für eine aktive Finanzpolitik – zweiter Teil / Modellrechnungen: Sozialabgaben runter – Beschäftigung rauf? / Arbeitsmarktreformen: Mindestlöhne sind wieder im Gespräch / Arbeitsämter im Wettbewerb: Abweichungen von den Erwartungswerten bei der Arbeitsförderung mit FbW und ABM - zweiter Teil / Panorama: Vermittlungsgutscheine - Tropfen auf den heißen Stein

Die **IAB-Materialien Nr. 02/2003** liegen jetzt ebenfalls zum Download im Volltext vor. Aus dem Inhalt dieser Nummer: Thesen zum Tage: Plädoyer für eine Aktive Finanzpolitik - erster Teil / BA-Leistungen 2001: Neue Rechnungen für mehr Transparenz beim Transfer / Arbeitsämter im Wettbewerb: Seit Herbst vergangenen Jahres lassen sich mit "Eingliederungsquoten" die Erfolge der Arbeitsförderung durch die Arbeitsämter sehr viel präziser messen als zuvor - erster Teil / Panorama: Symposium in Japan – Ältere Arbeitnehmer im Focus

Volltext-Download und Online-Bestellmöglichkeit der beiden Ausgaben:

<http://www.iab.de/asp/order/vvzjahr.asp?doktyp=ma&jahr=2003>

Quelle: IAB-Newsletter Nr. 21/2003 vom 01.12.2003

 In der Krise verdrängt, sogar im Boom vergessen
IAB-Kurzbericht zu Geringqualifizierten

Wie stark die berufliche Qualifikation die Chancen und Risiken auf dem Arbeitsmarkt bestimmt, kommt unter anderem in den qualifikationsspezifischen Arbeitslosenquoten zum Ausdruck. Im IAB-Kurzbericht Nr. 19/2003 wird anhand von Daten der Strukturhebungen der Bundesanstalt für Arbeit und von Sonderauswertungen des Mikrozensus gezeigt, dass Geringqualifizierte nach wie vor zu den Problemgruppen am Arbeitsmarkt gehören. Ihre Arbeitslosenquoten sind mit Abstand die höchsten und ihr Anteil an allen Arbeitslosen liegt derzeit bei 35 Prozent.

Selbst bei hohen Wachstumsraten - wie Ende der 80er oder 90er Jahre - ging ihre Beschäftigung kontinuierlich zurück. Von der aktuellen Wachstumskrise sind praktisch alle Qualifikationsebenen betroffen; die Arbeitsmarktsituation der Geringqualifizierten hat sich diesmal also nicht überproportional verschlechtert. Dies könnte an gesetzlichen Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung liegen. (Autoren: Alexander Reinberg, Markus Hummel)

Download und Online-Bestellung des Kurzberichts:

<http://www.iab.de/asp/order/vvzjahr.asp?doktyp=kb&jahr=2003>

Quelle: IAB-Newsletter Nr. 20/2003 vom 21.11.2003



Gemeinnützige Einrichtungen aus Bildungsmarkt ausgeschlossen **OLG-Beschluss zum Vergaberecht mit besonderer Tragweite**

Mit Beschluss vom 23.12.2003 hat der Vergabesenat des Oberlandesgerichts Düsseldorf einen Beschluss der Vergabekammer des Bundeskartellamtes aufgehoben und die Bundesanstalt für Arbeit verpflichtet, einen öffentlichen Träger der Jugendberufshilfe (ein Jugendaufbauwerk in Schleswig-Holstein) aus dem Wettbewerb um die Vergabe einer abH-Maßnahme auszuschließen. Ein privates Bildungsunternehmen hatte die Nachprüfung der Rechtmäßigkeit der Vergabe beantragt. Als Konsequenz dieses Urteils ist mit einem Ausschluss gemeinnütziger Träger aus dem Bildungsmarkt zu rechnen.

Das Gericht stützt sich bei seiner Urteilsbegründung auf den *f* 7 Nr. 6 VOL/A, der "Justizvollzugsanstalten, Einrichtungen der Jugendhilfe, Aus- und Fortbildungsstätten oder ähnliche Einrichtungen" vom Wettbewerb mit gewerblichen Unternehmen ausschließt. Das Jugendaufbauwerk gilt im Sinne des Urteils als eine solche Einrichtung. Das Gericht führt weiter auf der Grundlage der *ff* 1, 2, 11 und 13 SGB VIII sowie *f*1 JAWG aus, dass die gesetzlich geregelten Aufgaben der Jugendhilfe den sozialpolitischen Zielsetzungen des Jugendaufbauwerkes entsprechen. Auch die Vermittlung von Jugendlichen in den ersten Arbeitsmarkt sei eine Aktivität, die den Zielen der Jugendhilfe zugute komme.

Das Gericht argumentiert vorrangig mit dem Normzweck des *f* 7 Nr. 6 VOL/A: Grund des Ausschlusses der dort genannten öffentlichen Einrichtungen ist, dass diese Einrichtungen keine erwerbsorientierten, sondern soziale Zielsetzungen verfolgen und deshalb steuerliche Vorteile, öffentliche Förderung und günstige Kreditkonditionen - z. B. Bürgschaft durch politische Körperschaften - genießen. Dies führe zu ungerechtfertigten Wettbewerbsvorteilen gegenüber gewerblichen Anbietern (vgl. amtliche Erläuterungen zu *f* 7 Nr. 6 VOL/A; ferner Daub/Eberstein, VOL/A, 5. Aufl., *f* 7 Rdn. 72; Müller-Wrede, VOL/A, *f* 7 Rdn. 58). Dies träfe auch auf den dem Gericht vorliegenden Fall zu. Dessen ungeachtet sei es unerheblich, ob sich die Gefahr der Wettbewerbsverzerrung, die *f* 7 Nr. 6 VOL/A vermeiden soll, bezogen auf den konkreten Vergabewettbewerb realisieren würde.

Die Bestimmung enthalte eine obligatorische, d. h. grundsätzliche Ausschlussregelung, die keinen weiteren Raum für einschränkende Auslegung gestatte. Die Frage, von welchen öffentlichen Einrichtungen im Falle ihrer Zulassung zum Vergabewettbewerb eine Verdrängungsgefahr für private Unternehmen ausgehen würde, hat der Ordnungsgeber in *f* 4 VgV i.V.m. *f* 7 Nr. 6 VOL/A verbindlich entschieden. Die Vergabestelle hat daher nur zu prüfen, ob es sich bei dem Bieter um eine in *f* 7 Nr. 6 VOL/A ausdrücklich genannte oder ähnliche Einrichtung handelt.

Eine Erteilung von Aufträgen an die öffentlichen Einrichtungen des *f* 7 Nr. 6 VOL/A ist im Sinne dieses Urteils als Auftragsvergabe im Wettbewerb rechtlich unzulässig, vielmehr nur auf dem Wege der freihändigen Vergabe möglich, die in *f* 3 Nr. 4 lit. o VOL/A als eine Privilegierung der in *f* 7 Nr. 6 VOL/A genannten Einrichtungen ausdrücklich vorgesehen.

Quelle: Oberlandesgericht Düsseldorf, Aktenzeichen VII-Verg 58/03, 23.12.2003)
Weitere Infos finden Sie unter: <http://www.news.jugendsozialarbeit.de/040112OLG-Urteil.htm>, www.justiz.nrw.de/RB/nrwe/olgs/duesseldorf/j2003/VII_Verg_58_03.html

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: 040 / 72 00 40 8-8

E-Mail: mailto:info@inreha.net

Internet: <http://www.inreha.net/>



InReha: Qualifizierung neuer regionaler MitarbeiterInnen in Köln **Einführung in das Integrative Fallmanagement am 06.03.04**

Im Rahmen der für alle regionalen MitarbeiterInnen obligatorischen Schulungsveranstaltungen *Einführung in das Integrative Fallmanagement* wird ein vertiefter Einblick in die Besonderheiten in der Arbeitsweise und der Integrationsbegleitung durch InReha vermittelt. Am 6. März 2004 findet in den Räumen des Landschaftsverbandes Rheinland (Raum 368) Kennedy-Ufer 2 in 50679 Köln (ab Hbf.: 10 Min. Fußweg über die Hohenzollerbrücke, ab ICE-Bhf. Köln-Deutz: 2 Min. Fußweg) ein weiteres Einführungsseminar für neue freie MitarbeiterInnen statt. Die Veranstaltung dauert von 11.00 bis 16.30 Uhr.

Neue regionale MitarbeiterInnen, die bisher noch nicht an einem Schulungsseminar teilgenommen haben, werden gebeten sich schriftlich per Brief, Fax oder E-Mail verbindlich anzumelden. Die Teilnahme ist kostenlos.

Nähere Informationen unter: info@inreha.net

Discounter NETTO mit dem Motto „Markt 45 +“ **Förderung älterer Arbeitsloser in den neuen Bundesländern**

Mit gutem Beispiel voran geht die Discount-Marktkette NETTO, die in den neuen Bundesländern weit verbreitet ist. Unter dem Motto „Markt 45“ fördert der Discounter bei Neueinstellungen besonders die Gruppe der älteren Arbeitnehmer. Damit wird durch einen bedeutsamen Arbeitgeber ein wichtiges Signal gegen eine verbreitete Haltung gesetzt. Gerade diese Gruppe unter den Arbeitslosen konnte sich in den östlichen Bundesländern bisher nur wenig Hoffnungen auf Perspektiven am Arbeitsmarkt machen.

Weitere Informationen und Jobbörse unter: <http://www.netto-supermarkt.de/>

*** DER NÄCHSTE INREHA-NEWSLETTER ERSCHEINT IM MÄRZ 2004 ***

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 oder E-Mail mit Angaben zum Empfänger 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.

Haftung: InReha übernimmt keine Haftung für Links. Da InReha keinerlei Einfluss auf Inhalte und Gestaltung der gelinkten Seiten hat, weisen wir ausdrücklich darauf hin, dass wir für die Inhalte der gelinkten Seiten keine Verantwortung übernehmen und sie uns nicht zu eigen machen.

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

InReha
Kompetenznetzwerk für Reintegration
Havighorster Weg 8a
21031 Hamburg
Verantwortlich: Hendrik Persson