



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**.

Am 13. Juni sind Europawahlen. Viele fragen sich, ob sie überhaupt zur Wahl gehen sollen. Sie sollten; denn die Bundesrepublik braucht gerade nach der EU-Erweiterung eine starke Vertretung.

Eine anregende Lektüre und eine weiterhin erfolgreiche Zusammenarbeit wünscht

Ihr Hendrik Persson

Inhalte (Auszug):

- 🕒 Klarer IAB-Bericht: Kosten der Arbeitslosigkeit kaum zu verkraften
- 🕒 Kabinett gibt grünes Licht: Reform der gesetzlichen Rentenversicherung
- 🕒 Berufsgenossenschaften entlastet: Unfallzahlen auf Rekordtief
- 🕒 Berufsgenossenschaften belastet: Beitragsanstieg durch Arbeitslosigkeit
- 🕒 Umfassende Reform: Berufsgenossenschaften vor Neustrukturierung
- 🕒 Neues SGB IX tritt in Kraft: Persönliches Budget für Selbstbestimmung
- 🕒 Gesundheitsreform: Krankenstand weiter auf niedrigstem Niveau
- 🕒 Unfallbedingte Knieverletzungen: Verletztes Gelenk früh behandeln
- 🕒 InReha intern: Das Kompetenznetzwerk wird weiter entwickelt
- 🕒 just for fun: Kurioses aus der Versicherungswelt

🕒 Politiksimulationen

Was würde andere Finanzierung der Arbeitsmarktpolitik bringen?

Die Finanzierung der aktiven Arbeitsmarktpolitik hat den Haushalt der Bundesagentur für Arbeit in den letzten zehn Jahren beträchtlich belastet und eine Senkung des Beitragssatzes verhindert. Im neuen Kurzbericht Nr. 7/2004 werden mit einem ökonomischen Simulationsmodell, das volkswirtschaftliche Zusammenhänge berücksichtigt, Richtung und Größenordnung gesamtwirtschaftlicher Wirkungen unterschiedlicher Finanzierungsalternativen (Kreditfinanzierung, höhere Mehrwertsteuer, höherer Solidaritätszuschlag) analysiert, insbesondere im Hinblick auf Beschäftigung und Arbeitslosigkeit.

Download: <http://www.iab.de/asp/order/vvzjahr.asp?doktyp=kb&jahr=2004>

🕒 Arbeitsstättenverordnung

Deckenhöhe im Frühstücksraum nicht mehr vorgeschrieben

Das Bundeskabinett hat am 01.06.04 den Entwurf einer novellierten Verordnung über Arbeitsstätten beschlossen. Die neue, entschlackte Verordnung soll Betriebe von unnötigen bürokratischen Regelungen befreien. Der Entwurf der novellierten Arbeitsstättenverordnung legt die Grundpflichten der Arbeitgeber in Bezug auf die Sicherheit und den Gesundheitsschutz in Arbeitsstätten fest. Detailanforderungen an die Einrichtung von Arbeitsstätten werden durch diesem Ziel dienende Vorschriften ersetzt. So wurden Detailvorgaben über Raumhöhen oder Grundflächen von Arbeitsräumen sowie Abmessungen von Pausen-, Bereitschafts- und Sanitärräumen aus der neuen Fassung gestrichen.

Quelle: Pressemitteilung des BMWA vom 01.06.2004



🕒 Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung legt klaren Bericht vor **Kosten der Arbeitslosigkeit kaum zu verkraften**

Die Arbeitslosigkeit belastet öffentliche Haushalte auf der Einnahmen- und Ausgabenseite. Dies kann zu Budgetdefiziten, schmerzhaften Einschnitten ins Angebot öffentlicher Leistungen führen und letztlich das System der sozialen Sicherung bedrohen.

Der [IAB-Kurzbericht 10 / 2003](#), „Was kostet uns die Arbeitslosigkeit?“ erörtert die gesamtwirtschaftliche Kosten der Unterbeschäftigung, schätzt dann die enger gefassten gesamtfiskalischen Kosten der registrierten Arbeitslosigkeit und analysiert im Hinblick auf ihre Budgetinzidenz sowie betrachtet schließlich die Kosten für arbeitsmarktpolitische Maßnahmen, durch deren Einsatz offene Arbeitslosigkeit vermieden wird.

Zunehmende Kosten der Arbeitslosigkeit treiben die Sozialbeiträge hoch, steigern die Lohnnebenkosten, schmälern das verfügbare Einkommen und die private Nachfrage. Dies wiederum belastet den Arbeitsmarkt. Diese Fakten macht der aktuelle Bericht des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung IAB in erschütternder Weise deutlich.

Die *registrierte Arbeitslosigkeit* verursachte im Jahr 2003 in Deutschland *gesamtfiskalische Kosten* in Höhe von knapp 83 Mrd €. Davon waren 53 % Ausgaben, vor allem für Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe; 47 % entstanden aus Mindereinnahmen bei Steuern und Sozialbeiträgen. Diese Kosten belasten insbesondere den Bund und die Bundesagentur für Arbeit. Deren Budgets tragen zusammen fast zwei Drittel. Aber auch die Länder und Gemeinden sowie die anderen Sozialversicherungsträger sind erheblich betroffen.

Die Ergebnisse des IAB-Berichts machen deutlich, dass die fiskalischen Belastungen durch die registrierte Arbeitslosigkeit, die im Jahr 2002 rund 75 Mrd. Euro ausmachten, in unserem vertikal sehr differenzierten System öffentlicher Finanzwirtschaft und sozialer Sicherung an zahlreichen verschiedenen Stellen auftreten, z. B. bei den Haushalten der Bundesanstalt für Arbeit, von Bund, Ländern und Gemeinden sowie von Trägern der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung. Anhaltende Arbeitslosigkeit gefährdet das Gleichgewicht der öffentlichen Haushalte und das gesamte System der sozialen Sicherheit.

Wie könnte eine Alternative aussehen? Auf mittlere Sicht dürfte – so die Meinung von InReha-Geschäftsführer Hendrik Persson - kein Weg daran vorbei führen die vorhandene Arbeit durch Verkürzung der wöchentlichen oder der Lebensarbeitszeit ohne vollen Lohnausgleich gesellschaftlich gerechter aufzuteilen. Diese Aufgabe wird zumindest der europäischen Dimension bedürfen, um realisiert werden zu können. In dieser Ausrichtung kann die Vision liegen, die der gegenwärtigen Bundesregierung noch fehlt.

Weitere Informationen/Zahlen unter: http://iab.de/iab/aktuell/info_KostenALO.htm. In Tabellen gibt das IAB einen Überblick über die gesamtfiskalischen Kosten der Arbeitslosigkeit in Deutschland in den Jahren 1997 - 2003 und über ihre Struktur: [PDF-Datei](#), [Excel-Tabelle](#). Weitere Auskünfte erteilen Eugen Spitznagel, Tel. 0911 179 3118 oder Hans-Uwe Bach, Tel. 0911 179 3120 (hans-uwe.bach@iab.de)

Quelle: IAB-Newsletter Nr. 11/2004 vom 27.05.2004



🕒 Neues Opferrechtsreformgesetz Mehr Rechte für Opfer

Der Deutsche Bundesrat hat das Opferrechtsreformgesetz gebilligt. Mit dem Gesetz sollen die Rechte von Verbrechenopfern im Strafverfahren gestärkt werden. Mit Billigung des Bundesrates kann das Gesetz bald in Kraft treten.

"Ein Rechtsstaat muss sich auch um die Opfer von Straftaten kümmern, sie bei der Bewältigung der häufig traumatischen Erlebnisse unterstützen. Zwar geht es in einem Strafverfahren darum, die Schuld eines Täters festzustellen, aber dabei dürfen die Belange der Opfer keinesfalls außer acht gelassen werden. Insbesondere die gerichtliche Verhandlung stellt eine große Belastung dar – dort, im Gerichtssaal werden die Opfer noch einmal unmittelbar mit der Tat und dem Täter konfrontiert. In dieser Situation, aber auch bei der späteren Bewältigung einer Straftat wollen wir die Betroffenen so weit wie möglich unterstützen", sagte Bundesjustizministerin Zypries.

Bereits in der vergangenen Legislaturperiode sind die Opferrechte erheblich gestärkt worden: Genannt seien in diesem Zusammenhang das Zeugenschutzgesetz vom April 1998 (Einführung der Videovernehmung), das Gesetz zur strafverfahrensrechtlichen Verankerung des Täter-Opfer-Ausgleichs vom Dezember 1999 sowie der EU- Rahmenbeschluss vom März 2001 über einheitliche Mindeststandards für die Rechte des Opfers im Strafverfahren.

Quelle: ARD-Ratgeber Recht 05/2004

🕒 Abfindungsoption bei betriebsbedingten Kündigungen Neue Rechtslage seit 1.1.2004

Am 1.1.2004 ist das Gesetz zu Reformen am Arbeitsmarkt in Kraft getreten. Durch das Gesetz wird das Kündigungsschutzgesetz in einigen Teilbereichen geändert. Unter anderem wird eine Abfindungsoption bei betriebsbedingten Kündigungen eingeführt. Das heißt, es obliegt dem Arbeitgeber unter Einschätzung der Risikolage eines etwaigen Kündigungsschutzprozesses zu entscheiden, ob dem Arbeitnehmer die Abfindungsoption eingeräumt wird.

Bis zum 01.01.2004 war eine Abfindung bei einer betriebsbedingten Kündigung gesetzlich nicht vorgesehen. Dennoch entschieden sich viele Arbeitgeber dazu, eine Abfindung zu zahlen, wenn damit ein Kündigungsschutzprozess vermieden werden konnte. Durch das Gesetz zu Reformen am Arbeitsmarkt wurde eine Abfindungsoption bei betriebsbedingten Kündigungen in das Kündigungsschutzgesetz aufgenommen und damit das in der Praxis bereits übliche Verfahren gesetzlich geregelt.

Der Arbeitgeber hat danach die Möglichkeit, dem Arbeitnehmer vorzuschlagen, die Erhebung einer Kündigungsschutzklage zu unterlassen und statt dessen eine Abfindung zu wählen. Dabei ist die Höhe der Abfindung auf ein halbes Bruttomonatsgehalt pro Beschäftigungsjahr festgelegt. Will der Arbeitgeber von dieser Möglichkeit Gebrauch machen, muss er einen Hinweis in die Kündigungserklärung aufnehmen, dass die Kündigung auf dringende betriebliche Gründe gestützt wird und der Arbeitnehmer die Abfindung erhalten kann.

Quelle: ARD-Ratgeber Recht 05/2004



🕒 Kabinett gibt grünes Licht

Organisationsreform der gesetzlichen Rentenversicherung

Das Bundeskabinett hat am 26.05.04 auf Vorschlag von Bundessozialministerin Ulla Schmidt den Entwurf eines Gesetzes zur Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung beschlossen. Ulla Schmidt: „Ziele der Organisationsreform sind mehr Wirtschaftlichkeit, mehr Effektivität und mehr Bürgernähe der Rentenversicherung. Durch einen Wettbewerb der Träger um die beste Aufgabenerfüllung werden sich Servicequalität und Kundennähe verbessern. Zugleich werden für alle Rentenversicherungsträger dauerhaft stabile Rahmenbedingungen geschaffen.“

Die Reform soll den Bürokratieabbau voranbringen. Dazu soll die Organisation der Rentenversicherung an die Erfordernisse einer modernen und effizienten Verwaltung sowie an die veränderte Versichertenstruktur angepasst. Künftig wird nicht mehr zwischen Arbeitern und Angestellten unterschieden. Vielmehr wird ein einheitlicher Versichertenbegriff gelten. Es wird angestrebt, innerhalb der ersten fünf Jahre nach Umsetzung der Reform den Anteil der Verwaltungs- und Verfahrenskosten um 10 Prozent zu senken. Das entspräche Einsparungen von 350 Mio. Euro im Jahr.

Der Gesetzentwurf geht auf das Gemeinsame Konzept zurück, das der Bundeskanzler und die Regierungschefs der Länder vor einem Jahr einvernehmlich gebilligt haben. Wichtige Elemente der Reform gehen auch auf gemeinsame Positionen von Gewerkschaften und Arbeitgebern zurück. „Alle wesentlichen Neuregelungen sind mit den Ländern vorabgestimmt. Ich gehe daher von einer breiten Zustimmung zu dem Reformvorhaben im Bundesrat aus“, so Schmidt.

Die Kostensenkung ergibt sich u.a. durch die Bündelung wichtiger Grundsatz- und Querschnittsaufgaben auf Bundesebene, die Reduzierung der Trägerzahl von heute u.a. 22 Landesversicherungsanstalten durch Zusammenschlüsse, die weitere Konzentration der Datenverarbeitung sowie eine Vereinfachung der Finanzströme.

Die wichtigsten Neuregelungen

Zusammenlegung Arbeiterrentenversicherung und Angestelltenversicherung werden unter dem Namen „Deutsche Rentenversicherung“ zur allgemeinen Rentenversicherung zusammengefasst. Die Vereinheitlichung des Leistungsrechts wird nun auch organisatorisch umgesetzt und die historisch bedingte, nicht mehr zeitgemäße Zuordnung der Versicherten nach den Kriterien Arbeiter/Angestellte aufgegeben. Die Namen der Rentenversicherungsträger setzen sich künftig aus der Bezeichnung „Deutsche Rentenversicherung“ sowie einer angefügten Regionalbezeichnung für den jeweiligen Zuständigkeitsbereich zusammen - Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg bis Deutsche Rentenversicherung Westfalen für die Regionalträger sowie Deutsche Rentenversicherung Bund für den Zusammenschluss aus dem Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) und der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA).

Steuerung und Koordinierung BfA und VDR werden zu einem einheitlichen Träger - der Deutschen Rentenversicherung Bund - vereinigt, bei dem wichtige Grundsatz- und Querschnittsaufgaben mit verbindlicher Entscheidungs-

(Fortsetzung S. 5)



(Fortsetzung von S. 4)

kompetenz gegenüber den Trägern gebündelt werden. Hierdurch soll der Koordinierungs- und Anpassungsaufwand zwischen den Rentenversicherungsträgern erheblich verringert und Mehrfacharbeit beseitigt werden.

Versichertenzuordnung / elektronischer Datenfluss Die Zuständigkeit der Rentenversicherungsträger für die Versicherten soll ab 2005 im Rahmen der Vergabe der Versicherungsnummer nach einer Quote von 55 Prozent (Regionalträger) zu 40 Prozent (Deutsche Rentenversicherung Bund) zu 5 Prozent (Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See) festgelegt werden. Damit soll die rückläufige Versichertenentwicklung bei den Regionalträgern und den drei kleineren Bundesträgern gestoppt werden. Die neue Versichertenzuordnung vollzieht sich ganz überwiegend elektronisch über die Datenstelle der Rentenversicherungsträger. Alle Versicherten, die Leistungen beziehen, nehmen nicht am Ausgleichsverfahren teil. Dadurch sollen Akten Transporte und aufwändige Einarbeitungsvorgänge entfallen.

Wettbewerbsmodell Es gilt die Einsparpotentiale bei den Rentenversicherungsträgern auszuschöpfen und transparent zu machen. Durch den kontinuierlichen und systematischen Vergleich zwischen den Rentenversicherungsträgern werden nach dem Prinzip des „Lernen vom Besten“ die Strukturen und Prozesse optimiert. Der Deutschen Rentenversicherung Bund obliegt dabei die Organisation des Wirtschaftlichkeits- und Qualitätswettbewerbs.

Reduzierung der Trägerzahl Die Zahl der Bundesträger wird von vier auf zwei halbiert. Neben der Vereinigung von BfA und VDR werden die Bundesknappschaft, die Bahnversicherungsanstalt und die Seekasse zur Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See vereinigt. Darüber hinaus sind Zusammenschlüsse der bislang 22 Regionalträger geplant.

Optimierung der Finanzströme Durch eine Neuordnung der Finanzverfassung werden die Finanzbeziehungen zwischen den Arbeitgebern und den Einzugsstellen sowie den Trägern untereinander optimiert und die tatsächlichen Zahlungsströme auf ein Minimum reduziert. Der Deutschen Rentenversicherung Bund wird die Steuerungsfunktion hinsichtlich der Finanzausstattung und der Finanzverwaltung innerhalb der bestehenden Finanzordnung zugewiesen.

Regionalisierung der Auskunfts- und Beratungsstellen Die Auskunfts- und Beratungsstellen werden künftig nur noch von den Regionalträgern geführt. Die von den Rentenversicherungsträgern bereits eingeleitete Entwicklung zur Abschaffung ineffizienter Doppelstrukturen von Bundes- und Regionalträgern soll damit konsequent weiter geführt werden.

Was ändert sich für Versicherte? Für die meisten Versicherten bleibt alles beim Alten. Die Organisationsreform betrifft in erster Linie künftige Neuversicherte, die nun nach einer bestimmten Verteilungsquote den Rentenversicherungsträgern zugeordnet werden. Lediglich durch das neue Ausgleichsverfahren wird es für einen kleinen Teil der Versicherten zu einem Trägerwechsel kommen.

Den Gesetzentwurf finden Sie im Internet unter <http://www.bmgs.bund.de/> - Gesetze

Quelle: Pressemitteilung des BMGS vom 26.05.2004



🕒 Berufsgenossenschaften entlastet Unfälle auf Rekordtief

Dass sich die Investitionen in Prävention auszahlen, zeigt sich an den absoluten und relativen Unfallzahlen. "Wäre die Unfallquote in den letzten Jahren nicht rückläufig gewesen, hätten wir allein für Arbeitsunfälle erheblich mehr Mittel für Entschädigungen aufbringen müssen. Ein deutlich höherer Beitrag wäre die Folge", erklärte Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer des Hauptverbands der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) am 07.06.04 in Berlin.

Die absolute Zahl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle ist danach im Jahr 2003 deutlich um 10,5 Prozent auf 871.145 (2002: 973.540) gesunken. Noch wichtiger: Das Risiko, einen Arbeitsunfall zu erleiden, ist erneut deutlich gesunken - nur noch 29,4 (2002: 32,4) meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeitern (Unfallquote) wurden verzeichnet. Dies entspricht einem Rückgang gegenüber dem Vorjahr von 9,5 Prozent.

Auch die Zahl der schweren Arbeitsunfälle, die zu einer neuen Unfallrente führten, sank deutlich um 4,6 Prozent auf 19.646. Die tödlichen Arbeitsunfälle, die in den Vorjahren ebenfalls deutlich zurückgegangen waren, verringerten sich um 4,9 Prozent auf insgesamt 735 im Jahr 2003 (2002: 773).

Die Zahl der meldepflichtigen Wegeunfälle sank 2003 deutlich um 6,0 Prozent gegenüber 2002 auf 158.301. Ihre Häufigkeit je 1000 Versicherungsverhältnisse ist dabei um 4,4 Prozent zurückgegangen. Bei den tödlichen Wegeunfällen hingegen findet sich 2003 im Vergleich zum Vorjahr ein Anstieg um 4,0 Prozent auf 604 Todesfälle (2002: 581).

Quelle: Presseinformation der HVBG vom 07.06.04

🕒 Berufsgenossenschaften belastet Beschäftigungsrückgang führt zu Beitragsanstieg

Der Durchschnittsbeitragssatz der Berufsgenossenschaften ist im vergangenen Jahr leicht angestiegen. Im Durchschnitt aller Branchen hat sich der Beitragssatz der Unternehmer zur gesetzlichen Unfallversicherung von 1,33 Prozent im Jahr 2002 auf 1,35 Prozent der Lohnsumme in 2003 erhöht. Dies zeigen die am 07.06.04 vorgelegten Ergebnisse der BGen für das Jahr 2003.

Ein wesentlicher Grund für den Anstieg ist die rückläufige Zahl der Versicherten und der damit verbundene Rückgang der beitragspflichtigen Entgelte. Da diese Lohnsumme eine wesentliche Berechnungsgrundlage für die Beiträge darstellt, schlägt sich der Beschäftigungsrückgang unmittelbar nieder.

Die Zahl der Versicherten sank um 1,4 Prozent auf 42,165 Millionen. Der Beschäftigungsrückgang beträgt gemessen an dergelasteten Arbeitszeit 1,1 Prozent. Diese Entwicklung vollzieht sich quer durch alle Wirtschaftszweige - einzige Ausnahme bildet der Gesundheitsdienst mit einem Beschäftigungszuwachs von zehn Prozent. Breuer: "Der Beschäftigungsabbau führt dazu, dass die Lasten auf weniger Schultern verteilt werden müssen."

Quelle: Presseinformation der HVBG vom 07.06.04



🌀 Umfassende Strukturreform Berufsgenossenschaften vor Neustrukturierung

Die Berufsgenossenschaften wollen das Thema einer umfassenden Strukturreform selbständig angehen. Die Mitgliederversammlung des HVBG hat jetzt in Dortmund ein Konzept für eine solche Reform beschlossen. Eckpunkte sind der Erhalt der Branchengliederung und der öffentlich-rechtlichen Organisationsform. "Privatisierungstendenzen erteilen wir eine klare Abfuhr." betont Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer des HVBG.

Auf den Prüfstand kommt die bestehende Branchenstruktur der Berufsgenossenschaften vor dem Hintergrund veränderter Strukturen in der Wirtschaft. "Wenn sich die Branchen ändern, wenn einzelne Wirtschaftszweige stark schrumpfen oder fast ganz verschwinden und auf der anderen Seite neue entstehen, dann sind Forderungen nach Veränderung der Organisationsstruktur auf der Tagesordnung", erklärt Breuer. Der Branchenbezug müsse die Strukturen der Wirtschaft so präzise wie möglich abbilden. "Bis Ende 2005 wollen wir konkrete Vorschläge für Struktur und Anzahl der Berufsgenossenschaften in branchengegliederten Diskussionsforen entwickeln. Es geht nicht darum, wie viele wir werden, sondern darum, dass wir kostengünstig und stabil bleiben", beschreibt Breuer die Zielsetzung.

Dass die Berufsgenossenschaften aus eigener Kraft zu Reformen in der Lage seien, zeigen Breuer zufolge die bereits getroffenen Fusionsbeschlüsse: Zum 01.05.2005 wird es statt bisher sieben regional zuständiger Bau-Berufsgenossenschaften und einer bundesweit zuständigen Tiefbau-BG nur noch eine Berufsgenossenschaft für die gesamte Bau-Branche geben. Hintergrund: Die Baubranche ist in kurzer Zeit sehr stark geschrumpft. Diese immer noch anhaltende Entwicklung hat massiv auf die Finanzierung der BGen in diesem Bereich durchgeschlagen.

Außerdem wird ebenfalls 2005 eine schon länger beschlossene Fusion zwischen der BG für Fahrzeughaltungen und der sehr viel kleineren Binnenschiffahrts-BG vollzogen. Ab 2005 gibt es also statt bisher 35 nur noch 27 BGen, Ende 2005 liegen dann die konkreten Vorschläge für die anderen Branchen auf dem Tisch.

Quelle: Presseinformation der HVBG vom 07.06.04

🌀 Ulla Schmidt im Gespräch mit Berufsgenossenschaften Zukunft der Unfallversicherung

Die weitere Entwicklung der gesetzlichen Unfallversicherung war Gegenstand eines Spitzengesprächs von Bundessozialministerin Ulla Schmidt mit Vorstandsvorsitzenden und Hauptgeschäftsführung des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften am 4. Juni 2004.

Besonderes Augenmerk legten sie auf den Handlungsbedarf bei der bestehenden Organisationsstruktur. Diese Struktur müsse gestrafft werden. Über 30 gewerbliche Berufsgenossenschaften seien heute nicht mehr notwendig. Ziel sei es, deren Zahl deutlich zu senken. Hierzu Ulla Schmidt: „Ich begrüße alle aktuellen und künftigen Fusionsvorhaben der gewerblichen Berufsgenossenschaften und sichere ihnen meine Unterstützung zu.“

Quelle: Presseinformation des BMGS vom 07.06.2004



🌀 Neues SBG IX tritt in Kraft

Persönliche Budgets für mehr Selbstbestimmung

Zum 1. Juli 2004 tritt neben dem Anspruch auf ein Persönliches Budget nach § 17 Abs. 2 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) auch die weiterführende Budgetverordnung in Kraft. Der Bundesrat hat am 14. Mai der Verordnung zugestimmt. Mit den Verfahrensregelungen für trägerübergreifende Persönliche Budgets wird der durch das SGB IX vollzogene Paradigmenwechsel in der Politik für behinderte Menschen fortgesetzt.

„Kranke, behinderte und pflegebedürftige Menschen sollen stärker als bisher dabei unterstützt werden, ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Sie können durch Persönliche Budgets selbst entscheiden, welche Hilfen sie wann, wie und durch wen in Anspruch nehmen wollen. Die Leistungsform des Persönlichen Budgets hilft, den Grundsatz ambulant vor stationär umzusetzen“, betonte Franz Thönnies, Staatssekretär im Bundessozialministerium.

Die Budgetverordnung regelt insbesondere das Antragsverfahren, die Zuständigkeit und Zusammenarbeit der Leistungsträger, die Bedarfsfeststellung und den Abschluss einer Zielvereinbarung.

Die Einführung trägerübergreifender Persönlicher Budgets wird in Modellen bis Ende 2007 erprobt. Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung wird in sechs bis acht Modellregionen (Großstädte, Ballungszentren und ländliche Bereiche) mit jeweils 50 Budgetnehmern die Einführung trägerübergreifender Persönlicher Budgets wissenschaftlich begleiten und auswerten.

Anträge auf Leistungen der Krankenkassen, der Pflegekassen, der Rehabilitationsträger und der Integrationsämter in Form Persönlicher Budgets können bei diesen Leistungsträgern oder bei den gemeinsamen Servicestellen der Rehabilitationsträger gestellt werden.

Quelle: Presseinformation des BMGS vom 14.05.2004

🌀 LOS-Lokales Kapital in der sozialen Stadt

Weitere Fördergelder bewilligt

Die ESF-Fördermittel für LOS wurden um ca. 20 Mio. EUR aufgestockt. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) ruft deshalb zu einem neuen Konzeptwettbewerb auf, an dem sich Landkreise und kreisfreie Städte mit Gebieten des Bund-Länder-Programms 'Die Soziale Stadt' sowie Landkreise, die im Programm 'Entwicklung und Chancen junger Menschen in sozialen Brennpunkten' gefördert werden, beteiligen können.

LOS zielt darauf ab, die soziale Integration zu stärken und die Beschäftigungschancen besonders benachteiligter Menschen am Arbeitsmarkt zu erhöhen. Gefördert werden lokale Initiativen (z. B. Integration von Migranten/innen, älteren Arbeitnehmern/innen, Berufsrückkehrern/innen etc.) mit bis zu 10.000 EUR. Antragsfristen: 21.06.2004 - 16.07.2004. Weitere Informationen: <http://www.los-online.de/>, E-Mail: <mailto:regiestelle@los-online.de>.

Quelle: BSH-newsticker vom 07.06.2004



Gesundheitsreform

Krankenstand weiterhin auf niedrigstem Niveau

Der Krankenstand ist in den ersten fünf Monaten diesen Jahres weiter gesunken. Er lag in den Monaten Januar bis Mai 2004 bei 3,4 Prozent (genau: 3,38 Prozent) und damit um insgesamt 10 Prozent unter dem Vorjahreswert. Dieser niedrige Krankenstand führt zu einer deutlichen Entlastung der Lohnnebenkosten und damit der Arbeitgeber.

Schon im Jahre 2003 ist der Krankenstand mit 3,61 Prozent im Jahresdurchschnitt auf das niedrigste Niveau seit Einführung der Lohnfortzahlung im Jahr 1970 gesunken. In den ersten fünf Monaten dieses Jahres setzte sich die Reduzierung des Krankenstandes kontinuierlich fort. In allen Monaten diesen Jahres lag der Wert unter dem Vorjahresniveau.

In den 70er Jahren lagen die jahresdurchschnittlichen Krankenstände bei über 5 Prozent und in den 80er Jahren zwischen 5,7 und 4,4 Prozent. Das niedrige Niveau des Krankenstandes wird sowohl im früheren Bundesgebiet (Januar bis Mai 2004: 3,38 Prozent) als auch in den neuen Ländern (Januar bis Mai 2004: 3,42 Prozent) erreicht.

Ausführliche Informationen: <http://www.bmgs.bund.de/downloads/Krankenstand.pdf>.

Quelle: BMGS-Presseinformation vom 27.05.2004

Flensburger Praxisnetz

Rahmenvertrag zur integrierten Patientenversorgung

Nach anderthalb Jahren Vorarbeit unterzeichneten am 5. Mai Vertreter des Flensburger Praxisnetzes mit 170 von 220 ambulant tätigen Ärzten und Psychotherapeuten in der Region, der Diako und des Franziskus-Hospitals sowie der AOK einen Rahmenvertrag zur Integrierten Patientenbetreuung. Ziel der Vereinbarung ist es, für Patienten unnötige Behandlungen zu vermeiden und damit Kosten zu sparen. Start des in der Vorbereitung auch von der KGSH unterstützten Projektes ist am 1. Juli.

Aus den beiden "Töpfen" für ambulante und stationäre Versorgung soll künftig ein gemeinsamer dritter gespeist werden. Daraus sollen für bestimmte Erkrankungen entwickelte Behandlungsschritte bezahlt werden. Zunächst wird daran gedacht, eine solche Behandlungskette für Gallen-, Gelenk-, Herz-, Lungen- und Lebererkrankungen zu entwickeln.

Für den Patienten bedeutet das, dass ihnen Mehrfachuntersuchungen und Zickzackwege erspart werden können. Die erzielten finanzielle Einsparungen sollen ins System zurückgeführt werden, um dadurch Angebote zu verbessern oder neu aufzubauen.

Quelle: Krankenhaus-Gesellschaft Schleswig-Holstein, KGSH-Newsletter vom 24.05.2004



🕒 Neue Broschüre des HVBG **Empfehlungen zur Begutachtung bei Berufskrankheiten**

Die Qualitätssicherung des Berufskrankheiten-Verfahrens ist das zentrale Thema der neuen Broschüre "Empfehlungen der Unfallversicherungsträger zur Begutachtung bei Berufskrankheiten" des HVBG.

Als Berufskrankheiten werden solche Erkrankungen anerkannt und entschädigt, die aufgrund der gesetzlichen Kriterien dem Risikobereich des Unternehmens zuzurechnen sind. Dieses Verfahren umfasst die Ermittlung der Krankheits- und Arbeitsvorgeschichte und der schädigenden Einwirkungen am Arbeitsplatz sowie insbesondere die medizinische Begutachtung. Die Broschüre soll BK-Sachbearbeiter, Mitarbeiter in den Präventionsdiensten und medizinische Gutachter dabei unterstützen, die hohen Anforderungen eines Berufskrankheiten-Verfahrens zu erfüllen. Die Broschüre kann mit Angabe von Name und Adresse unter info@hvbv.de kostenlos angefordert werden.

Quelle: HVBG-Newsletter, Mai 2004

🕒 Die Gesundheitsreform zeigt Wirkung **Arzneimittelausgaben im April weiter gesunken**

Der Deutsche Apothekerverband (ABDA) hat vor wenigen Tagen die Arzneimittelausgaben für April bekannt gegeben. Danach sind die Arzneimittelausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung im April um 229 Mio. Euro gesunken. Sie liegen rund 12 Prozent unter den Ausgaben des Vorjahres.

In den ersten vier Monaten dieses Jahres sanken die Arzneimittelausgaben damit um 1,1 Mrd. Euro oder etwa 15 Prozent. Dies ist der größte Ausgabenrückgang, der jemals in der gesetzlichen Krankenversicherung verzeichnet wurde. Die Bundesregierung hofft auf Basis dieser Ergebnisse auf eine Konsolidierung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Quelle: Presseinformation des BMGS vom 01.06.2004

🕒 **Veranstaltungen**

21. - 24.06.2004, Oslo

Weltkongress von Rehabilitation International (RI)

<http://www6.rehacare.de/>

01. - 02.07.2004, Bonn

Deutscher Verkehrsexpertentag 2004

der Gesellschaft für Ursachenforschung bei Verkehrsunfällen e.V. (GUVU)

Ort: Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen (BMVBW)

<http://www.verkehrsexpertentag.de/>

31.08. - 03.09.2004, Dresden

"Second International Workingonsafety.net Conference for the prevention of accidents and trauma at work"

<http://www.workingonsafety.net/86FFAB67-0EA7-4C59-826F-D65EC2146992.W5Doc>



🕒 Unfallbedingte Knieverletzungen Verletztes Gelenk früh behandeln

Unfallbedingte Kreuzband- und Meniskusverletzungen führen oft zu Schäden am Gelenkknorpel des Knies. Diese bleiben nicht ohne Folge: Was mit einem Knorpelschaden beginne, ende oft mit einer schweren Arthrose, warnt die Universität Freiburg in einer Mitteilung. Arthrose geht mit teilweise erheblichen Schmerzen und Einbußen der Beweglichkeit einher.

Ein beschädigter Gelenkknorpel sollte deshalb rechtzeitig behandelt werden. "Je früher der Arzt einen Knorpelschaden entdeckt und behandelt, desto größer ist die Chance, eine Arthrose vermeiden zu können", sagt Matthias Steinwachs, Leiter der Sektion Knorpeltransplantation am Uniklinikum Freiburg.

Das drei bis fünf Millimeter starke Gelenkknorpelgewebe ist weder von Nerven noch von Blutgefäßen durchzogen. Es könne sich beim erwachsenen Menschen deshalb kaum selbst reparieren, erläutert der Mediziner. Eine wirkungsvolle Behandlung sei bei Verletzungen ab einer bestimmten Größe nur mit der Transplantation von Knorpelgewebe aus körpereigenen Zellen möglich.

Dazu wird dem Patienten bei einer Gelenkspiegelung eine kleine Knorpelprobe entnommen. Ein Speziallabor vermehrt mittels Biotechnologie die gewonnenen Knorpelzellen so weit, dass sie die Verletzung wieder ausgleichen können. Die gezüchteten Zellen werden dann in einer zweiten Operation wieder in das Kniegelenk gespritzt. Empfehlenswert ist das Verfahren laut Steinwachs bei Gelenkknorpelschäden an Knie- und Sprunggelenk, die etwa zwei bis zehn Quadratzentimeter groß sind.

http://www.gesundheitspilot-news.de/newsletter/nl-news2-0106_2004.htm

Quelle: Gesundheitspilot-Newsletter vom 01.06.2004

🕒 Neue Operationstechnik Behandlung verletzungsbedingter Knorpelschäden am Kniegelenk

Für Knorpelzelltransplantationen am Kniegelenk mit körpereigenen Zellen hat die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Tübingen jetzt ein weltweit neues Verfahren präsentiert.

Durch Verletzung oder angeborene örtliche Durchblutungsstörungen entstandene isolierte Knorpelschäden bei jüngeren Patienten können mittels computergesteuerter Navigation exakt ausgemessen und mit dem Verfahren der Transplantation körpereigener Knorpelzellen saniert werden. Ziel der Behandlung ist, fortschreitende Verschleißerscheinungen bis hin zur Arthrose und damit die Implantation von Kunstgelenken zu vermeiden.

<http://www.bgu-tuebingen.de/Presseunterlagen.htm>

Quelle: HVBG-Newsletter Mai 2004



🕒 CDU wirbt mit emotional-innovativem Farbton Der Fall der Farbe Orange

(hp) Sie haben es sicher auch schon bemerkt. Irgendwie sieht sie jetzt wärmer aus, freundlicher. Als Angela Merkel jüngst einmal mehr die verdruckste Haltung ihrer Partei zum Irakkrieg erklären musste, da war es, als habe der Frühling, ein neuer Glanz auch in Merkels sonst eher sauertöpfischem Gesicht Einzug gehalten.

Die CDU kleidet sich seit einiger Zeit, und verstärkt nun in ihrer Kampagne zum Europa-Wahlkampf, in der „Akzentfarbe Orange“. Per Broschüre wurden sämtliche Parteigliederungen von Generalsekretär Laurenz Meyer bereits im Dezember dazu aufgefordert, künftig die neue Farbe und auch einen leicht veränderten Schriftzug für sämtliche Plakate, Briefe und Visitenkarten zu verwenden. „Wir alle wissen, wie wichtig Erkennbarkeit und Unverwechselbarkeit in der öffentlichen Kommunikation sind.“

Orange, hat die CDU herausgefunden, wird noch von keiner anderen Partei verwendet. Was mit den politischen Inhalten schwer gelingt, soll jetzt die Farbe erreichen: Man kann man sich deutlich von den anderen abheben. Dazu bietet Orange, so die Werbestrategen der Partei, „die Möglichkeit, auch über die emotionale Dimension stärker anzusprechen“. Erstmals wurde Orange im Hamburger Wahlkampf eingesetzt, jetzt will die CDU damit die Europawahl gewinnen.

Nun könnte man es sich leicht machen und sagen: Orange, das ist doch die Müllabfuhr. Aber damit täte man dem schönen Farbton Unrecht. Dieser stammt ursprünglich aus Indien. Machte einen Umweg über Arabien und kam mit den Kreuzfahrern nach Europa. Im Buddhismus ist Orange die Farbe der höchsten Stufe der menschlichen Erleuchtung, in Indien gilt sie als Idealisierung der dort verbreiteten Hautfarbe. Und hierzulande hat sie sich jüngst als Mode- und Trendfarbe etabliert. Nun ja, jüngst? In Mode war Orange vor ungefähr fünf Jahren. Dass man heute immer mehr Menschen mit orangenen Jacken, Hosen, T-Shirts, Schuhen, Taschen und/oder Socken auf den Straßen sieht, liegt wohl daran, dass die Kleiderschränke von damals noch gut gefüllt sind. Oder daran, dass Trends erst dann, wenn sie schon lange wieder out sind, ihre größte Breitenwirkung entfalten.

Farbberater assoziieren mit Orange das Lustige, das Vergnügen, die Geselligkeit, den Genuss, die Energie, die Wärme und den Wandel — also weniger das, was man bisher mit der Union und ihrer Vorsitzenden verbunden hätte. Allerdings drohen auch negative Assoziationen: Billig, heißt es, wirke Orange, aufdringlich und angeberisch. In manchen Fällen wird vor Orange gar ausdrücklich gewarnt: „Tragen Sie Orange nur, wenn diese Farbe eine Ihrer besten ist, und dann in wohlüberlegten Dosierungen. Während sich über die Frage der Dosierung bei der CDU streiten lässt (schließlich bleiben „CDU-Rot“, Blau und Schwarz weiter im Spektrum der Parteiwerbung), sollte die zweite Warnung der auf Wirtschaftskompetenz bedachten Partei schon eher zu denken geben: „Orange ist keine Geschäftsfarbe Und merke auch: „Orange für sich wirkt niemals elegant.“

Unter Verwendung eines Beitrags von Stefan Kuzmany in der taz vom 28.04.2004



🌀 InReha intern

Das Kompetenznetzwerk wird weiter entwickelt

🌀 Unsere Mitarbeiterin *Dorothea Hämer*, die im Hauptberuf seit 19 Jahren im Sozialdienst des Neurologischen Reha-Zentrums Geesthacht tätig ist, hat für InReha ein **Arbeitshilfe für die Integrationsbegleitung** von schwer unfallverletzten Kindern und Jugendlichen entwickelt. Interessierte können das Manual über die Zentrale (info@inreha.net) bestellen.

🌀 Mit dem InReha-Trainingsseminar am 24. April 2004 zu „*Besonderheiten bei der Integrationsbegleitung von unfallverletzten Kindern und Jugendlichen*“ haben wir Neuland beschritten, indem wir das Seminar gleichermaßen für regionale Mitarbeiter und Mitarbeiter aus der Schadenregulierung geöffnet haben. Die Rückmeldung aller Beteiligten war dermaßen positiv, dass wir in der zweiten Jahreshälfte gleich wieder ein **gemeinsames Seminar** zu einem brisanten Thema anbieten werden: „*Integrationsbegleitung mit Eltern von unfallverletzten Kindern und Jugendlichen*“. Referentinnen: Herr Prof. C. Adam und Frau Gesa Wietholt von der Kinderneurologiehilfe Münster. Der genaue Termin steht noch nicht fest. Die Platzzahl ist auf 35 begrenzt.

🌀 InReha hat eine neue Stimme: Anfang Mai hat mit **Christina Sörensen** im Zentralbüro eine weitere Mitarbeiterin in der zentralen Auftragsbearbeitung und Koordination in Vollzeit ihre Tätigkeit aufgenommen.

🌀 In derzeit laufenden **Mailing-Aktionen** wird u.a. die überarbeitete dritte Auflage der InReha-Materialien unseren Kunden und den Rehakliniken zugänglich gemacht. Geschäftsführer Hendrik Persson: „*Wir wollen mit dem Mailing deutlich machen: Erstens hat InReha die für einen Reha-Dienst besondere Mitarbeiterzusammensetzung aus medizinisch-berufskundlichen Eingliederungsprofis anstelle von Verwaltungsprofis. Zweitens gliedert InReha Unfallgeschädigte deshalb erfolgreicher ein, weil alle Seiten uns vertrauen. Und drittens ist InReha mit seinem Netz von rund 150 regionalen Mitarbeitern bundesweit überall und sofort in der Lage die Integrationsbegleitung wohnortnah und in hoher Qualität umsetzen.*“

🌀 Eine neue zentrale Rufnummer **0700-INREHANET** (0 700-467 34 26 38) ermöglicht seit Mai das Telefonieren zum Ortstarif.

🌀 In Zusammenarbeit mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Unterstützte Beschäftigung (BAG UB) plant InReha ab 2005 die Durchführung einer neuen **Schulungsreihe** mit fünf eintägigen Seminaren pro Jahr, die zentral in Kassel durchgeführt werden sollen. Die Veranstaltungen sollen allen InReha-Mitarbeitern wie auch den Mitarbeitern von Integrationsfachdiensten offen stehen und mit einer Zertifizierung zum *Integrativen Fallmanager* verbunden sein.

🌀 Derzeit wird die **InReha-Internetpräsenz** (www.inreha.net) völlig überarbeitet. Im Oktober soll die neue homepage online gestellt werden. Sie wird klarer strukturiert und informativer sein, downloads von Materialien ermöglichen und fortlaufend aktuell über Angebote und Seminare informieren. Innerhalb eines **Internet-Forums** werden sich die regionalen Mitarbeiter fachlich und inhaltlich austauschen können.

Nähere Informationen unter: info@inreha.net

InReha-newsletter

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

Telefon: 0700/INREHANET 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



 Just for fun

Kurioses aus der Versicherungswelt

Manche Briefe von Versicherungskunden sind voll ungewollter Komik, mit ein- und zweideutigen Auslassungen, falschen Bezugnahmen, missverständlichen Interpunktionsen, kuriosen Anliegen – kurzum ein bunter Strauß fröhlicher Stilblüten. Hier einige Kostproben:

"Mein Mann ist leider ohne ärztliche Hilfe gestorben, weshalb ich Ihnen keine Rechnung schicken kann."

"Ich hatte mit meinem Freund innigen Kontakt – da verlor ich wohl meine Kontaktlinsen."

"Ich bin deshalb so schnell gefahren, um durch den Luftzug die Biene aus dem Auto zu kriegen."

"Zunächst sagte ich der Polizei, ich sei nicht verletzt, aber als ich den Hut abnahm, bemerkte ich den Schädelbruch."

"Ich bin in eine Sekte eingetreten. Jetzt weiß ich, dass ich ewig leben werde und kündige daher meine Lebensversicherung."

"Wir hielten auf der Böschung zum See hinunter. Dann kam es zu zwischenmenschlichen Beziehungen, die aber schlagartig aufhörten, als sich die Handbremse löste."

"Ich sah ein trauriges Gesicht langsam vorüberschweben, dann schlug der Herr auf dem Dach meines Wagens auf."

"Ich bin nur deshalb so schnell gefahren, damit mein Wagen nach dem Waschen schneller trocknen kann."

aus: "Ich brauche eine Kurschattenversicherung". Herausgegeben von Bernd und Uta Ellermann, Verlag Versicherungswirtschaft e.V. Karlsruhe, ISBN 3-88487-038-6.

*** Der nächste INREHA-NEWSLETTER erscheint im September 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: 0700/INREHANET 040 / 72 00 40 8-0

Telefax: 040 / 72 00 40 8-8

E-Mail: <mailto:info@inreha.net>

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