



BAR-Fachgespräch Beratung der Reha-Träger trifft ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

5. und 6. Juni 2018
Haus der Kirche, Kassel



Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V.

Solmsstraße 18 | 60486 Frankfurt/Main | Telefon: +49 69 605018-0 | Telefax: +49 69 605018-29

info@bar-frankfurt.de | www.bar-frankfurt.de

Fotos: Mario Zgoll, Kassel

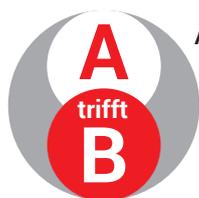
Nachdruck nur auszugsweise mit Quellenangabe gestattet.

Frankfurt/Main, Oktober 2018

Die BAR in Frankfurt

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V. ist die gemeinsame Repräsentanz der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Krankenversicherung, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, der Bundesländer, der Spitzenverbände der Sozialpartner, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Förderung und Koordinierung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.

A trifft B: Warum Austausch und Begegnung wichtig sind



A trifft B – Austausch und Begegnung. Unter diesem Leitspruch findet regelmäßig das BAR-Fachgespräch statt. Wie wichtig Austausch und Begegnung sind, zeigte auch das Fachgespräch 2018, das sich mit den aktuellen Veränderungen in der Beratungslandschaft auseinandersetzte. Mehr als 120 Teilnehmende, darunter vor allem Beratungsfachkräfte und Führungskräfte der Reha-Träger sowie der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB), kamen zu der Veranstaltung, die unter dem Titel **Beratung der Reha-Träger trifft ergänzende unabhängige Teilhabeberatung** stattfand.

Mit der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung nach § 32 SGB IX wurde ein Informations- und Beratungsangebot eingeführt, welches die Beratung der Reha-Träger ergänzt. Dieses neue Angebot soll bereits im Vorfeld der Beantragung von Leistungen zur Verfügung stehen und über die Möglichkeiten von Rehabilitation und Teilhabe informieren und beraten.

Ein wesentlicher Ansatz ist die Förderung der Beratung durch Menschen mit Behinderungen oder betroffene Angehörige, das so genannte Peer Counseling. Durch Anwendung des Prinzips „Betroffene beraten Betroffene“ sollen Erfahrungen und Kenntnisse möglichst partnerschaftlich vermittelt werden und so zu mehr Selbstbestimmung für eine individuelle und den persönlichen Wünschen entsprechende Lebensplanung und -gestaltung beitragen.

Die Beratungsstellen der ergänzenden unabhängigen Beratung (EUTB) stehen noch in den Startlöchern – etliche haben ihre Tätigkeit bereits aufgenommen und erste Erfahrungen gesammelt. Für die Zusammenarbeit von Rehabilitationsträgern und der EUTB in der Beratung braucht es Austausch und Begegnung: Beratungsfachkräfte sowie deren Führungskräfte und die Verantwortlichen in den jeweiligen Organisationen müssen miteinander reden, sich miteinander vernetzen.

Die BAR hat bei ihrem diesjährigen Fachgespräch genau das angestoßen. Unterschiedliche Rollenverständnisse, verschiedene Erfahrungshintergründe und die vielfältigen formalen Qualifikationen wurden während der zweitägigen Veranstaltung aufgegriffen und die Gemeinsamkeiten, Unterschiede und möglichen Ausgestaltungsverhältnisse der verschiedenen Beratungsangebote in Expertenrunden, Workshops und Publikumsdiskussionen thematisiert.

Entwicklungs- und Aufbauarbeit ist jetzt angesagt. Mit ihrem Fachgespräch will die BAR einen Beitrag leisten.

Viel Spaß bei der Lektüre.

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Jana Belg. For'.

Programm

5. Juni 2018

11:00 Uhr **Zur Eröffnung**

Janine Kolbig, Zentrum selbstbestimmtes Leben Norddeutschland e.V., Peer-Counselorin

11:15 Uhr **Begrüßung und Einführung**

Dr. Helga Seel, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.

11:35 Uhr **Grußwort**

Vanessa Ahuja, Bundesministerium für Arbeit und Soziales

11:45 Uhr **Experten im Gespräch**

Pandelis Chatzievgeniou, fib e.V., Peer-Counselor

Bernd Giraud, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.

Prof. Gudrun Wansing, Humboldt-Universität zu Berlin

Rosita Schlembach, Landeswohlfahrtsverband Hessen, Integrationsamt

Ullrich Haak, Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover

13:00 Uhr **Mittagspause**

14:00 Uhr **Workshoparbeit**

Workshop 1 – Chancen, Risiken und Grenzen der veränderten Beratungslandschaft

Moderation: Janine Kolbig, Zentrum für selbstbestimmtes Leben Norddeutschland e.V.

Alfons Polczyk, Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Workshop 2 – Vorstellungen von und Erwartungen an die beiden Beratungsangebote

Moderation: Klaus-Peter Rohde, Landschaftsverband Rheinland

Barbara Vieweg, Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e.V.

Workshop 3 – Rollen und Kompetenzen der Beratungsfachkräfte

Moderation: Klaus Berg, IKK Südwest

Andreas Vega, VbA-Selbstbestimmt Leben e.V.

Workshop 4 – Kooperation statt Koexistenz oder Konkurrenz

Moderation: Heike Weinbach, Verwaltungs-Berufsgenossenschaft

Gerlinde Busch, Zentrum für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen Mainz e.V.

17:20 Uhr **Präsentation der Workshopergebnisse**

18:00 Uhr **Get-together** mit Musik von Blind Foundation

Programm

6. Juni 2018

09:00 Uhr Begrüßung

Markus Hofmann, alternierender Vorstandsvorsitzender der BAR e.V.

09:15 Uhr Ergänzung und Diskussion der Workshopergebnisse

10:00 Uhr Impuls

Rechtliche Aspekte von Beratung

Prof. Dr. Katja Nebe, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

10:30 Uhr Kaffeepause

11:00 Uhr Podiumsdiskussion

Hart und fair – was muss getan werden für eine gute Beratung?

Markus Hofmann, alternierender Vorstandsvorsitzender der BAR e.V.

Dominik Naumann, Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Gabriele Wente, Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg

Dr. Gabriele Theren, Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration Sachsen-Anhalt

Wilhelm Winkelmeier, Selbstbestimmt Leben e.V. Bremen

12:45 Uhr Zusammenfassung des Fachgesprächs und Ausblick

Dr. Helga Seel, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.



„Eine gute Beratung ist für mich...“



“ ... wenn Ratsuchende ermutigt werden, Fragen zu stellen.

Silvio Buchheim,
Bundesministerium für Arbeit
und Soziales, Berlin



“ ... die Ratsuchenden zu unterstützen, den eigenen Weg zu finden und für Konflikte und Probleme Lösungen zu entwickeln.

Elena Benz, Daniela Poppe,
„Ich bin dabei“ e.V., Gießen



“ ... wenn auf die Wünsche und Bedürfnisse des Menschen, der beraten wurde, eingegangen wurde.

Christine Hammer,
AOK Rheinland-Pfalz/Saarland



“ ... die Voraussetzung für eine individuell passende, zielgerichtete und professionelle Reha-Maßnahme.

Theodor Verhoeven,
Nationales Forum
Beratung in Bildung, Beruf und
Beschäftigung e.V., Berlin



“ ...ein Gespräch auf Augenhöhe in einer angenehmen Atmosphäre, in der der Ratsuchende sich offen mit seinen Anliegen an einen Berater wenden und am Ende zufrieden und mit neuen Informationen nächste Schritte einleiten kann.

Nadja Motschmann,
Caritas Bamberg



“ ... durch Achtung, Wertschätzung, Verständnis und vor allem Menschlichkeit geprägt. Vorrangig aber soll sie den Ratsuchenden dabei unterstützen, Lösungen für Problemsituationen zu entwickeln oder Antworten auf Fragen zu finden.

Carolin Reiniger,
Lebenshilfe Böblingen e. V.



„ ... eine Beratung, die klientenzentriert, d.h. anliegens- und ressourcenorientiert in Bezug auf den/die Ratsuchende/n stattfindet. Sie ist strukturiert und verständlich, wenn Beratungspersonen ihr Handeln möglichst empathisch ausrichten. Außerdem folgt eine gute Beratung beschriebenen ethischen Standards, d.h. die Ratsuchenden werden als Teil ihres individuellen sozialen Umfelds, mit ihren Rechten, Bedürfnissen und Interessen wahrgenommen.

Reto Schneider, Deutsche Rentenversicherung Bund



„ ... wenn auf die individuellen Wünsche, Bedürfnisse und Bedarfe des Menschen fachlich kompetent und situativ flexibel eingegangen wurde.

„ ... eine „Haltung des nicht Wissens“ und Menschenrechtsorientierung, die beispielsweise eine sozialraumorientierte, einrichtungsunabhängige Planung von Teilhabeleistungen beinhaltet.

Alexander Thomas,
Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen



„ ... eine Beratung, die umfassend und neutral ist. Sie geht auf die besonderen Bedarfslagen ein und ist niedrigschwellig erreichbar. Vereinfacht gesagt: „Ich bekomme gute Antworten auf meine Fragen – und ich darf alles fragen.“ Zusätzlich sollte die Beratung auch immer anschlussorientiert sein, d.h. eine Form der Begleitung auf dem Weg zum nächsten Schritt bieten.

Björn Hagen, Fortbildungsakademie der Wirtschaft gGmbH



Zur Eröffnung | Janine Kolbig, Zentrum für selbstbestimmtes Leben Norddeutschland e.V.



Eine gute Beratung beginnt mit der Haltung des Beraters. Als Mensch mit Behinderung möchte ich mich angenommen fühlen und in erster Linie als Mensch wahrgenommen werden. Ich möchte, dass ich mit meinen individuellen Wünschen, Bedürfnissen und Erfordernissen ernst genommen werde.“

Als Mitarbeiterin der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungsstelle im Zentrum selbstbestimmtes Leben Norddeutschland kennt Janine Kolbig beide Seiten: Die der Ratsuchenden und die der Beraterin. Als Ratsuchende hat sie schon unterschiedliche Berater und Beratungssituationen erlebt und berichtet: Von einem Sachbearbeiter, der ihr zwar nützliche Informationen gab, aber auch gleichzeitig unsicher war und sie nicht nach ihren Wünschen fragte. Und von einem Peer Counselor, der ihr aufmerksam zuhörte und sie über die Aufgaben und Pflichten des Modells „Selbstbestimmtes Leben“ sowie Vor- und Nachteile des persönlichen Budgets aufklärte.

Ausgehend von den zwei exemplarischen Situationen stellt sich Kolbig die Frage: Was macht eine gute Beratung aus? Mit einer guten Beratung hilft der Berater dem zu Beratenden, seine Probleme zu erkennen und eine Lösung zu finden. Menschen mit Behinderung wünschen sich eine vertrauensvolle, zugewandte und respektvolle Begegnung auf Augenhöhe. Eine Begegnung, in der die eigenen Ressourcen wertgeschätzt und anerkannt werden.

Die Beratung sollte Möglichkeiten aufzeigen und der Berater sollte gemeinsam mit dem Ratsuchenden individuelle Lösungen entwickeln. Wenn Berater gemeinsam mit demjenigen, den sie beraten, dessen Kompetenzen analysieren, dann stärkt das den Ratsuchenden als Person.

Das Konzept des „Peer Counseling“ macht Fortschritte und das ist gut so: „Aus Erfahrung weiß ich, wie effektiv und wertvoll die Beratung von Menschen mit Behinderung für Menschen mit Behinderung sein kann.“

Natürlich benötigen Ratsuchende auch hochwertige Informationen und praktische Tipps für den Alltag. Die Arbeit des Beraters ist wichtig und wertvoll. Dabei kann es als Berater durchaus schwer sein, den ganzen Empfehlungen zu folgen.

„Als Mensch mit Behinderung und als Beraterin wünsche ich mir, dass die neue Beratungslandschaft die Chance nutzt, dass Menschen mit Behinderung in die Lage versetzt werden, gestärkt, individuell gleichberechtigt an der Gesellschaft teilzunehmen.“ Dafür ist es sehr wichtig, dass alle voneinander lernen und sich gegenseitig unterstützen.



Begrüßung und Einführung | Dr. Helga Seel, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.



„ Gute Beratung ist nie eindimensional. Man muss miteinander sprechen und miteinander verhandeln.“

Die Beratungslandschaft hat sich mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) verändert.

Am 1. Januar 2018 ist das neue Beratungsangebot der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung gestartet. Nun geht es nicht mehr um die Frage ob, sondern um die Frage wie: Wie spielt sich das neue Beratungsangebot ein? Wie wird es mit Inhalt gefüllt? Wie passt das mit der Beratung durch die Reha-Träger zusammen?

Die Erwartungen von Ratsuchenden an die Beraterinnen und Berater der Reha-Träger und der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung sind hoch. Auf die Beraterinnen und Berater kommen anspruchsvolle Aufgaben zu. Die Frage was eine gute Beratung ausmacht, muss dabei aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet werden. Denn Beratung hat immer mit mindestens zwei Gesprächspartnern zu tun – dem Ratsuchenden und dem Berater. Beratung kann nur gelingen, wenn beide Seiten sich miteinander verständigen.

Der Berater ist auch Lotse zu einer erfolgreichen Reha. An ihn werden verschiedene Anforderungen an

wichtige Fähigkeiten gestellt, z. B. Handlungskompetenz, Verhandlungsführung und die Fähigkeit, mit Menschen in verschiedenen Situationen umzugehen und zu kommunizieren. Auch auf Menschen mit Beeinträchtigung als die Ratsuchenden kommt Neues zu: Sie können frei aus unterschiedlichen Angeboten wählen und sich aktiv in die Beratung einbringen, das gilt auch für ihre Bereitschaft, sich beraten lassen.

Die Beratung im Reha-Prozess kann der Schlüssel zu einer erfolgreichen Teilhabe sein.

Im Idealfall steht am Ende des Beratungsprozesses ein Gerüst für die Teilhabeplanung, das alles bündelt: die konkreten Bedarfe des Menschen mit Behinderung, die Rahmenbedingungen vor Ort und die Möglichkeiten des Leistungsträgers.

Acht Reha-Träger mit vielen unterschiedlichen Leistungen – das ist für Menschen mit Behinderung schwer zu durchschauen und stellt hohe Anforderungen sowohl an die Beratung der Träger als auch an die der EUTB. Für eine gelungene Zusammenarbeit in der Beratung sind deshalb Austausch und Begegnung für die Akteure der Reha-Beratung besonders wichtig.

Gute Reha-Beratung stellt den Menschen in den Mittelpunkt, nimmt ihre Rolle in der Begleitung und Gestaltung des Reha-Prozesses aktiv wahr und fördert die Zusammenarbeit und Vernetzung aller am Reha-Prozess beteiligten Akteure. Das BAR-Fachgespräch bot hierzu eine erste Plattform. Kommunikation auf Augenhöhe, gegenseitige Achtsamkeit sowie die Möglichkeit zu Austausch und Vernetzung sind jedoch dringend weiter erwünscht.

Dies ist inzwischen das sechste BAR-Fachgespräch in der Veranstaltungsreihe A trifft B. Die BAR sieht sich als Plattform für den Dialog, als Plattform für

Austausch und Begegnung. Das diesjährige Fachgespräch bietet Beratungsfachkräften sowie deren Führungskräften eine ideale Möglichkeit, Aspekte einer erfolgreichen Beratung näher zu beleuchten, miteinander ins Gespräch zu kommen und Grundlagen für erfolgreiches Handeln auf den Weg zu bringen – gerade um die verschiedenen Beratungsformen für einen erfolgreichen Beratungsprozess zu „synchronisieren“. Das Interesse der BAR ist es, möglichst viel aus diesem Fachgespräch mitzunehmen, in ihre Arbeit aufzunehmen und damit einen Beitrag zu guter Reha-Beratung zu leisten.

Grußwort | Vanessa Ahuja, Bundesministerium für Arbeit und Soziales



„ Gute Beratung rückt bei der Gestaltung des Reha-Prozesses unmittelbar in den Blick. Beratung und Teilhabeplanung müssen zusammen gedacht und umgesetzt werden.“

Die Verbesserung der Selbstbestimmung und der Partizipation von Menschen mit Behinderungen ist bei der hierfür notwendigen Beratungsarbeit kein Null-Summen-Spiel. Sie ist mit dem Einsatz von Ressourcen und mit Verantwortung verbunden, in der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung und in der Beratung der zuständigen Träger. Dem muss die Beratung mit dem Bundesteilhabegesetz Rechnung tragen.

Stichwort Ansprechstellen: Seit dem 1. Januar 2018 gibt es bei den Reha-Trägern, bei Jobcentern, Integrationsämtern oder Pflegekassen Ansprechpartner.

Reha hat jetzt eine Telefonnummer, eine Adresse und eine Person an die man sich wenden kann. Das ist wichtig, denn das erste Hindernis für die Ratsuchenden – aber auch für die Reha-Träger in der Zusammenarbeit bei der Teilhabeplanung oder für Arbeitgeber bei der Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements – ist die Frage nach dem Ansprechpartner in der jeweils zuständigen Behörde oder unterstützenden Organisation.

Wichtig ist der Dialog. Daher der Appell an die Reha-Träger: „Lassen Sie sich ansprechen und sprechen Sie andere an!“ Wichtig ist aber auch die Bündelung

der Leistungen unter einem Antrag und dass es im Idealfall keine Rolle mehr spielen soll, ob die richtige Behörde den Antrag in der Hand hält. So einfach der Gedanke ist, so anspruchsvoll ist seine Umsetzung. Eine konzertierte Teilhabeplanung ist dabei die halbe Miete.

Schon bei der Erarbeitung des Bundesteilhabegesetzes wurde viel von den notwendigen Mehrausgaben für die Umsetzung gesprochen. Es ist die klare Erwartungshaltung des Bundesministeriums, dass dieser Aufwand bei den Reha-Trägern auch betrieben wird. Denn die Verbesserung bei Selbstbestimmung und Partizipation kostet Geld. Die jährlichen Ausgaben von 58 Millionen Euro für die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung zeigen die Dimensionen auf. Der Auftrag des Koalitionsvertrages eine Weiterführung der Finanzierung der ergänzenden unabhängigen

Teilhabeberatung verlässlich zu schützen, zeigt auch, dass wir dabei langfristig denken.

Besser werden wollen wir auch bei den Informationen über die Umsetzung von Reha und Teilhabe aus trägerübergreifender Sicht. Das wollen wir mit dem Teilhabeverfahrensbericht schaffen. Es geht darum zu dokumentieren: Wie lange dauern die Verfahren, Widersprüche, Klagen? Oder wie viele Teilhabeplanverfahren wurden mit den Antragstellern durchgeführt?

„Gute Beratung rückt bei der Gestaltung des Reha-Prozesses unmittelbar in den Blick. Beratung und Teilhabeplanung müssen zusammen gedacht und umgesetzt werden.“ Denn „was mit guter Beratung anfängt, wird im Rahmen des Reha-Prozesses auch gedeihen.“



Experten im Gespräch

Grundlagen des Peer-Counselings | Pandelis Chatzievgeniou, Verein zur Förderung der Integration Behinderter e.V. Marburg

Peer Counseling ist die pädagogische Methode der Independent Living Bewegung. Es handelt sich um eine emanzipatorische Beratungsmethode. Der Berater muss dafür seine eigene Behinderung anerkennen und ein positives Rollenvorbild darstellen. Dabei ist es wichtig, auf die Bedürfnisse behinderter Menschen einzugehen. Auf diese Weise können bei behinderten Menschen Loslösungsprozesse vom Zuhause entwickelt werden. Die Befähigung zur Nutzung von Unterstützungsmöglichkeiten gehört ebenfalls dazu.

Des Weiteren ist es für den Peer Counselor wichtig, Problemlösungstechniken zu kennen und den Ratsuchenden aktiv zuzuhören. Schließlich kann das ganze zum Einstieg in die politische Arbeit führen.

Auf diese Weise werden schon seit über 30 Jahren behinderte Menschen befähigt, ihr Leben selbstbestimmt zu führen. Im Idealfall führt das dazu, dass sie befähigt werden, ihre Interessen in politisches Handeln umzumünzen. Der Paradigmenwechsel von der Fürsorge zur Teilhabe wäre ohne das Engagement behinderter Menschen nicht denkbar gewesen.

Schließlich ist es wichtig, dass es durch die ergänzende und unabhängige Teilhabeberatung zum einen in vielen Orten überhaupt eine Beratungsstelle für behinderte Menschen gibt. Zum anderen ist es aber auch eine Beratungsstelle, die unabhängig von Leistungsträgern und Leistungsanbietern durch qualifizierte Peer Counselor berät.



„Von den Beratern bei den Reha-Trägern wünschen wir uns, dass sie Menschen mit Behinderungen nicht nur erklären, wo Schwierigkeiten sind, sondern Möglichkeiten zeigen, die behinderte Menschen nutzen können.“



Prof. Dr. Gudrun Wansing

Bernd Giraud

Ullrich Haak

Beratung im Reha-Prozess | Bernd Giraud, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.

Neuregelungen, die sich auf die Reha-Beratung auswirken. Die Zielrichtung der Änderungen lassen sich mit dem folgenden Satz zusammenfassen: Für eine erfolgreiche Beratung, die zu einer gelungenen Teilhabe von Menschen mit Behinderung führt, ist die Ausrichtung an den individuellen Bedarfen einer Person ausschlaggebend. Das muss handlungsleitend sein, für alles, was jetzt kommt.

Einige der Neuregelungen des BTHG greifen die Idee des „wie aus einer Hand“ sowie die Idealvorstellung „Ein Antrag reicht aus“ auf. Die schrittweise Umsetzung dieser Regelungen von der Theorie in die Praxis in einem gegliederten und funktional ausdifferenzierten System ist jedoch immens folgenreich: Wenn es darum geht, von der Person und ihren Bedarfen her zu denken und zu handeln, trifft dieser Anspruch zwangsläufig auf Eigenlogiken von Institutionen und Akteuren in diesem System.

Das BTHG und die Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess stellen sich diesem Anspruch. Ja, die trägerübergreifenden Rechtsgrundlagen sind komplizierter geworden. Und sie machen deutlich, dass der Reha-Prozess

auch ein Kommunikationsprozess ist. Deshalb gibt es viele rechtliche Hinweise, wer wen wann und wie informieren, begleiten und unterstützen muss. Die Auswirkungen davon sehen wir jetzt schon: Es gibt die neu geschaffene EUTB, die Ansprechstellen der Reha-Träger und einen höheren Beratungsbedarf durch eine verbindlichere trägerübergreifende Zusammenarbeit.

„Bei einer guten Beratung geht es nicht um definierte Leistungen oder standardisierte Maßnahmen, sondern darum, Bedarfe zu erkennen, um über eine individuelle Teilhabeplanung zu den Leistungen zu kommen, mit denen Teilhabe nachhaltig gelingt.“

Bevor wir aber von der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren sprechen, sollten wir zunächst auf deren Selbstverständnis schauen. Das ist besser, als Unterschiede hinter einem „Irgendwie wollen wir doch alle das Gleiche“ zu verdecken. Denn die unterschiedliche Ausrichtung von Beratungsangeboten der EUTB und der Reha-Träger ist offenkundig und kann verkürzt mit dem Begriffspaar „parteilich – neutral“

beschrieben werden. Mit unserem BAR-Fachgespräch im Format „A trifft B“ wollen wir die Gelegenheit geben, die unterschiedlichen Beratungsangebote differenzierter zu betrachten, daraus Handlungsaufträge abzuleiten und aktiv umzusetzen.



Matthias Berg

Pandelis Chatzievgeniou

Rosita Schlembach

Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung – Erkenntnisse aus der Begleitforschung zum Peer Counseling | Prof. Dr. Gudrun Wansing, Humboldt-Universität zu Berlin

Die Begleitforschung zur Umsetzung von Peer Counseling im Rheinland (2014 - 2017 im Auftrag des LVR) liefert Erkenntnisse zur Umsetzung, Inanspruchnahme und Wirkung von Peer Counseling sowie zu den Faktoren des Gelingens. Peer Beratung wird von Personen mit verschiedenen Beeinträchtigungsformen nachgefragt. Bislang kaum erreicht werden jedoch Personen, die in stationären Wohnrichtungen leben. Die Peer Beratung wird von den Ratsuchenden insgesamt sehr positiv bewertet. Im Ergebnis geht es ihnen besser, weil sie über ihre Probleme sprechen können, ihre Fragen werden beantwortet, sie erhalten Informationen über Hilfemöglichkeiten, sie wissen nach der Beratung besser, was sie selber in ihrem Leben wollen, und sie fühlen sich ermutigt, etwas zu verändern.

„Ein wesentlicher Aspekt für den Erfolg ist, dass die Beratungsperson selber mit Beeinträchtigungen lebt und/oder schon einmal in einer ähnlichen Lebenssituation war.“

Trotz der sehr positiven Bewertung von Peer Counseling möchten die meisten Ratsuchenden zukünftig nicht nur noch zur Peer Beratung gehen. Die Beratungsform wird also als eine Möglichkeit in einem größeren Angebotsspektrum wahrgenommen. Wichtige Bedingungen für eine gute Umsetzung von Peer Counseling sind:

- Trägervielfalt mit weitgehender Unabhängigkeit von Leistungsträgern und -erbringern
- Teamgrößen von min. 2-3 BeraterInnen (davon min. 1 hauptamtliche Person)
- Aufsuchende Beratung in Wohnrichtungen sowie Begleitung der BewohnerInnen zu Peer Beratungsstellen
- Möglichkeit der Unterstützung von BeraterInnen während und im Umfeld der Beratung
- Austausch unter den BeraterInnen und Supervision
- Weiterentwicklung der Bedingungen für ehrenamtliche BeraterInnen
- Förderung der Bekanntheit des Angebotes durch Netzwerkarbeit
- Qualifizierung und Erfahrungen der BeraterInnen



Beratung bei den Integrationsämtern |

Rosita Schlembach, Landeswohlfahrtsverband Hessen, Integrationsamt

Das Integrationsamt berät im betrieblichen Umfeld schwerbehinderte oder ihnen gleichgestellte behinderte Menschen, ihre Arbeitgeber und betriebliche Funktionsträger.

Das Integrationsamt ist keine Interessenvertretung für schwerbehinderte Menschen; es ist mit der Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben beauftragt.

„Die Beratung soll den Ratsuchenden in die Lage versetzen, selbst eine fundierte Entscheidung treffen zu können.“

Behinderte Berufstätige sollen

- nicht in ihrer sozialen Stellung absinken,
- auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, auf denen sie ihre Fähigkeiten voll verwerten und weiterentwickeln können,
- sich im Wettbewerb mit nichtbehinderten Menschen behaupten.
- Schwierigkeiten im Arbeitsleben sollen verhindert oder beseitigt werden.

Das Integrationsamt hat eine Interessenabwägung vorzunehmen und auch berechnete betriebliche Belange an einem reibungslosen und wirtschaftlichen Betriebsablauf zu berücksichtigen.

Was geschieht in der Beratung?

In der Beratung werden zunächst Sachverhalte geklärt, mögliche Entscheidungsalternativen vorgestellt und hinsichtlich ihrer Konsequenzen bewertet.

- Behinderungsgerechte Arbeitsorganisation
- Prävention und Betriebliches Eingliederungsmanagement
- Drohende Kündigung
- Konflikte im Arbeitsumfeld



Qualitätsstandards für Beratungen

Organisatorische Aspekte

- Gute Erreichbarkeit, Präsenz vor Ort
- Feste Ansprechpartner
- Barrierefreiheit

Inhaltliche Aspekte

- Selbstbestimmung und Eigenverantwortlichkeit ermöglichen
- Unterstützung, wo gewünscht bieten
- Leitsatz „Zuhören, verstehen, handeln“

Beratungen werden durch qualifizierte Fachkräfte, den technischen Beratungsdienst oder von Fachkräften für hörbehinderte Menschen durchgeführt. Für psychosoziale Fragen können die Integrationsfachdienste (IFD) in Anspruch genommen werden. Diese bieten eine psychosoziale Beratung oder auch längerfristige Begleitung für Ratsuchende in ihren verschiedenen Lebenslagen mit dem Ziel spezifische Lösungsansätze zu entwickeln. Dafür finanziert das Integrationsamt ein Netz von IFD bei freien gemeinnützigen Trägern. Für schwerbehinderte Berufstätige sind diese Leistungen kostenfrei.

Beratung in der gesetzlichen Unfallversicherung |

Ullrich Haak, Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover

Rehabilitation mit Teilhabeplan und Teilhabeplankonferenz! Dies sind keine neuen Begriffe für das Reha-Management in der Unfallversicherung (UV).

Versicherte der UV haben nach Eintritt eines Versicherungsfalles Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur sozialen Teilhabe sowie ergänzende Leistungen, Leistungen bei Pflegebedürftigkeit und Geldleistungen.



„Die Rehabilitations- und Teilhabeleistungen werden bei Versicherten nach einem Unfall mit komplexen Verletzungen in einem interdisziplinären Team erkannt, bedarfsgerecht festgestellt und geplant.“

Diese Leistungen werden von der UV „von Amts wegen“ mit allen geeigneten Mitteln erbracht.

Das heißt, die Notwendigkeit eines Antrages für eine Leistungserbringung ist in der UV eine seltene Ausnahme. Eine luxuriöse Ausgangssituation, die in der Sozialversicherung einzigartig ist und die UV in die Lage versetzt, alles aus einer Hand zu leisten.

Das Team arbeitet partnerschaftlich in einem Netzwerk und setzt sich standardisiert aus einem Arzt, Therapeuten, dem/der Reha-Manager/in des UV-Trägers und selbstverständlich den Versicherten sowie ggf. deren Angehörigen zusammen.

Die Planungen finden unter Berücksichtigung des bio-psycho-sozialen Modells sowie Wahrung des Wunsch- und Wahlrechts der Versicherten statt. Ziele und Absprachen werden in einem Reha-Plan dokumentiert.

Dieses Verfahren garantiert die größtmögliche Transparenz und eine optimale Beratung und Begleitung der Versicherten während des gesamten Rehabilitationsprozesses, von der Akutbehandlung bis hin zur Wiedereingliederung in das Arbeitsleben und die Gemeinschaft, also der umfassenden Teilhabe.

Kommen Leistungen in Kombination mit anderen Reha-Trägern in Betracht, wird versucht, diese schnellstmöglich in die Teilhabeplanung zu integrieren.



Workshoparbeit

Workshop 1 –

Chancen, Risiken und Grenzen der veränderten Beratungslandschaft

Moderation: Janine Kolbig (Zentrum für selbstbestimmtes Leben Norddeutschland e.V.) und Alfons Polczyk (Bundesministerium für Arbeit und Soziales)

Eine besondere **Chance** der veränderten Beratungslandschaft besteht aus Sicht der Teilnehmenden des Workshops 1 durch die Schaffung einer generellen Anlaufstelle. Das Angebot der EUTB soll flächendeckend weiter ausgebaut werden. Die Unabhängigkeit, Ganzheitlichkeit und Parteilichkeit für die Ratsuchenden in der EUTB sind in den Augen der Workshop-Teilnehmer eine Besonderheit.

Wichtig ist zunächst eine gute Ausstattung der Beratungsstellen sowie die Barrierefreiheit der Räume. Diese sind essentiell, um eine Beratung vor Ort zielgruppengerecht durchführen zu können. Zudem hat die Bildung von Netzwerken eine große Bedeutung, d.h. zum einen Netzwerke zwischen den EUTB-Beratungsstellen, sodass diese sich austauschen können (Wo sind Schwerpunkte? Wo können wir untereinander weiterhelfen?). Aber auch die Vernetzung und Kooperation mit Reha-Trägern und Leistungserbringern spielt eine wesentliche Rolle. Dazu braucht es nach Meinung der Teilnehmenden verbindliche Vereinbarungen in der Zusammenarbeit. Als Möglichkeit dies zu erreichen wird das gegenseitige Kennenlernen durch Hospitation (z.B. Mitarbeiter eines Reha-Trägers bei EUTB (und umgekehrt) genannt).

Der Leitsatz „Leistungen wie aus einer Hand“ birgt Herausforderungen: Kann das jemand leisten? Führt das nicht zur Überforderung? Fachlich, organisatorisch und emotional? So etwas könne aus Sicht der Teilnehmenden nur dann funktionieren, wenn man sich bewusst macht, dass es **Grenzen** gibt. Es gibt Dinge, die man als Berater selber nicht weiß. Deswegen ist es auch wichtig zu wissen, wohin man einen Ratsuchenden weiter verweisen kann. Auch dafür ist eine gute Vernetzung notwendig. Der Austausch über Best Practice Beispiele könnte ebenfalls lösungsorientierte Impulse geben.

Ein **Risiko** für die EUTB-Beraterinnen und Berater besteht darin, dass das neue Beratungsangebot durch die derzeit noch begrenzte Förderperiode Modellcharakter habe. Mitarbeiter müssen ihren bisherigen Job aufgeben, sich qualifizieren und das für einen befristeten Job. Es braucht eine dauerhafte Finanzierung der EUTB. Darüber hinaus gebe es durch die EUTB einen neuen Spieler auf dem Parkett, neue Mitanbieter. So könnte es zu Konkurrenzsituationen zwischen Selbsthilfegruppen kommen, die sich z.B. gleichzeitig auf EUTB-Stellen bewerben.



Ein weiteres Thema: Erreichbarkeit und zurückzulegende Wege. Eine aufsuchende Beratung kann mit erheblichen zeitlichen Ressourcen verbunden sein. Dies ist insbesondere in den ländlichen Regionen eine Herausforderung, wenn das nächste Beratungsangebot kilometerweit vom Wohnort entfernt liegt. Und schließlich geht es auch um Rechtssicherheit. Hier geht es um die Grenzen der Beratung durch die

EUTB. Ganz klar heißt es in der Förderrichtlinie: "Eine rechtliche Beratung sowie eine Begleitung werden im Widerspruchs- und Klageverfahren nicht geleistet".

Insgesamt ist aber auch klar: Ratsuchende erhoffen sich nicht mehr und nicht weniger als eine Aufklärung über geltendes Recht, eine Begleitung im Dschungel des Sozialrechts.

Workshop 2 –

Vorstellungen von und Erwartungen an die beiden Beratungsangebote

Moderation: Klaus-Peter Rohde (Landschaftsverband Rheinland) und Barbara Vieweg (Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Deutschland e.V.)

Workshop 2 konzentrierte sich auf 3 Kernfragen:

- Welche **Vorstellungen** haben die Vertreterinnen der Reha-Träger von der Arbeit der EUTB und umgekehrt?
- Auf die Zukunft gerichtet: Welche Erwartungen und Wünsche gibt es an den jeweils anderen?
- Auf den Reha-Prozess bezogen: Wie können sich die Beratung der EUTB und der Reha-Träger ziel führend ergänzen?

EUTB als neuer Player. Was kommt da? Die Vorstellungen der Vertreterinnen und Vertreter der Reha-Träger über die Arbeit der EUTB sind von einer gewissen Skepsis geprägt: hinsichtlich der Unabhängigkeit der Dienstleistung EUTB, aber auch darüber, ob die EUTB-Berater über ausreichend sozialrechtliches Grundwissen verfügen. Gleichzeitig gibt es Befürchtungen,

dass den Ratsuchenden „viele Flöhe ins Ohr gesetzt werden“ könnten und damit falsche Erwartungen geweckt werden.

Umgekehrt ist für die EUTB-Berater die Arbeit der Reha-Träger durch ein hohes Maß an Bürokratismus auf der Basis eines gedeckelten Budgets geprägt. Die Folgen in ihren Augen: Wenig Zeit für Beratung, lange Bearbeitungszeiten der Anträge und das Problem der Zuständigkeit bei gleichzeitigem Tunnelblick auf das eigene Leistungsgesetz.

Die **Erwartungen** und **Wünsche** beider Gruppen sind sehr ähnlich und auch positiv besetzt. Sie sind daher eine ideale Grundlage, bisher „negative“ Vorstellungen voneinander zu revidieren: Austausch, Vernetzung, Zusammenarbeit bei Einzelfällen, aber auch übergrei-



fend. Auf beiden Seiten gibt es die Erwartung und Forderung, sich wechselseitig und gegenseitig als professionelles Beratungsangebot anzuerkennen und sich in der jeweiligen Professionalität des anderen zu respektieren und zu unterstützen.

Und wo liegen die **Stärken** der beiden Beratungsformen?

Teilhabeplanung und Leistungsentscheidung sind klar die Domäne der Reha-Träger. Aber bei der Vor-

bereitung der Leistung und den Aktivitäten danach, kann die EUTB im Sinne von Empowerment und Akzeptanz eine eigene Rolle finden. Die Vertreter der Leistungsträger selbst machten deutlich, dass sie sich im Bereich Bedarfserkennung noch zu sehr am eigenen Leistungsgesetz orientieren. Künftig müssen die Leistungsträger Bedarfe umfassend erkennen und können sich dabei eben nicht mehr nur am eigenen Leistungsgesetz orientieren. Um ein umfassenderes Bild des Ratsuchenden zu bekommen, können EUTB hilfreich sein.

Workshop 3 –

Rollen und Kompetenzen der Beratungsfachkräfte

Moderation: Klaus Berg (IKK Südwest) und Andreas Vega (VbA-Selbstbestimmt Leben e.V.)

Workshop 3 fokussierte sich auf drei Aspekte.

Zunächst diskutierten die Teilnehmer zum Thema:

Beziehung und Vernetzung zwischen der EUTB und den Sozialversicherungsträgern. Was können wir tun? Welche Rolle spiele ich im Beratungsgeschäft? Wie können wir eine bessere Beziehung schaffen? Beispielsweise durch runde Tische, regionale Verbände sollten genutzt werden, Kick-Off Veranstaltungen geplant und natürlich die Kompetenzen geklärt werden. Auch Öffentlichkeitsarbeit, z.B. durch Flyer hat an dieser Stelle eine große Bedeutung.

In den teils kontroversen Diskussionen ergaben sich auch diverse **Spannungsfelder**. Wer macht was? Und: Wer ist für was zuständig? Es gebe regionale Unterschiede und auch teilweise unterschiedliche Beratungsinhalte. Was bedeutet Beratung für die EUTB oder Beratung etwa für die Deutsche Rentenversicherung?

Einen weiteren Schwerpunkt stellte das Thema **Kommunikation** dar: zum einen fachlich, zum anderen persönlich methodisch. Fachwissen sei von großer Bedeutung, insbesondere bei den Sozialversicherungsträgern. Persönlich methodisch – hier gehe es

darum, die Lebenswelt des anderen, des Menschen, des behinderten Menschen einzubauen. Es gehe um Kommunikation, um das Erlernen von Softskills. Wie schaffe ich Kommunikation? Was bedeutet Kommunikation? Wie bekomme ich überhaupt einen Kontakt zu jemandem hin? Dabei sei Offenheit ein wichtiger Aspekt. Gleiches treffe auf Transparenz und das Bewusstsein über eigene Grenzen zu. Dazu brauche es in regelmäßigen Abständen Supervisionen.

Als großen Wunsch zum Ende der Diskussion hielten die Teilnehmer des Workshops 3 fest, dass man sich gegenseitig bzw. die Arbeit der anderen kennenlernen möchte. Vorurteile könnten so vermieden werden.



Workshop 4 –

Kooperation statt Koexistenz oder Konkurrenz

Moderation: Heike Weinbach (Verwaltungs-Berufsgenossenschaft) und

Gerlinde Busch (Zentrum für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen, Mainz e. V.)

Voraussetzung für Kooperation ist, sich über die eigene Rolle klar zu sein und darüber, welche Erwartungen man an den jeweils anderen hat. Dafür wurden im Workshop zunächst zwei Gruppen gebildet: Die Berater der Leistungsträger und die der EUTB. Innerhalb der Gruppen wurden folgende Fragestellungen erörtert: Was sind die eigenen Ziele und Positionen? Wo liegen die eigenen Stärken im Beratungsprozess? Und dann: Was sind Ziele und Stärken der anderen Gruppe?

In großer Runde diskutierten die Workshop-Teilnehmenden anschließend die Zwischenergebnisse. Dabei wurde deutlich, dass die Diskussion zwischen dem Wunsch nach Kooperation und Austausch und dem Spannungsfeld von Interessenskonflikten, unterschiedlichen Erfahrungen und Sichtweisen pendelte.

Wie gelingt Kooperation?

Trotzdem waren sich die Workshop-Teilnehmer einig: **Kooperation** ist von beiden Seiten erwünscht. Dafür wurde zusammengetragen, was für eine gelingende Kooperation notwendig ist:

Netzwerke sollen geschaffen, erweitert und genutzt werden. Dabei ist es zum einen besonders wichtig, aktiv aufeinander zuzugehen, um so den gemeinsamen Austausch zu fördern. Zum anderen muss es dafür auch in Zukunft explizite Plattformen geben. Ein weiterer großer Wunsch: Ein nationales Verzeichnis von Ansprechstellen, um möglichst schnell und unkompliziert die richtigen Ansprechpartner zu finden. Das ist zwar bereits im Gesetz verankert, aber die Teilnehmer wiesen auf die Dringlichkeit der Umsetzung hin.

Als Signal an die Leistungsträger wurde festgehalten, dass Führungskräfte der Reha-Träger ihren Mitarbeitern ausreichend Zeit und Raum für die Netzwerkarbeit zur Verfügung stellen und diese auch als wichtigen Teil der Arbeit ansehen sollten. Auch für die EUTB ist die Netzwerkarbeit wichtiger Bestandteil ihrer Arbeit. Außerdem ist für die Mitarbeiter der EUTB eine Grundschulung zum gegliederten Sozialleistungssystem unerlässlich für eine gute Beratung. Besonders gefragt dabei: Regionale Seminarangebote sowie Hospitationen bei Leistungsträgern.

Warum Koexistenz?

Die Teilnehmenden waren sich einig, dass trotz Kooperation ein **Abgrenzen der Aufgabengebiete** notwendig sei, auch um die Unabhängigkeit der EUTB zu gewährleisten. Die EUTB mit ihren Aufgaben sahen die Workshop-Teilnehmenden dabei in einer unterstützenden, aber nicht federführenden Position.

Warum Konkurrenz?

Generell sei die Bereitschaft, voneinander zu profitieren und zu lernen elementar: Was macht der eine in seiner Beratung besonders gut, was der andere? Eine **positive Konkurrenz** kann in diesem Sinne das Beratungsangebot verbessern und so den Ratsuchenden zu Gute kommen.

Zum Schluss waren sich alle in zwei Punkten einig: Egal bei welcher Beratung, die Themen und Wünsche der Klienten sollten immer vor die eigenen Interessen gestellt werden. Und: „Wenn wir etwas für den Betroffenen erreichen wollen, ist eine Kooperation immer noch das Beste.“



„Aus der Workshoparbeit habe ich für mich mitgenommen...“

” ... dass Beratung im neuen Teilhabeplanverfahren für Bürger, Beratungsstellen und Behörden an Bedeutung gewonnen hat.

Silvio Buchheim, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Berlin

” ... dass der Austausch zwischen den Experten der Trägerberatung und denen der EUTB dazu beitragen konnte, bestehende Vorbehalte abzubauen, die Aufgabenbereiche klarer voneinander abzugrenzen und die Notwendigkeit der Kooperation und Vernetzung der Beratungssysteme zu erkennen und zu nutzen.

Theodor Verhoeven, Nationales Forum Beratung in Bildung, Beruf und Beschäftigung e.V., Berlin

” ... dass Vernetzung gut funktioniert, wenn alle Akteure ihre besonderen Kompetenzen einbringen, verknüpfen und diese gegenseitig respektieren. So kann gute Beratung im Sinne des Empowerments gelingen und sich die Beratungskultur insgesamt verändern.

Elena Benz, Daniela Poppe, „Ich bin dabei“ e.V., Gießen

” ... dass es viele Perspektiven auf die konkrete Beratungsarbeit der EUTB gibt. Die wichtigen Fragen konnten diskutiert werden. Die Lösungen werden sich in der Praxis zeigen. Ich nehme viele neue Impulse mit.

Björn Hagen, Fortbildungsakademie der Wirtschaft gGmbH

” ... dass sowohl die Reha-Träger als auch die EUTBs sehr engagiert an einer guten Beratung der Menschen mit Behinderung arbeiten.

Christine Hammer, AOK Rheinland-Pfalz/Saarland

” Durch die Förderung von EUTBs wird die „Beratungslandschaft“ durch ein wichtiges neues Angebot bereichert. Konzeption und Selbstverständnis der verschiedenen Angebote ist nicht einheitlich sondern vielfältig. Ich freue mich über den weiteren fachlichen Diskurs, um Angebote zur Beratung, Begleitung und Unterstützung insgesamt zu verbessern.

Alexander Thomas, Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen



Impressionen

- ! Eine gute Beratung beginnt mit der Haltung des Beraters.
- ! Ob beim Reha-Träger oder bei der EUTB – Führungskräfte sollten ihren Mitarbeitern ausreichend Zeit und Raum für die Netzwerkarbeit zur Verfügung stellen.
- ! Wenn wir etwas für den Betroffenen erreichen wollen, ist eine Kooperation immer noch das Beste.
- ! Wichtig ist, dem behinderten Menschen zuzuhören.
- ! Wichtig ist, die Ratsuchenden zu stärken, sodass sie mit ihrer Behinderung leben können.
- ! Eine gute Beratung wird unter transparenten Rahmenbedingungen (Zugang, Erreichbarkeit, Beratungsformen, Leistungsversprechen, Kosten, Barrierefreiheit) durchgeführt.
- ! Unser Wunsch: Ratsuchende werden als Teil ihres individuellen sozialen Umfelds, mit ihren Rechten, Bedürfnissen und Interessen wahrgenommen.
- ! Das Peer Counseling hat einen emanzipatorischen Ansatz. Man sollte niemandem auftragen: Machen Sie dieses und jenes, sondern mit den Ratsuchenden im Gespräch herausfinden, wie sie sich ihre Teilhabe am Leben vorstellen und was sie gerne erreichen möchten.
- ! Peer Counseling hat viel damit zu tun, dass man auch an der Haltung der Ratsuchenden arbeitet, ihnen Perspektiven aufzeigt und sie in die Pflicht für ihre eigene Teilhabe nimmt.
- ! Ich wünsche mir nichts mehr, als dass wir tatsächlich in den nächsten Monaten mit dem ersten Schritt anfangen und die Reha-Träger und die EUTB zusammenarbeiten.
- ! Eine wesentliche Grundlage für die Aufnahme der Tätigkeit der EUTB ist auch die Ausstattung der Arbeitsplätze der Peer Counselors.
- ! Wie bekomme ich die Menschen – ob mit oder ohne Behinderung – dazu, dass sie Teilhabe an der Gesellschaft aktiv selber einfordern? Für die EUTB ist der Mensch mit Behinderung die Leitfigur für alle unsere Tätigkeiten – alle, wie Sie hier sitzen.

Interview

Interview mit Markus Hofmann, alternierender Vorsitzender der BAR und Abteilungsleiter Sozialpolitik DGB

Markus Hofmann über...

... das BTHG:

„Wir sprechen von einer gewissen Anzahl von Menschen, die nicht das bekommen, was sie benötigen! Dabei geht es nicht um Wünsche, sondern um Bedarfe, die tatsächlich nicht befriedigt werden. Mit den Regelungen im BTHG haben wir da mehr Möglichkeiten. Und die Träger sind in besonderer Weise gefordert, diese Möglichkeiten zu nutzen. Sie haben jetzt mehr Möglichkeiten, diesen Bedarfen gerecht zu werden.“



... Investitionen für Reha und Teilhabe:

„An die Beratungsleistungen werden höhere Anforderungen gestellt. Es wird einfach mehr Personal benötigt, wenn ich die Person im Mittelpunkt betrachte und die Bedürfnisse und den Bedarf mit anderen gegenprüfen muss. Überall dort, wo wir von Integration reden – im Bildungsbereich, in den Behörden, im Verkehr, im öffentlichen Raum – da werden wir uns daran gewöhnen müssen, dass man auch in Zeiten der schwarzen Null umdenken und viel Geld in die Hand nehmen muss. Ohne das wird es nicht möglich sein.“

... das Reha-System und seine Entwicklung:

„Wir sind schon im Transformationsprozess. In der Vergangenheit ging es darum, dass die Menschen schnell Bescheid bekommen und dass die Indikation passt. Alles andere war nachgelagert, spielte sich irgendwo in der Reha-Einrichtung ab. Dann kam das Wunsch- und Wahlrecht, also: ‚Ich möchte in eine andere Klinik, da gibt es ein besonderes Angebot.‘ Damit umzugehen war und ist ein schwieriger Lernprozess.“

... die BAR:

„Wir bringen die Akteure zusammen. Wir setzen auf gemeinsame Verfahren. Wir versuchen, alle Perspektiven der Träger zusammenzubringen. Wir wollen den Rahmen für alle setzen, damit ein gemeinsames Verständnis darüber entsteht: Was ist Beratung? Was ist ein Teilhabeplan? Was sind die Instrumente der Bedarfsentwicklung?“

... den Kulturwandel im Reha-System:

„Das Entscheidende für ein Gelingen ist, dass die Menschen, die dem Antragsteller gegenüber sitzen, Verständnis dafür haben, dass es nicht allein darum geht, den Leistungskatalog der eigenen Säule zu bedienen. Sondern die Person ganzheitlich zu sehen und alle Bedarfe aufzunehmen und zusammen mit Kooperationspartnern umzusetzen. Wenn dieser Kulturwandel gelingt – und der hat mit der Frage zu tun, wie wir die integrative Gesellschaft sehen – dann wird das BTHG und das neue SGB IX viel besser funktionieren, als das, was wir in der Vergangenheit erlebt haben.“

“ Die Veränderungen durch die neue Beratungslandschaft und die neuen Vorschriften machen Druck auf das System. Um den Wandel zu stemmen, müssen die Akteure aufeinander zugehen, sich vernetzen, über den Tellerrand schauen. Beratungsleistungen müssen prozessbegleitet erbracht werden und beide Seiten, Träger-Beratung und EUTB, sollten sich idealerweise ergänzen, voneinander lernen. ”



Impuls

Rechtliche Aspekte von Beratung, Prof. Katja Nebe, Martin-Luther-Uni- versität Halle-Wittenberg

Mit der Einführung des Bundesteilhabegesetzes rückt Beratung stärker in den Fokus. Sie übernimmt eine Schlüsselfunktion für die Versorgungsqualität. Was brauche ich? Zu wem muss ich Kontakt aufnehmen? Werde ich richtig versorgt? Und schon beginnt eine Beratung. Dabei gilt es auch, Selbsthilfepotentiale zu aktivieren. Zudem müssen Leistungen koordiniert, Versorgungsschnittstellen bewältigt und das Wunsch- und Wahlrecht ausgeübt werden. Die Frage ist: Wie wird all dies umgesetzt? Da es im SGB IX nicht die eine Vorschrift zu Beratung gibt, müssen Antworten auf die Fragen „Wer muss wen wann und worüber beraten?“ mühsam zusammengestellt werden.



Beratung und Verbraucherschutz

In § 14 und § 15 SGB I stehen wichtige Grundsätze zu Auskunfts- und Beratungspflichten. Diese sind nicht spezifisch genug. Deshalb finden sich zusätzlich in den einzelnen Gesetzbüchern des Sozialgesetzbu-

ches weitere Beratungspflichten, zum Beispiel im SGB XI und SGB IX.

Dabei ist wichtig zu wissen, dass Beratung auch eng mit Verbraucherschutz zusammenhängt. Personen, die beispielsweise Pflegeleistungen in Anspruch nehmen, sollen vergleichen können: Welche Pflegeeinrichtung bietet welche Leistung und zu welchem Preis? Dies spielt vor allem, aber nicht nur dort eine Rolle, wo mit der Leistungsgewährung Zuzahlungen verbunden sind.

Auch mit der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) soll die Verbraucherposition von Leistungsberechtigten gestärkt werden.



Beratung und Haftung

Das Privatrecht ist in erster Linie im Bürgerlichen Gesetzbuch geregelt. Die leistungsberechtigte Person nimmt die ihr zustehenden Sozialleistungen z.B. über einen Dienst oder in einer Einrichtung in Anspruch (Sachleistungsprinzip). Dazu schließt sie mit der Einrichtung oder dem Dienst einen privatrechtlichen Vertrag. Schon im Rahmen dieser Verträge mit den Leistungserbringern können sich ohne explizite Vereinbarung wegen der sogenannten nebenvertraglichen Schutzpflicht Beratungspflichten ergeben. Kommt es im Privatrecht zur Verletzung von Bera-

tungspflichten, kann dies eine privatrechtliche Haftung zur Folge haben. Angenommen, eine Person stellt keinen Leistungsantrag, weil ihr das Antragserfordernis nicht erläutert worden ist und hat daraus Nachteile oder gar Schaden, kann sich daraus eine privatrechtliche Haftung auf Schadensersatz gegenüber einem Pflegedienst oder einer Rehabilitationseinrichtung ergeben.

Aber auch im Fall, dass eine Person direkt Rat sucht, kann sich z.B. für einen Verein, der die aufgesuchte Beratungsstelle trägt, die Haftungsfrage stellen. Die Haftung ist nicht von vornherein ausgeschlossen. Zunächst ist zu klären: Wurde zwischen der/dem Klient/in und der Beratungsstelle tatsächlich ein Beratungsvertrag geschlossen? Liegt ein echter Beratungsvertrag vor, ergeben sich bei falscher Beratung Haftungsfolgen. In den meisten Fällen aber wird man nicht von einem geschlossenen Beratungsvertrag ausgehen können. Wer einen Rat gibt, vereinbart nicht automatisch einen Beratungsvertrag; vielmehr schließt § 675 Abs. 2 BGB für den Fall der rein tatsächlichen Raterteilung eine Haftung grundsätzlich aus. Zudem ist die Beratung der EUTB unentgeltlich (§ 32 SGB IX). Soweit also im Einzelfall mit einer Stelle der EUTB doch ein Beratungsvertrag geschlossen worden sein sollte, gilt aufgrund der Unentgeltlichkeit eine Haftungsbeschränkung auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit, wie es im Privatrecht auch sonst bei

unentgeltlichen Verträgen die Regel ist (vgl. nur § 599 BGB oder § 521 BGB).

Verletzt hingegen der Leistungsträger seine sozialrechtliche Beratungspflicht, greift der sozialrechtliche Herstellungsanspruch. Dieser steht nicht direkt im Gesetz, sondern wird abgeleitet aus der allgemeinen Beratungspflicht im SGB I. Er richtet sich gegen den Leistungsträger und nicht gegen Leistungserbringer. Wenn der Sozialleistungsträger seine Beratungspflicht nicht erfüllt, so kann er hinterher nicht einwenden, der Sozialleistungsberechtigte habe seinen Antrag nicht oder zu spät gestellt. In diesem Fall wird die Antragstellung als rechtzeitig behandelt.

Am Ende kommt es für die Frage der Haftung immer wieder auf den Einzelfall an.

Wenn Träger und Mitarbeitende ihre Aufgaben der EUTB wahrnehmen, sollten sich Fragen über Haftungsrisiken nach alledem nicht als besondere Hemmschwelle für eine engagierte Unterstützung der leistungsberechtigten und Rat suchenden Menschen erweisen. Gleichwohl sollte es sowohl für die EUTB wie auch für die Leistungsträger und die Leistungserbringer ein wichtiges Anliegen sein, mit den jeweiligen Beratungsangeboten ein hohes Qualitätsniveau zu erreichen.



Podiumsdiskussion – hart und fair



Wann wären Sie mit einer Beratung zufrieden?



Was muss sich an der Struktur verändern, um die gesteckten Ziele zu erreichen?



Wilhelm Winkelmeier:

Wir verstehen uns als Berater im Sinne eines Begleiters. Wir lernen dazu und verändern unsere Beratung über die Zeit durch den Gewinn an Wissen und Erfahrung. Aber das Verständnis, dass wir „nur“ Begleiter sind, bleibt dasselbe.



Markus Hofmann:

Strukturen müssen darauf ausgerichtet werden, gute und erfolgreiche Beratung zu machen, die zu einem effektiven Reha-Prozess führt, der insbesondere berücksichtigt, dass die Bedarfe des Einzelnen in den Mittelpunkt gestellt und die jeweiligen Leistungen zugewiesen werden.

Markus Hofmann

Vorsitzender





Was wird sich in der Beratung ändern?



Mit welcher Strategie und Struktur können die EUTB funktionieren?



Gabriele Wente:

Wer gut beraten möchte, muss Zeit aufwenden. Man muss Empathie und Verständnis für die Menschen haben. Es geht insbesondere um das Zwischenmenschliche und nicht nur um die fachliche Beratung.



Dr. Gabriele Theren:

Eine gelungene effektive Beratung von Beginn an kann auch Kosten vermeiden, wenn man nicht erst von Pontius zu Pilatus rennen muss.



Dominik Naumann:

Es gibt tatsächlich einen Paradigmenwechsel, um von der defizitären Sichtweise weg zu kommen. Aber es gibt auch immer wieder Berührungsängste, so dass Arbeitgeber denken: Wenn ich so jemanden einstelle, führt dies zu Mehraufwand, dann muss ich mich immer kümmern.

Ausblick – Schlusswort | Dr. Helga Seel, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.



” Was ist wichtig? Ein Begriff ist während des Fachgesprächs und gestern in der Abschlussrunde oft gefallen: Vernetzung. Wir brauchen Vernetzung, um umzusetzen, was wir uns vorgenommen haben. Diese feste Überzeugung haben wir in der BAR seit fast 50 Jahren. Eines ist an diesen beiden Tagen deutlich geworden: Die Qualität in der Zusammenarbeit steht und fällt mit der Qualität der Vernetzung.“

Kooperation, Koexistenz und Konkurrenz – können diese drei Begriffe gleichberechtigt nebeneinander stehen? Im Vorfeld des Fachgesprächs dachte ich als Workshop-Thema müsste es in jedem Fall heißen „Kooperation statt Koexistenz oder Konkurrenz“, weil die unterschiedlichen Beratungsangebote auf Kooperation angewiesen sind. Aber während des Fachgesprächs habe ich den Eindruck gewonnen, dass alle drei Begriffe ihre Berechtigung haben, wenn es um die Beratung durch die Reha-Träger und durch die EUTB geht:

- Kooperation – weil die Beratungsangebote zusammenpassen müssen, deswegen heißt es auch „ergänzende Beratung“.
- Koexistenz – weil die Eigenständigkeit der neuen EUTB wichtig ist, deswegen heißt es zusätzlich „ergänzende unabhängige Beratung“.

- Konkurrenz – weil Konkurrenz auch positiv sein kann. Schließlich kann Konkurrenz in Zusammenhang mit der EUTB auch eine Stärkung des Verbraucherschutzes bedeuten.

Wir nehmen alle eine Menge Eindrücke und Blitzlichter aus diesem Fachgespräch mit nach Hause, aus denen nun Arbeit entsteht: Fachinformationen müssen für alle verständlich aufbereitet, Fortbildungsangebote für alle – auch die EUTB – konzipiert, Strategien und Fachfragen an den richtigen Stellen diskutiert werden.

Zudem müssen wir alle im Blick haben, dass die EUTB noch am Anfang steht und sich erst einmal gestalten muss. Wann macht es Sinn, eine erste Bilanz zu ziehen? Wir dürfen nicht zu schnell urteilen. Aber: Wenn wir in fünf Jahren keine positive Bilanz ziehen können, dann „haben wir versagt“ – so hat es Herr

Hofmann während des Fachgesprächs formuliert. Um das zu vermeiden, lassen Sie uns eine kürzere Zeitspanne vereinbaren: Zwei bis zweieinhalb Jahre, um eine erste ehrliche und selbstkritische Zwischenbilanz zu ziehen. Was haben wir gut gemacht? Was läuft noch nicht so gut? Was können oder auch was müssen wir verbessern?

Deutlich ist in den beiden Tagen geworden, dass vieles nur über die Begegnung miteinander geht. Ich wünsche mir, dass das Format der BAR „A trifft B“ dazu bewegt, sich auch weiter zu begegnen. Und sich dabei auch damit zu befassen, welche Erwartungen man an den anderen hat. Diese Herangehensweise ist wichtig, denn nur so können wir uns alle auf eine konstruktive Art und Weise mit der veränderten Beratungslandschaft auseinandersetzen und am Ende eine positive Bilanz ziehen.

Wünsche und Erwartungen der Teilnehmenden an die Reha-Beratung

Damit das neue System ein Erfolg wird, wünsche ich mir...

1. ... jeweils von der eigenen Organisation:

a) Allgemein

- Rückendeckung bei getroffenen Entscheidungen
- Mehr Zeit und Personal für die Beratung
- Netzwerkarbeit
- Positive Haltung der Institutionen
- Peer-Berater in die regionalen Gremien einbinden
- Keine moralischen Urteile/Bewertungen (kein gut/schlecht)

b) Reha-Träger

- Investitionen in quantitative und qualitative Ressourcen (Personal, Weiterbildung, Zeit, Arbeitsplatzausstattung)
- An den Bedürfnissen orientierte Reha-Beratung, aber Grenzen von Auskunft/Beratung
- Lösung des Zielkonflikts Fall-/Kostensteuerung

c) EUTB

- Sortieren, priorisieren, Druck nehmen
- Aufbauphase durchhalten
- Mehr Weiterbildung für ehrenamtliche Berater*innen organisieren
- Mehr Peer-Counselor*innen ausbilden
- Peer-Begriff klarer definieren, eigenes klares Profil entwickeln
- Schulung/Initiierung von Kooperationsmöglichkeiten mit Reha-Trägern, z.B. Gastvorträge, Treffen
- jeweilige Professionalität anerkennen

2. ... jeweils von der anderen Beratung:

a) Allgemein

- Begegnung auf Augenhöhe
- barrierefreie Infos (DGS, leichte Sprache)
- Chance nutzen für Mitgestaltung
- Gemeinsame Umsetzung des BTHG
- Gegenseitiges Verständnis

b) EUTB von den Reha-Trägern

- Offenheit, Austausch, Gesprächsbereitschaft
- Inklusion verstehen: Selbstbestimmung statt Fürsorge
- Aktive Ansprache durch die Reha-Träger
- Faktische Umsetzung der trägerübergreifenden Idee
- Ansprechpartner vor Ort („personengebunden“, telefonisch erreichbar)
- Menschenrechtsorientiertes Arbeiten, den Menschen in den Blick nehmen, nicht die Zahlen
- Ernstnehmen der Gesetzesumsetzung, Bereitstellung der notwendigen Ressourcen (Geld, Personal) für die Umsetzung des neuen BTHG/ Teilhabepläne, Verfahrensberichte zur Verfügung stellen.
- Nicht vom Antrag, sondern vom Fall denken
- Akzeptanz, vorurteilsfreie Annahme der EUTB und Kooperations- und Kommunikationsbereitschaft

c) Reha-Träger von der EUTB

- Neues Verständnis: Eine für alle
- Nur richtungsweisende Beratung
- Kooperative, offene und transparente Zusammenarbeit
- Barrierefreiheit für alle! (Genug Ressourcen für Investitionen in Technik und Bau und Dolmetscher)
- eigene Rolle finden
- Stärkung, Empowerment
- Unvoreingenommene Reha-Beratung
- Keine überzogenen Erwartungshaltungen bei Ratsuchenden schüren
- Basiswissen im gegliederten Sozialsystem

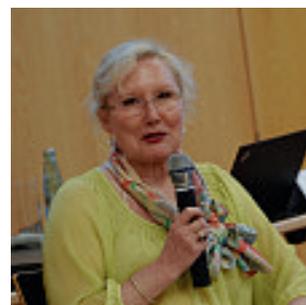


3. ...von der BAR:

- Trägerübergreifende Handlungsempfehlung zur Umsetzung des BTHG, von der Empfehlung zur (Selbst-) Verpflichtung
- Dialog-Format/Austausch regelmäßig anbieten
- Best-Practice-Beispiele sichtbar machen
- Aktualisierung der Übersichten (Wegweiser)
- Mehr trägerübergreifende Qualifizierung
- Plattform für persönliche Begegnungen und Erfahrungsaustausch
- Handwerkszeug (Formulare, Beschreibungen, einheitliche Vordrucke, Handlungsanleitungen, etc.)
- Internetbasiertes Register für Ansprechstellen
- Mittler zwischen den Organisationen
- Durchhalten! Weitermachen
- Steuerung/Sicherstellung des Kulturwandels bis in die regionalen Verwaltungen
- Erstellung eines barrierefreien Internetportals mit Informationen und Kontaktmöglichkeiten (DGS; Leichte Sprache)
- Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit: Bereitstellung von Daten und Info, Verbreitung durch die BAR
- BAR zur Bekanntmachung der EUTB nutzen







Empfehlungen zu BAR Publikationen

Trägerübergreifende Beratungsstandards

Handlungsempfehlungen zur Sicherstellung guter Beratung in der Rehabilitation

Das gegliederte Sozialleistungssystem umfasst eine Fülle an Leistungen, die wiederum von mehreren Sozialleistungsträgern erbracht werden, die alle eine gute Beratung sicherstellen wollen. Was liegt näher, als die damit verbundenen Fragestellungen gemeinsam anzugehen. Genau dies haben Rehabilitationsträger getan und gemeinsam mit Verbänden und Organisationen behinderter Menschen, unterstützt durch weitere Experten, trägerübergreifende Beratungsstandards definiert.



BTHG Kompakt

Am 16.12.2016 hat der Bundestag mit Zustimmung des Bundesrats das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung - das Bundesteilhabegesetz (BTHG) - verabschiedet. Dabei stellen manche Veränderungen gleichzeitig einen Systemwechsel dar: Die neuen gesetzlichen Vorschriften bringen z.B. Veränderungen bei den Leistungen, für den Zugang zu Leistungen sowie für das Verwaltungsverfahren. Mit dem „BTHG-Kompakt“ wird denjenigen, die die Vorschriften umsetzen sowie weiteren Interessierten eine erste Orientierung geboten.



Weg-Weiser Rehabilitation und Teil-Habe in Leichter Sprache

Informationen zusammenzustellen und anzubieten, genügt nicht. Sie müssen auch ankommen und zwar bei all denen, die am Rehabilitationsprozess beteiligt sind. Dazu zählen nicht nur Fachleute bei Leistungsträgern, Verbänden oder Organisationen, sondern vor allem auch Menschen mit Behinderung. Für sie ist es meist am schwierigsten, sich Wissen über das komplexe Reha-System anzueignen. Gerade Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen haben Probleme auf ihrem Weg der Informationssuche. Deshalb gibt die BAR ihnen mit 5 Heften der Reihe „Weg-Weiser in Leichter Sprache“ eine erste Orientierungshilfe an die Hand.



Reha Grundlagen

Praxisorientiertes und konzeptionelles Wissen bietet Orientierung zu Leistungen und dem System der Rehabilitation.



REHA
Grundlagen

Reha Vereinbarungen

Trägerübergreifende Vorgaben und gemeinsame Empfehlungen konkretisieren die Zusammenarbeit in der Rehabilitation sowie die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.



REHA
Vereinbarungen

Reha Entwicklungen

Positionen, Stellungnahmen und Projekte geben Impulse zur Weiterentwicklung von Rehabilitation und Teilhabe.



REHA
Entwicklungen

BAR Report

Die BAR berichtet über Themen und Aktivitäten. Darunter z. B. Tagungsbericht, Geschäftsbericht und Orientierungsrahmen.



BAR
Report



Downloads und weitere Informationen unter
www.bar-frankfurt.de/publikationen

