



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. Der nächste newsletter erscheint im Oktober 2003.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und freuen uns auf die erfolgreiche Fortsetzung der Zusammenarbeit mit Ihnen.

Mit freundlichen Grüßen Ihr Hendrik Persson

### Inhalte:

- 🌀 **Aufschnüren verboten: Kompromiss zur Gesundheitsreform**
- 🌀 **BIBB bietet für ExpertInnen Recherchen zu Bildungsangeboten**
- 🌀 **Kampagne: Millionen durch Gifte am Arbeitsplatz gefährdet**
- 🌀 **Abbau der Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen**
- 🌀 **Ein Drittel weniger BG-Vorschriften: Entlastung der Betriebe**
- 🌀 **Veranstaltungshinweise: RehaCare und Fachtagung zu Motivation**
- 🌀 **Halbherziger Kompromiss: Organisationsreform Rentenversicherung**
- 🌀 **Krankmeldungen auf dem Tiefpunkt: Überlebenskampf im Büro**
- 🌀 **Stipendien für Auslandspraktika für Studierende mit Behinderung**
- 🌀 **Internationalen Vergleichsstudie: US-Gesundheitssystem marode**
- 🌀 **Abschaffung der ABM: Handwerksspitze gegen geplante Reform**
- 🌀 **Bemerkenswerte Gerichtsurteile: Zu dünn? Führerschein weg!**
- 🌀 **„Erfolgsstory“: Minijobs werden besser als erwartet angenommen**
- 🌀 **Vier Träger – ein Film: Videofilm zum Thema Behinderung**
- 🌀 **IAB-Kurzbericht: Was kostet uns die Arbeitslosigkeit?**
- 🌀 **HVBG-Info-Broschüre "...voll integriert, voller Gewinn"**
- 🌀 **InReha: Seminar für freie MitarbeiterInnen am 15. November in Berlin**

🌀 **Aufschnüren verboten!**

### **Kompromiss zur Gesundheitsreform**

(hp) Seit mehreren Wochen wird über die Gesundheitsreform in der Öffentlichkeit geredet. Nach schwierigen Verhandlungen liegen nun die Eckpunkte für eine Reform vor, die eine hohe Qualität in der medizinischen Versorgung sichern sollen. Die Gesundheitsreform soll die Lohnnebenkosten und Beiträge zu den gesetzlichen Krankenkassen senken sowie den Wettbewerb und die Wirtschaftlichkeit der Anbieter verstärken. Weit über 100 Stunden saßen die Mitglieder der Verhandlungskommission über der Gesundheitsreform zusammen, um über den richtigen Weg zur Modernisierung des Gesundheitssystems zu streiten. Das Ergebnis ist ein Kompromiss. Dieses Paket soll jetzt nicht mehr aufgeschnürt werden.

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt erklärte, sie habe sich mit den meisten ihrer Vorschläge durchsetzen können. So habe die Steigerung der Qualität der medizinischen Behandlung oberste Priorität. Es werde gegen Über-, Unter- und Fehlversorgung vorgegangen und dafür gesorgt, dass veraltete und unzureichende Behandlungen die Ausnahme sein werden. Durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Medizin sollen die

(Fortsetzung Seite 2)



(Fortsetzung von Seite 1)

Patienten zukünftig mehr Einblicke in das Gesundheitssystem erhalten. Die Beteiligungsrechte der Patienten würden deutlich gestärkt. Auch der tatsächliche Nutzen von Medikamenten werde kritisch hinterfragt.

Das Gesundheitswesen soll nach Worten von Schmidt modernisiert und verkrustete Strukturen aufgebrochen werden. Dies zeige sich beispielsweise bei der Einführung von medizinischen Gesundheitszentren, bei der Möglichkeit des Versandhandels für Medikamente, bei der Fortbildungspflicht für alle Ärzte und weiteren Punkten. Noch nie in der Geschichte des Gesundheitswesens seien so konsequent Strukturen verändert worden.

Natürlich gebe es, so Schmidt, auch Regelungen, die weh tun. Dies solle auch nicht verschwiegen werden, aber was die finanziellen Belastungen betrifft, werde allen Beteiligten im Gesundheitswesen ein Beitrag abverlangt: Patienten, Ärzten, Apothekern, Krankenkassen sowie der Pharmaindustrie. Eine solche große Reform könne auch nur dann gestemmt werden, wenn alle dazu beitragen.

Quelle: SPI 03/2003 25.07.2003

### Die Eckpunkte der Gesundheitsreform

#### ZUZÄHLUNGEN

Grundsätzlich müssen bei allen Leistungen zehn Prozent - mindestens fünf und höchstens zehn Euro - zugezahlt werden. Die Zuzahlung bei Arzt und Zahnarzt beträgt jeweils zehn € je Quartal und Behandlungsfall. Bei Behandlung auf Überweisung entfällt die Gebühr. 10 € soll auch die tägliche Zuzahlung im Krankenhaus betragen - höchstens 28 Tage im Jahr. Für alle Zuzahlungen gilt weiterhin die Höchstgrenze von zwei Prozent des Bruttoeinkommens, bei chronisch Kranken ein Prozent. Kinderfreibeträge können noch abgezogen werden.

#### ZÄHNERSTÄTZE

Wird ab 2005 nicht mehr automatisch von den gesetzlichen Kassen bezahlt. Die Bürger müssen eine Zusatzversicherung abschließen und können dabei zwischen gesetzlichen und privaten Kassen wählen.

#### KRANKENGELD

Sollen die Bürger erst ab 2007 allein und ohne Arbeitgeberzuschuss versichern und dazu einen Pauschalsatz von 0,5 Prozent zahlen.

#### STREICHUNG

Nicht mehr bezahlt werden die meisten Taxifahrten zur ambulanten Behandlung. Gestrichen werden auch Sterbegeld, Sterilisation aus nichtmedizinischen Gründen und Entbindungsgeld. Sehhilfen erstattet die Kasse nur noch für Jugendliche bis 18 und schwer Sehbehinderte. Künstliche Befruchtung wird nur noch eingeschränkt bezahlt. Eine Reihe von rezeptfreien Medikamenten wird nicht mehr bezahlt.

#### BEITRÄGE

Der durchschnittliche Beitragssatz soll 2004 zunächst nur um 0,8 Prozentpunkte auf 13,6 Prozent sinken. Ab 2007 soll er 13 Prozent betragen. Die Arbeitnehmer müssen 6,93 Punkte tragen, die Arbeitgeber 6,08. Rentner mit zusätzlichen Einkünften müssen höhere Beiträge zu gesetzlichen Krankenkassen zahlen. Auf Versorgungsbezüge (Betriebsrenten) und Alterseinkünfte aus selbstständiger Tätigkeit gilt der volle Beitragssatz.

#### ÄRZTE

Müssen Fortbildungsnachweise erbringen, sonst kann es Nachteile bei der Vergütung geben. Die ärztlichen Honorare insgesamt werden auf feste Preise umgestellt. Die



(Fortsetzung von Seite 2)

Kassenärztlichen Vereinigungen sollen professionalisiert werden. Steigende Ärztezahlen sollen ab 2007 nicht mehr automatisch zu höheren Kassenausgaben führen, wenn dies nicht durch vermehrte Krankheitsfälle gerechtfertigt ist. Die Kassen müssen Hausarztmodelle anbieten, für Versicherte ist die Teilnahme freiwillig. Krankenhäuser können sich teilweise an ambulanter Behandlung beteiligen. Zu lange Arbeitszeiten in den Kliniken sollen reduziert werden.

#### PHARMABRANCHE

Auch für neue Medikamente ohne erkennbaren Zusatznutzen soll es die günstigeren Festbeträge geben. Versandapotheken werden zugelassen. Apotheker dürfen bis zu drei Filialen haben. Die Preisbindung für rezeptfreie Mittel fällt.

#### PATIENTEN

Sie sollen durch einen Patientenbeauftragten besser vertreten werden und beim Arzt auf Wunsch eine Quittung bekommen. Eine fälschungssichere Patientenkarte soll 2006 eingeführt werden. Bei nachgewiesener Vorsorge sollen die Krankenkassen einen finanziellen Bonus einräumen dürfen. Auch Tarife mit Beitragsrückerstattung oder Selbstbehalt bei niedrigerer Prämie sollen für freiwillig Versicherte möglich sein. Ambulante Behandlungen im EU-Ausland werden bezahlt. Nur für Klinikaufenthalte ist Genehmigung der Kasse nötig.

Quelle: stern Newsletter Wirtschaft KW 30/2003 unter:  
[stern.wirtschaft@newsletter.stern.de](mailto:stern.wirtschaft@newsletter.stern.de)

## Kommunikations- und Informationssystem Berufliche Bildung BIBB bietet Bildungsrecherchen für ExpertInnen

Im Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) wird mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) schrittweise bis 2005 ein "Kommunikations- und Informationssystem Berufliche Bildung für Expertinnen und Experten" (KIBB) aufgebaut. Personen, die sich professionell mit Fragen der beruflichen Bildung beschäftigen, erhalten durch KIBB die Möglichkeit, sich mit Informationsanfragen an einen festen Kreis von qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu wenden. Deren Aufgabe ist es, die Anfragen innerhalb eines mit den Nutzern abgestimmten Zeitrahmens rasch, problemorientiert und adressatengerecht zu beantworten.

Neben diesen Recherchearbeiten wird KIBB ein neues Online-Informationsangebot aufbauen sowie am Ausbau vorhandener Informationssysteme des BIBB mitwirken, so dass externe und interne Nutzer ihre Recherchen selbständig und zu jeder Zeit realisieren können. KIBB wird somit zu einer professionellen Schnittstelle zwischen Bildungsforschung, Bildungspolitik, Bildungsverwaltung und -praxis.

Im Zuge des Aufbaus wird der Nutzerkreis von KIBB sukzessive vom Erstnutzer BMBF auf weitere Bundesministerien, Landesministerien und sonstige an der Steuerung beruflicher Bildung beteiligte Institutionen (Unternehmensverbände, Arbeitgeber-, Arbeitnehmerorganisationen) und auf das öffentliche Fachpublikum ausgeweitet werden.

Weitere Infos unter E-Mail: [kibb@bibb.de](mailto:kibb@bibb.de), Internet: [www.kibb.de](http://www.kibb.de)

Aus: BPA Rundbrief Ausbildung: Rundbrief Nr. 5. vom 1. Juli 2003



### 🕒 Kampagne zur Minimierung von Gefahrstoffen Millionen durch Gifte am Arbeitsplatz gefährdet

(bera/pte) 32 Mio. Menschen und damit ein Fünftel der Beschäftigten in der EU sind krebserzeugenden Agenzien ausgesetzt. 22 Prozent der Arbeitnehmer atmen zumindest während eines Viertels ihrer Arbeitszeit Rauche und Dämpfe ein und zwei Drittel der 30.000 gängigsten Chemikalien in der EU wurden keinen vollständigen und systematischen toxikologischen Tests unterzogen, zitiert die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz Forschungsergebnisse.

Die Agentur hat nun im EU-Parlament die erste gesamteuropäische Kampagne zur Minimierung der von Chemikalien, biologischen Stoffen und sonstigen bei der Arbeit verwendeten gefährlichen Substanzen ausgehenden Risiken eingeleitet. Die Hochrisikobranchen reichen vom Baugewerbe, der Landwirtschaft über die Druck- und Reinigungsindustrie bis zur Automechanik und das Gesundheitswesen. Die bestehenden Risiken erhöhen sich, wenn Vorschriften nicht eingehalten werden und über die Gefahren nicht ausreichend informiert wird.

Bei einer der Studien wurde etwa festgestellt, dass sich nur zwölf Prozent der Unternehmen ihrer gesetzlichen Pflichten bewusst waren. Gefahrenstoffe haben einen wesentlichen Anteil an den 350 Mio. wegen arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen verlorenen Arbeitstagen sowie an den sieben Mio. beruflich bedingten Erkrankungen in der EU einen wesentlichen Anteil, erklärt die zuständige EU-Kommissarin für Beschäftigung und Soziales, Anna Diamantopoulou.

Die Kampagne der Agentur stellt laut Diamantopoulou einen wichtigen Schritt zur Lösung dieser ersten, aber oft noch verborgenen Probleme dar. Zur Förderung der Aktion wird die Agentur im Rahmen ihrer Kampagne, die im Mittelpunkt ihrer im Oktober stattfindenden Europäischen Woche für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit stehen wird, mittels diverser Medien eine Reihe von Infomaterialien über Risiken und Lösungen bereitstellen. Dazu zählen u.a. Informationspakete in allen Amtssprachen der EU, Plakate, Broschüren und eine mehrsprachige Website unter [osha.eu.int/ew2003](http://osha.eu.int/ew2003).

Aus: [Verbraucher-Newsletter@VerbraucherNews.de](mailto:Verbraucher-Newsletter@VerbraucherNews.de) vom 9.6.03

### 🕒 Bundesregierung bereitet neue Maßnahmen vor Abbau der Arbeitslosigkeit von schwerbehinderten Menschen

(hp) Das Bundeskabinett hat am 25.06.03 dem Bericht der Bundesregierung nach § 160 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) über die Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen zugestimmt. Bundessozialministerin Ulla Schmidt erklärte dazu, dass die Umsetzung der Regelungen des Gesetzes gezeigt habe, „dass auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten die Beschäftigungssituation der auf dem Arbeitsmarkt besonders benachteiligten schwerbehinderten Menschen spürbar verbessert werden kann“.



(Fortsetzung von Seite 4)

Sichtbares Zeichen für den von ihr benannten Erfolg des Gesetzes sei die gemeinsam durchgeführte Kampagne „50.000 Jobs für Schwerbehinderte“ gewesen, die mit dazu beigetragen habe, die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen von Oktober 1999 bis Oktober 2002 um rund 24 Prozent abzubauen. Die gesetzlich vorgesehene Zielmarke von 25 Prozent sei damit knapp erreicht worden. Deswegen sei die Pflichtquote für Arbeitgeber zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen nicht - wie gesetzlich vorgesehen - zum 1. Januar 2003 von 5 % auf 6% erhöht, sondern der Zeitpunkt um ein Jahr auf den 1. Januar 2004 verschoben. In der Zwischenzeit soll auf der Grundlage des am 26. Juni vorgelegten Berichts ein weiter entwickeltes Konzept zur Verbesserung der Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen erarbeitet und gesetzlich umgesetzt werden.

Aufgrund der überaus ungünstigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen ist die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen in den vergangenen Monaten wieder erheblich angestiegen, so dass man sich fragen muss, ob die registrierte Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter nicht durch künstliche Kniffe so deutlich herabgesenkt wurde. Nun soll die Beschäftigungssituation schwerbehinderter Menschen durch weitere Maßnahmen dauerhaft verbessert werden. Noch in diesem Jahr sollen die erforderlichen Maßnahmen mit allen Beteiligten entwickelt und gesetzlich umgesetzt werden, um die Übergangsregelung abzulösen.

1. Die Ausbildungsbereitschaft insbesondere kleiner Betriebe soll gestärkt werden, um damit die Chancen behinderter und schwerbehinderter junger Menschen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu verbessern. Das vom Bundeskabinett beschlossene Sonderprogramm des Bundes für 100.000 junge Menschen - „Jump Plus“ soll auch behinderten Jugendlichen zugute kommen.
2. Die Förderleistungen an Arbeitgeber sollen vereinfacht und unter Beteiligung der gemeinsamen Servicestellen für die Arbeitgeber koordiniert werden. Die Verwaltungsverfahren sollen vereinfacht werden.
3. Die Vermittlung schwerbehinderter Menschen auf den ersten Arbeitsmarkt soll durch eine noch engere Zusammenarbeit aller Arbeitsmarkt-Akteure weiter verbessert werden.
4. Die Anreize zum Abschluss der betrieblichen Integrationsvereinbarungen sollen verstärkt werden. Es soll geprüft werden, ob ein Ausbau der Prävention und Veränderungen der Rechte der Schwerbehindertenvertretungen die Beschäftigungssituation verbessern können.
5. Strukturverantwortung und Vergütungsstruktur der Integrationsfachdienste sollen weiterentwickelt werden, ebenso wie die Regelungen über Integrationsprojekte und Möglichkeiten der Förderung niederschwelliger Beschäftigungsangebote.
6. Die Bemühungen zur Förderung des Übergangs behinderter Menschen aus den Werkstätten für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt sollen verstärkt werden.

Weitere Informationen unter:

[http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/aktuelles/pm/bmgs03/bmgs2\\_3436.cfm](http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/aktuelles/pm/bmgs03/bmgs2_3436.cfm)

InReha-newsletter

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

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



## ☞ Ein Drittel weniger BG-Vorschriften Entlastung der Betriebe - nur noch etwa zehn Basisvorschriften

(bgi) - Die Vorschriften der Berufsgenossenschaften werden um ein Drittel reduziert. Das hat die Mitgliederversammlung des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) am 6. Juni in Magdeburg beschlossen. Statt 128 gelten dann nur noch 85 BG-Vorschriften für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit. "Mit diesem Beschluss leisten wir einen durchgreifenden Beitrag zur Entlastung der Betriebe von unnötigem bürokratischem Ballast, ohne dass die Sicherheit der Beschäftigten darunter leidet", betont Dr. Walter Eichendorf, stellvertretender Hauptgeschäftsführer des HVBG.

Das Vorschriftenwerk könne gründlich entschlackt und verschlankt werden, vieles sei doppelt geregelt. "Während wir mit Vorschriftenabbau und Entbürokratisierung Ernst machten, baut der Staat sein Vorschriftenwerk im Arbeitsschutz noch weiter aus." Die Unternehmen in Deutschland brauchten aber nicht immer neue Vorschriften, sie benötigten vielmehr konkrete Handlungshilfen, um die praktischen Probleme vor Ort zu lösen. Derartige Hilfen zur Gefährdungsbeurteilung und -beseitigung hätten die BGen für alle Branchen und Arbeitsbereiche erarbeitet. Darüber hinaus böten sie den Betrieben ein hohes Maß an persönlicher Beratung: Ihre Präventionsexperten würden dabei zu Lotsen im Vorschriftenschungel.

Derzeit werde weiter geprüft, welche Vorschriften noch verzichtbar seien. "Bis Ende des Jahres wollen wir weitere etwa 20 Vorschriften beseitigt haben", erklärt Eichendorf. "Dann haben wir unser Ziel erreicht, die Vorschriften innerhalb eines Jahres auf die Hälfte zu verringern." Mittelfristig streben die Berufsgenossenschaften eine noch weiter gehende Reduzierung an: "Etwa zehn" Basisvorschriften reichten aus, um den Betrieben Leitlinien für ihre Präventionsarbeit und -verantwortung zu geben. Der Vorteil für kleine und mittelgroße Unternehmen, die nicht über eigene Arbeitsschutzabteilungen verfügen, liegt auf der Hand: Sie werden nachhaltig und wirksam entlastet.

Aus: [presse@hvbq.de](mailto:presse@hvbq.de) vom 6.6.03

## ☞ RehaCare und Fachtagung zum Thema Motivation Veranstaltungshinweise

### 15. - 18. Oktober 2003

RehaCare International  
Düsseldorf

Näheres unter:

[http://www.messe-duesseldorf.de/rehacare/de/ba\\_datenfakten.html](http://www.messe-duesseldorf.de/rehacare/de/ba_datenfakten.html)

### 17. und 18. November 2003

Fachveranstaltung "Motivation, wieder gesund und arbeitsfähig zu werden"  
Berufsgenossenschaftliches Institut Arbeit und Gesundheit (BGAG), Dresden

Näheres unter:

<http://www.hvbq.de/d/pages/presse/termin/ejmb2003/bgen/veranst1.htm>



🕒 **Umsetzbarer, aber halbherziger Kompromiss**  
**Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung**

(hp) Am 26.06.2003 hat die Ministerpräsidentenkonferenz ein gemeinsames Konzept für die Organisationsreform in der gesetzlichen Rentenversicherung beschlossen. Nun ist davon auszugehen, dass das Gesetzgebungsverfahren auf dieser Grundlage in Kürze beginnen wird und die Neuordnung der gesetzlichen Rentenversicherung im Frühjahr 2004 erreicht sein werden kann.

Es ist erfreulich, dass nach jahrelangen intensiven Bemühungen eine Neuordnung der gesetzlichen Rentenversicherung erarbeitet worden ist, die für die Versicherten und die Rentenversicherungsträger selbst Verbesserungen mit sich bringen soll. Die Unterscheidung zwischen Arbeitern und Angestellten, die in der Arbeitswelt keine Bedeutung mehr hat, wird aufgegeben. Die Neuordnung geschieht also auf der Basis des einheitlichen Versichertenbegriffs, der auch in den anderen Zweigen der Sozialversicherung zugrunde gelegt wird. Die Versicherten werden zukünftig eine Versicherungsnummer ihr ganzes Leben lang behalten. Ein Wechsel zu einem anderen Versicherungsträger ist in Zukunft ausgeschlossen.

Die Auskunfts- und Beratungsstellen sollen den Landesversicherungsanstalten unter gemeinsamer kooperativer Ausgestaltung zugeordnet werden, so dass die Versicherten orts- und bürgernah eine einheitliche Ansprechstelle haben. Von Bedeutung ist auch, dass die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung zukünftig mit einer Stimme als "Deutsche Rentenversicherung" sprechen werden, bei der die Grundsatzbereiche der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) und des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) in einen Bundesträger mit integriertem Dachverband fusioniert werden.

Eine Stabilisierung der Rentenversicherungsträger soll dadurch erreicht werden, dass die Neuordnung im wesentlichen unter dem Gesichtspunkt der Arbeitsplatz- und Standortsicherung erfolgen soll. Eine Verteilung der Versicherten im Verhältnis 55 von 100 auf die regionale Ebene und 45 von 100 auf die Bundesebene ist zwar im Sinne einer Neuordnung ein halbherziger, jedoch für die Rentenversicherer ein umsetzbarer Kompromiss, der im Einzelnen im Gesetzgebungsverfahren noch ausgestaltet werden muss. Es fragt sich, ob nicht weniger mehr gewesen wäre und man nicht mit den Umbau auch den Umfang des Apparates hätte entschiedener reduzieren sollen.

Gesetzgeber und Rentenversicherer hoffen mit diesem gesetzgeberischen Konzept den Weg zu modernen Dienstleistungsunternehmen, die vor allem kundenorientiert sind, geebnet zu haben. Moderne Managementmethoden wie Benchmarking und Controlling sollen verbindlich vorgeschrieben und zu einem verstärkten Wettbewerb zwischen den Trägern führen. Die Neuordnung soll bewirken, dass die Verwaltungs- und Verfahrenskosten in den nächsten fünf Jahren um 10 Prozent gesenkt werden können.

Weitere Infos hierzu unter:

[http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/aktuelles/pm/bmgs03/bmgs2\\_3462.cfm](http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/aktuelles/pm/bmgs03/bmgs2_3462.cfm)



## 🕒 Krankmeldungen auf dem Tiefpunkt **Überlebenskampf im Büro**

Die Krankmeldungen in Deutschland sind weiter rückläufig. Im Vergleich zum Vorjahr gingen die Krankenstände im Jahr 2002 in den meisten Branchen zurück oder blieben stabil. Auch die durchschnittliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit war mit 12,3 Tagen etwas kürzer als im Vorjahr, berichtet das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO). Demnach melden sich die Beschäftigten nur noch krank, wenn es sich gar nicht mehr vermeiden lässt.

Grund ist laut AOK die hohe Arbeitslosigkeit: Bei einer repräsentativen Befragung von rund 2.000 Arbeitnehmern gaben 74 Prozent an, dass vor allem die Angst um den Arbeitsplatz dazu führe, dass man sich mit Krankmeldungen zurückhält. 9 von 10 Befragten gehen auch zur Arbeit, wenn es ihnen nicht so gut geht. Fast drei Viertel der Arbeitnehmer berichten, es sei im letzten Jahr auch vorgekommen, dass sie gearbeitet hätten, obwohl sie sich richtig krank gefühlt haben. Mehr als die Hälfte der Befragten wartet notfalls das Wochenende ab, um sich zu erholen. Jeder fünfte hat im letzten Jahr zur Genesung auch auf Urlaubstage zurückgegriffen. 65 Prozent der Beschäftigten befürchten berufliche Nachteile bei Krankmeldungen. Für "bedenklich" hält die AOK, dass fast jeder dritte Arbeitnehmer (30 Prozent) auch gegen den Rat des Arztes zur Arbeit geht.

Die Arbeitsbelastung in Deutschlands Büros ist nach Expertenansicht in den vergangenen 15 Jahren um rund ein Drittel gewachsen. "Die Unternehmen haben vielfach ihre schwächeren Angestellten entlassen. Die Stärkeren nehmen deren Arbeit willig auf und schaffen es auch, das auszugleichen", sagt Prof. Hinderk Emrich, Leiter der Abteilung für klinische Psychiatrie und Psychotherapie an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). "Die Gesunden dürfen immer mehr machen. Die Kranken werden bei dieser Entmischung ausgesondert."

Als einen wesentlichen Grund für die "hohe Einsatzbereitschaft" der Restbelegschaft sieht Emrich die Angst vor Jobverlust. Die Betroffenen lebten oft nach dem Motto: Was geht mich mein Privatleben an? "Viele schreiben Überstunden gar nicht auf, um keinen schlechten Eindruck zu machen", sagt der Psychiater. Die gesundheitlichen Folgen der Überlastung zeigten sich oft erst später: Ein Gefühl des "Burn-out" verspürten die Betroffenen nicht, solange sie Leistung erbringen, sondern erst, wenn sie diese Leistung nicht mehr erbringen dürfen - etwa nach der Entlassung oder Pensionierung.

Aus: <http://www.gesundheitspilot.de/> vom 23.6.03

## 🕒 Z@V-ZINE - Hinweis **Stipendien für Auslandspraktika für Studierende mit Behinderung**

Im Rahmen des Leonardo da Vinci-Programms sind dem Akademischen Auslandsamt der FH Köln auch Gelder zur Förderung von Auslandspraktika von Studierenden mit Behinderungen und chronischen Krankheiten bewilligt worden. Gefördert werden Aufenthalte in Staaten des Europäischen Wirtschaftsraumes, die mindestens drei und höchstens sechs Monate dauern. Die Laufzeit des Programms ist auf 24 Monate terminiert.





(Fortsetzung von Seite 8)

Ein gewisser Anteil der Gelder darf fächerübergreifend an externe Studierende vergeben werden. Interessierte wenden sich bitte an Herrn Jörg Schmitz unter der *Telefonnummer 0221/82753234* oder per *E-Mail* unter <mailto:joerg.schmitz@fh-koeln.de>.

Formulare und weitere Programminformationen finden Sie unter:

[www.verwaltung.fh-koeln.de/dezernat3/sq34/formulare/index.xml](http://www.verwaltung.fh-koeln.de/dezernat3/sq34/formulare/index.xml).

Aus: [\[Birgit.Fisch@arbeitsamt.de\]](mailto:Birgit.Fisch@arbeitsamt.de) vom 17.06.2003

## ☺ Ergebnisse einer internationalen Vergleichsstudie **Warum erhalten Amerikaner weniger Gesundheit für mehr Geld ?**

In der Mai/Juni-Ausgabe der Fachzeitschrift "Health Affairs" sind die Ergebnisse eines aktuellen Vergleichs der Kosten und Kapazitäten der Gesundheitssysteme der OECD-Mitgliedsstaaten publiziert. Unter Rückgriff auf die OECD-Health Care Data-Statistik gehen die Autoren der Studie insbesondere der Frage nach, warum das Gesundheitssystem der USA im internationalen Vergleich am teuersten ist (Gesundheitsausgaben/BIP im Jahr 2000: 13%), obwohl es bei den vorgehaltenen Kapazitäten und der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen (Ärzte, Krankenhausbetten und -fallzahlen, durchschnittliche Verweildauer) unterdurchschnittliche Werte aufweist.

Die Autoren der Studie führen dies auf mehrere Faktoren zurück. Zum einen ist das hoch fragmentierte amerikanische Vergütungssystem im stationären Sektor mit einem hohen Verwaltungsaufwand verbunden, was insbesondere die hohen Kosten der amerikanischen Krankenhäuser teilweise erklärt. Außerdem fällt das US-Gesundheitssystem durch eine deutlich überdurchschnittliche Verbreitung und Nutzung hochwertiger und kostenintensiver Medizintechnik auf (auffällig ist allerdings auch, dass diese in Japan noch stärker verbreitet ist, ohne dass sich dies dort in der Höhe der Gesundheitsausgaben widerspiegelt).

Hauptursache der Ausgabenintensität des amerikanischen Gesundheitssystems sind laut Studie jedoch die im Vergleich zu anderen OECD-Ländern deutlich teureren Preise, Vergütungen und Löhne für medizinische Leistungen ("It's the prices, stupid"). Dabei bezahlen die US-Amerikaner nicht nur deutlich mehr, sie erhalten zudem auch noch real weniger Leistungen als die Versicherten in anderen Ländern.

Bezugsquelle für die Studie: <http://www.healthaffairs.org/>  
oder <mailto:redaktion@kgsh.de?subject=Health-Affairs-Abstract>

Aus: *KGSH Newsletter* vom: 17.6.03



### ☺ Schleyer fordert Abschaffung der ABM Handwerksspitze gegen geplante Reform der Arbeitsförderung

(hp) Vor der Verabschiedung der Referentenentwürfe "Hartz III und IV" durch das Bundeskabinett am 13. August 2003 fordert Hanns-Eberhard Schleyer, Generalsekretär des Zentralverbandes des Deutschen Handwerks (ZDH), deren grundlegende Überarbeitung. Insbesondere die vorgesehene Verlagerung der Zuständigkeit für erwerbsfähige Sozialhilfeempfänger von den Sozialämtern auf die Arbeitsverwaltung wird durch Schleyer kritisiert.

„Durch die damit verbundene personelle Aufblähung werden sich die Arbeitsämter zu Sozialbehörden entwickeln, nicht aber zu Agenturen für Arbeit. Die Fokussierung der Arbeitsämter auf ihre Kernaufgabe - die Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt - wird auch dadurch unterlaufen, dass der aus Zwangsbeiträgen subventionierte zweite Arbeitsmarkt über ABM weiterhin Aufgabe der Arbeitsverwaltungen bleiben soll“, erklärte Schleyer. In diesem Zusammenhang lehnt er auch die geplante Streichung des Vergabevorrangs und den Wegfall der Kofinanzierung ab, insbesondere auch die Reduzierung der Mitentscheidungsbefugnisse der örtlichen Wirtschaft. Er fürchtet einen Dambruch zugunsten des zweiten Arbeitsmarktes.

Die Arbeitsmarktforschung habe, so Schleyer, empirisch belegt, dass ABM die Chancen der Maßnahmeteilnehmer gegenüber vergleichbaren, nicht geförderten Arbeitslosen zur Wiedereingliederung in reguläre Beschäftigung nachhaltig verschlechtere. Dennoch ziehe der Gesetzgeber daraus nicht die Konsequenz der Abschaffung von ABM. Vielmehr ersetze er jetzt das Ziel der Wiedereingliederung durch eine völlig unbestimmte 'Förderung der Beschäftigungsfähigkeit'. Erforderlich sei stattdessen „eine Streichung, zumindest das aber mittelfristige Auslaufen von ABM, die sofortige Entbindung der Beitragszahler von der Finanzierung und das Verbot der Ausführung handwerklicher Arbeiten“.

Der Handwerkspräsident wendet sich entschieden gegen eine Förderung der Existenzgründung Arbeitsloser über Beiträge. Diese müsse als Aufgabe der Wirtschaftspolitik über Steuern finanziert werden. Dabei solle am bewährten Überbrückungsgeld festgehalten werden. „Der Gesetzentwurf“, so Schleyer, „sieht hingegen anstelle einer Streichung des missbrauchsträchtigen und wettbewerbsverzerrenden Konstruktes der 'Ich-AG' nun sogar für gescheiterte Existenzgründer eine 'zweite Chance' für eine nochmalige Förderung vor“.

Quelle: ZDH-Pressestelle vom 6. August 2003

### ☺ Bemerkenswerte Gerichtsurteile Zu dünn? Führerschein weg!

Das Verwaltungsgericht Stade hat in einem Urteil entschieden, dass Mager-süchtige bei starkem Gewichtsverlust mit dem Entzug ihrer Fahrerlaubnis rechnen müssen. Eine Studentin war nach einem Verkehrsunfall der Polizei durch ihre dünne Figur aufgefallen. Nach mehreren Untersuchungen musste die Frau ihren Führerschein abgeben, obwohl sie zwischenzeitlich wieder einige Kilogramm zugenommen hatte. Die Studentin wog zum Zeitpunkt des Unfalls 32,8 Kilogramm.

aus: BDF/BSZ e.V. Newsletter "recht § billig" vom 27.07.2003



🕒 Ulla Schmidt verkündet „Erfolgsstory“  
**Minijobs werden besser als erwartet angenommen**

(hp) Rund 100 Tage nach der Errichtung der Minijob-Zentrale im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung präsentierte am 18.07.03 Ministerin Ulla Schmidt Zahlen zur Entwicklung der Minijobs in Deutschland. Ende Juni gab es 5,8 Millionen geringfügig entlohnte Beschäftigungsverhältnisse. Das sind rund 1,7 Millionen mehr als zur letzten Messung im September 2002. Nach Einschätzung der Bundesknappschaft seien durch die Neuregelungen rund 930.000 Jobs zusätzlich entstanden. Das liegt weit über den vorsichtigen Schätzungen der Politik, die mit ca. 300.000 neuen Minijobs gerechnet hatte.

Dazu erklärt Bundessozialministerin Ulla Schmidt: „Mit der Neuregelung der Minijobs im Rahmen der Hartz-Gesetze zum 1. April 2003 hat die Bundesregierung den richtigen Weg eingeschlagen. Der Abbau von Bürokratie und die erhöhte Attraktivität der Beschäftigungsverhältnisse haben sich positiv auf den Arbeitsmarkt ausgewirkt.“ Minijobs seien nach dem Win-Win-Modell gestaltet: mehr Beschäftigung auch für Menschen mit geringer Qualifikation, flexiblere und entlastende Regelungen für die Arbeitgeber, zusätzliche Einnahmen für die Sozialversicherungen und zusätzliche Steuern.

Als vorteilhaft an der Minijobregelung empfinden Arbeitgeber offenbar den deutlich niedrigeren Bürokratie-Aufwand. Arbeitgeber müssen Beiträge und Meldungen nicht mehr an rund 350 Krankenkassen und 700 Finanzämter übermitteln, sondern nur noch an die zentrale Einzugsstelle. Außerdem haben Arbeitgeber nur noch einen einzigen Ansprechpartner und profitieren von den einheitlichen Vordrucken.

Die Ministerin konnte auch berichten, dass die Minijob-Zentrale über 300 Mio. Euro an Beiträgen und Steuern von den Arbeitgebern eingezogen hat. Schmidt feierte die Zahlen zur Entwicklung der Minijobs als „Erfolgsstory“ unserer arbeitsmarktpolitischen Weichenstellung im Bereich des Niedriglohnsektors. Wirtschaft, Arbeitnehmer und vor allem auch Arbeitslose haben die Chancen, die wir ihnen geboten haben, aktiv aufgegriffen und genutzt - und zwar weit mehr als erwartet werden konnte. Damit erweist sich unser Konzept der Agenda 2010, die Rahmenbedingungen zu Bekämpfung der Arbeitslosigkeit zu verbessern, als erfolgreich.“

Erstmalig steige auch die Zahl der in privaten Haushalten angemeldeten Beschäftigungen. Wurden bis September 2003 bundesweit rd. 27.000 Minijobs gemeldet, davon nur ca. 5.600 im alten Haushaltsscheckverfahren, sind es aktuell im Juni diesen Jahres ca. 33.700. Das ist eine Steigerung von annähernd 25 Prozent. In diesem Bereich sieht Schmidt ein erhebliches Potenzial, weiterhin Personen aus Schwarzarbeit in legale Arbeitsverhältnisse zu bringen.

Fassungen des Berichts:

[http://www.bmgs.bund.de/downloads/Bericht\\_Langfassung.pdf](http://www.bmgs.bund.de/downloads/Bericht_Langfassung.pdf)

[http://www.bmgs.bund.de/downloads/Bericht\\_Kurzfassung.pdf](http://www.bmgs.bund.de/downloads/Bericht_Kurzfassung.pdf)

Weitere Informationen: [www.minijob-zentrale.de](http://www.minijob-zentrale.de)

Quelle: *Pressestelle BMGS vom 18.07.2003*



## Vier Träger – ein Film Videofilm zum Thema Behinderung

Der Videofilm besteht aus zwei Bändern mit je zwei Beiträgen à 15 Minuten. Jeder Beitrag kann einzeln wie auch alle vier Beiträge hintereinander gesehen werden, es gibt keine Doppelungen. Die vier Themen sind:

1. Das SGB IX - hier wird auf die Änderungen des neuen SGB IX eingegangen. Dieser Teil ist vom BMGS finanziert worden.
2. Behindert - suche Arbeitsplatz - hier geht es vor allem um die Chancen junger Menschen. Dieser Teil ist vom Europäischen Jahr für Menschen mit Behinderung finanziert worden.
3. Berufliche Chancen für behinderte Menschen - Hier geht es um die Situation behinderter Arbeitnehmer. Dieser Teil ist vom Hauptverband der Berufsgenossenschaften finanziert worden.
4. Förderung behinderter Jugendlicher - Hier wird anhand konkreter Beispiele die Situation jugendlicher Auszubildender mit Behinderung dargestellt. Dieser Teil ist von der Bundesanstalt für Arbeit (Nürnberg) finanziert worden.

Der Videofilm ist kostenlos zu bestellen, er kann auch für öffentliche Vorführungen über die Filmverleihstellen kostenlos ausgeliehen werden.

Bei Online-Bestellung unter [behinderung@bmgs.bund.de](mailto:behinderung@bmgs.bund.de) bitte Bestellnummer V 305 angeben.

Aus: [behinderung@bmgs.bund.de](mailto:behinderung@bmgs.bund.de) vom 7.7.03

## IAB-Kurzbericht präsentiert Modellrechnungen Was kostet uns die Arbeitslosigkeit?

Der neue IAB-Kurzbericht Nr. 10/2003 präsentiert Modellrechnungen zur Belastung der öffentlichen Haushalte durch die Arbeitslosigkeit. Danach verursachte die registrierte Arbeitslosigkeit im Jahre 2002 gesamtfiskalische Kosten von rund 75 Mrd. Euro. Davon waren 55 Prozent Ausgaben, v.a. für Arbeitslosengeld und -hilfe, und 45 Prozent Einnahmehausfälle bei Steuern und Sozialbeiträgen.

Die Kosten belasten vor allem den Bund und die Bundesanstalt für Arbeit, aber auch die Länder und Gemeinden sowie die anderen Sozialversicherungsträger. Sie bedrohen nicht nur das Gleichgewicht der öffentlichen Haushalte, sondern treiben die Sozialbeiträge und damit die Lohnnebenkosten hoch und vermindern das verfügbare Einkommen und die private Nachfrage. All das belastet den Arbeitsmarkt zusätzlich und sollte deshalb in der arbeitsmarktpolitischen Diskussion stärker beachtet werden.

Volltext-Download dieses Kurzberichts: <http://doku.iab.de/kurzber/2003/kb1003.pdf>

Quelle: IAB-Newsletter Nr. 12/2003 vom 22.07.2003

4/2003

# InReha-newsletter



Aug. – Sept. 2003

## HVBG-Info-Broschüre "...voll integriert, voller Gewinn"

"...voll integriert, voller Gewinn", so lautet der Titel einer 16seitigen Broschüre, die der HVBG im Rahmen des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen (EJMB) erstellt hat. Die Broschüre schildert wie ein Schwerunfallverletzter durch die Unterstützung der BG wieder in seinen Beruf zurückkehren konnte.

Wichtige Fragen aus Arbeitgebersicht, die mit der Einstellung Behinderter zu tun haben, werden beantwortet. Viele Kontaktadressen helfen bei allen Fragen. Eine Terminübersicht listet Veranstaltungen unter Beteiligung der BGen im Rahmen des "Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen" auf.

Aus: HVBG-Newsletter, Juni 2003

## InReha: Seminar für freie MitarbeiterInnen in Berlin Einführung in das Integrative Fallmanagement am 15.11.03

(hp) Die nächste Schulungsveranstaltung *Einführung in das Integrative Fallmanagement* wird am Samstag, den 15. November 2003 in Berlin stattfinden. Die Veranstaltung dauert von 11.00 bis 16.30 Uhr. Einzelheiten sind unter [info@inreha.net](mailto:info@inreha.net) zu erfahren und werden noch auf der InReha-Internetseite bekannt gegeben. Die Teilnahme ist kostenlos. Alle neuen freien MitarbeiterInnen im östlichen Deutschland werden gebeten, sich schriftlich per Brief, Fax oder E-Mail anzumelden.

Nähere Informationen unter: [info@inreha.net](mailto:info@inreha.net)

-----  
**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.

**\*DER NÄCHSTE INREHA-NEWSLETTER ERSCHEINT IM OKTOBER 2003\***

InReha-newsletter

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

Telefon: 040 / 72 00 40 8-0

Telefax: 040 / 72 00 40 8-8

E-Mail: [mailto:info@inreha.net](mailto:mailto:info@inreha.net)

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