



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 vom newsletter zu machen, da dieser lesefreundlicher ist. Wir würden uns freuen, wenn Sie den newsletter auch für MitarbeiterInnen, KollegInnen oder sonstige Interessierte ausdrucken oder an diese weiterleiten.

Auch in diesem Jahr ist die Rehabilitation ein komplexes, häufig unübersichtliches, ja manchmal auch schwieriges Gebiet. Wir wünschen Ihnen für alle Entscheidungen immer den richtigen Durchblick bzw. das optimale Management. ↓

Ihr Hendrik Persson und Team

Inhalte des InReha-newsletter 21 u.a.:

- ④ Zentralisierung bei den Unfallversicherern? - BGen wehren sich (2)
- ④ Lieber krank zur Arbeit, als ohne Job – BKK-Report zum Krankenstand (3)
- ④ Rückläufiger Trend bei Arbeitsunfällen hält an – BG-Zahlen für 2005 (4)
- ④ Duale berufliche Ausbildung - 21 neue oder modernisierte Berufsbilder (5)
- ④ Die Augenblicke vor der Katastrophe – Datenbank zu Kinderunfällen (6)
- ④ Bemerkenswerte Gerichtsurteile 1 bis 5 (7)
- ④ Reha-Wissen aus erster Hand - Veranstaltungen und Seminare (11)
- ④ Aktuelles in Kürze - Infos für Reha-Praktiker von A – Z (13)
- ④ Neues aus dem Kompetenznetzwerk – InReha legt triAss-Konzept vor (14)
- ④ Just for fun - Stilblüten aus Kinderaufsätzen (15)

④ Rollstuhl fährt auch durchs Gelände

Gehbehinderte können bald mühelos Steigungen überwinden

(hp) Mit einem neuen, geländegängigen Rollstuhl sollen sich Gehbehinderte künftig über Stock und Stein bewegen können. Der Rollstuhl ähnelt einem kleinen Geländewagen und wurde vom Fraunhofer Anwendungszentrum für Systemtechnik durch einen Gehbehinderten in Ilmenau im Thüringer Wald getestet. „Unser Testfahrer war begeistert, weil er endlich der mit seiner Familie Ausflüge wie machen konnte, ohne dabei auf fremde Hilfe angewiesen zu sein“, berichtete der Leiter des Anwendungszentrums, Prof. Jürgen Wenstedt.

Der Rollstuhl wurde von der Fraunhofer-Gesellschaft gemeinsam mit dem Reha-Unternehmen Otto Bock in Duderstadt entwickelt. „Diese neue Technik verleiht Rollstuhlfahrern eine nie da gewesene Freiheit“, berichteten die Gesellschaft und das Unternehmen. Selbst eine Fahrt über Sanddünen oder das Wattenmeer soll damit möglich sein. Mühelos könnten Steigungen von 40 Prozent überwunden werden. Das motorgetriebene Gerät wird inzwischen in Serie gefertigt.

Die Fraunhofer-Systemtechniker haben außerdem ein elektronisches Überwachungs- und Notrufsystem getestet. Während der Fahrt kann es über das Satellitennavigationssystem GPS ständig die Position ermitteln und zu einer Leitstelle funken. Dort können Helfer auf einer digitalen Landkarte sehen, wo sich der Rollstuhl befindet. Auf dem Bildschirm lassen sich auch die aktuellen technischen Details und medizinische Werte ablesen. Im Notfall, wenn der Rollstuhl umkippt oder der Puls des Patienten zu rasen beginnt, kann das System einen Alarm auslösen.

Quelle: dpa/eigener Bericht



☉ "Zentralisierung ist keine Lösung" Unfallversicherer wehren sich Gutachten Rürup/Steinmeyer

(hp) Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen lehnen das von den Gutachtern Prof. Steinmeyer (Münster) und Prof. Rürup (Darmstadt) vorgeschlagene Zentralisierungsmodell zur Neuorganisation der gesetzlichen Unfallversicherung entschieden ab. Laut Gutachten soll eine Fusion aller Unfallkassen und gewerblichen Berufsgenossenschaften zu einem einzigen Träger erhebliche Kosteneinsparungen herbei führen. Die Selbstverwaltung der Spitzenverbände soll ebenfalls durch eine Zusammenlegung beschränkt werden. Wie die Vorschläge der Gutachter zu einer Entbürokratisierung führen sollen, ist für die Spitzen der Unfallversicherer nicht nachvollziehbar.

„Es ist ein Irrtum anzunehmen, dass ein zentraler Unfallversicherungsträger mit sogenannten Servicecentern vor Ort schlanker und günstiger wird“, betont Prof. Dr. Hartmut Weber-Falkensammer, Geschäftsführer des Bundesverbandes der Unfallkassen. Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand seien im kommunalen und Landesbereich regional organisiert. Dieses bewährte System gewährleiste eine optimale Beratung der Mitglieder und Betreuung der Versicherten vor Ort. „Die Begründungen im Gutachten, diese regionale Gliederung im öffentlichen Bereich aufzugeben, sind so nicht nachvollziehbar und auch widersprüchlich“ so Prof. Dr. Weber-Falkensammer. „Zentralismus führt in der Regel zu mehr Bürokratismus.“

Die Unfallversicherungsträger, so Weber-Falkensammer optimierten bereits aus eigenem Antrieb ihre Strukturen und reduzieren durch Synergieeffekte Verwaltungskosten. Benchmarking gehört bei vielen Unfallkassen seit geraumer Zeit zum selbstverordneten kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Fusionen von Unfallversicherungsträgern im regionalen Bereich werden ebenfalls vollzogen oder vorbereitet.

"Ein Einheitsträger für die gesamte gesetzliche Unfallversicherung, wie ihn das Gutachten favorisiert, wäre ein bürokratischer Moloch, den sich niemand ernsthaft wünschen kann", kommentiert auch Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG). Auch Breuer verweist auf den bereits erfolgreich und schnell verlaufenden Prozess der strukturellen Neuordnung, den die Berufsgenossenschaften selbst in Gang gesetzt haben. "Wir erleben den Strukturwandel tagtäglich in der betrieblichen Praxis und haben deswegen bereits 2004 begonnen, die Berufsgenossenschaften neu aufzustellen. In wichtigen Bereichen wie zum Beispiel der krisengeschüttelten Baubranche haben wir schon fusioniert und damit schnelle Konsequenzen gezogen." In absehbarer Zeit erwartet Breuer nicht mehr als etwa ein Dutzend Berufsgenossenschaften bzw. Verwaltungsgemeinschaften, die allesamt effektiv und kostengünstig arbeiten könnten.

Wäre ein zentraler Unfallversicherungsträger wirklich billiger?
In einem anderen Gutachten zu Reformoptionen der gesetzlichen Unfallversicherung im Auftrag des Landes Nordrhein-Westfalen kommt die Unternehmensberatung *Roland Berger Strategy Consultants* unter Verwendung von Effizienzberechnungen bei den Verwaltungskosten zum Ergebnis, dass eine regionale Struktur im öffentlichen Bereich die niedrigsten Kosten verursacht. Die größten Einsparungen seien zu erwarten, wenn das bestehende System

Fortsetzung auf S. 3



Fortsetzung von S. 2

sich optimiert, es also in Bezug auf regionale öffentliche Unfallversicherungsträger und branchenbezogene gewerbliche Unfallversicherungsträger keine grundsätzlichen Änderungen gibt. Das sei am besten mit jeweils um die 10 Unfallversicherungsträgern in jedem Bereich realisierbar.

Prof. Rürup selbst hat in einer anderen Untersuchung zu den Verwaltungskosten der Krankenkassen das genaue Gegenteil zu einer Zentralisierungslösung festgestellt. Nach einer Meldung der Süddeutschen Zeitung vom 30.03.06 hatten laut dieser Untersuchung „die kleinen Orts- und Innungskrankenkassen vor dem Fusionsprozess deutlich sparsamer gewirtschaftet als die großen Ersatzkassen.“ Prof. Rürup spricht sich hier gegen eine diskutierte Fusionswelle bei den Krankenkassen von 250 auf 30 bis 50 Kassen aus.

Quellen: Newsletter des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) - Ausgabe 28.04.2006, Newsletter 4/06 des Bundesverbands der Unfallkassen von 24.04.06

🕒 BKK-Report 2005 zum Krankenstand Lieber krank zur Arbeit, als ohne Job

Deutsche Krankenversicherte waren noch nie so selten krank gemeldet wie im letzten Jahr. Doch das dürfte nicht an der Gesundheit der Versicherten liegen, sondern an deren Angst vor Jobverlust.

Der Krankenstand ist in Deutschland auf ein neues Rekordtief gefallen: Mit 12,7 Kalendertagen haben die Fehlzeiten den niedrigsten Wert seit Statistikbeginn 1976 erreicht, berichtet der Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK). Der ohnehin niedrige Krankenstand in den Unternehmen ging 2005 noch einmal von 3,6 auf 3,5 Prozent zurück. Im Jahr 2004 fehlten die Beschäftigten im Durchschnitt 13 Tage, 2003 waren es 13,5 Tage. Vor 15 Jahren erschienen die Beschäftigten noch 25 Tage wegen Krankheit nicht am Arbeitsplatz. Damit waren Arbeitnehmer damals fast doppelt so lange krank wie 2005. Die seit Statistikbeginn längsten Fehlzeiten waren 26 Tage im Jahr 1980 gewesen. Der BKK Bundesverband erfasst und analysiert die gesundheitlichen Befunde von 6,9 Millionen Sozialversicherungspflichtigen und damit jedes vierten Beschäftigten in Deutschland.

Psychische Leiden nehmen zu

Bei allen Krankheitsarten halbierte sich der Krankenstand seit Beginn der 90er. Nur psychische Krankheiten nahmen zu. Ihr Anteil hat sich seit 1990 mehr als verdoppelt. Mit 26 Prozent der Krankentage gingen jedoch die meisten Fehlzeiten weiterhin auf Muskel- und Skeletterkrankungen zurück.

Insgesamt fehlten im vergangenen Jahr zwei Drittel der Beschäftigten nie oder höchstens eine Woche. 44 Prozent der Beschäftigten waren 2005 nicht einen einzigen Tag krankgeschrieben, wie der BKK Verband berichtete. Anfang der 90er Jahre waren die Beschäftigten noch durchschnittlich doppelt so lange krankgemeldet. Ein Grund für den sinkenden Krankenstand sei die Sorge um den Arbeitsplatz und der Druck auf dem Arbeitsmarkt, sagte die Sprecherin des BKK-Bundesverbands Christine Richter.

Fortsetzung auf S. 4



Fortsetzung von S. 3

Sogar bei Branchen mit hoher Belastung weniger Fehlzeiten

Die Fehltage sanken sowohl in den gewerblichen Bereichen als auch in den Dienstleistungsbranchen. Auch bei den Beschäftigten der Abfallbeseitigung, die auf Grund hoher gesundheitlicher Belastungen die meisten Fehltagen aufweisen, gab es 2005 einen Rückgang um rund einen halben Tag: von 19,7 auf 19,1 Tage. Häufigste Krankheitsursachen sind der Erhebung zufolge Muskel- und Skeletterkrankungen, auf die 26 Prozent der Krankentage entfielen. Dahinter folgen Atemwegserkrankungen (18 Prozent), Verletzungen (15 Prozent) und psychische Erkrankungen (neun Prozent).

Die Bundesregierung schätzt auf Grund anderer statistischer Methoden den Krankenstand 2005 sogar auf nur 3,3 Prozent nach 3,4 Prozent im Vorjahr. "Der niedrige Krankenstand führt zu einer deutlichen Entlastung der Arbeitgeber durch sinkende Lohnnebenkosten", betonte das Ministerium. Die Verminderung der Kosten für Lohnfortzahlung um rund eine Milliarde Euro im Jahr 2004 dürfte sich im Jahr 2005 auf geringerem Niveau fortgesetzt haben.

Quelle: Stern

Ⓞ Berufsgenossenschaften legen Zahlen für 2005 vor Rückläufiger Trend bei Arbeitsunfällen hält an

Der rückläufige Trend bei den Arbeits- und Wegeunfällen in der gewerblichen Wirtschaft hat sich auch im Jahr 2005 fortgesetzt. Dies zeigen die vom Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) ermittelten vorläufigen Zahlen zu den Arbeits- und Wegeunfällen für 2005.

2005 gab es insgesamt 811.060 meldepflichtige Arbeitsunfälle, 3,6 Prozent weniger als im Vorjahr. Die Wegeunfälle blieben fast konstant: Ihre Zahl beläuft sich auf insgesamt 151.632 (plus 0,2 Prozent). Bei den Arbeitsunfällen sind im Bergbau, in der Bau-Branche und im Wirtschaftszweig Steine und Erden die stärksten Rückgänge zu verzeichnen, rückläufige Zahlen wurden in fast allen Wirtschaftszweigen registriert. "Dies ist auch ein Erfolg unserer Präventionsarbeit, die wir gemeinsam mit den Unternehmen leisten", betont Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer des HVBG.

Deutlich gesunken ist die Zahl der schweren Arbeits- und Wegeunfälle, die zu dauernden gesundheitlichen Einschränkungen führte: Insgesamt 17.436 Arbeitsunfälle (-3,9 Prozent) und 6.108 Wegeunfälle (-2,6 Prozent) verursachten eine neue Unfallrente. Noch deutlicher ging die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle zurück: Sie sank um 8,5 Prozent auf jetzt 590. Diese Zahl ist in den letzten Jahren kontinuierlich stark zurückgegangen, in den letzten fünf Jahren insgesamt um fast 30 Prozent. Die Zahl der tödlichen Wegeunfälle verringerte sich weniger deutlich: gegenüber dem Vorjahr um ein Prozent auf 492.

Auf den [HVBG-Internetseiten](#) wurden im März 2006 dazu weitere Informationen, zum Beispiel auch ausführliche Tabellen zu Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, veröffentlicht.

Quelle: BUK-Newsletter 3/06 vom 27.03.06



🕒 21 neue und modernisierte Ausbildungsberufe ab Herbst 2006 **Schavan: Duale berufliche Ausbildung aktuell und modern wie nie**

Pünktlich zum Beginn des Ausbildungsjahres treten am 1. August 21 neue Ausbildungsordnungen in Kraft. Bundesbildungsministerin Annette Schavan sieht die betriebliche Ausbildung dadurch gestärkt. In den vergangenen zehn Jahren seien über 250 Ausbildungsberufe modernisiert oder neu geschaffen worden. In ihnen werden aktuell vier Fünftel der Jugendlichen ausgebildet. Ab dem Sommer gibt es insgesamt 343 Ausbildungsberufe. Der Bund-Länder-Koordinierungsausschuss zur Abstimmung von Ausbildungsordnungen und Rahmenlehrplänen verabschiedete die Ordnungen für 4 neue und 17 modernisierte Berufe. An der Entwicklung der Ausbildungsberufe waren Bildungsexperten der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer beteiligt.

Die Ministerin hob den Praxisbezug der dualen Berufsausbildung hervor. Die Betriebe könnten die nach modernen Erkenntnissen konzipierte Ausbildung für ihren Fachkräftebedarf nutzen. Sie sollten jetzt bis zum Sommer neue Ausbildungsplätze schaffen „Die Betriebe müssen ihre Wettbewerbsfähigkeit durch Ausbildung sichern“, sagte Schavan.

Neue duale Ausbildungsberufe zum 1. August 2006:

Fachangestellte für Markt- und Sozialforschung sind in Marktforschungsinstituten, in Industrie-, Handels- und Dienstleistungsunternehmen mit eigener betriebliche Marktforschung, einschließlich Unternehmensberatungen, Werbe- und Media-Agenturen sowie in Forschungseinrichtungen der empirischen Sozial- und Wirtschaftsforschung tätig. Sie planen, organisieren und steuern in enger Zusammenarbeit mit den Forschern die Durchführung von Projekten, um die Akademiker von den operativ-organisatorisch orientierten Tätigkeiten im Forschungsbereich zu entlasten.

Fachkräfte für Möbel-, Küchen- und Umzugsservice arbeiten in Unternehmen des Küchen- und Möbelhandels sowie in Möbelspeditionen. Sie montieren Küchen- und Möbelteile und bauen Küchen und Möbel auf und ab bis hin zur Installation elektrischer Einrichtungen und Geräte sowie dem Anschluss an Wasserleitungen und Lüftungsanlagen.

Kaufleute für Dialogmarketing sind in Call Centern, in Servicecentern von Industrie-, Handels- und Dienstleistungsunternehmen und in anderen dialogorientierten Organisationseinheiten tätig. Sie verhandeln mit Auftraggebern und planen, steuern und kontrollieren die Projektabwicklung.

Servicefachkräfte für Dialogmarketing arbeiten in Call Centern, in Servicecentern von Industrie-, Handels- und Dienstleistungsunternehmen und in anderen dialogorientierten Organisationseinheiten. Sie analysieren unter Einsatz von Gesprächsführungstechniken den Bedarf, beraten Kunden und bieten kundenspezifische Problemlösungen an; sie präsentieren Produkte und Dienstleistungen kundenorientiert und verkaufen diese. Die Ausbildungszeit beträgt zwei Jahre.

Modernisierte Ausbildungsordnungen zum 1. August 2006:

- Fachkraft für Hafenlogistik (früher: Seegüterkontrolleur)
- Fachverkäufer/Fachverkäuferin im Lebensmittelhandwerk (früher: Fachverkäufer/in im Nahrungsmittelhandwerk)
- Flechtwerkgestalter/Flechtwerkgestalterin (früher Korbmacher/in)

Fortsetzung auf S. 6



Fortsetzung von S. 5

- Hafenschiffer/Hafenschifferin
- Holzmechaniker/Holzmechanikerin
- Immobilienkaufmann/Immobilienkauffrau (früher Kaufmann / Kauffrau in der Grundstücks- und Wohnungswirtschaft)
- Kaufmann/Kauffrau für Marketingkommunikation (früher: Werbekaufmann)
- Kaufmann/Kauffrau für Versicherung und Finanzen (früher: Versicherungskaufmann/ -kauffrau)
- Kaufmann/Kauffrau im Groß- und Außenhandel
- Mediengestalter/Mediengestalterin Bild und Ton
- Medienkaufmann/Medienkauffrau Digital und Print (früher: Verlagskaufmann /-kauffrau)
- Medizinischer Fachangestellter/Medizinische Fachangestellte (früher: Arzthelfer/in)
- Müller (neue Berufsbezeichnung möglich)
- Ofen- und Luftheizungsbauer/Ofen- und Luftheizungsbauerin (früher: Kachelofen- und Luftheizungsbauer/in)
- Tiermedizinischer Fachangestellter/Tiermedizinische Fachangestellte (früher: Tierarzthelfer/in)
- Tischler/Tischlerin
- Verfahrensmechaniker/Verfahrensmechanikerin für Kunststoff- und Kautschuktechnik

Quelle: BMBF - Pressemitteilung Nr. 071/2006 vom 28.04.06
http://www.bmbf.de/media/press/pm_20060428-071.pdf

🕒 Uni Leipzig speist Informationen zu Kinderunfällen in Datenbank ein **Die Augenblicke vor der Katastrophe**

Jährlich verletzen sich in Deutschland 1,7 Millionen Kinder so schwer, dass sie ärztlich behandelt werden müssen. Rund 210.000 Mädchen und Jungen zwingt der Unfall zu einem Krankenhausaufenthalt. Betroffen sind vor allem Säuglinge und Kleinkinder. Die Häufigkeit von Unfällen mit schweren Verletzungen oder tödlichem Ausgang nimmt in dieser Altersgruppe seit Jahren sogar stark zu. Um diesen Trend zu analysieren und ihm entgegenzuwirken arbeitet die Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie der Universität Leipzig jetzt an einer Datenerhebung zu Kinderunfällen mit.

Im Jahr 1993 wurden etwa 16 von 1.000 Kindern quer durch alle Altersgruppen wegen eines Unfalls stationär im Krankenhaus behandelt. Diese Quote ist auch im Jahre 2004 relativ unverändert, lediglich die Anzahl der 5- bis 14-jährigen Unfallopfer sank geringfügig. Der Anteil der 1- bis 4-jährigen Unfallopfer jedoch stieg von 16 auf 19 von 1.000 Kindern. Schlimmer noch:



Fortsetzung von S. 6

Bei den Säuglingen wurden mehr als 26 von 1.000 Kindern als Opfer eines Unfalls ins Krankenhaus aufgenommen. Noch immer ist der Unfall bei Säuglingen und Kleinkindern die häufigste Todesursache. "Das ist eine besorgniserregende Entwicklung", so Prof. Holger Till, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie. "Und dabei wären die meisten Unglücke, vor allem viele Stürze vom Wickeltisch oder die Verbrühungen sowie Vergiftungen zu vermeiden gewesen, hätten die Erwachsenen die Welt mit den Augen der Kinder gesehen. Die Augenblicke vor der Katastrophe sind meist geprägt von Neugier."

Um auf diese Problematik aufmerksam zu machen, hatte das Zentrum für Kindermedizin kürzlich zu einer Veranstaltung unter dem Titel "Kinderunfälle gehen jeden an" eingeladen. Unter den Referenten war Dr. Gabriele Ellsäßer, Leiterin der Arbeitsgruppe "Epidemiologie, Evaluation und Gesundheitsberichterstattung" der Bundesarbeitsgemeinschaft "Mehr Sicherheit für Kinder" e. V. Sie stellte ihre Statistiken vor, die mit den Erfahrungen der Leipziger Klinik für Kinderchirurgie übereinstimmen, die jährlich 5.800 Unfallpatienten behandelt und 520 stationär aufnimmt.

Die Unfallrisiken sind entsprechend der Entwicklung des Kindes und seinem zunehmendem Aktionsradius alterstypisch und haben sich seit Jahren nicht geändert. Ersticken und Stürze sind die beiden häufigsten tödlichen Unfallarten im Säuglingsalter, während im Kleinkindalter das Ertrinken an erster Stelle steht, gefolgt von tödlichen Unfällen durch Wohnungsbrände. Mit dem Grundschulalter sind tödliche Unfälle im Straßenverkehr am häufigsten und ab 10 Jahren solche mit dem Fahrrad. Eine der wenigen positiven Tendenzen: Die Zahl der im Straßenverkehr schwer verletzten Kinder ist seit Jahren stabil rückläufig.

Um die Datenlage zu Kinderunfällen, die vor allem in Deutschland noch lückenhaft ist, zu verbessern, will sich jetzt auch die Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie der Universität Leipzig mit der Europäische Unfalldatenbank (European Injury Database, kurz IDB) verknüpfen. Diese Datenbank bietet einen zentralen Zugang zu Unfallberichten, die viele Mitgliedsstaaten der EU in Krankenhäusern sammeln. "Nur wenn man Genaues über Unfallursachen und -folgen weiß, wenn die Daten produkt- und bevölkerungsbezogen und für alle Verletzungsbereiche zusammengetragen werden, kann man Politik und Gesundheitsmanagement mit konkreter Kritik und Verbesserungsvorschlägen konfrontieren", so Till.

Gleichzeitig betont der Kinderchirurg: "Aber auch wenn neue Normen und Gesetze hier und da weiterhelfen würden, die Hauptverantwortung tragen die Familien. Es ist unmöglich, kleine Kinder für die Welt der Erwachsenen zurechtzustutzen. Die Welt der Erwachsenen, also vor allem die Wohnung mit all ihren Gefahren, muss kindgerecht gemacht werden. Ein Beispiel soll genügen: "Mit einer Tasse heißem Kaffee, kann sich ein Kind bis zu einem Drittel seiner Körperoberfläche verbrühen."

Quelle: Verbraucher-Newsletter vom 02. Mai 2006
URL dieser Meldung: <http://www.verbrauchernews.de/sonstiges/artikel/2006/04/0127/>



🕒 **Bemerkenswerte Gerichtsurteile (1)**

Versicherer muss für Kopfschmerzen nach Verkehrsunfall zahlen

Laut Urteil des OLG Saarbrücken sind Kopfschmerzen unmittelbar nach einem Verkehrsunfall in Versicherungsfällen grundsätzlich als unfallbedingt zu werten. Danach gilt dies auch, wenn zumindest theoretisch nicht auszuschließen ist, dass die Schmerzen eine unfallunabhängige Ursache haben könnten. Dies müsste die Versicherung allerdings in vollem Umfang nachweisen können.

Das Gericht gab mit seinem Urteil der Klage eines Unfallopfers gegen die Kfz-Haftpflichtversicherung eines Unfallverursachers statt. Der Kläger hatte bei dem Unfall erhebliche Kopfverletzungen erlitten, der Unfallverursacher starb an den Unfallfolgen. In der Folgezeit stellten sich beim Kläger chronische Kopfschmerzen ein. Bei der Berechnung des Schadenersatzes wollte die Versicherung diese Schmerzen allerdings nicht berücksichtigen, da sie nach ihrer Auffassung Folgen eines sonstigen körperlichen Leidens des Klägers seien. Ein Sachverständiger hatte dies in einem Gutachten nicht ausschließen wollen. Das OLG folgte dieser Argumentation nicht. Auch die Richter wollten zwar nicht völlig ausschließen, dass die Kopfschmerzen nicht unfallbedingt seien. Bei Unfällen mit Kopfverletzungen spreche jedoch die Vermutung für einen Zusammenhang. Dies reiche grundsätzlich als Nachweis aus, es sei denn, die Versicherung könnte das Gegenteil belegen.

Az.: 4 U 501/03-6/05

Quelle: BSZ e.V. Newsletter recht § billig vom 26.03. 2006

🕒 **Bemerkenswerte Gerichtsurteile (2)**

Kündigung: Pflicht zu gesundheitsförderndem Verhalten verletzt

Außerordentliche Kündigung nach Skiurlaub während einer Arbeitsunfähigkeit. Ein Arbeitnehmer, der als ärztlicher Gutachter für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bei einem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) beschäftigt ist und während seiner eigenen längeren Arbeitsunfähigkeit wegen einer Meningoenzephalitis trotz erkannter Krankheitssymptome im Hochgebirge Ski läuft, verletzt seine arbeitsvertraglichen Pflichten in so erheblicher Weise, dass der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis aus wichtigem Grund nach § 626 BGB fristlos beenden kann. Das hat das Bundesarbeitsgericht entschieden.

Der Kläger war vom 8. September 2003 bis 16. Januar 2004 wegen einer Hirnhautentzündung arbeitsunfähig krank. Am 27. Dezember 2003 fuhr er in einen bis zum 3. Januar 2004 geplanten Skiurlaub in die Schweiz. Den Beklagten informierte er hiervon nicht. Während eines Skikurses stürzte der Kläger und brach sich das Schien- und Wadenbein, was zu einer erheblichen Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit führte. Daraufhin kündigte der Beklagte das Arbeitsverhältnis außerordentlich. Der Kläger hat sich mit seiner Kündigungsschutzklage gegen die Kündigung gewandt und u.a. geltend gemacht, er habe nicht gegen seine arbeitsvertraglichen Pflichten während der Arbeitsunfähigkeit verstoßen. Insbesondere hätten ihm die behandelnden Ärzte das Skifahren nicht verboten. Das Arbeitsgericht hat der Kündigungsschutzklage stattgegeben.

Fortsetzung auf S. 9



Fortsetzung von S. 8

Auf die Berufung des Beklagten hat das Landesarbeitsgericht die Klage abgewiesen. Die Revision des Klägers hatte keinen Erfolg. Der Kläger hat seine Pflicht zu einem gesundheitsfördernden Verhalten erheblich verletzt. Er durfte während seiner Erkrankung, die nach seinen eigenen Ausführungen u.a. mit erheblichen Konzentrationsschwächen verbunden war, keine sportlichen Freizeitaktivitäten ausüben, die - wie das alpine Skilaufen - an die Konzentration und die allgemeine Fitness nicht unerhebliche Anforderungen stellen.

Außerdem hat er die gesteigerte Pflicht zur Förderung des Vertragszwecks verletzt. Als Gutachter des MDK gehört es vor allem zu seinen Aufgaben, das Fehlverhalten von versicherten Arbeitnehmern im Hinblick auf das bescheinigte Krankheitsbild und damit die Berechtigung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen zu überprüfen. Dementsprechend hat er alles zu unterlassen, was die Neutralität und Glaubwürdigkeit des MDK und seiner Gutachten bei den Auftraggebern in Frage stellen könnte. Durch seine Aktivitäten während der attestierten Arbeitsunfähigkeit hat der Kläger aber gerade ein solches, dem Vertragszweck grob widersprechendes Verhalten an den Tag gelegt. Diese Pflichtverletzungen berechtigen den Arbeitgeber auch ohne Abmahnung zu einer fristlosen Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus wichtigem Grund (§ 626 BGB).

Az.: 2 AZR 53/05

Quelle: BSZ e.V. Newsletter recht § billig vom 05.03. 2006

🕒 Bemerkenswerte Gerichtsurteile (3)

AIG II: Abzug von Versicherungen bei fehlendem eigenen Einkommen

Ein AIG II -Empfänger wollte die Beiträge zur Hausrat- und Haftpflichtversicherung bei der Berechnung der Arbeitslosengeld II berücksichtigt wissen. Zu seiner Bedarfsgemeinschaft gehören neben ihm und seiner Ehefrau auch seine zwei minderjährigen Töchter, die über Einkommen von Kindergeld und Waisengeld verfügten. Dieses Einkommen rechnete die beklagte Arbeitsgemeinschaft auf den Gesamtbedarf an, lehnte es jedoch ab hiervon die Pauschale für die Hausrat- und Haftpflichtversicherung abzuziehen.

Zu Recht urteilte das Sozialgericht Detmold. Zwar handelt es sich bei der Hausrat- und Haftpflichtversicherung grundsätzlich um eine Versicherung, deren Beiträge vom Einkommen abgesetzt werden können. Da der Kläger und seine Ehefrau als volljährige Hilfebedürftige der Bedarfsgemeinschaft jedoch kein eigenes Einkommen erzielen, ist nach den maßgeblichen Vorschriften eine Absetzung eines Pauschalbetrages für die Beiträge zur Hausrat- und Haftpflichtversicherung nicht möglich. Der einkommenslose Kläger ist insoweit zwar unter Umständen schlechter gestellt als andere volljährige Hilfebedürftige, die über Einkommen verfügen und von der Abzugspauschale profitieren. Soweit die Berücksichtigung der Versicherungsbeiträge bei der Berechnung des einzusetzenden Einkommens Einkommensbezieher im Vergleich zu einkommenslosen Leistungsempfänger begünstigt, liegt darin jedoch nach Auffassung des Gerichts keine verfassungsrechtliche unzulässige Ungleichbehandlung, denn die unterschiedlichen Rechtsfolgen sind durch unterschiedliche Voraussetzungen (vorhandenes bzw. fehlendes Einkommen) bedingt.

Fortsetzung auf S. 10

InReha-newsletter

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

Telefon: 0700/INREHANET 040 / 72 00 40 8-0
Telefax: 040 / 72 00 40 8-8
E-Mail: info@inreha.net
Internet: <http://www.inreha.net/>

InReha

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



Fortsetzung von S. 9

Weder die Waisenrente noch das Kindergeld für die minderjährigen Töchter des Klägers stellen Einkommen des Klägers oder seiner Ehefrau dar. Kindergeld für minderjährige Kinder ist nach den maßgeblichen Vorschriften Einkommen des Kindes, für das es gezahlt wird, soweit das Kindergeld zur Sicherung des Lebensunterhaltes des Kindes benötigt wird. Da der Bedarf der minderjährigen Töchter des Klägers nicht anderweitig durch Unterhaltszahlung oder Vermögen gedeckt ist, ist das Kindergeld nicht als Einkommen der Eltern zu berücksichtigen, sondern als Einkommen der Kinder. Dieses gilt auch für die Waisenrente, da diese ebenfalls zur Sicherung des Kindesunterhalts benötigt wird.

Sozialgericht Detmold, S 4 AS 24/05

Quelle: Mandantenbrief der Kanzlei Dietmar Lagerpusch vom 01.03.06

🕒 Bemerkenswerte Gerichtsurteile (4)

Versicherung muss gestellten Unfall beweisen

Laut Urteil des OLG Koblenz trägt eine Versicherung grundsätzlich die volle Beweispflicht, wenn sie einen Unfall als fingiert bewertet. Nach Auffassung der Richter ist dieser Nachweis allerdings bereits erbracht, wenn eine "ungewöhnliche Häufung von Indizien" für eine Manipulation sprechen.

Das Gericht wies mit seinem Urteil die Zahlungsklage eines Sportwagenhalters gegen eine Kfz-Haftpflichtversicherung ab. Der Kläger hatte geltend gemacht, sein Unfallgegner habe mit einem gemieteten Lastwagen einen Auffahrunfall verursacht, bei dem sein Wagen erheblich beschädigt worden sei. Die Polizei sei nicht verständigt worden, weil der Lastwagenfahrer seine Schuld sofort zugegeben habe. Die Versicherung meinte dagegen, es handle sich um einen gestellten Unfall. Das OLG schloss sich dieser Auffassung an. Als eindeutige Indizien werteten die Richter, dass der Sportwagen bereits Vorschäden aufgewiesen habe, die Polizei nicht verständigt worden sei, die Tachoscheibe des Lastwagens fehle und es sich um ein gemietetes Fahrzeug gehandelt habe. Außerdem hätten die Beteiligten einen Wagentyp gewählt, bei dem das Verletzungsrisiko für den Unfallverursacher gering gewesen sei. Eine Häufung solcher Indizien genüge für den Nachweis eines fingierten Unfalls.

Az.: 12 U 1174/04

Quelle: BSZ e.V. Newsletter recht § billig vom 23.04. 2006

🕒 Bemerkenswerte Gerichtsurteile (5)

Die Bahn muss kleinen Bahnhof nicht behindertengerecht umbauen

Das geht aus einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts hervor. Es wies damit die Klage zweier Behinderten-Verbände ab. Sie hatten verlangt, dass im südwestdeutschen Bahnhof Oberkochen ein behindertengerechter Zugang zu einem neuen Bahnsteig ermöglicht wird. Die Leipziger Richter urteilten jedoch, dass die Bahn nach geltendem Recht nicht dazu verpflichtet ist. Danach seien barrierefreie Zugänge nur auf Bahnhöfen mit mehr als 1.000 Fahrgästen pro Tag vorgeschrieben. Diese Zahl werde in Oberkochen nicht erreicht.

Quelle: BSZ e.V. Newsletter recht § billig vom 09.04. 2006



🕒 Veranstaltungen und Seminare Jede Menge Reha-Wissen aus erster Hand.

06.05.2006, Mainz

Fortbildungsveranstaltung: „Psychotraumata in der Arbeitswelt“
des Landesverbandes Hessen-Mittelrhein und Thüringen der gewerblichen Berufsgenossenschaften, Veranstaltungsort: Alte Lokhalle in Mainz.
Informationen und Anmeldung unter : <http://www.lvbg.de/code.php?link=1039959>
(Eingabe in Suchmaske: Quartal: 2. Quartal 2006)

09.05.2006, Berlin

REHADAT-Schulung

REHADAT führt kostenlos eine praxisorientierte Schulung zur Nutzung der Datenbanken durch. Die Schulung richtet sich an alle, die an beruflicher Rehabilitation interessiert sind und Grundkenntnissen am PC haben.
Weitere Informationen und Anmeldung bei: Frau Gall, Institut der deutschen Wirtschaft Köln, REHADAT, Gustav-Heinemann-Ufer 84-88, 50968 Köln, Tel. 0221 4981-844, E-Mail: gall@iwkoeln.de. Sie können sich auch im Internet anmelden unter: [Service/Schulung](#). Bitte geben Sie für Rückfragen Ihre Telefonnummer an.

17. - 19.05.2006, Berlin

Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit 2006

Dort am 18. Mai Diskussionsrunde des HVBG zum Thema „Psyche und Trauma – Gewalt und Opferbetreuung am Arbeitsplatz“, Veranstaltungsort: ICC Berlin, Messedamm 22

Informationen unter <http://www.hauptstadtkongress.de>

Der Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit besteht aus den drei Fachkongressen *Deutscher Pflegekongress, Deutsches Ärzteforum und Krankenhaus Klinik Rehabilitation*. Parallel zu den drei Fachkongressen findet das Hauptstadtforum statt. Dort sind u. a. das Forum der EU-Kommission und das Forum der Versicherungen integriert. Das Forum der Versicherungen wird in diesem Jahr gemeinsam von den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen, der privaten Krankenversicherung (PKV), dem Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) und der Deutschen Rentenversicherung Bund gestaltet und durchgeführt.

10.06.2005, Würzburg

Einführung in das Integrative Fallmanagement

Einführung in die Tätigkeit als regionaler Fallmanager bei InReha.

Weitere Informationen unter www.inreha.net. Anmeldungen per Fax (0 40 - 72 00 40 88), per E-Mail an christina.soerensen@inreha.net oder über die Homepage.

17.06.2006, Kassel

Besonderheiten in der Integrationsbegleitung von schwer unfallverletzten oder chronisch erkrankten Kindern und Jugendlichen

Wir wollen aus der Praxis heraus Wege und Möglichkeiten für eine erfolgreiche Eingliederung entwickeln. Bei Sicht auf die Bedürfnisse und Handlungsmöglichkeiten des Kindes oder Jugendlichen und seiner Familie sowie des sozialen Umfelds (systemische Sicht – Elternkompetenz, das gesunde Geschwisterkind, die Regelschule, entwicklungsfördernde und entwicklungshemmende Faktoren) soll das Seminar dazu sensibilisieren, diese zu erkennen, zu berücksichtigen und bei Bedarf Unterstützung zu vermitteln.

Weitere Informationen unter www.inreha.net. Anmeldungen per Fax (0 40 - 72 00 40 88), per E-Mail an christina.soerensen@inreha.net oder über die Homepage.



Jetzt anmelden !

Fortsetzung von S. 11

13.10.2006 bis 11.11.2007, Kassel

Berufsbegleitende Qualifizierung zur / zum Begleiter/-in im Integrativen Fallmanagement

Die Praxis des Integrativen Fallmanagements zeigt, dass eine schnittstellenübergreifende Integrationsbegleitung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit besonderem Unterstützungsbedarf auch für erfahrene Fachkräfte eine besondere Herausforderung darstellt. Daher hat InReha diese Fortbildungsreihe entwickelt, um in kompakter Form berufsbegleitend ergänzende Qualifikationen zu vermitteln. Expertinnen und Experten aus Medizin, Sozialwissenschaften und erfahrende Praktiker/innen vermitteln Fachwissen, das neue Ansätze für eine erfolgreiche Begleitung einer sozialen und/oder beruflichen Integration besonders betroffener Rehabilitand/innen bietet. Hierbei fließen die Integrationsansätze der BAG UB mit ein, in deren Konzept die berufliche Integration von Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf im Mittelpunkt steht.

Wir möchten mit dieser Fortbildung Beschäftigte von Rehabilitationseinrichtungen, regionale freie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei InReha, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Kliniksozialdiensten und Integrationsfachdiensten sowie Beschäftigte der gesetzlichen und privaten Versicherungen ansprechen. Diese Zusatzausbildung führt InReha gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Unterstützte Beschäftigung (BAG-UB) durch. Das [Curriculum](#) kann über die Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung e.V., Schulterblatt 36 in 20357 Hamburg, (040 / 432 53 123, Fax: 040 / 432 53 125, E-Mail: info@bag-ub.de. angefordert werden oder steht auf der InReha-Homepage www.inreha.net zur Verfügung.

Tagesseminar	Termin
Tagesseminar 1: Begleitung unfallverletzter und chronisch erkrankter Menschen in der Neu- und Umorientierung und berufliche Leistungsbildfeststellung	Fr. – Sa. 13.-14. Okt. 2006
Tagesseminar 2: Case Management & ethische Standards des Integrativen Fallmanagements	Fr. – Sa. 08.-09. Dez. 2006
Tagesseminar 3: Besonderheiten des integrativen Fallmanagements bei Menschen mit schweren neurologischen Störungen, Querschnittslähmungen und schweren Schädel-Hirn-Verletzungen	Fr. – Sa. 19.-20. Jan. 2007
Tagesseminar 4: Integratives Fallmanagement bei schwer unfallverletzten Kindern und Jugendlichen unter Berücksichtigung des Familiensystems	Fr. – Sa. 02.-03. März 2007
Tagesseminar 5: Integratives Fallmanagement bei Menschen mit psychischen Traumatisierungen	Fr. – Sa. 11.-12. Mai 2007
Tagesseminar 6: Rechtliche Rahmenbedingungen u. finanzielle Fördermöglichkeiten in der Reintegration unfallverletzter und chronisch erkrankter Menschen	Fr. – Sa. 21.-22. Sept. 2007
Tagesseminar 7: Arbeitsplatzakquise und Projektpräsentation mit Zertifikatübergabe	Fr. – So. 09.-11. Nov. 2007



Fortsetzung von S. 12

18. – 21.10.2006, Düsseldorf

REHACARE International

Informationen unter <http://www.rehacare.de>

19. – 21.10.2006, Würzburg

22. Arbeitsmedizinische Herbsttagung 2006 des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. - Berufsverband Deutscher Arbeitsmediziner
Veranstaltungsort: Kongresszentrum Würzburg

Infos unter http://www.vdbw.de/de/fortbildung/termine/2006_10_19.php?navid=19

20. – 22.10.2006, Dresden

Seminar: „Anleitung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen“

Veranstaltungsort: BG-Akademie Dresden

Information und Anmeldung bei Caroline Lüder, E-Mail: caroline.lueder@hvbg.de

und Reiner Kutyma. E-Mail: reiner.kutyma@hvbg.de

22.11. bis 24.11.2006, Suhl

BAG UB Jahrestagung 2006 in Suhl / Thüringen

Ausführlichere Infos finden Sie unter: www.bag-ub.de

🕒 Aktuelles in Kürze

Infos für Reha-Praktiker von A - Z

🕒 Die Bundesagentur für Arbeit legt erstmals Auswertungen über **Erwerbstätigkeit und Einkommen von Arbeitslosengeld II-Empfängern** vor. Der ausführliche Bericht "Grundsicherung für Arbeitsuchende: Anrechenbare Einkommen und Erwerbstätigkeit" kann im Internet auf der Statistikseite der Bundesagentur für Arbeit <http://statistik.arbeitsagentur.de> unter Publikationen abgerufen werden.

🕒 „**Ein-Euro-Jobs**: rechtswidrig und ersetzbar“. Pressemappe der "Berliner Kampagne gegen Hartz IV" zu Ein-Euro-Jobs und möglichen Alternativen. Mehr: <http://iab.de/asp/chronik/chrTab.asp?Tab=Links&Selektor=24#Ebene>

🕒 Seit 14. Februar 2006 gibt es eine neue Internetseite des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Dort sollen unabhängige und verlässliche, dem neuesten Stand der Wissenschaft entsprechende und zudem anschauliche **Gesundheitsinformationen** für Patienten und alle interessierten Bürger kostenlos angeboten werden. Adressen im Internet: www.gesundheitsinformationen.de und <http://www.iqwig.de/>

🕒 **Gesetze im Internet**. Das Bundesjustizministerium stellt für alle interessierten Bürger nahezu das gesamte Bundesrecht, im Internet zur Verfügung. Es erfolgt eine laufende Konsolidierung durch die Dokumentationsstelle des Ministeriums, sodass also alle Gesetze und Rechtsverordnungen des Bundes immer aktuell abgerufen werden können. www.gesetze-im-internet.de

🕒 Grüne fordern Gesetz gegen **Lohndumping**. In einem Antrag (16/656) wird von der Bundesregierung ein Gesetzentwurf für Mindestarbeitsbedingungen gefordert, die für in- wie ausländische Arbeitnehmer gleichermaßen gelten. Mehr: <http://iab.de/asp/chronik/chrTab.asp?Tab=Links&Selektor=28#Ebene>



🕒 InReha intern 2006 - Neues vom Kompetenznetzwerk Berufliches Eingliederungsmanagement nach der stationären Reha

(hp) InReha hat den Deutschen Rentenversicherern ein wegweisendes Konzept zur Optimierung der poststationären Rehabilitation in Deutschland vorgelegt. In einer ersten Stellungnahme äußerte der zuständige Dezernent in der Abteilung Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung Bund, Klaus-Dieter Springer, sein Einverständnis, dass diese Leistung, sofern sich in der Rehabilitation berufliche Fragen oder Probleme ergeben, als Teil des mit dem jeweiligen Versicherten abgestimmten Reha-Plans durch den zuständigen Reha-Berater der Rentenversicherung beauftragt werden kann. Eine generelle Anerkennung als Maßnahme werde es allerdings zum jetzigen Zeitpunkt nicht geben.

Durch unsere regelmäßigen Kontakte zu den Ärzten, Therapeuten und Sozialdiensten in den Reha-Kliniken wissen wir darum, dass für Gruppen von Patienten mit besonderem Unterstützungsbedarf geeignete und individuell zugeschnittene Maßnahmen zur Umsetzung der erarbeiteten Reha-Ziele fehlen. Insbesondere von ihrer Behinderung stärker betroffene und arbeitslose Patienten benötigen individuelle Handreichungen, um ihre Potentiale wieder in der Erwerbstätigkeit nutzen zu können. Dazu ist ein konsequent abgestimmtes Handeln zwischen Krankenbett und Arbeitsplatz notwendig.

triAss steht für das assessmentgestützte poststationäre Eingliederungsmanagement im abgestimmten Zusammenwirken dreier Kräfte: Reha-Klinik, Rentenversicherungsträger und InReha. *triAss* von InReha wurde zwischen 1998 und 2001 im Rahmen des BMA-Modellprojektes WEG entwickelt und ist ein erprobtes, bewährtes und kostensenkendes Dienstleistungsinstrument. Es verknüpft für Patienten mit hohem individuellen Förderbedarf die Ergebnisse der stationären medizinischen Rehabilitation mit der konkreten Realisierung der beruflichen Eingliederungsperspektiven in der Umgebung seines Wohnorts. *triAss* kann an jedem Klinikstandort und an jedem Wohnort eines Patienten in Deutschland in gleich hoher Qualität angeboten werden. InReha bietet mit seiner zentralen Koordination, mit seinem Netz von Klinikansprechpartnern und mit seinen bundesweit mehr als 200 regionalen Integrationsbegleitern die geeignete Vor-Ort-Lösung für eine erfolgreiche Vollendung des in der stationären medizinischen Rehabilitation Erreichten.

Nach und auf der Grundlage der individuellen Fallentscheidung des Reha-Beraters oder Rehafachberaters und/oder des zuständigen Prüfarztes des Rentenversicherungsträgers beginnt *triAss* mit dem Ziel der Integration oder Reintegration in ein Beschäftigungsverhältnis. Die konkrete Aufgabenstellung des Einzelfalls (individuelle Eingliederungszielplanung) für die *triAss*-Maßnahme wird durch den Reha-Berater oder Rehafachberater des Rentenversicherungsträgers jeweils individuell und unter Zuhilfenahme der durch die Klinik vorgelegten assessmentgestützten Spezifizierung des erwerbsbezogenen Reha-Bedarfs beschrieben und mit dem jeweiligen Klinikansprechpartner von InReha abgestimmt.

Die Umsetzung des *triAss*-Konzeptes ist in Hamburg, Schleswig-Holstein und Niedersachsen bereits mit gutem Erfolg angelaufen. In den kommenden Wochen und Monaten wird InReha mit den Partnern in Kliniken und bei den Rentenversicherungen vielerorts die Umsetzung von *triAss* betreiben. Weitere Infos: info@inreha.net

02/2006

InReha-newsletter



Nr. 21
Mai – Juni 06

Just for fun Stilblüten aus Kinderaufsätzen

Wir gingen in den Zoo. Da waren Affen. Mein Onkel war auch dabei.

... und wir gingen mit unserer Lehrerin spazieren. Gegenüber dem Park war ein Haus, wo Mütter ihre Kinder gebären. Eine Gebärmutter sah aus dem Fenster und winkte uns freundlich zu.

Ein Kreis ist ein rundes Quadrat.

Die Erde dreht sich 365 Tage lang jedes Jahr. Alle vier Jahre braucht sie dazu einen Tag länger, und das ausgerechnet immer im Februar. Warum weiß ich auch nicht. Vielleicht, weil es im Februar immer so kalt ist und es deswegen ein bisschen schwerer geht.

Der Mond ist kleiner als die Erde. Das liegt aber auch daran, daß er soweit weg ist.

Dann folgte das Zeitalter der Aufklärung. Da lernten die Leute endlich, daß man sich nicht durch die Biene oder den Storch fortpflanzt, sondern wie man die Kinder selber macht.

Wenn meine Mutter nicht einen Seitensprung gemacht hätte, wäre sie dem Verkehrsunfall zum Opfer gefallen. Aber so kam sie mit einem blauen Auge am Knie davon.

Wenn der Schutzmann die Arme gespreizt hat, will er damit verkünden, dass er gerade keinen fahren lässt.

Eines der nützlichsten Tiere, die wir besitzen, ist das Schwein. Von ihm kann man alles verwenden, das Fleisch von vorn bis hinten, die Haut für Leder, die Borsten für Bürsten und den Namen als Schimpfwort.

Alle Fische legen Eier. Die russischen sogar Kaviar.

Quelle: Von Lehrern im Internet über Ihre Zöglinge veröffentlicht

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: 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: 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: 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 Juli 2006

InReha-newsletter

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

Telefon: 0700/INREHANET 040 / 72 00 40 8-0
Telefax: 040 / 72 00 40 8-8
E-Mail: info@inreha.net
Internet: <http://www.inreha.net/>

Seite 15 von 15

InReha

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