

**Liebe Leserinnen und Leser des InReha-newsletter,**

wir berichten für Sie etwa alle 2 Monate über Aktuelles aus dem Themenbereich Rehabilitation. Geben Sie den newsletter gerne auch an Bekannte und Kolleg/inn/en weiter! Eine Anmeldung zum kostenlosen Bezug des newsletters ist möglich unter [www.inreha.net](http://www.inreha.net). Eine anregende Lektüre wünschen

Ihr Hendrik Persson und Team

**Inhalte des InReha-newsletter 24 u.a.:**

- 🌀 InReha intern - Qualitätsentwicklung auf hohem Niveau (1)
- 🌀 PRoMPT – Case Management für Patienten mit Depression (2)
- 🌀 REHADAT - Prüfungsmodifikationen wegen Behinderung (4)
- 🌀 Qualifizierungen und Prüfdienstleistungen - LVQ-WP stellt sich vor (4)
- 🌀 Verdrängen 1-€-Jobs sozialversicherungspflichtige Beschäftigung? (5)
- 🌀 Literatortip: Thomas Eissing „Behindertenrecht - Schnell erfasst“ (6)
- 🌀 **STANDPUNKT : SOZIAL:** Case Management – Eine kritische Bilanz (6)
- 🌀 Durch Angststörungen bedingte Fehltage deutlich gestiegen (7)
- 🌀 Bemerkenswerte Gerichtsurteile (8-10)
- 🌀 Probleme bei der Hilfsmittelversorgung - Expertise der DVfR (11)
- 🌀 Arbeitsrecht - Wann ist eine Kündigung wegen Krankheit zulässig? (11)
- 🌀 Internationale Klassifikation - Neue Fassung der ICD 10 veröffentlicht (12)
- 🌀 Veranstaltungen und Seminare - Reha-Wissen aus erster Hand (13)
- 🌀 Aktuelles in Kürze - Infos für Reha-Praktiker von A – Z (14)
- 🌀 Just for fun? – u.a. Hilfen zur Bewerbung in Baden-Württemberg (15)

🌀 InReha intern: Qualitätsentwicklung auf hohem Niveau  
**Zertifizierungen als CDMP und CM-Ausbildungsinstitut**

*(hp) Als InReha 2001 seine Tätigkeit als Rehabilitationsdienst aufnahm, war an wenigen Stellen im deutschen Rehabilitationswesen die Rede von Case Management oder einer konsequent qualitätsgesicherten Arbeitsweise. InReha verknüpft in seinem Integrativen Fallmanagement den strukturellen Case Management-Ansatz mit den fachlichen und ethischen Prinzipien der Unterstützten Beschäftigung. In der individuelle Begleitung des unfallgeschädigten oder chronisch erkrankten Menschen können auch bei schwersten Behinderungen Möglichkeiten zur Optimierung im medizinischen Bereich sowie der sozialen und/oder beruflichen Teilhabe gefunden werden.*

InReha setzt seit 2001 konsequent auf den Ansatz der „doppelten Zuständigkeit“. Das bedeutet, mit jedem Integrationsfall sind sowohl ein Integrationsbegleiter am Wohnort des Rehabilitanden, als auch ein Mitarbeiter in der Zentralkoordination - zuständig für ein Monitoring und die permanente Qualitätssicherung - befasst. Dieses Prinzip hat sich bewährt und dazu geführt, dass InReha allseits für seine hochwertigen und erfolgreichen Integrationsleistungen anerkannt ist.

Gegründet wurde InReha um zu gewährleisten, dass ein wirklich unabhängiger und neutraler Rehabilitationsdienst entsteht, in dem keine im Einzelfall möglicherweise konträr wirkenden Trägerinteressen eine Rolle spielen. Die Unabhängigkeit und Neutralität von InReha wird seit 2002 durch einen fünfköpfigen Beirat anhand von regelmäßigen Stichproben aus der gesamten Fallverlaufsdokumentation überprüft. Bei seiner letzten Sitzung am 11.11.06 hat der Beirat

**Fortsetzung von S. 1**

wiederum einstimmig die unabhängige und neutrale Leistung von InReha bestätigt. Dem Beirat gehören an: Tanja Henking, Bremen; Dr. Bruno Kall, Malente; Dr. Max Pause, Staffelstein; Gudrun Rischer, Wiesbaden; Prof. Dr. Wolf Rainer Wendt, Stuttgart ([http://www.inreha.net/ueber\\_InReha/beirat.php](http://www.inreha.net/ueber_InReha/beirat.php)). Ebenso kümmert sich der InReha-Beirat um das Beschwerdemanagement. Die Arbeitsgemeinschaft Verkehrsrecht im Deutschen Anwaltsverein hat InReha als unabhängigen Rehabilitationsdienst anerkannt.

InReha begreift seine Tätigkeit als ständigen Lern- und Erneuerungsprozess. Auch wenn die individuelle Integrationsbegleitung von leistungsgewandelten Menschen unsere zentrale Aufgabe bleibt, wird sich InReha in 2007 auch weiterhin durch Schulungsangebote (<http://www.inreha.net/schulungen/index.php>) an der Qualifizierung von Fachkräften für die Rehabilitation beteiligen. Derzeit steht InReha im Anerkennungsverfahren der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management als Ausbildungsinstitut. Gegen Mitte 2007 werden alle MitarbeiterInnen der InReha-Zentralkoordination über Zertifizierungen als CM-Ausbilder oder Disability Manager (CDMP) verfügen. Für die zweite Jahreshälfte 2007 laufen derzeit unter Federführung von InReha Vorbereitungen für ein größeres Modellvorhaben, in dem kleine und mittlere Unternehmen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung und der betrieblichen Wiedereingliederung erkrankter Mitarbeiter „wie aus einer Hand“ unterstützt werden sollen.

Sie sehen, wir bleiben unseren Grundsätzen treu. Trotzdem bleibt es spannend und wir entwickeln unser Angebot weiter. Sie werden wieder von uns hören!

Weitere Informationen unter [www.inreha.net](http://www.inreha.net)

### 🕒 Interessantes Case Management Projekt **PRoMPT – Case Management für Patienten mit Depression**

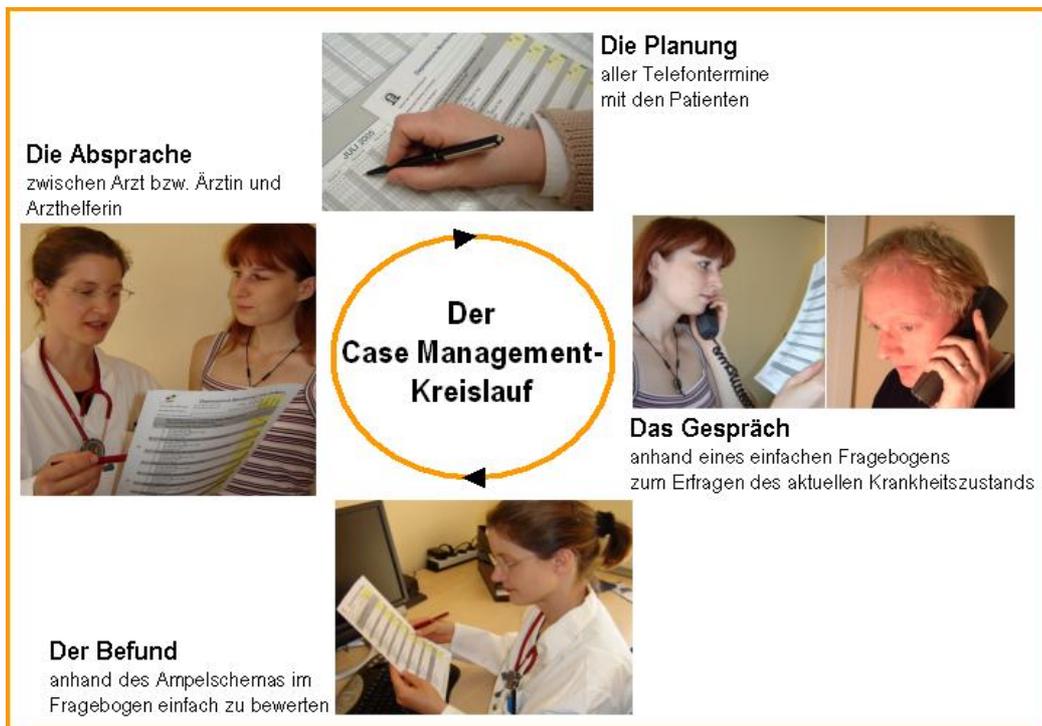
*(hp) Nach einem Jahr Laufzeit meldet das das Forschungsprojekt "PRoMPT" (PRimary care Monitoring for depressive Patients' Trial) unter der Leitung von Dr. Jochen Gensichen erste vielversprechende Ergebnisse. Das Projekt, das am Institut für Allgemeinmedizin am Frankfurter Universitätsklinikum angesiedelt ist und bis zum Sommer 2007 laufen wird, erprobt neue Strategien zur besseren Behandlung von Depression. Zu Grunde liegender konzeptioneller Ansatz im Projekt PRoMPT ist Case Management - erstmals erproben Hausärzte gemeinsam mit speziell trainierten Arzthelferinnen eine bedarfsgerechtere Betreuung von Patienten mit Depression.*

Als Instrument dient ein die Ablaufschritte des Case Managements berücksichtigendes Programm. Unter anderem erheben die Arzthelferinnen als Case Managerinnen regelmäßig und systematisch die individuellen Patientenbedürfnisse. Der Arzt legt gemeinsam mit dem Patienten Therapieziele fest, und die Behandlung wird interdisziplinär umgesetzt. Durch regelmäßige Nachfragen im Sinne von Monitoring wird die Einhaltung des Therapieplans überwacht. Das PRoMPT-Projekt will die Kluft zwischen umfangreichen vorhandenen Versorgungsangeboten und der hohen Zahl an unbehandelten Depressionen überwinden.



## Fortsetzung von S. 2

Der Hausarzt ist oft die erste Anlaufstelle für depressive Patienten. Ihre langfristige Behandlung ist im normalen Alltag oft schwierig. Mit *PRoMPT* an der Universität Frankfurt ein Vorgehen entwickelt, was dies erleichtern soll. In regelmäßigen Abständen nimmt eine ausgebildete Arzthelferin der Praxis Kontakt mit den Patienten auf. Dabei fragt sie mit einem einfachen Fragebogen nach dem aktuellen Krankheitszustand. Prompt erhält der Hausarzt dann eine Rückmeldung. Eine Krankheitsverschlechterung wird deutlich, und der Hausarzt kann sofort alle notwendigen Schritte veranlassen.



Case Managerinnen befragen die Patienten in regelmäßigen Abständen. Für jede Antwortmöglichkeit ist je nach Dringlichkeit ein andersfarbiges Kästchen definiert. Aufgrund dieses "Ampelschemas" erfolgt das weitere Vorgehen.

- Grün bedeutet "unauffällig". Es handelt sich um einen guten Zustand, der von der Case Managerin erfasst, dokumentiert und dem Hausarzt zur Information vorgelegt wird.
- Gelb bedeutet "auffällig". Die Antwort zeigt Auffälligkeiten, die der Arzt beurteilen sollte. Der ausgefüllte Bogen wird dem Hausarzt im Laufe des Tages vorgelegt.
- Orange bedeutet "Achtung, erhöhte Vorsicht". Die Antwort zeigt deutliche Anzeichen einer Verschlechterung an. Dies sollte dem Hausarzt baldmöglichst mitgeteilt werden, z.B. wenn dieser das nächste Mal das Sprechzimmer verlässt. Der Hausarzt entscheidet dann über das weitere Vorgehen, z.B. ob und wann der Patient in die Sprechstunde einbestellt wird.
- Rot bedeutet "Halt, Gefahr". In diesem möglichen Notfall sollte der Case Manager des Gespräch sofort zum Hausarzt durchstellen, der dann die Situation mit dem Patienten weiter abklärt.

Quelle: DGCC-Newsletter Nr. 05 vom 15.01.2007, Weitere Informationen:  
<http://www.allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de/forschung/depression/depression.html>



## 🕒 Praxisbeispiele aus der REHADAT-Datenbank Prüfungsmodifikationen für behinderte Auszubildende

*Behinderte Auszubildende haben die Möglichkeit, dass die Abschlussprüfung ihren behinderungsbedingten Nachteilen angepasst wird. Bei diesen so genannten Prüfungsmodifikationen werden die qualitativen Prüfungsanforderungen nicht verändert.*

Möglich ist beispielsweise:

- die besondere Organisation der Prüfung (zum Beispiel in vertrauter Umgebung am Ausbildungsplatz oder Einzel- statt Gruppenprüfung, um belastenden Konkurrenzdruck zu mindern)
- besondere Gestaltung der Prüfung (zum Beispiel Zeitverlängerung, Abwandlung der Prüfungsaufgaben oder zusätzliche Erläuterung der Prüfungsaufgaben)
- Zulassung spezieller Hilfen (zum Beispiel größere Schriftbilder für sehbehinderte Prüfungsteilnehmer, technische Hilfsmittel oder Gebärdensprachdolmetscher).

In der REHADAT-Datenbank Praxisbeispiele finden Sie Prüfungsmodifikationen für einen Industriemechaniker mit Kinderlähmung (Referenz-Nr. [R/PB5345](#)), einen Handelsfachpacker mit Lernbehinderung (Referenz-Nr. [R/PB5346](#)) und einen psychisch erkrankten Tischler (Referenz-Nr. [R/PB1484](#)). Vor allem für hörbehinderte Menschen können die Formulierungen von Prüfungsaufgaben eine Hürde darstellen. Wie Prüfungsmodifikationen durch Textoptimierungen möglich sind, untersucht die Universität Halle in einem Forschungsprojekt. Mehr dazu erfahren Sie in der REHADAT-Forschungsdatenbank unter der Referenz-Nr. [R/FO3388](#) (zu finden über das Feld Suche in allen Feldern).

Ausführliche Informationen zum Thema Auszubildende und Behinderung finden Sie auch im Internetportal REHADAT-talentplus unter der Adresse [www.talentplus.de/arbeitgeber/neueinstellung/auszubildende/index.html](http://www.talentplus.de/arbeitgeber/neueinstellung/auszubildende/index.html).

Quelle: REHADAT-Newsletter 1/2007 vom 31.01.07

## 🕒 Qualifizierungen, Prüfdienstleistungen und Beratungen LVQ-WP in Mülheim und Magdeburg stellt sich vor

*Die LVQ-WP in Mülheim und Magdeburg bieten Qualifizierungen, Prüfdienstleistungen sowie Beratungen auf den Gebieten der Werkstoffprüfung und Werkstofftechnik an. Seit drei Jahren nutzt das Unternehmen seine Kompetenzen auch für die berufliche Rehabilitation und Integration - die Vermittlungsquote liegt nach Firmenangaben bei über 90%.*

Der Service des Unternehmens umfasst Arbeits- und Belastungserprobungen, Berufsfindungsmaßnahmen, Aus- und Weiterbildung im Bereich der Werkstoffprüfung und Werkstofftechnik, Vermittlung von Industriepraktika sowie die Unterstützung bei der Integration in den ersten Arbeitsmarkt mit Hilfe des Firmennetzwerkes der LVQ-WP.

Weitere Informationen finden sie unter: [www.lvq-wp.com](http://www.lvq-wp.com) und [www.bem-service.de](http://www.bem-service.de)  
Ansprechpartner sind Dr. Ingo Poschmann, Tel.: 0160 98945112, E-Mail: [i.poschmann@lvq-wp.com](mailto:i.poschmann@lvq-wp.com) und Birgit Poschmann, Tel.: 0178 8761269, E-Mail: [b.poschmann@bem-service.de](mailto:b.poschmann@bem-service.de)



🕒 Diskussion um Ein-Euro-Jobs  
**Verdrängen 1-€Jobs sozialversicherungspflichtige Beschäftigung?**

*(hp) Das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) hat in der Reihe Forschungsberichte eine Studie zu den Beschäftigungseffekten der sogenannten "1-Euro-Jobs" veröffentlicht. Ein wesentliches Augenmerk des Forschungsberichts Nr. 2/2007 Soziale Arbeitsgelegenheiten - Einsatz und Wirkungsweise aus betrieblicher und arbeitsmarktpolitischer Perspektive von Anja Kettner und Martina Rebien richtet sich auf mögliche Verdrängungseffekte zuungunsten des regulären Arbeitsmarktes sowie die Nutzung der SAG (Sozialen Arbeitsgelegenheiten) zur Qualifikation und zur Beseitigung individueller Vermittlungshemmnisse.*

Die Ergebnisse einer anonymisierten Arbeitgeberbefragung des IAB deuten darauf hin, dass Ein-Euro-Jobs reguläre Beschäftigung in nicht zu vernachlässigendem Umfang ersetzen. In vier Prozent der Einrichtungen, die Ein-Euro-Jobber beschäftigen, waren nach Angaben der Befragten Personaleinsparungen die Folge. Hochgerechnet handelt es sich bundesweit um mehr als 2000 Einrichtungen.

Auszug aus dem Autorinnenreferat: "Inzwischen waren viele Personen in solchen Arbeitsgelegenheiten tätig, zahlreiche Betriebe haben entsprechende Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten. Der vorliegende Forschungsbericht beschäftigt sich mit den betrieblichen Einschätzungen Sozialer Arbeitsgelegenheiten und mit den gesamtwirtschaftlichen Effekten, die aus ihrem Einsatz resultieren können, unter anderem in Hinblick auf eine Verdrängung regulärer (ungeförderter) Beschäftigung. Daneben zeigt der Bericht Möglichkeiten der Arbeitsvermittlung auf, mit diesem Instrument auf individueller Ebene Hemmnisse für einen erfolgreichen Übergang in den ersten Arbeitsmarkt zu identifizieren. Dieses Potential bleibt bislang weitestgehend ungenutzt. Zugleich kümmert sich die Wirtschafts- bzw. Arbeitsmarktpolitik zu wenig um die gesamtwirtschaftlichen Risiken der Sozialen Arbeitsgelegenheiten. Beides ist dringend geboten, damit die Ziele des Instruments erreicht werden können, d.h. durch befristete Beschäftigung Personen an den Arbeitsmarkt heranzuführen, ohne die Arbeitslosigkeit an anderer Stelle zu erhöhen. Die vorgestellten Ergebnisse basieren auf einer Sonderbefragung im Rahmen der IAB-Erhebung des gesamtwirtschaftlichen Stellenangebots 2005."

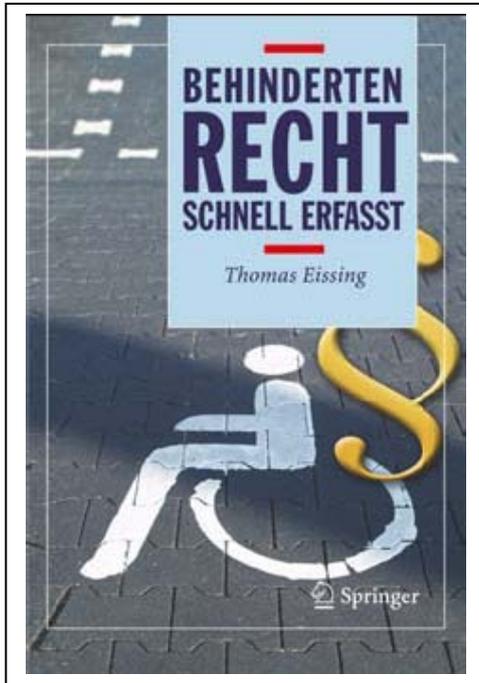
Auch eine im IAB Discussion Paper No. 8/2007 veröffentlichte Studie geht anhand eines Fixed-Effects-Modells der Jahre 2004 und 2005 des IAB-Betriebspanels der Frage nach, ob ein Zusammenhang besteht zwischen der Einführung der Ein-Euro-Jobs und der Entwicklung der Anzahl sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung in den Einsatzbetrieben. In Ostdeutschland kann ein negativer Effekt der Ein-Euro-Jobs auf das Wachstum sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung nachgewiesen werden. In Westdeutschland lässt sich ein vergleichbarer Effekt nicht identifizieren.

Der komplette Forschungsbericht steht als Download im Internet zur Verfügung unter:  
<http://doku.iab.de/forschungsbericht/2007/fb0207.pdf> oder  
<http://www.iab.de/asp/internet/dbdokShowOhne.asp?pkvDoku=k070126a04>  
Den Abstract No. 8/2007 zum kostenlosen Volltext-Download finden Sie unter:  
<http://www.iab.de/asp/internet/dbdokShowOhne.asp?pkvDoku=k061214f15>

Quellen: IAB-Newsletter Nr. 2 und 3/2007 vom 29.01.2007 und 13.02.2007  
BSH newsticker vom 05.02.07



🕒 Neues Buch vom früheren InReha-Beirat Prof. Thomas Eissing  
**Literaturtip: „Behindertenrecht - Schnell erfasst“**



Das Buch bietet einen Überblick über die Möglichkeiten sozialrechtlicher Unterstützungsleistungen für behinderte Menschen in unserer Gesellschaft. Nach der Erörterung zentraler Begriffe wird die Rechtslage in den Bereichen Arbeit, Gesundheitsversorgung und Pflege, soziale Eingliederungshilfe, rechtliche Betreuung und im Bereich der Hilfen für psychisch kranke Menschen dargestellt und anhand von Beispielen erörtert.

In diesem Band der Reihe „Recht - schnell erfasst“ werden die tragenden Rechtsvorschriften zur Geltendmachung von sozialrechtlichen Leistungsansprüchen behinderter Menschen im Wortlaut vorgestellt und mit Blick auf ihren gesetzlichen Zweck verständlich kommentiert. Eine ausführliche Fallbesprechung gibt Einblick in die praktische Umsetzung

behindertenspezifischer Leistungsvorschriften. Wer auf der Suche nach Lösungen bei behindertenrechtlichen Problemstellungen schnell auf den Punkt kommen will, ohne sich mit komplizierten Theorien auseinandersetzen zu müssen, findet in diesem Buch alles, was er dafür braucht.

**Inhalt:** Behindertenrecht und Sozialrecht.- Zentrale Begriffe des Behindertenrechts.- Behinderung und Arbeitsleben.- Leistungen zur Gesundheitsversorgung und bei Pflegebedürftigkeit.- Leistungen zur sozialen Eingliederung für behinderte Menschen.- Behinderung und Betreuungsbedürftigkeit.- Behinderung und Psychisch-Kranken- Recht.- Behinderung und Erziehungsaufgabe.- Das sozialrechtliche Verwaltungsverfahren.- Fallbeispiel und Lösung.

**Recht - schnell erfasst**, 218 S. Brosch., € 16.95, ISBN-10: 3-540-33954-X

🕒 Case Management – Eine kritische Bilanz  
**Thema des neuen Hefts STANDPUNKT : SOZIAL**

*Kann die Vernachlässigung von Kindern verhindert werden? Kommt ein in Schulden geratener Mensch wieder weg von Drogen, findet einen neuen Arbeitsplatz? Dies sind nur einige Herausforderungen der sich ein Case Manager zu stellen hat, um in belasteten Lebenssituationen Unterstützung zu leisten.*



Case Management umgibt sich mit der Aura von mehr Effektivität und Effizienz in der Sozialen Arbeit und Pflege, wobei Letzteres häufig als Hauptaspekt herausgegriffen und damit das Ziel des Konzeptes missachtet wird, die bestmögliche Unterstützung und Versorgung von Betroffenen. Ein enormer Boom seit Beginn dieses Jahrhunderts entstand im Fort- und Weiterbildungsbereich, die Praxis fragt neugierig nach, ein bundesweiter Dachverband die Deutsche Care und Case Management Gesellschaft (DGCC) wurde gegründet und be-

**Fortsetzung von S. 6**

heimatet schon eine Vielzahl von anerkannten Ausbildungsinstituten und Ausbilder/-innen. Besonders stark nimmt das Interesse im Gesundheitsbereich und in der Beschäftigungsförderung zu.

In der neuen Ausgabe von *STANDPUNKT: SOZIAL* wird eine kritische Bilanz zu diesem Konzept gezogen. Mit Beispielen aus verschiedenen Arbeitsfeldern kommt die Praxis zu Wort. Das Thema Netzwerkarbeit verdeutlicht den umfassenden Ansatz dieses Konzeptes, in dem nicht nur die Arbeit mit Klienten im Vordergrund steht. Ein Bericht über die Leistungsfähigkeit von ZEPRA, dem Zentrum für Praxisentwicklung der Fakultät Soziale Arbeit und Pflege, einem der ersten anerkannten Ausbildungsinstitute für Case Management in Deutschland, rundet die Beiträge ab.

Der Info-Teil des Heftes beinhaltet Beiträge zum derzeit stattfindenden Wandel in der Sozialen Arbeit und in der Ausbildung zum/r Sozialarbeiter/in. Der Umgang mit Gewalt sowie Migranten und Migrantinnen sind weitere Themenkomplexe des Info-Teils. Daneben gibt es wie immer Informationen aus der Fakultät, Veranstaltungshinweise und Buchbesprechungen.

Das Heft umfasst 124 Seiten und kann für 7 € (inkl. 2 € Versand) bestellt werden bei HAW Hamburg, Fakultät Soziale Arbeit und Pflege, *STANDPUNKT: SOZIAL*, Saarlandstraße 30, 22303 Hamburg, E-Mail: [dietrich.treber@sp.haw-hamburg.de](mailto:dietrich.treber@sp.haw-hamburg.de)

Quelle: DGCC-Newsletter Nr. 05 vom 15.01.2007

### **Angststörungen nehmen weiter zu** **Durch Ängste bedingte Fehltage deutlich gestiegen**

*In Deutschland leiden immer mehr Menschen an Angststörungen. Dies hat bereits 2005 die Deutsche Angestellten Krankenkasse DAK in ihrem Gesundheitsreport festgestellt. Inzwischen zählen Angststörungen - neben Depressionen - zu den häufigsten psychischen Erkrankungen. Die Zahl der durch Ängste bedingten Fehltage stieg seit 2000 um 27 Prozent. Experten schätzen, dass eine Angststörung im Schnitt zehn Jahre unbehandelt bleibt, bevor sie erkannt und angemessen behandelt wird. Dabei ließen sie sich häufig gut behandeln.*

Zu den Angststörungen zählen spezifische Phobien - z.B. vor dem Fliegen, vor Höhen und weiten Plätzen sowie Panikattacken mit den typischen körperlichen Symptomen wie Herzrasen, Schwindel, Schweißausbrüchen. Verbreitet ist auch die soziale Phobie - die Angst, von anderen Menschen abgelehnt und abgewertet zu werden. Bekannt ist auch die generalisierte Angststörung: Da macht sich einer Sorgen um alles und jedes. Frauen leiden zwei- bis dreimal häufiger an Angststörungen als Männer. Die Gründe sind ungeklärt. Möglicherweise reden Frauen nur bereitwilliger über ihre Ängste. Oder aber es liegt an typischen weiblichen Lebenserfahrungen, die sie anfälliger dafür machen.

Materielle Abhängigkeit, die Doppelbelastung durch Beruf und Familie, häusliche Gewalt oder sexueller Missbrauch sind Erfahrungen, die existentiell stark verunsichern können. Generell gilt: Veränderungen machen Angst. Ob unsichere Arbeitsplätze, die Unwägbarkeiten des Alterns oder hohe Scheidungsraten - der moderne Mensch muss mit vielen Unsicherheiten leben. Neben traumatischen Erlebnissen spielen auch Veranlagungen eine Rolle.

Quelle: gesundheitspilot.de - Gesundheitsnewsletter 22. Januar 2007



## 🕒 Bemerkenswerte Gerichtsurteile (1) Umwege gefährden nicht in jedem Fall den Versicherungsschutz

*Die allein von Arbeitgebern finanzierte gesetzliche Unfallversicherung tritt für Gesundheitsschäden ein, die ein Beschäftigter durch seine Arbeitstätigkeit erleidet. Zu den Leistungen gehören die medizinische und berufliche Rehabilitation, Unfallrenten und Hinterbliebenenrenten. Geschützt ist auch der direkte Weg von der Wohnung zur Arbeitsstätte und zurück, wenn er in einem inneren sachlichen Zusammenhang mit der Beschäftigung steht und nicht eigenwirtschaftlichen Interessen dient. Was aber gilt, wenn sich ein Unfall auf einem Umweg oder bei der Anreise von einem anderen Ort als der Wohnung ereignet? Mit dieser Frage hatte sich das Landessozialgericht (LSG) Sachsen-Anhalt unlängst in zwei Entscheidungen zu befassen, die aufgrund von Verkehrsunfällen einen tragischen Ausgang nahmen.*

Im ersten Fall war der, im Harz wohnende Versicherte mit seinem Motorrad auf dem Heimweg tödlich verunglückt. Die gewählte Route auf einer kurvigen Nebenstraße war zwar doppelt so lang wie die direkte Strecke quer durch die Stadt Wernigerode, allerdings war die Fahrzeit aufgrund von Baustellen und Ampelanlagen gleich lang. Hier bestanden, nach Auffassung des Gerichts, einleuchtende Gründe für die Wahl des Umweges, da Fahrzeit und Fahrqualität erheblich günstiger gewesen seien. Ein innerer sachlicher Zusammenhang mit der Beschäftigung habe noch vorgelegen, sodass die Hinterbliebenen Rentenleistungen von der gesetzlichen Unfallversicherung beanspruchen könnten.

Im zweiten Fall zog sich die in der Altmark wohnhafte und beschäftigte Klägerin auf dem Rückweg von einem Familienbesuch in Nordrhein-Westfalen zur Arbeitsstelle schwere Verletzungen zu. Hier konnte das Gericht einen inneren sachlichen Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit nicht feststellen, Im Vordergrund habe vielmehr das eigenwirtschaftliche Interesse des Verwandtschaftsbesuchs gestanden. Darüber hinaus sei die Grenze des Versicherungsschutzes überschritten gewesen. Angesichts der Entfernung von 250 Kilometer zum Arbeitsort erachtete das LSG das Wegerisiko nicht mehr als angemessen. Der Rückweg habe nicht zu den vom Arbeitgeber zu vertretenden Risiken gehört. Daher musste die Anerkennung als Arbeitsunfall versagt bleiben. Die gesetzliche Unfallversicherung muss nicht leisten.

LSG Sachsen-Anhalt, Urteile vom 15.11.2007, **Az: L 6 110/04 und L U 1571ü**

Quelle: Mandantenbrief der Kanzlei Dietmar Lagerpusch vom 02.02.07

## 🕒 Bemerkenswerte Gerichtsurteile (2) Spitzenhöschen von Tanzmariechen beschlagnahmt

*Trennt sich eine karnevalistische Tanzmariechengruppe vom Karnevalsverein für den sie bisher aufgetreten ist, und tritt die Gruppe fortan unabhängig vom Verein (jedoch mit dem ursprünglichen Namen) auf, so darf der Verein nach Entscheidung des LG Münster nicht per einstweiliger Verfügung und per Gerichtsvollzieher die Kostüme (hier unter anderem Spitzenhöschen und Turnschlappchen) beschlagnahmen.* **Az: 2 O 664/05**

Quelle: BSZ e.V. Newsletter recht § billig vom 04.02. 2007



🕒 **Bemerkenswerte Gerichtsurteile (3)**

**Versetzung auf einen leidensgerechten Arbeitsplatz**

*Ein juristischer Sachbearbeiter für Kraftfahrzeugschäden sollte aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen auf einen Arbeitsplatz in der Materialverwaltung versetzt werden. Da jedoch der Betriebsrat dieser Änderungskündigung nicht zustimmte, kündigte der Arbeitgeber dem Beschäftigten mit einer krankheitsbedingten, ordentlichen Beendigungskündigung.*

Der Arbeitnehmer hielt diese Kündigung für unwirksam und verklagte den Arbeitgeber, weil dieser ein Zustimmungseretzungsverfahren hätte einleiten müssen. Das Bundesarbeitsgericht hat die Klage an das Landesarbeitsgericht zurückverwiesen, um abschließend zu klären, ob der Arbeitgeber seiner Fürsorgepflicht gegenüber seinem schwerbehinderten Arbeitnehmer in vollem Umfang nachgekommen ist.

**Az: 2 AZR 519/04**

Das Urteil samt Begründung finden Sie bei REHADAT unter dem o.g. Aktenzeichen  
Quelle: REHADAT-Newsletter 1/2007 vom 31.01.07

🕒 **Bemerkenswerte Gerichtsurteile (4)**

**Bei Änderungskündigung gilt Frist von drei Wochen**

*Arbeitnehmer müssen nach einem Urteil des Bundesarbeitsgerichts in Erfurt innerhalb von drei Wochen Stellung zu einer Änderungskündigung nehmen. Dies gelte als Mindestfrist, auch wenn der Arbeitgeber eine schnellere Antwort anfordere, heißt es in einem gestern veröffentlichten Urteil.*

Das Gericht erkannte damit die Kündigung eines Elektrikers als rechtmäßig an. Dieser hatte Anfang August 2004 von seinem Arbeitgeber eine Änderungskündigung erhalten. Sein neuer Vertrag sah die Streichung einer früher vereinbarten Entfernungszulage vor. Im Falle der Ablehnung sollte das Arbeitsverhältnis enden. Der Elektriker akzeptierte die Änderungskündigung nach rund sechs Wochen - zu spät nach Ansicht seines Arbeitgebers, der an der Auflösung des Arbeitsverhältnisses festhielt. Das Bundesarbeitsgericht gab ihm Recht, obwohl er ursprünglich eine zu kurze Frist eingeräumt hatte.

**Az: 2 AZR 44/06**

Quelle: BSZ e.V. Newsletter recht § billig vom 11.02. 2007

🕒 **Bemerkenswerte Gerichtsurteile (5)**

**Arbeitsagentur muss über Lohnzuschuss informieren**

*Versäumt die Arbeitsagentur, ältere Arbeitnehmer über den möglichen Bezug einer Entgeltsicherung zu informieren, haben diese auch nach Beginn einer neuen Beschäftigung Anspruch auf Zahlungen. Die Arbeitsagentur sei zur Aufklärung verpflichtet, heißt es in einem Urteil des Bundessozialgerichts. Die Entgeltleistungen sollen Arbeitnehmer ab dem 50. Lebensjahr motivieren, bei Arbeitslosigkeit eine geringer bezahlte Beschäftigung aufzunehmen. Die Arbeitsagentur muss für maximal ein Jahr den Differenzbetrag zwischen vorherigem und jetzigem Einkommen zahlen.*

**Az: B 7a AL 22/06 R**

Quelle: BSZ e.V. Newsletter recht § billig vom 11.02. 2007



🕒 **Bemerkenswerte Gerichtsurteile (6)**  
**Zweijähriges Kind nicht ständig an die Hand nehmen**

*Wenn Eltern mit ihrem zweijährigen Kind auf dem Bürgersteig neben einer befahrenen Straße gehen, müssen sie es nicht ständig an der Hand festhalten. Etwas anderes gilt nur, wenn es eine besondere Gefahrensituation gibt. Das geht aus einem Urteil des Oberlandesgericht Saarbrücken hervor. Im Fall war eine Mutter mit ihrer zweijährigen Tochter auf einem Bürgersteig unterwegs. Das Mädchen hielt sie dabei nicht ständig an der Hand. Unvermittelt lief das Kind an der Mutter vorbei auf die Fahrbahn. Die Mutter erschrak und lief blindlings ihrem Kind hinterher, um es zurückzuhalten. Dabei wurden beide von einem herannahenden Autofahrer erfasst und schwer verletzt. Mutter und Kind verklagten den Autofahrer später auf Schadensersatz und Schmerzensgeld.*

Das Oberlandesgericht gab ihnen Recht. Sie hätten einen Anspruch aus § 7 I StVG a.F., 3 Nr. 1 und Nr. 2 PflVG. Der Unfall sei bei dem Betrieb eines Kraftfahrzeuges entstanden. Ein Mitverschulden hätten sich Mutter und Kind nicht anrechnen zu lassen. Bei dem Kind komme ein (Mit-) Verschulden schon deshalb gar nicht in Frage, weil es zum Unfallzeitpunkt gemäß § 828 I BGB nicht zurechnungsfähig gewesen sei. Auch für die Mutter komme ein Mitverschulden nicht in Betracht. Weder die Tatsache, dass sie das Kind nicht an die Hand genommen habe, noch die Tatsache, dass sie ohne jede Vorsicht auf die Straße gerannt sei, begründe hier ein Mitverschulden.

Das Kind habe sich in einer Entwicklungsphase befunden, in der es darauf angewiesen sei, die eigenen neu gelernten Fähigkeiten fortwährend neu zu trainieren. Für das Kind wäre es deshalb unzumutbar gewesen, wenn es sich nur an der Hand der Mutter hätte bewegen dürfen und seine Fortbewegungsfreiheit auf diesen engen Aktionsradius eingeschränkt gewesen wäre. Die notwendige Entwicklung des Kindes wäre damit deutlich beeinträchtigt gewesen. Schließlich könne ein Kind in diesem Alter auch nicht ausschließlich an der Hand gehen. Indem die Mutter das Kind auch nur auf der Hausseite des Bürgersteiges laufen lief und sie selbst auf der, der Straße zugewandeten Seite gegangen sei und das Kind so von der Fahrbahn abschirmte, sei auch keine besondere Gefahrenlage ersichtlich gewesen, so dass die Mutter ihre Aufsichtspflicht hinreichend erfüllt habe. Die Tatsache, dass die Mutter dem Kind nachgelaufen sei, sei eine reflexartige Reaktion gewesen, die nicht willensgesteuert und deshalb auch nicht geeignet sei, einen Mitverschuldensvorwurf zu begründen.

**Az.: 4 U 239/05-132**

Quelle: BSZ e.V. Newsletter recht § billig vom 14.01. 2007

🕒 **Bemerkenswerte Gerichtsurteile (7)**  
**Wenn das Karnevalsbonbon zum Wurfgeschoss wird**

*Wird der Besucher eines Karnevalzuges von einem Bonbon getroffen, wodurch ein Schneidezahn verloren geht, so kann er laut Urteil des LG Trier keinen Schadenersatz vom Veranstalter fordern, weil es nicht zu seiner Verkehrssicherungspflicht gehört, den Teilnehmern des Umzuges „Anweisungen über das Werfen von Süßigkeiten in die Zuschauermenge“ zu geben.*

**Az: 1 S 150/94**

Quelle: BSZ e.V. Newsletter recht § billig vom 04.02. 2007



## ⌚ Probleme bei der Hilfsmittelversorgung Expertise der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation

*Aus verschiedenen Gründen stehen nicht allen Versicherten die für die Teilhabe notwendigen Hilfsmittel zur Verfügung. Viele Betroffene erhalten die Hilfsmittel nicht rechtzeitig, nicht bedarfsgerecht oder nur mit unverhältnismäßigem persönlichem Aufwand. Dies war für die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) Anlass, die Hilfsmittelversorgungsprozesse zu analysieren und in einer Expertise die wesentlichen Probleme darzustellen.*

Die Expertise soll die Diskussion innerhalb der Selbstverwaltungsgremien bzw. bei den Vertragspartnern im Hilfsmittelversorgungsbereich anregen sowie dem Gesetz- und Verordnungsgeber Unterstützung bei Entscheidungen bieten. Die DVfR ruft alle im Hilfsmittelbereich zuständigen Verbände und Institutionen auf, sich an diesem Gestaltungsprozess für eine optimierte Hilfsmittelversorgung zu beteiligen und die Anregungen aus dieser Expertise auf ihre Realisierbarkeit hin zu prüfen und zügig umzusetzen.

Mehr Informationen und die Expertise selbst gibt es unter [www.dvfr.de](http://www.dvfr.de).  
Quelle: REHADAT-Newsletter 1/2007 vom 31.01.07

## ⌚ Informationen zum Arbeitsrecht Wann ist eine Kündigung wegen Krankheit zulässig?

*Arbeitnehmer melden sich immer seltener krank. Im Jahr 2005 fielen von 1000 Beschäftigten statistisch nur 33 wegen Arbeitsunfähigkeit aus. 1990 waren es im Jahresdurchschnitt noch 52. Diese Entwicklung ist allerdings weniger auf eine Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes als auf die bei vielen Arbeitnehmern verbreitete Angst vor einer Entlassung zurück zu führen. Wer um seinen Arbeitsplatz zittert, geht auch krank zur Arbeit - nicht umsonst sinken die Krankenstände jedes Jahr auf ein neues Rekordtief. Denn tatsächlich darf der Arbeitgeber Dauerkranke kündigen - allerdings gelten die Regeln des Arbeitsrechts.*

Tatsächlich ist die Kündigung von dauerkranken Arbeitnehmern zulässig. Auch eine Abmahnung müssen Arbeitgeber vor einer krankheitsbedingten Kündigung nicht aussprechen. In Betrieben, in denen das Kündigungsschutzgesetz greift (also in der Regel ab einer Größe von zehn Beschäftigten), gelten für die krankheitsbedingte Kündigung allerdings strenge Maßstäbe.

Damit die Kündigung vor Gericht Bestand hat, müssen drei Voraussetzungen erfüllt sein:

- Erstens muss der Arbeitgeber belegen können, dass sich der Gesundheitszustand des Beschäftigten aller Voraussicht nach nicht bessern wird.
- Zweitens muss die Erkrankung betriebliche Interessen erheblich beeinträchtigen und
- schließlich müssen die Richter prüfen, ob die Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers trotz der bestehenden Beeinträchtigungen dem Arbeitgeber nicht doch zuzumuten ist. Das kann etwa dann der Fall sein, wenn der Arbeitnehmer schwerbehindert ist.

**Fortsetzung von S. 11**

Zudem spielt es eine Rolle, ob der gekündigte Arbeitnehmer in der Vergangenheit wegen häufiger Kurzerkrankungen ausgefallen ist oder wegen einer lang andauernden Krankheit. So können häufige Fehlzeiten für eine schlechte Grundverfassung des Beschäftigten sprechen, die weitere Ausfälle für die Zukunft erwarten lässt. Wenn ein Arbeitnehmer in einem Jahr dagegen mehrere Wochen wegen einer Grippe, einem Beinbruch und einem Magen-Darm-Infekt ausgefallen ist, spricht dies eher für eine Ansammlung unglücklicher Umstände, die sich kaum wiederholen wird.

Bei einer Dauererkrankung muss der Beschäftigte im Kündigungsschutzverfahren belegen, dass mit einer baldigen Genesung zu rechnen ist. Dazu muss er notfalls die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht entbinden. Wer wegen eines Arbeitsunfalls dauerhaft erkrankt ist, kann grundsätzlich nicht krankheitsbedingt gekündigt werden.

Ist nicht damit zu rechnen, dass der Arbeitnehmer künftig seltener wegen Krankheit fehlt, muss der Arbeitgeber im zweiten Schritt die Beeinträchtigung der betrieblichen Interessen belegen. In der Regel halten die Gerichte eine krankheitsbedingte Kündigung erst dann für wirtschaftlich begründet, wenn der Arbeitgeber in zwei aufeinander folgenden Jahren für jeweils mehr als sechs Wochen das Entgelt für einen erkrankten Arbeitnehmer fortzahlen musste. Doch kann das wirtschaftliche Interesse auch dadurch beeinträchtigt sein, dass der Arbeitgeber wiederholt Aushilfskräfte einarbeiten musste oder wegen der Erkrankung ständig Überstunden bei den übrigen Mitarbeitern anfielen.

Bei einer Langzeiterkrankung ist eine Kündigung nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts dann im betrieblichen Interesse begründet, wenn der Arbeitnehmer voraussichtlich nicht innerhalb der kommenden zwei Jahre nach dem Kündigungstermin wieder arbeiten kann. Fehlzeiten vor Ausspruch der Kündigung dürfen nicht zu dem Zweijahres-Zeitraum hinzu gezählt werden (BAG, Urteil vom 12. April 2002, **AZ: 2 AZR 148/01**).

Quelle: stern.de Wirtschaft 04/07 vom 24.01.07

### Internationale Klassifikation der Krankheiten **Neue Fassung der ICD 10 veröffentlicht**

*Das DIMDI hat die endgültige Fassung der Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, German Modification (ICD-10-GM), Version 2007, auf seinen Internetseiten veröffentlicht. Für die Soziale Arbeit dürfte das Kapitel V, Psychische Erkrankungen relevant sein:*

<http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2007/fr-icd.htm?navi.htm+f00>

[Jetzt anmelden !](#)

🌀 **Veranstaltungen und Seminare**  
**Jede Menge Reha-Wissen aus erster Hand**

03.03.2007, Kassel

**InReha Praxis-Seminar [jetzt anmelden!](#)**

Thema: Integratives Fallmanagement bei schwer unfallverletzten Kindern und Jugendlichen unter Berücksichtigung des Familiensystems

Das Seminar findet von 11.00 bis 17.00 Uhr im KiFAS – Kirchliche Fort- und Ausbildungsstätte in Kassel-Wilhelmshöhe (nähe ICE-Knotenpunkt-Bahnhof) statt, Referentinnen: Dorothea Hämer und Diana Will; Anmeldungen unter [www.inreha.net](http://www.inreha.net)

26. - 28.03.2007, Berlin

**16. Rehawissenschaftliches Kolloquium der DRV Bund**

Thema: Gesund älter werden - mit Prävention und Rehabilitation

Weitere Informationen: <http://www.deutsche-rentenversicherung-bund.de> (Pfad: Angebote für spezielle Zielgruppen: Sozialmedizin und Forschung/Tagungen und Veranstaltungen/Reha-Kolloquium)

28. März 2007, Kassel

**Standortgespräch Integrationsfachdienste der BAG UB**

Thema: Zur Aktuellen Situation und Zukunft der IFD

Das Standortgespräch findet in der Zeit von 11 - 15 Uhr in der Kulturinitiative Kassel (im Anthroposophischen Zentrum, Wilhelmshöher Allee 261), direkt hinter dem Bahnhof Kassel-Wilhelmshöhe statt, Anreiseskizze oder unter [www.kulturinitiative-kassel.de](http://www.kulturinitiative-kassel.de), Anmeldung unter: [www.bag-ub.de](http://www.bag-ub.de)

12.05.2007, Kassel

**InReha Praxis-Seminar [jetzt anmelden!](#)**

Thema: Rechtliche Rahmenbedingungen und finanzielle Fördermöglichkeiten in der Reintegration unfallverletzter und chronisch erkrankter Menschen

Das gemeinsam mit der BAG UB veranstaltete Seminar findet von 11.00 bis 17.00 Uhr im KiFAS - Kirchliche Fort- und Ausbildungsstätte in Kassel-Wilhelmshöhe (nähe ICE-Knotenpunkt-Bahnhof) statt; Anmeldungen unter [www.inreha.net](http://www.inreha.net)

22.09.2007, Kassel

**InReha Praxis-Seminar [jetzt anmelden!](#)**

Thema: Integratives Fallmanagement bei Menschen mit psychischen Traumatisierungen

Das Seminar findet von 11.00 bis 17.00 Uhr im KiFAS – Kirchliche Fort- und Ausbildungsstätte in Kassel-Wilhelmshöhe (nähe ICE-Knotenpunkt-Bahnhof) statt; Referenten: Dr. Bruno Kall und Mathias Fauth; Anmeldungen unter [www.inreha.net](http://www.inreha.net)

10.11.2007, Kassel

**InReha Praxis-Seminar [jetzt anmelden!](#)**

Thema: Arbeitsplatzakquisition und Individuelle Berufsplanung

Das gemeinsam mit der BAG UB veranstaltete Seminar findet von 11.00 bis 17.00 Uhr im KiFAS – Kirchliche Fort- und Ausbildungsstätte in Kassel-Wilhelmshöhe (nähe ICE-Knotenpunkt-Bahnhof) statt; Anmeldungen unter [www.inreha.net](http://www.inreha.net)

14.11. bis 16.11.2007, Suhl/Thüringen

**BAG UB Jahrestagung 2007**

im Hotel Ringberg in Suhl; Informationen und Anmeldung unter: [www.bag-ub.de](http://www.bag-ub.de)

(Hinweis: Weitere interessante Veranstaltungen finden Sie auch auf der REHADAT-Homepage unter dem Punkt [News/Veranstaltungen](#))



🌀 Aktuelles in Kürze

## Infos für Reha-Praktiker von A - Z

🌀 Die neue BG-Information "**Wenn die Seele streikt** - Vermeidung psychischer Gesundheitsschäden nach schweren Arbeitsunfällen" (BGI 5046) enthält unter anderem grundlegende Informationen über das Geschehen am Unfallort, Basiswissen aus der Psychotraumatologie und Anleitungen für Maßnahmen der psychosozialen Begleitung von Betroffenen.

Unter <http://www.arbeitssicherheit.de/servlet/PB/show/1217311/bgi5046.pdf> kann die Broschüre als PDF-Datei heruntergeladen werden.

🌀 Wer Schwerbehindertenvertreter/in im Betrieb ist, wird sie sicherlich kennen. Auf die Seite greifen 10 - 14.000 Besucher pro Monat zu. Unter [www.schwbv.de](http://www.schwbv.de) gibt es u.a. aktuelle Informationen und eine umfangreiche Urteilsammlung. Weiterhin wird ein Forum angeboten, in dem Fragen gestellt und zeitnah beantwortet werden. Viele "Alte Hasen" geben hier Tipps und Anregungen für die tägliche Arbeit.

Kontakt und Infos: Hans-Peter Semmler, Tel. 09407/92030, Mobil: 0170/521 33 49

🌀 Die ersten **Abschlussberichte der Initiative job - Jobs ohne Barrieren** des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) stehen jetzt online zur Verfügung. Dargestellt werden beispielsweise Projekte und Aktivitäten zu den Themen "Beschäftigung hörbehinderter Berufsstarter", "Sehbehinderte Arbeitssuchende für moderne Büroberufe" oder "Beschäftigungsmöglichkeiten von behinderten Menschen in kleinen und mittleren Unternehmen".

Alle Abschlussberichte finden Sie auch bei REHADAT: in der Datenbank Literatur mit der Suche in allen Feldern über die Referenz-Nr. "[R/NV5500\\*](#)" gibt es direkte Links zu den Online-Publikationen. Die Kurzbeschreibungen aller 76 Projekte und Aktivitäten der Initiative sind unter [www.bmas.bund.de](http://www.bmas.bund.de) gelistet.

🌀 Ist die soeben verabschiedete **Gesundheitsreform 2007** der große Wurf? Die Politik jedenfalls vermittelt uns dies. Alle wichtigen Entscheidungen und Frau Schmidts Erläuterungen sind nachzulesen unter: [http://www.bmg.bund.de/cln\\_041/nn\\_600110/DE/Presse/Pressemitteilungen/Presse-1-2007/pm-02-02-07.html](http://www.bmg.bund.de/cln_041/nn_600110/DE/Presse/Pressemitteilungen/Presse-1-2007/pm-02-02-07.html). Weitere Infos unter: [www.die-gesundheitsreform.de](http://www.die-gesundheitsreform.de)

🌀 Zu **Gewalt am Arbeitsplatz** zählt Mobbing unter Kollegen und verbale Angriffe auf Mitarbeiter in Sozialämtern genauso wie Attacken auf Pflegekräfte in Krankenhäusern sowie Überfälle auf Sparkassen. Um Betroffene auf Gewalt vorzubereiten beziehungsweise zu helfen, wenn es zur Gewalt gekommen ist, hat der Bundesverband der Unfallkassen (BUK) Informationen zu Projekten und Veranstaltungen, Medien und weiterführenden Links unter [http://www.unfallkassen.de/webcom/show\\_article.php/c-752/i.html](http://www.unfallkassen.de/webcom/show_article.php/c-752/i.html) zusammengestellt. Auch Gewalt an Schulen kommt immer häufiger vor. Unter [http://www.unfallkassen.de/webcom/show\\_article.php/c-509/i.html](http://www.unfallkassen.de/webcom/show_article.php/c-509/i.html) informiert deshalb ein weiteres Portal über "Gewalt in der Schule".

🌀 Ein sehr wichtiger Schritt auf dem Weg zu einem qualifizierten beschäftigungsorientierten Fallmanagement ist mit der Freigabe und dem **Start des Ausbildungscurriculums für Fallmanager in der Arbeitsverwaltung** erreicht worden. Die Bundesagentur für Arbeit wird nun an ihren Verwaltungshochschulen systematisch Fallmanager für ihre anspruchsvolle Tätigkeit qualifizieren. Das zugrunde liegende Fachkonzept finden Sie [hier](#).



☺ Just for fun

### Hilfen zur Bewerbung in Baden-Württemberg

*Liab Absolvende,*

*oi Reihe vo Ihne überlegd sichr, in den Weschde z gehe, um dord oi Schdelle z finde. Di im folgende genannde Homebag isch oi Hilf, mid dr Se ihre Bewerbungsunderlage übersedze könne, wenn Si sich im Schwäbsche bewerbe wolle. Auch für Trainingszwegge in der ungewohnde Sproch kann die Seide nur embfohle werde:*

<http://www.fh-wedel.de/~si/zettelkasten/etc/schwob.html>

☺ Just for fun

### InReha goes BaWü

Dies wiederum hat nun eine Mitarbeiterin in der länderübergreifend besetzten InReha-Zentralkoordination derart inspiriert, dass sie begonnen hat die gesamte Korrespondenz ins Württembergische zu übertragen:

*„Dr Rechnungsbedrag fälld höhr als bei Besuchsberichde üblich aus, weil im Zug vom lange Vorlaufs und dr Anbahnung diverse Kondakde v.a. zum Rechdsanwald vom Geschädigde und im weidere zur bedeiligde Berufsgenossenschaft und den behandelnde Ärzde erforderlich wurde. Bidde dreilet Sie uns no - falls nedd bereids gschehe - mid, ob Sie mid dem im Besuchsberichd vorgeschlagene Vorgehe oiverschdande sind.“ ...*

☺ Just for fun

### Das Ende des Internets

Das Internet steht inzwischen für unermessliche Recherche-Möglichkeiten, endlosen Zeitverbrauch und frustrierende Versuche, noch einen Überblick zu behalten. Daher mag die folgende Meldung tröstlich sein: Nach jahrelanger Expedition in dem sich immer schneller ausdehnenden Internet hat eine amerikanische Expedition endlich das Ende des Internets gefunden: <http://www.shibumi.org/eoti.htm> ;-)

-----  
**Abbestellung oder Neuanmeldung:** Ganz einfach auf [www.inreha.net](http://www.inreha.net). Ihre E-Mail-Adresse ein

**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](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.