

**Dr. Karl Dolezal**  
Geschäftsführer BBRZ

### **Willkommen zum Internationalen REHA Kongress 2010**

Berufliche Rehabilitation bleibt nicht unbeeinflusst von demografischen und arbeitsmarktpolitischen Entwicklungen, von der sich rasant verändernden Arbeitswelt und von den zunehmend erodierenden Systemen der sozialen Sicherheit. Die ständige Entwicklung und Anpassung der Dienstleistungen an aktuelle gesellschaftliche und arbeitsmarktpolitische Erfordernisse dient dem Ziel der Partizipation von Menschen mit Behinderung am beruflichen, sozialen und kulturellen Leben.

Die Erfahrungen aus vielen internationalen Kontakten des BBRZ und eine von uns in Auftrag gegebene Studie zum Thema „*Trends und Entwicklungen in der Beruflichen Rehabilitation*“ waren der Grund, einen INTERNATIONALEN REHA KONGRESS im Jahr 2010 zu veranstalten.

Der Kongress ist ein Ort der Begegnung, der Unruhe, des Hinterfragens. Wir werden im Rahmen der Diskussionen am Kongress auch ethische und moralische Grenzen ausloten sowie eine Wertediskussion zu führen haben. Internationale TeilnehmerInnen werden den Blick auf unterschiedliche Systeme öffnen und zukünftige Herausforderungen im Kontext von volkswirtschaftlichen, demografischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen diskutieren.

Wir wollen mit diesem Kongress Bewusstsein dafür schaffen, dass eine soziale Dienstleistung in einer modernen Gesellschaft eine wichtige Aufgabe übernimmt und nichts mit „Almosen geben“ zu tun hat. Eine Gesellschaft, die sich weitgehend durch die Arbeit definiert, darf die Auseinandersetzung damit, wie sie mit Menschen umgeht, die aus dem Arbeitsprozess ausscheiden, nicht scheuen.

Für den INTERNATIONALEN REHA KONGRESS 2010 wünsche ich den TeilnehmerInnen vertrauensvolle Offenheit anstatt politischer Rechtfertigungs-Statements, kontroverielle Diskussionen, intensiven Erfahrungsaustausch und zukunftsweisende Lösungsansätze.

**MMag. Klaus Luger**

Vizebürgermeister und Sozialreferent der Stadt Linz

**„Linz bewegt“**

Der INTERNATIONALE REHA KONGRESS 2010 hat mit Linz einen adäquaten und passenden Veranstaltungsort gewählt. Hier in Linz hat vor 35 Jahren das Engagement um die Etablierung eines professionellen, österreichweiten Systems der beruflichen Rehabilitation seinen Anfang genommen. Und Linz ist bis heute das Zentrum dieser Initiative geblieben. Mit dem 1. Kongress auf europäischer Ebene wird nun ein weiterer Meilenstein in der Entwicklung des Themas gesetzt und die internationale Dimension in einem grenzüberschreitenden Europa betont.

Um die angestrebte Nachhaltigkeit der Auseinandersetzung mit der Bedeutung von beruflicher Rehabilitation für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu gewährleisten und den Diskurs weiterführend aufrechtzuerhalten, erfolgt im Rahmen des Kongresses der Startschuss zur Etablierung eines LINZ AWARD – EUROPEAN REHABILITATION AWARD. In enger fachlicher Kooperation mit dem BBRZ Linz beabsichtigen das Sozialreferat der Stadt Linz und die Johannes Kepler Universität die Auslobung dieses Awards im Zwei-Jahres-Rhythmus. Es sollen die besten Initiativen zur Förderung der beruflichen Teilhabe von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in unterschiedlichen Kategorien ausgezeichnet werden.

Dank ehrgeiziger Initiativen wie INTERNATIONALER REHA KONGRESS 2010 und LINZ AWARD versucht die Stadt Linz ihre Position als „Denkschmiede“ und europäische Hauptstadt des sozialen Engagements zu stärken. Linz trägt darüber hinaus dazu bei, die gesellschaftliche Bedeutung von sozialen Initiativen zu transportieren sowie die Leistungen der AkteurInnen entsprechend zu würdigen.

„Linz bewegt“ Menschen zu Engagement und Verantwortung.

**Rudolf Hundstorfer**

Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

**Armut und soziale Ausgrenzung verhindern**

Dass der erste, international hochkarätig besetzte Kongress zum Thema „Berufliche Rehabilitation“ gerade 2010 und gerade in Österreich stattfindet, ist kein Zufall.

Zum einen wurde das Jahr 2010 von der EU als „Jahr zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung“ ausgerufen. Berufliche Rehabilitation gilt heute als das wirksamste und nachhaltigste Mittel gegen Armut und soziale Ausgrenzung. Durch eine erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt ermöglicht sie die ganzheitliche Teilnahme der Betroffenen an der Gesellschaft. Es ist also nur konsequent, dass der INTERNATIONALE REHA KONGRESS 2010 in das offizielle Veranstaltungsprogramm des EU-Jahres aufgenommen wurde.

Zum anderen gilt das österreichische System der Beruflichen Rehabilitation als europaweit beispielgebend. Neue, innovative Entwicklungen finden immer wieder in Österreich ihren Ausgangspunkt, um sich von hier aus international zu etablieren und als Vorbild von vielen Ländern Europas, aber auch weltweit aufgegriffen zu werden.

Die aktuelle Vorbildfunktion Österreichs auf dem Gebiet der beruflichen Rehabilitation ist wesentlich dem BBRZ, dem Beruflichen Bildungs- und Rehabilitationszentrum, zu verdanken, das sich seit 35 Jahren mit Pioniergeist und großem Engagement dieses Themas annimmt und heute als internationale Vorzeigeorganisation hohes Ansehen genießt.

Die Initiatoren des INTERNATIONALEN REHA KONGRESSES 2010 haben sich ein engagiertes, ehrgeiziges Ziel gesetzt und dafür den herausfordernden Titel „HUMAN OUTLET“ gewählt: Sie wollen weit über einen fachlichen Meinungs- und Erfahrungsaustausch hinaus auch hochbrisante gesellschaftspolitische Entwicklungen thematisieren und kühne Zukunftsvisionen entwerfen. Dazu wünsche ich den Initiatoren und allen TeilnehmerInnen in den kommenden zwei Tagen viel Erfolg.

**Moderation: Sibylle Hamann**

## **VORMITTAG**

09.00 – 10.00 Uhr

- **Registrierung und Begrüßungskaffee**

10.00 – 10.20 Uhr

- **Begrüßung und Eröffnung**
  - Dr. Karl Dolezal, Geschäftsführer BBRZ

10.20 – 11.00 Uhr

- **Grußworte durch die Ehrengäste**
  - Bürgermeister Dr. Franz Dobusch
  - Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer
  - Bundesminister Alois Stöger diplômé
  - Bundesminister Rudolf Hundstorfer

11.00 – 11.30 Uhr

- **Aktuelle internationale Herausforderungen im Bereich der beruflichen Integration von Personen mit Behinderungen oder Krankheiten**
  - Thorsten Afflerbach, Head of Integration of People with Disabilities Division, Directorate General of Social Cohesion, Europarat

11.30 – 11.50 Uhr

- **Korrektur des Schicksals oder Diktat der ökonomischen Verwertbarkeit? Spannungsfelder und Herausforderungen in der Beruflichen Rehabilitation**
  - Dr.<sup>in</sup> Ernestine Strobl, Geschäftsführerin BBRZ

11.50 – 12.00 Uhr

- **Impulsfilm „(Aus) Wege“ – Teil I**

12.00 – 13.00 Uhr

- Moderierte Podiumsdiskussion (mit anschließender Publikumsdiskussion)  
**Beeinträchtigungen verhindern oder behandeln? Schadensprinzip versus Prävention in der Beruflichen Rehabilitation?**
  - Gabriele Eichhorn, MBA, Generaldirektorin der Pensionsversicherungsanstalt (PVA)
  - Mag.<sup>a</sup> Eva Fischlmayr, Leiterin des Fördermanagements im Arbeitsmarktservice OÖ (AMS)
  - Dr. Christian Operschall, Bereichsstellvertreter in der Sektion Arbeitsmarkt, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK)
  - Mag. Roman Pöschl, stv. Geschäftsführer BBRZ
  - DI Peter Vavken, Generaldirektor der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA)

13.00 – 14.00 Uhr    Mittagspause

---

## **NACHMITTAG**

14.00 – 14.30 Uhr

- Moderierter ExpertInnen-Dialog  
**Rechnet sich Berufliche Rehabilitation? Ein Dialog über volkswirtschaftlichen und gesellschaftspolitischen Nutzen.**
  - Mag. Dieter Daume, Leiter des Instituts für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung (IBE)
  - Univ. Prof. Dr. Josef Weidenholzer, Leiter des Instituts für Gesellschafts- und Sozialpolitik, Johannes Kepler Universität Linz (JKU)

14.30 – 14.40 Uhr

- **Impulsfilm „(Aus) Wege“ – Teil II**

## **PARALLELPROGRAMM**

14:40 – 16.50 Uhr

### **1) VORTRAGSREIHE IM KONFERENZSAAL:**

**Aktuelle Entwicklungen und innovative Lösungen im Bereich der Beruflichen Rehabilitation im internationalen Vergleich**

14.40 – 14.50 Uhr

- **Grußbotschaft** durch EVBB-Präsident Berthold Kuhn

14.50 – 15.30 Uhr

- **Europa:** Jan Albers, Senior Expert , EPR European Platform for Rehabilitation
- **Niederlande:** Drs. W.S.M. Pim Piek, TNO Work & Employment

15.30 – 15.50 Uhr Kaffeepause im Foyer

15.50 – 17.00 Uhr

- **Deutschland:** Reiner Eggerer, Geschäftsführer Berufsförderungswerk Nürnberg  
Dr. Marco Streibelt, Deutsche Rentenversicherung Bund
- **Slowenien:** Mag. Aleksandra Tabaj, Head of the Development Centre for Vocational Rehabilitation at the University Rehabilitation Institute, Ljubljana
- **Australien:** Rob Macfarlane, Disability Employment Network

**ODER**

**2) CROSSOVER-WORKSHOPS / PANELDISKUSSIONEN:**

14.40 – 15.30 Uhr **REIHE A**

**A 1) Wirtschaft in der Verantwortung** - Unternehmen als Schauplätze von Integration und Rehabilitation von/für Menschen mit Beeinträchtigungen

- Andreas Gamsjäger, Franchisenehmer McDonald's Österreich
- Mag.<sup>a</sup> Barbara Haider-Novak, Leiterin Service Arbeit und Gesundheit, BBRZ
- Mario Jursitzky, stv. Leiter BSB Wien
- Herbert Pichler, Leiter Chancen-Nutzen-Büro, Österr. Gewerkschaftsbund (ÖGB)
- Dr. Erhard Prugger, Leiter Abt. Sozial- und Rechtspolitik der Wirtschaftskammer OÖ
- RepräsentantIn der Fa. Baumax

*Moderation: Mag. Werner Grünstäudl, stv. Regionalleiter Ost, BBRZ*

**A 2) Gesellschaftliche Funktion von Beruflicher Rehabilitation**

- Josef Halmer, Experte in eigener Sache
- DSA<sup>in</sup> Mag.<sup>a</sup> Marlene Mayrhofer, Geschäftsführerin dabei-austria
- Franz Molterer, MAS, Direktor-Stv. der Arbeiterkammer OÖ
- Roswitha Schachinger, Geschäftsführender Vorstand der Assistenzgenossenschaft - WAG
- Univ. Prof. Dr. Josef Weidenholzer, Leiter des Instituts für Gesellschafts- und Sozialpolitik, JKU Linz

*Moderation: Mag.<sup>a</sup> Daniela Gassner, Assistentin der Geschäftsführung, BBRZ*

**A 3) Berufliche Rehabilitation als Luxus oder Instrument zur Armutsvermeidung?**

- Mag. Dieter Daume, Leiter des IBE
- Mag. (FH) Erich Fenninger, Geschäftsführer der Volkshilfe Österreich
- Silvia Gangl, Expertin in eigener Sache
- Mag.<sup>a</sup> Isabella Lindner, Stv. Abteilungsleiterin, Österreichische Nationalbank
- DSA Peter Stanzl, MAS, Magistrat der Stadt Wien

*Moderation: Mag.<sup>a</sup> Elisabeth Schützenberger, Geschäftsfeldleiterin, BBRZ Linz*

**15.30 Uhr Ende REIHE A**

15.30 – 15.50 Uhr Kaffeepause im Foyer

15.50 – 16.50 Uhr **REIHE B**

**B 1) Recht auf Arbeitsunfähigkeit oder workability forever? Grenzen der Rehabilitation**

- MMag. Volker Frey, Klagsverband zur Durchsetzung der Rechte von Diskriminierungsopfern
- Dr. Werner Mlekusch, AMS-Landesgeschäftsstelle Kärnten
- Mag. Franz Röhrenbacher, Direktor PVA OÖ
- Dr.<sup>in</sup> Ernestine Strobl, Geschäftsführerin BBRZ
- Franz Wolfmayr, Geschäftsführer Chance B, Präsident der EASPD (European Association of Service Providers for Persons with Disabilities)

*Moderation: Mag. Andreas Schröck, Regionalleiter Süd, BBRZ*

**B 2) „Mind the Gap!“ - Optimierung der Schnittstellen zwischen Krankenbehandlung, medizinischer und beruflicher Rehabilitation**

- Werner Bogendorfer, Direktor, Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)
- Mag.<sup>a</sup> Martina Lebersorger, Direktorin in der Hauptstelle der AUVA
- Helmut Sacher, Stv. Direktor PVA
- Winfried Weghuber, Leiter Kundenservice Linz, Oberösterreichische Gebietskrankenkasse (OÖGKK)
- RepräsentantIn des Arbeitsmarktservice

*Moderation: Dr. Gerald Reiter, stv. Abteilungsleiter Sozialpolitik, Arbeiterkammer OÖ*

16.50 – 17.00 Uhr Rückkehr in den Konferenzsaal

17.00 – 17.45 Uhr

- **Präsentation der Workshop-Ergebnisse** mittels Postersession – Vorstellung der erarbeiteten Poster durch Workshop-LeiterInnen

17.00 – 17.45 Uhr

- **Abschluss des 1. Kongress-Tages**

**Dr. Karl Dolezal, Geschäftsführer BBRZ**

NOTIZEN

**Dr. Karl Dolezal**  
Geschäftsführer BBRZ

Geb. 1947 in Linz, Oberösterreich

Promovierte nach der Matura an der Handelsakademie 1973 zum Dr. jur. Er selbst bezeichnet sich als „schulgeschädigter juristischer Kaufmann oder kaufmännischer Jurist, dem in der Volksschule in der Mitte der 50er-Jahre durch militärisch agierende Lehrer die Lust am Lernen genommen wurde“.

Seit 1971 im Bereich der Erwachsenenbildung tätig und prägte die Entwicklung des BFI Oberösterreich und der Volkshochschule der Arbeiterkammer Oberösterreich.

Er ist Begründer der Beruflichen Rehabilitation in Österreich. Mit Engagement und Einsatz für die Betroffenen schafft er in Österreich eine einzigartige Systemsicherheit. Er begreift Berufliche Rehabilitation als „ganzheitlichen Prozess, der den Menschen in seiner psychischen, physischen, sozialen und wirtschaftlichen Befindlichkeit erfasst.“

Seit 1975 ist er Leiter der Beruflichen Rehabilitation im BBRZ und seit 1998 Mitglied der Geschäftsführung der Volkshochschule der Arbeiterkammer Oberösterreich. Zudem ist er als Vorstandsvorsitzender der ARGE-Ost-West tätig. Er machte das BBRZ über Österreichs Grenzen hinaus zu einem „best-practice“-Beispiel für im Aufbau befindliche Einrichtungen – vor allem in den östlichen EU-Staaten und künftigen Beitrittsländern.

[www.bbrz.at](http://www.bbrz.at)

**Aktuelle internationale Herausforderungen im Bereich der  
beruflichen Integration von Personen mit Behinderungen oder  
Krankheiten**

NOTIZEN

**Thorsten Afflerbach**

Head of Division Integration of People with Disabilities Division,  
Social Policy Department, Directorate General of Social Cohesion, Europarat

Geb. 1961 in Barmstedt, Deutschland

Nach der Berufsausbildung zum Außenhandelskaufmann, Studium der Soziologie und Wirtschaftsgeschichte an der Christian-Albrechts-Universität in Kiel, Deutschland, tätig als Lektor an den Universitäten in Leicester und Warwick, Großbritannien, und als Manager Berufsausbildung bei der Industrie- und Handelskammer, Elmshorn, Deutschland. Seit 1995 Mitglied des Sekretariats des Europarates, Straßburg. Seit Januar 2008 Head of the Integration of People with Disabilities Division in the Directorate General of Social Cohesion

Publikationen (Artikel):

- (with Angela Garabagiu) "Council of Europe Actions to Promote Human Rights and Full Participation of People with Disabilities: Improving the Quality of Life of People with Disabilities in Europe", in: Syracuse Journal of International Law and Commerce, Volume 34, No.2, Spring 2007, 463-482.
- "Council of Europe Disability Policy", in: Disability Encyclopedia, Gary L. Albrecht (General Editor), SAGE Publications, Thousand Oaks, CA, USA, 2006, Vol. 1, p. 320-322.
- „Psychiatrie und Menschenrechte: Aktivitäten des Europarates zum Schutz und zur Hilfe für psychisch kranke und behinderte Menschen“, in: Ambulante psychiatrische Rehabilitation: Was nützen die Gesetze? Tagungsband zur Fachtagung am 6. und 7. September 2002 anlässlich des 20-jährigen Bestehens des Oldenburger Vereins zur Förderung der psychischen Gesundheit e.V. (VPG), Heft 12, Oldenburg, 2004, p. 113-130.
- "Vom Patienten zum Bürger – Der Beitrag des Europarates zum Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik", in: Behindertenrecht. Fachzeitschrift für Fragen der Rehabilitation, 42. Jahrgang, Heft 2/2003, Februar 2003, Themenheft "Europäisches Jahr der Menschen mit Behinderungen", p. 54-60.
- Protecting and Promoting Human Rights: The Council of Europe and the European Union of the Deaf – Opportunities for co-operation, in: Lorraine Leeson (Ed.), Looking Forward. EUD in the 3<sup>rd</sup> Millenium – the deaf citizen in the 21<sup>st</sup> century. Proceedings of a conference to celebrate 15 years of the European Union of the Deaf, 2001, p. 20-32.
- The Council of Europe: its importance for blind and visually impaired citizens, in: European Blind Union Newsletter No. 27, March 2000, p. 17-23.
- Berufsbezogene Rehabilitation und Integration von Menschen mit Behinderungen - Aktivitäten des Europarates, in: Wolfgang Seyd, Armin Nentwig, Wolfgang Blumenthal (Eds.), Zukunft der beruflichen Rehabilitation und Integration in das Arbeitsleben, Arbeitstagung Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V. (DVfR) 23. bis 25. September 1998, Interdisziplinäre Schriften zur Rehabilitation, Bd. 8, Ulm 1999, p. 323-337.

**Thorsten Afflerbach**

Head of Division Integration of People with Disabilities Division,  
Social Policy Department, Directorate General of Social Cohesion, Europarat

Inhalt des Referates ist die Vorstellung des Europarat-Aktionsplanes 2006-2015 für Menschen mit Behinderungen, mit besonderer Berücksichtigung der Themen Rehabilitation, Berufsbildung und Beschäftigung. Die 15 Aktionslinien des Planes decken fast alle Lebensbereiche ab, wie z.B. Bildung und Erziehung, Berufsbildung, Beschäftigung, Gesundheit, Rehabilitation, Teilhabe am politischen und kulturellen Leben, soziale Sicherung, Rechtsschutz, Schutz vor Gewalt, Barrierefreiheit, Transport, Information und Kommunikation, Forschung und Entwicklung, etc. Besondere Gruppen von behinderten Menschen, wie z.B. Frauen, Kinder, ältere Menschen, oder Migranten mit Behinderungen, finden in den horizontalen Themenbereichen des Plans spezielle Beachtung. Kapitel zu Fragen der Umsetzung schließen den Plan ab.

Der Aktionsplan des Europarates ist kein völkerrechtlich bindendes Instrument wie das Übereinkommen der Vereinten Nationen, sondern ein politisch verpflichtendes Rechtsinstrument, das 2006 von den Vertretern der Außenminister aller 47 Mitgliedstaaten des Europarates als Empfehlung angenommen wurde. Damit sind alle Mitgliedstaaten gehalten, die konkreten Ziele, die in jeder Aktionslinie vorgegeben sind, bis 2015 zu erreichen. Zu diesem Zweck enthält der Plan ganz konkrete Maßnahmen, welche die Mitgliedstaaten ergreifen sollten. Die Setzung von Prioritäten und die Festlegung eines Zeitplans bleiben dabei den Mitgliedstaaten überlassen. Die Umsetzung des Aktionsplanes sollte immer in Zusammenarbeit mit nationalen Behindertenverbänden und anderen Interessengruppen geschehen. Ein Zwischenbericht zur Umsetzung des Planes auf nationaler Ebene durch die Mitgliedstaaten wird im Dezember 2010 bei einer „Halbzeitkonferenz“ in Istanbul vorgelegt. Dazu werden vorläufige Zwischenergebnisse und Trends kurz skizziert.

Schon jetzt ist deutlich, dass die meisten Mitgliedstaaten den Aktionslinien Rehabilitation, Berufsbildung und Beschäftigung eine gewisse Priorität zugewiesen haben, oft neben Bildung und Erziehung oder Barrierefreiheit. Handlungsbedarf besteht bei den spezifischen Gruppen oder „horizontalen Aspekten“. Verstärkte Anstrengungen zur Vernetzung der

Themenbereiche „Alter und Behinderung“ sowie „chronische Erkrankung und Behinderung“ sind ebenfalls geboten, unter besonderer Berücksichtigung psychischer Erkrankungen. Detaillierte internationale Evaluierungen der Ergebnisse oder gar „rankings“ scheitern allerdings oft an der mangelnden Verfügbarkeit oder Vergleichbarkeit von Daten, weil diese auf nationaler Ebene oft nach unterschiedlichen Verfahren erhoben wurden bzw. ihnen unterschiedliche Definitionen zugrunde liegen.

Der Europarat wurde 1949 gegründet und hat zurzeit 47 Mitgliedstaaten, die sich geographisch „von Iberien bis Sibirien“ erstrecken mit einer Gesamteinwohnerzahl von ca. 800 Millionen Menschen. Sitz des Europarates ist Strassburg, Frankreich. Ziele des Europarates sind Schutz der Menschenrechte (Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte), der pluralistischen Demokratie und der Rechtstaatlichkeit. Dafür hat der Europarat über 200 Konventionen ausgearbeitet, z.B. die Europäische Menschenrechtskonvention (1950) oder die Europäische Sozialcharta (1961, revidiert 1996). Seit 1959 unternimmt der Europarat spezifische Aktivitäten zur Förderung der Rehabilitation und Integration von Menschen mit Behinderungen auf europäischer Ebene, meist mit Hilfe von Empfehlungen an die Mitgliedstaaten oder durch Veröffentlichung von Studien zu aktuellen Themen der europäischen Behindertenpolitik.

**Korrektur des Schicksals oder Diktat der ökonomischen  
Verwertbarkeit? Spannungsfelder und Herausforderungen in der  
Beruflichen Rehabilitation**

NOTIZEN

**Dr.<sup>in</sup> Ernestine Strobl**  
Geschäftsführerin BBRZ

Geb. 1958 und aufgewachsen im steirischen Ennstal

Studierte Publizistik- und Kommunikationswissenschaften sowie Germanistik in Graz und Salzburg. Sie promovierte 1982 zur Dr. phil. Ausgestattet mit einem starken Gestaltungswillen, geprägt von intensiven Begegnungen mit allen Formen der Kunst und der Politik, begann sie ihre berufliche Laufbahn als Arbeitsmarktbetreuerin in der Steiermark.

Seit 1985 in der Region Süd (Steiermark und Kärnten) für das BBRZ in leitender Funktion tätig: vom Berufsfindungszentrum Steiermark als zunächst kleines Projekt mit drei MitarbeiterInnen bis zur Region Süd mit 190 Beschäftigten und einem hoch diversifizierten Angebot hat sie alle Phasen der Entwicklung des Unternehmens gestaltet.

2008 Berufung in die Geschäftsführung der BBRZ REHA GmbH und des Vereins BBRZ Österreich in die Zentrale nach Linz. Verantwortlich ist sie dort für die Bereiche Produktentwicklung, Qualitätsmanagement, Personal und regionale Entwicklungen.

[www.bbrz.at](http://www.bbrz.at)

**Dr.<sup>in</sup> Ernestine Strobl**  
Geschäftsführerin BBRZ

*Korrektur des Schicksals oder Diktat der ökonomischen Verwertbarkeit ? Spannungsfelder und Herausforderungen in der Beruflichen Rehabilitation.*

Dieser Beitrag wirft einen Blick auf den gesellschaftlichen Kontext in dem Berufliche Rehabilitation heute stattfindet. Insbesondere beschäftigt sich das Referat mit den Auswirkungen unserer durch und durch auf wirtschaftlichen Nutzen ausgerichteten Gesellschaft auf den einzelnen Menschen.

Welche Werte gelten und was bedeutet das für Menschen, die behindert sind und der gängigen Marktlogik nicht (mehr) genügen, ja sich häufig wie der personifizierte Widerspruch zum beschriebenen Wertesystem erleben?

Wie geht es Menschen, die ein Schicksal haben und die Grenzen der Machbarkeit erleben und sich unter großen Anstrengungen einem Rehabilitationsprozess unterziehen?

Welche Auswirkungen/Herausforderungen sehen wir in der Beruflichen Rehabilitation vor diesem Hintergrund und den aktuellen Anforderungen auf einem dynamischen und anspruchsvollen Arbeitsmarkt?

Das BBRZ als Systempartner der öffentlichen Hand hat auf die geänderten Bedingungen professionell und immer im Dialog mit seinen Partnern reagiert und hat versucht Erfordernisse zu antizipieren. Der Auftrag für das BBRZ ist klar: Berufliche Rehabilitation heißt alles zu tun, um Voraussetzungen für die nachhaltige berufliche (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt zu schaffen.

Zu den großen Herausforderungen gehören zukünftig vermehrt Menschen mit psychischen Problemen, RehabilitandInnen mit Migrationshintergrund und Ältere.

Inmitten der Kosten-/Nutzenrechnung, des Nachweises der Verwertbarkeit und der Legitimation des Mitteleinsatzes wird Berufliche Rehabilitation nur dann gelingen, wenn der einzelne Mensch in seiner gesamten Dimension wahrgenommen wird, wenn genügend Zeit vorhanden ist, Prozesse gemeinsam zu gestalten, Entwicklung und Wachstum zuzulassen und den Menschen ihre „Eigenmächtigkeit“ zurückzugeben.

So sind Korrektur des Schicksals und ökonomische Verwertbarkeit nicht per se ein Widerspruch, vielmehr – so Strobl - ist eine *Korrektur des Schicksals* die notwendige Voraussetzung, dass sich Menschen auch ökonomisch nützlich einbringen können.

Moderierte Podiumsdiskussion mit anschließender Publikumsdiskussion

**Beeinträchtigungen verhindern oder behandeln?  
Schadensprinzip versus Prävention in der Beruflichen  
Rehabilitation?**

NOTIZEN

**Gabriele Eichhorn, MBA**

Generaldirektorin der Pensionsversicherungsanstalt

Geb. 1963

1978 Kaufmännische Lehre und Tätigkeit im med.-techn. Großhandel

2005-2007 Universitätslehrgang für General Management MBA-Studium für New Public Management (NPW) an der Donauuniversität Krems.

1983 Eintritt in die Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten

1993 Referentin der Direktion für Fragen des Leistungs- und Versicherungsrechts, sowie der Organisation der bundesweiten Außenstellen

2001 Leiterin der Unternehmensorganisation

2003 Direktorin der Landesstelle Wien der PVA

ab 2009 Generaldirektor-Stellvertreterin der PVA

seit 2010 Generaldirektorin der PVA

[www.pensionsversicherung.at](http://www.pensionsversicherung.at)

**Mag.<sup>a</sup> Eva Fischlmayr**

Leiterin der Abteilung Fördermanagement  
im Arbeitsmarktservice OÖ

Studium der Soziologie an der Johannes Keplter Universität Linz

Seit 1979 Mitarbeiterin der Arbeitsmarktservice Landesgeschäftsstelle OÖ und dort mit unterschiedlichen Funktionen betraut. Profunde Kennerin des Systems der Beruflichen Rehabilitation in Österreich und der beruflichen Förderung von Frauen und Mädchen sowie von MigrantInnen.

Ab 1997 als Leiterin der Abteilung Fördermanagement verantwortlich für die Gesamtkoordination der AMS-Projektförderungen und der Budgetplanungen für das AMS OÖ.

[www.arbeiterkammer.at](http://www.arbeiterkammer.at)

**Dr. Christian Operschall**

Bereichsstellvertreter in der Sektion Arbeitsmarkt  
Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

1989 Abschluss des Studiums der Politikwissenschaft und Geschichte

1990 - Juni 1992: Kursbetreuer und -entwickler sowie Projektleiter in der  
Erwachsenenbildung mit Schwerpunkt Arbeitsmarkt

Seit Juli 1992 im BMAS, BMAGS, BMWA und BMASK im Bereich Arbeitsmarkt in  
unterschiedlichen Funktionen mit den Arbeitsschwerpunkten Arbeitsmarkt- und  
Berufsausbildung, Programmentwicklung und -steuerung (Jugendliche, Ältere),  
grundsätzliche Angelegenheiten des AMS, strategische Planung von  
Arbeitsmarktinterventionen, Schnittstelle Arbeitsmarkt / Pension, internationale  
Arbeitsmarktpolitiken sowie Angelegenheiten des Europäischen Sozialfonds.

1998 bis 1999 Abteilungsleiter

Seit 2000 Bereichsstellvertreter in der Sektion Arbeitsmarkt

von 1999 bis 2006 Vorsitzender des Forschungsausschusses des AMS Verwaltungsrates

[www.bmask.gv.at](http://www.bmask.gv.at)

**Mag. Roman Pöschl**  
Stv. Geschäftsführer BBRZ

Geb. 1963, ist ausgebildeter Klinischer Psychologe und Arbeitspsychologe.

Seit 1992 ist er in der Beruflichen Rehabilitation und seit 1997 verantwortlich für das BBRZ Wien und die Region Ostösterreich.

Seit 2008 stellvertretender Geschäftsführer des BBRZ Österreich und seit 2009 Geschäftsführer der REHAMed GmbH.

Zu seinen besonderen Tätigkeitsschwerpunkten der letzten Jahre zählen unter anderem Projektentwicklungen in den Bereichen Ambulante Psychorehabilitation und berufliche Sekundärprävention.

[www.bbrz.at](http://www.bbrz.at)

**DI Peter Vavken**

Generaldirektor der  
Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA)

**DI Peter Vavken**

Geb. 1953

Studium der Kulturtechnik und Wasserwirtschaft, mehrjährige Beratungstätigkeit in Asien und Afrika. Seit 1983 Mitarbeiter der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, Leiter mehrerer Großprojekte. Von 2002 bis 2005 Direktor-Stellvertreter der AUVA Landesstelle Wien. Von 2005 bis 2008 Direktor der AUVA Hauptstelle Wien. Seit 2008 Generaldirektor der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt.

[www.auva.at](http://www.auva.at)

Moderierter ExpertInnen-Dialog  
**Rechnet sich Berufliche Rehabilitation?**  
Ein Dialog über  
**volkswirtschaftlichen und gesellschaftspolitischen Nutzen**

NOTIZEN

**Mag. Dieter Daume**

Geschäftsführer des Instituts für  
Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung (IBE)

Geb. 1963 in Linz, Österreich

1982 Matura an der HTBLA II Linz (Maschinenbau)

1995 Abschluss Studium der Volkswirtschaftslehre an der Johannes Kepler Universität Linz,  
Diplomarbeit: „Effiziente Haushaltsstrompreise durch Zeitvariable Tarife“

1992 Arbeiterkammer Oberösterreich, Abteilung Konsumenteninformation, verantwortlich für  
Energie und Banken

1999 Stv. Abteilungsleiter AK Konsumenteninformation

Seit 2004 am Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung an der Johannes  
Kepler Universität Linz (IBE)

ab 2005 Geschäftsführer des IBE

[www.ibe.co.at](http://www.ibe.co.at)

**Mag. Dieter Daume**  
Geschäftsführer des Instituts für  
Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung (IBE)

**Inhaltliche Schwerpunkte:**

- Frage nach der rechnerischen Bilanz von beruflicher Rehabilitation versus Anspruch des Individuums auf Teilhabe an der Gesellschaft im Besonderen das Recht auf Arbeit.
- Frage nach den Kosten beinhaltet die Haltung: "Bringt mir als Finanzier die Investition in berufliche Rehabilitation einen Nutzen?" Diese Frage steht im Vordergrund bei jeder Diskussion um eine Maßnahme. Diese Betrachtung greift aber sowohl aus gesamtwirtschaftlicher Sicht zu kurz, weil Partikularinteressen von Kostenträgern damit vor gesamtwirtschaftlichem Interesse stehen. Sie greift aber auch zu kurz, weil die persönlichen Ansprüche des Individuums auf eine adäquate Teilhabe an der Gesellschaft damit unberücksichtigt bleiben.

Es sind also bei der Frage nach dem Nutzen drei Nutzenebenen zu unterscheiden, die in Konkurrenz zueinander stehen:

Nutzen eines Kostenträgers von Maßnahmen:

Kostenträger stellen die Ausgaben bestimmten Einnahmeeffekten gegenüber wie z.B. erzielten Rückflüssen in das eigene System (z.B. Arbeitslosenversicherungsbeiträge), oder Beschäftigungsquoten (um das politische Ziel geringer Arbeitslosigkeit erreichen zu können). Die Kostenträger haben Finanzierungsgrenzen dort, wo einerseits die eigenen Budgets überstrapaziert werden und andererseits die eigenen Investitionen in die berufliche Rehabilitation auch bei anderen Trägern sozialer Sicherungssysteme zu Einnahmen führen. In solchen Fällen sinkt die Bereitschaft von betroffenen Kostenträgern zur Finanzierung, wenn eine Beteiligung anderer Systeme nicht oder nicht ausreichend erfolgt. Was ich hier beschreibe ist ein Phänomen der Österreichischen Rechtslage, die einen generellen Rechtsanspruch des Individuums auf eine berufliche Rehabilitation nicht kennt.

Nutzen der öffentlichen Hand insgesamt:

In vielen Analysen kann der Nutzen für die öffentliche Hand insgesamt gerechnet werden. Hier werden klassische Kosten/Nutzen Studien produziert (Die Österreichische Datenlage erlaubt dies, weil alle Versichertendaten an einer Stelle nämlich dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger gespeichert sind.). Kosten/Nutzen Studien versuchen zu belegen, dass den Kosten beispielsweise einer Maßnahme der beruflichen Rehabilitation ein in Geld bewertbarer Nutzen gegenübersteht, der im Idealfall die Kosten übersteigt.

Die Grenzen dieses Nutzenkonzepts liegen aber darin, dass nicht alles was man als erzielten Nutzen bezeichnen kann auch in Geld messen kann (z.B. Erhöhung der sozialen Stabilität einer Gesellschaft, oder geringere Kriminalitätsrate, ...).

Darüber hinaus hat das Konzept auch eine Grenze, wenn ökonomische Instrumente an humanitäre Ziele angelegt werden (Ist auch eine Volkswirtschaftliche Entscheidung noch sinnvoll, wenn zu entscheiden ist, dass sich ab einem bestimmten Alter eine Investition sich nicht mehr lohnt?). In diesen Fragen ist eine politische Entscheidung der Gesellschaft gefragt, die bestimmte Wertmaßstäbe der Gesellschaft berücksichtigt, ungeachtet einer bestimmten ökonomischen Grenze.

Nutzen der Individuen:

Eine Maßnahme der beruflichen Rehabilitation kann für das Individuum gut gemeint sein, sie ist es aber nicht, wenn sich damit nicht eine entsprechende Erhöhung der Chance auf eine Beteiligung an der Gesellschaft ergibt (z.B. weil die Ausbildung keine Nachfrage am Arbeitsmarkt findet, oder weil die immer stärker werdende Ökonomisierung von Maßnahmen dazu beiträgt, dass mit der kleinstmöglichen Investition getrachtet wird eine Integration in den Arbeitsmarkt zu erreichen, ungeachtet der Nachhaltigkeit oder der Interessen der Klientel).

Die Nutzenebenen 1 und teilweise 2 lassen sich in ökonomische Formen gießen und analysieren. Dazu möchte ich ihnen einige Beispiele geben:

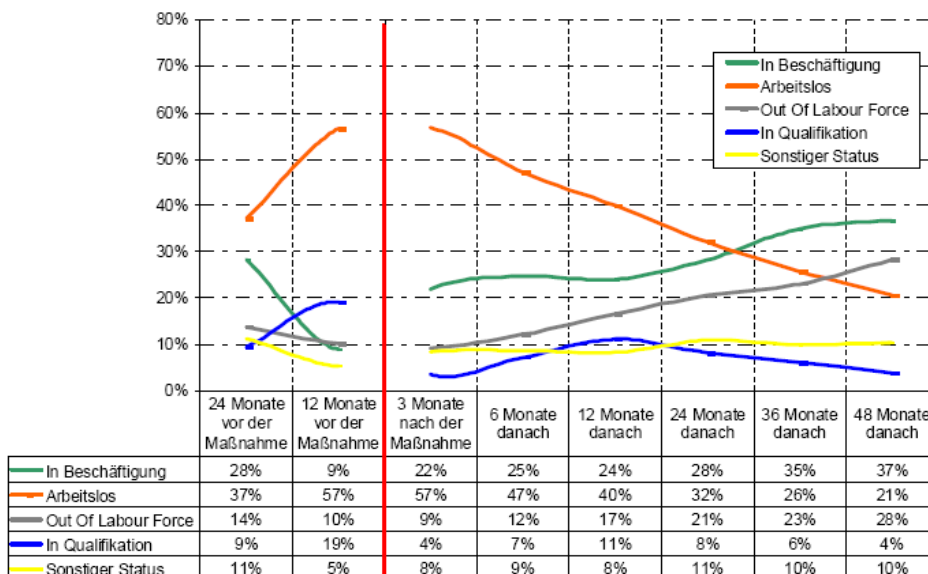
*Beispiel für eine Kosten/Nutzen Analyse für einzelne KostenträgerInnen:*

Wirkungsanalyse Beschäftigungseffekte von Maßnahmen

Entlang bestimmter Vorgaben von Kostenträgern bezüglich der zu erzielenden Erfolge wird eine Darstellung von Karriereverläufen von Maßnahmen-KlientInnen, vor und nach der Maßnahme vorgenommen und erzielte Effekte hinsichtlich Beschäftigung und Einkommen betrachtet. Interessant dabei: Es handelt sich bei den KlientInnengruppen ja in der Regel um geringer Qualifizierte Personen, daher ist der Beschäftigungserfolg auch in Relation zur Entwicklung der partikulären Arbeitslosenraten für diese Gruppen zu setzen.

Wichtige Ergebnisse: Die erzielten Beschäftigungs- und Einkommenseffekte sind in der Regel sehr positiv, das bedeutet, die Beschäftigungsraten der Klientel steigen nach dem Maßnahmenende an. Allerdings ist der auf kurzzeitigen Maßnahmenerfolg ausgerichtete Betrachtungshorizont der Kostenträger von zumeist einem Jahr viel zu kurz. Der Maßnahmenerfolg verflacht häufig erst nach 3 bis 4 Jahren nach dem Maßnahmenende. Es wird offensichtlich, dass sich neue Kompetenzen erst verfestigen und am Arbeitsmarkt umsetzen lassen müssen.

### **Maßnahmenwirkung - Zeitreihe**



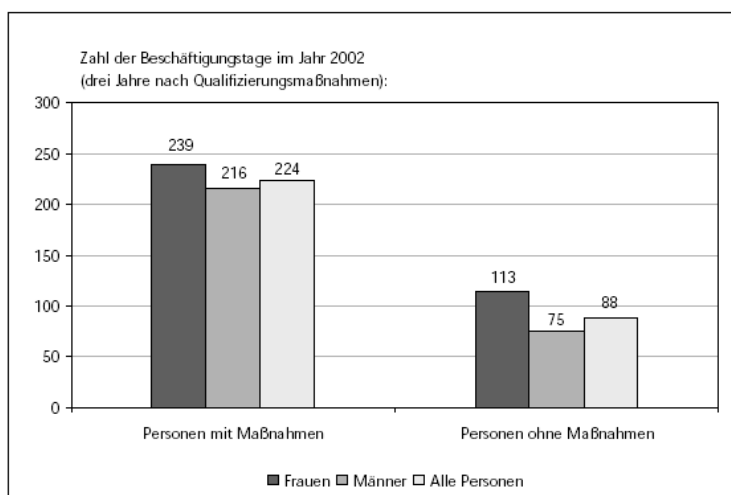
*Beispiel für eine Kosten/Nutzen Analyse für die öffentliche Hand:*

Kosten/Nutzen der Beruflichen Rehabilitation insgesamt

Diese Untersuchung wurde vom Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung in Zusammenarbeit mit dem Institut Sythesis durchgeführt. Sie ist allerdings schon 5 Jahre alt. Ich erwähne sie trotzdem, weil es eine gesamthafte Analyse der Fälle der beruflichen Rehabilitation des BBRZ in Österreich ist (Maßnahmenzeitraum: 1999 bis 2002).

Es wurden die Sozialversicherungsdaten der betroffenen RehabilitandInnen ausgewertet und in ein Kosten/Nutzen Modell eingebettet. Die erzielten Rückflüsse ins gesamte System der sozialen Sicherung als Erfolg der Rehabilitationsmaßnahmen (Beschäftigung) wurden den gesamten Kosten dieser Maßnahmen (direkte Maßnahmen kosten, Folgekosten wie Kosten von Folgearbeitslosigkeit) gegenübergestellt.

Wichtige Ergebnisse: Vergleicht man drei Jahre nach der Maßnahme Personen die keine Reha gemacht haben mit den „RehaabsolventInnen“ aus dem BBRZ, dann sind die Personen ohne Reha zu 60% aus dem Erwerbsleben ausgeschieden, umgekehrt sind fast 2/3 der RehabilitandInnen des BBRZ 3 Jahre nach der Maßnahme in Beschäftigung.

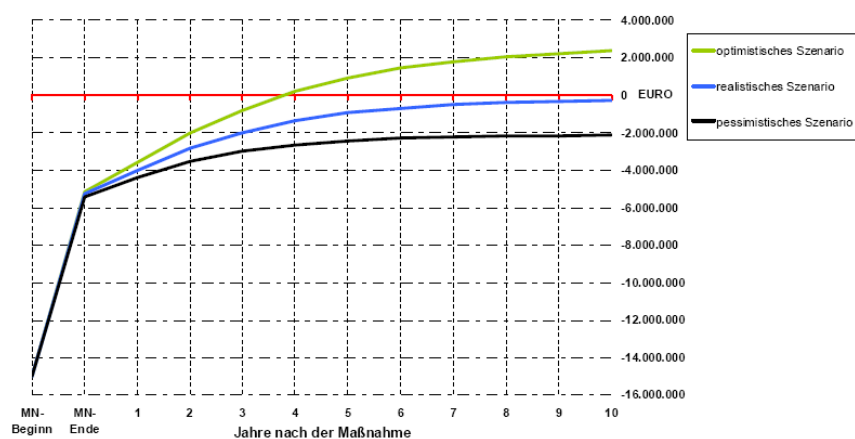


Nach rund 13 Jahren rechnet sich durchschnittlich eine Maßnahme der beruflichen Rehabilitation im BBRZ, bei alleiniger Betrachtung der erzielten höheren Sozialversicherungsbeiträge, als die einer Vergleichsgruppe ohne Rehabilitation. Außer Acht gelassen werden die positiven Effekte aus der Einkommensbesteuerung sowie die wesentlich stärker wirkenden Effekte aus der Mehrwertsteuer.

*Kosten/Nutzen Analyse im Bereich von geförderter Beschäftigung von langzeitarbeitslosen Personen:*

Das IBE hat im Jahr 2009 eine Kosten/Nutzenanalyse von Personen durchgeführt, die als langzeitarbeitslose Personen im Jahr 2004 eine Maßnahme absolviert haben. Hier wurden neben den Rückflüssen ins System der sozialen Sicherung auch die Effekte der Mehrwertsteuer aus dem zusätzlichen Einkommen berücksichtigt. Selbst für diese äußerst schwierige Klientel ergeben sich insgesamt positive Effekte und die Maßnahme rechnet sich für die öffentliche Hand in einem Zeitraum von 4 bis 10 Jahren nach Absolvierung der Maßnahme.

**Fiskale Maßnahmenwirkung**



**Univ.-Prof. Dr. Josef Weidenholzer**  
Leiter des Instituts für Gesellschafts- und Sozialpolitik  
an der Johannes Kepler Universität Linz

Geb. 1950 in St. Florian/Inn, Oberösterreich.

ab 1968 Studium der Soziologie an der Hochschule für Sozial- und

Wirtschaftswissenschaften (Universität Linz), 1973 Sponsion zum Mag.rer.soc.oec.

1973-1974 Vertragsassistent am Institut für Neuere Geschichte und Zeitgeschichte,  
Universität Linz

1975 - 1983 Universitätsassistent am Institut für Gesellschaftspolitik, daneben Mitarbeiter am  
Ludwig Boltzmann Institut für Geschichte der Arbeiterbewegung (Prof. Karl R. Stadler)

1977 Promotion zum Dr.rer.soc.oec. (Zeitgeschichte, Soziologie)

seit 1976 Lektorate an verschiedenen Akademien und Universitäten (z.B. Technische  
Universität Graz, Universität Budweis (Ceske Budejovice), Universität Klagenfurt, Universität  
Innsbruck, Fachhochschule Linz, Pädagogische Akademie des Bundes in Oberösterreich).

Mehrmalige Forschungsaufenthalte in Großbritannien, Vorträge an Universitäten in  
Deutschland, USA, GB, Frankreich, Belgien, Tschechien, Ungarn, Schweden, Zypern,  
Taiwan, Thailand, Korea und Indien

1982 Habilitation zum Univ. Doz. für Gesellschaftspolitik und Sozialpolitik

1982 Gastprofessor an der Staffordshire University

1983 Ernennung zum außerordentlichen Universitätsprofessor für Gesellschaftspolitik und  
Sozialpolitik

1984 – 1998 Leiter des Forschungsinstituts für Sozialplanung an der Johannes Kepler  
Universität Linz

1986 – 1993 Vorsitzender des Vereins Museum Arbeitswelt, verantwortlich für den Aufbau  
des Hauses und die Durchführung der Landesausstellung Arbeit – Mensch – Maschine ( 1987)

seit 1991 Präsident der Volkshilfe Österreich, gegenwärtig Vorsitzender der  
Berufsvereinigung für Arbeitgeber in Gesundheits- und Sozialberufen

seit 1998 Institutsvorstand des Instituts für Gesellschafts- und Sozialpolitik der Johannes  
Kepler Universität Linz

1998 – 2003 Studiendekan der Sozial- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der  
Johannes Kepler Universität Linz

seit 2007 Präsident von Solidar

**Publikationen** (kleine Auswahl):

- Sozial- und wirtschaftspolitische Aspekte der sozialen Sicherheit. Alfred Radner zum 65. Geburtstag (Hrsg.), NWV, Wien/Graz 2005
- gemeinsam mit Verein Museum Arbeitswelt (Hrsg.): working\_world.net. Arbeiten und Leben in der Globalisierung. Katalog zur gleichnamigen Ausstellung, Wien 2006.  
gemeinsam mit Christine Stelzer-Orthofer (Hrsg.), Partizipation und Gerechtigkeit. Festschrift für Irene Dyk-Ploss, Linz 2007
- gemeinsam mit Angela Wegscheider und Brigitte Kepplinger (Hrsg.): Lebensbilder. Menschen mit und ohne Behinderung. Linz 2008.
- gemeinsam mit Brigitte Kepplinger (Hrsg): Februar 1934 in Oberösterreich, „Es wird nicht mehr verhandelt...“, Verlag publication PN°1 Bibliothek der Provinz, 2009

Alle Publikationen: [www.gespol.jku.at/e230/e308/e401/index\\_ger.html](http://www.gespol.jku.at/e230/e308/e401/index_ger.html)

[www.gespol.jku.at/](http://www.gespol.jku.at/)

**Aktuelle Entwicklungen und innovative Lösungen  
im Bereich der Beruflichen Rehabilitation im  
internationalen Vergleich**

NOTIZEN

**Berthold Kuhn**

Präsident des Europäischen Verbands  
Beruflicher Bildungsträger (EVBB) e.V.

Geb. 1949

Berufspädagoge, seit 2005 Präsident des Europäischen Verbands beruflicher  
Bildungsträger e. V. (EVBB) sowie Vorstandsvorsitzender der CJD Kinder- u.  
Jugendstiftung

Nach dem Studium an der Akademie für Betriebswissenschaft hat er 1975 als  
Fachlehrer am Berufsförderungszentrum Maximiliansau seinen Dienst im CJD  
begonnen, bis er 1988 zum Direktor berufen wurde.

1992 wurde Kuhn in die Geschäftsführung u. 2001 als Vorstand des CJD berufen und  
war für Bildung, Berufliche Rehabilitation u. die Finanzen verantwortlich.

**Mandate**

- Stellvertr. Vorsitzender der Gesellschaften BFW Vallendar, BBW Gera,  
BBW Homburg,
- Beirat des Institutes für Bildungsförderung

[www.evbb.eu](http://www.evbb.eu)

[www.cjd-stiftung.de](http://www.cjd-stiftung.de)

**Jan Albers**

Senior Consultant  
European Platform for Rehabilitation (EPR)

Geb. 1941 in den Niederlanden

1964 - 1970 Studium an der Universität Heidelberg (Sprachwissenschaft und Wirtschaft)

1970 - 1977 Stiftung Rehabilitation Heidelberg (SRH), Leiter der Kommunikationsabteilung

1977 - 1986 Centre Hoensbroek in den Niederlanden, Direktor der beruflichen Ausbildung

1986 - 1992 Aufsichtsratsmitglied, Centre Hoensbroek

1992 - 2004 Generaldirektor, Stichting Revalidatie Limburg /SRL - (since 2009 Adelante)

since 2004 Senior Consultant, European Platform for Rehabilitation (EPR)

Mitbegründer der European Platform for Rehabilitation (1992)

Vorsitz der Commission on Work and Employment of Rehabilitation International (1990-1996)

Aktive Mitwirkung in einigen EU-Programmen

[www.epr.eu](http://www.epr.eu)

**Jan Albers**

Senior Consultant  
European Platform for Rehabilitation (EPR)

- EPR is a network of leading European providers of rehabilitation services to people with disabilities or other disadvantaged groups. Founded in 1992 under the motto 'learning, developing and producing together', EPR's membership has continued to grow and today numbers 26 organisations from 15 countries. EPR's member organisations are influential in their countries and stand for high quality service delivery in the fields of vocational education and training, medical rehabilitation and social care.
- Service providers have to respond to several major challenges in the society starting with the pressure on the Welfare State in the nineties of the last century, the demographic development in many (western) european countries, the stronger position of the consumers (introduction of ICF and the UN Convention on Human Rights of people with disabilities) and last but not least the worldwide financial crisis. Answers of yesterday are no longer valid today: there is a real need to rethink our (the service provider's) future.
- For this reason EPR launched at the end of 2008 a "*Charter on Modernisation of Disability-Related Health and Social Services*". This charter describes 10 pathways to modernisation reflecting the results of EPR's experience in international cooperation. The charter can be considered as an attempt to translate the abstract concept of 'modernisation' into concrete guidelines and actions and as a contribution to the ongoing debate on how to secure the highest quality of services for all within the given financial and human resource constraints.

- The 10 pathways of the EPR charter:
  1. positive attitude towards change
  2. respond to emerging needs in society
  3. contribute to social inclusion
  4. advance mainstreaming
  5. decentralisation & integration of services
  6. empower the service user
  7. demonstrate cost-effectiveness
  8. 'fair' competition for social services
  9. promote a european quality system
  10. secure cutting edge expertise
  
- Accepting the changes needed and active contributions to the real needs of society and service users are the best answers to transfer the existing landscape of service providers into sustainable organisations.

**Drs. Pim Piek**

Teammanager of TNO Work and Employment, one of the business units of the Dutch Institute for applied scientific research (TNO)

He was born in Haarlem, The Netherlands in 1960, graduated in educational sciences at Leiden University in 1995: specialization in company training/ graduate thesis about learning on the job and selfreflection.

In 1996 he left the private training company he was working for and started at TNO with the development of curricula and training programmes for a.o. safety specialists, medical officers and rehabilitation specialists.

From 2000 he shifted his field of experience to sustainable employability and disability management. Since 2004 he became manager of a team of professionals, studying ways to improve the rehabilitation and endurable employability of vulnerable groups in our society. Since 2004 he is member of the international advisory board of the International Forum on Disability Management (IFDM).

[www.tno.nl](http://www.tno.nl)

**Drs. Pim Piek**

Teammanager of TNO Work and Employment, one of the  
business units of the Dutch Institute for applied scientific research (TNO)

**Vocational Rehabilitation and Inclusion  
Current developments in the Netherlands**

## Vocational Rehabilitation and Inclusion

Current developments in the Netherlands

TNO | Knowledge for business




Pim Piek, senior expert



## Introduction

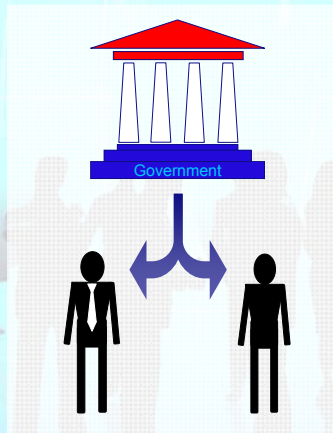
- TNO: Netherlands Organisation for Applied Research (TNO)
- BU: TNO Work and Employment (150 experts)
  - Focus on three main fields:
    - 'work, safety and health',
    - 'employment and social cohesion'
    - 'sustainable labour productivity'.
  - Some issues picked at random:
    - Social Security Policy
    - prevention of high physical loads
    - Dissability management
    - ageing workforce & prolonged careers
    - safety culture
    - flexicurity issues
    - lifelong learning

2 Vocational Rehabilitation and inclusion Linz, september 16, 2010



## Objective and scope

- Outline the inclusion 'policy' in the Netherlands
- Developments and challenges



3

Vocational Rehabilitation and inclusion

Linz, september 16, 2010



## “Work according to Capacity”

- Broadly based awareness: “everyone is needed”
  - Demographic developments
  - Costs of health care and pensions
- Several target groups:
  - Disabled workers > Social Benefit Administration/ Public Employment Service (UWV)
  - Unemployed > UWV
  - People with (Social) Assistance Benefit > Municipalities
  - Young disabled people > UWV
  - Work-to-Welfare population > SW / Municipalities
  - School drop-outs

4

Vocational Rehabilitation and inclusion

Linz, september 16, 2010



## 'Poortwachter' act 'Gatekeeper' responsibility prevention absenteeism primarily with employer

- April 2002
- Objective: improve chances of reintegration by giving employer and employee more responsibility for this process
- Problem Analysis by company medical officer (till 6 weeks)
- Appointment of a casemanager
- Drawn up Action Plan for recovery and reintegration (till 8 weeks)
- Efforts in two tracks (1. current employer; 2. new employer)
- After 1.5 years Sick leave: start application for Work and Income (Capacity for Work) Act benefits ( WIA)
- Reintegration report (week 87-91)
- Assessing of reintegration efforts by UWV (week 91-104)
- UWV accepts/rejects WIA application (after 2 years)
- When Insufficient efforts made: penalties
- Continued Payment of Salary (Sickness) Act (2004)
- Statement by the central employers associations and trade unions (2004): 170% of wages over 2 year

## Act Work & Income according to Labour Capacity (WIA)

- WIA: 1-2006 (replaces Incapacity Benefit Act –WAO)
- Examination by UWV after almost 2 years sick leave
- Possible outcomes:
  - Fully incapacitated ( $\geq 80\%$ ; not able to work, no recovery within 5y)
    - ↳ benefit: 75% of last-earned salary (based on the maximum daily wage); reassessment every 5y
  - Partly incapacitated (35-80%; able to independently earn part of income)
    - ↳ changes to income depend on extent of incapacity and whether one is working according to assessed remaining earning capacity
    - ↳ First - when not working: **salary-related benefit**: 70-75% of last earned salary; *duration depends on employment history, max 3 years*
    - ↳ Then - when earning at least 50% of assessed earning capacity: **salary supplement**: 70% of difference old and new salary;
    - ↳ Or – when earning less than 50%: **supplementary benefit**: 70% of the minimum wage multiplied by your incapacity percentage; if resulting family income is less than social minimum > a supplement follows to the level of assistance benefit
  - Slightly incapacitated ( $\leq 35\%$ )
    - ↳ no benefit: employer and employee have to make Arrangements about possible adaptations to the work or other suitable work.

## Results & Effects

- Net labour participation; 15-65 (*working labour force in % of total population, source: CBS*)

	2001	2005	2008	2009
	65	63,2	67,5	67,2

- Unemployment (*unemployed labour force in % total labour force, source: CBS*)

	2001	2005	2008	2009
	3,5	5,6	3,9	4,9

- Social Security Benefits, 31 december (*x 1000, source CBS*)

	2000	2005	2008	2009
Incapacity for work	957	899	838	834
- WAO	772	700	561	525
- WIA (fully)			14	20
- WIA (partly)			46	63
- Wajong	127	147	178	192
- Waz	58	52	39	35
Social Assistance	354	355	292	317

7

Vocational Rehabilitation and inclusion

Linz, september 16, 2010



## Challenges

Further improvement of participation is still urgent!

- Better Diagnosis (what can they do)
- Better Assessment of the Productivity Value
- Improvement of skills, competences and self efficacy
- Improvement of incentives
- Paradigma shift?

However, many target groups call upon the (same) employers

Meet the employer!

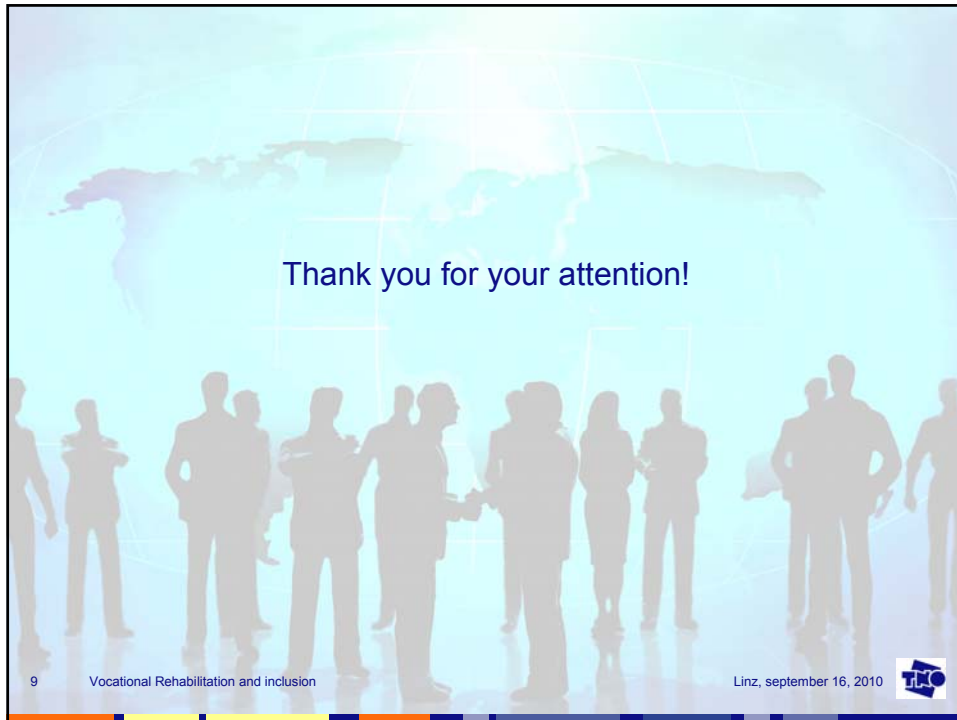
- What is in it for them?
- Social Return
- Social Enterprises

8

Vocational Rehabilitation and inclusion

Linz, september 16, 2010





**Reiner Eggerer**

Direktor und Geschäftsführer  
Berufsförderungswerk Nürnberg

- Studium Erziehungswissenschaften - Universitäten Freiburg und Tübingen (Abschluss: Dipl.-Pädagoge)
- Mehrere Jahre Leiter einer Familien- und Jugendberatungsstelle
- 1978 bis 2003 Direktor und Geschäftsführer BFW Bad Wildbad
- 1995 bis 2001 Projektleitung ARGE Deutscher Berufsförderungswerke in Zusammenarbeit mit Uni Hamburg (Institut für Berufs- und Wirtschaftspädagogik) zur Entwicklung „Handlungsorientierte Ausbildung (HOA) in BFWs“
- Seit 2003 Direktor und Geschäftsführer BFW Nürnberg
- Seit September 2007 Projektleitung ARGE Deutscher Berufsförderungswerke in Zusammenarbeit mit Uni Hamburg (Institut für Berufs- und Wirtschaftspädagogik) zur Entwicklung des „Neuen Reha-Modells“

Publikationen:

- Eggerer, R.: Berufliche und menschliche Probleme bei der Zusammenarbeit in Einrichtungen der Behindertenhilfe, In: Beiträge zur Körperbehindertenfürsorge Nr. 41, Freiburg 1986, S. 9 - 19
- Eggerer, R.: 2,7 Mill. Arbeitslose - trotzdem berufliche Rehabilitation Schwerkörperbehinderter? In: Rehabilitation 31 (1992)
- Eggerer, R.: Ganzheitliche Kompetenzentwicklung - der besondere Beitrag der Berufsförderungswerke zur Entwicklung von Handlungsorientierung, Ganzheitlichkeit und Teamsteuerung. In: Seyd, W./Thrun, M./Wicher, K. (Hrsg.): Die Berufsförderungswerke - Netzwerk Zukunft. Buchveröffentlichung zum gleichnamigen Kongress der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke am 17./18. November 2004 in Hamburg. Hamburg 2004, S. 123 - 129
- Eggerer, R.: Berufliche Rehabilitation zwischen Ethik, Qualität und leeren Kassen. In: Brand, W./Schulz, R. (Hrsg.): Berufliche Rehabilitation im Spannungsfeld von Politik, Praxis und Wissenschaft. Hamburg 2006, S. 17 – 24

**Reiner Eggerer**

Direktor und Geschäftsführer  
Berufsförderungswerk Nürnberg

**Berufliche Rehabilitation im Wandel  
- Das „Neue Reha-Modell“ -**

# Berufliche Rehabilitation im Wandel

## - Das „Neue Reha-Modell“ -

Beitrag zum Internationalen Reha Kongress 2010

Reiner Eggerer

Geschäftsführer

Berufsförderungswerk Nürnberg gemeinnützige GmbH



## Was erwartet Sie?

- Berufliche Rehabilitation unter veränderten sozialpolitischen Rahmenbedingungen
  - Paradigmenwechsel und Perspektiven
  - Aufgabenstellung und Ziele
  - Grundsatz
- Das „Neue Reha-Modell“
- Was ist das Neue am „Neuen Reha-Modell“?
- Individualisierung des Reha-Prozesses:  
Konzeptionen, Strukturen, Prozesse, Instrumente
- Der ganzheitliche Ansatz in der beruflichen Rehabilitation
  - Das „bio-psycho-soziale Modell“ der ICF
- Die Ziele der Weiterentwicklung
- Fazit

## Paradigmenwechsel

Der statuskonservierende Sozialstaat der 70er Jahre wurde abgelöst durch ein Konzept des aktivierenden Sozialstaates.

*„Fördern und Fordern“*

## Perspektiven

- Berufsförderungswerke entwickeln sich zu *regionalen Kompetenzzentren*
  
- Sie bieten Leistungen
  - von der Prävention: *Ausgliederungsverhinderung*
  - bis hin zur beruflichen Integration: *Eingliederungsmanagement*

## Aufgabenstellung:

Die *Weiterentwicklung* der beruflichen Rehabilitation durch *individualisierte, integrationsorientierte* Reha-Prozessgestaltung und Organisation *fließender Übergänge in Beschäftigung*.

## Ziel

Ziel der beruflichen Rehabilitation ist es, *Menschen* mit Behinderungen und/oder mit komplexen Problemlagen *dauerhaft in Arbeit* zu integrieren.

# Grundsatz

Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer erhält in der beruflichen Rehabilitation *die Leistungen*, die individuell für ihre/seine nachhaltige Integration in Arbeit erforderlich sind.

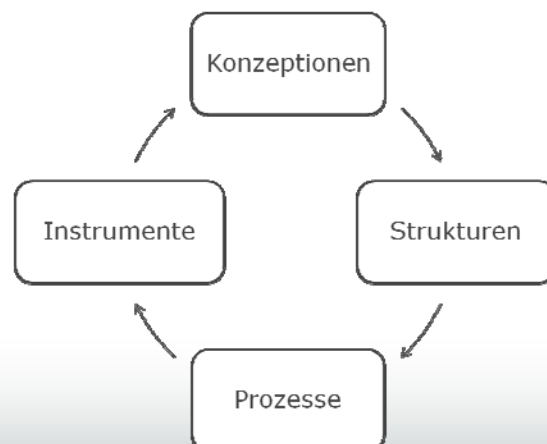
## Weiterentwicklung beruflicher Rehabilitation: integrationsorientiert und individuell



## Was ist das *Neue* am Neuen Reha-Modell?

Die *Individualisierung*  
des Reha-Prozesses!

## Notwendige Entwicklungen



## Konzeptionen

- Potentialerfassung und berufliche Orientierung durch das RehaAssessment
- Bedarfsfeststellung mittels eines durchgängigen Prozess-Profilings
- Prozesssteuerung durch ein Reha- und Integrationsmanagement
- Ganzheitlichkeit durch Interdisziplinarität – „Reha-Team“
- Qualifizierungsdurchführung auf der Grundlage der Handlungsorientierten Ausbildung
- Frühzeitige und systematische betriebliche Vernetzung

## Strukturen

- Reha- und Integrationsmanagement
- Modularisiertes RehaAssessment
- Modularisierte Qualifizierung
- Berufsfeldbezogene Lernbetriebe
- Leistungskatalog und neue Organisation der besonderen Hilfen

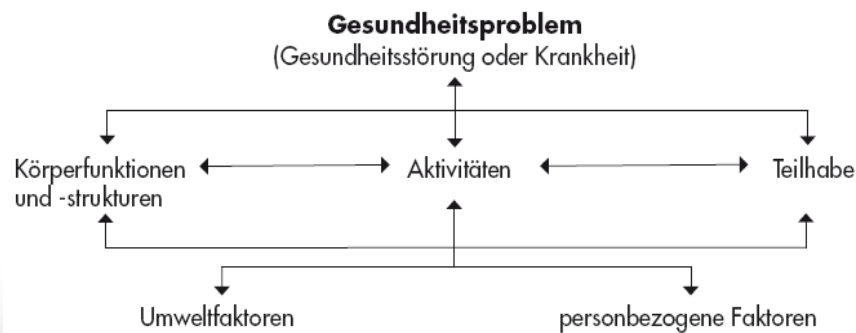
## Prozesse

- Durchgängige Prozessbeteiligung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- Beratung und individuelle Abklärung der beruflichen Perspektiven
- Individuelle Zusammenstellung des Rehabilitationsplans
- Integrationsorientierung ab dem 1. Tag

## Instrumente

- Prozessprofiling und -monitoring
- IT-gestütztes Teilnehmerverwaltungs- und Ressourcenmanagementsystem

## Ganzheitlichkeit: Das »bio-psycho-sozialeModell«



Grafik aus: ICF-Praxisleitfaden 1/2006 der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

## Die Ziele der Weiterentwicklung

- Erhöhung der Integrationsquoten
- Nachhaltigkeit der beruflichen Integration
- Schaffung individueller Perspektiven
- Gestaltung individueller Reha-Prozesse
- Erhöhung der Effizienz des Reha-Prozesses
- Reduzierung der Gesamtprozesskosten
- Optimierung der Dokumentation des Integrationsprozesses

## Fazit:

- *Zukunftsfähige berufliche Rehabilitation* muss *ökonomisch* sein, gesellschaftliche Entwicklung vorantreiben und die Anforderungen des Arbeitsmarktes berücksichtigen.
- Berufliche Rehabilitation ist *unverzichtbar* zur Verwirklichung des Anspruchs auf *Teilhabe behinderter Menschen* am beruflichen und gesellschaftlichen Leben.

## Fortsetzung Fazit:

- Als Teil des Bildungssystems dient sie der Wiedereingliederung *dringend benötigter Fachkräfte*. Sie kann damit helfen, die Probleme der demografischen Entwicklung und des Fachkräftemangels anzugehen.
- Ein Zusammenwirken aller Akteure ist erforderlich - nur ein Akteur im System kann und wird nichts bewegen. Die berufliche Rehabilitation mit allen Akteuren muss sich als *lernendes System* organisieren.

**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Dr. Marco Streibelt**

Hauptdezernent in der Abteilung Rehabilitation  
Deutsche Rentenversicherung Bund

Geb. 1975 in Halle/Saale (Deutschland).

2002 Diplom der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften an der Universität Lüneburg,  
Diplomarbeit über das Verhältnis von Arbeit und Gesundheit

2007 Promotion zum Dr. phil. mit dem Thema "Effektivität der medizinisch beruflich  
orientierten Rehabilitation (MBOR)"

2002 - 2009 wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Charité Universitätsmedizin Berlin,  
Abteilung Versorgungssystemforschung, hier: diverse Projekte zur Ausgestaltung und zum  
Erfolg der MBOR und der Integrierten Versorgung,

2007 - 2009 Mitarbeit im Methodenzentrum des Reha-Forschungsverbundes Berlin,  
Brandenburg und Sachsen, hier: Organisation von Methodenworkshops, Entwicklung von  
Mess-Instrumenten, methodische Beratung

Seit 2009 Hauptdezernent in der Abteilung Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung  
(DRV) Bund, hier: verantwortlich für die Weiterentwicklung und Koordination der MBOR und  
der beruflichen Rehabilitation im Auftrag der DRV. Forschungsschwerpunkte:  
Wirksamkeitsforschung, Reha-Steuerung, Methoden der Reha-Wissenschaften

Publikationen (Auswahl):

- Bethge M, Bartel S, Döring J, Streibelt M 2010: Verbesserte Behandlungsqualität durch sektorenübergreifende Kooperation. Eine Mixed-Methods-Evaluation der Integrierten Versorgung bei Hüft- und Kniegelenkersatz. Lengerich u.a.: Pabst
- Streibelt M, Bethge M 2009: Return to Work. Identifikation besonderer beruflicher Problemlagen in der medizinischen Rehabilitation. Lengerich u.a.: Pabst
- Streibelt, M. 2007: Aktivität und Teilhabe. Wirksamkeit berufsbezogener Maßnahmen in der medizinischen Rehabilitation der Rentenversicherung. Lengerich u.a.: Pabst
- Egner, U.; Streibelt, M. (Hg.) 2010: Instrumente zur Zugangssteuerung und Therapieplanung in der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation. Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation 86(1)

**Dr. Marco Streibelt**

Hauptdezernent in der Abteilung Rehabilitation  
Deutsche Rentenversicherung Bund

**Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben  
im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung**

## Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung

### Neue Entwicklungen im Bereich der Beruflichen Bildung

Dr. Marco Streibelt  
Deutsche Rentenversicherung Bund  
Abteilung Rehabilitation

## Gliederung

1. Aufgaben und Ziele der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)
2. Leistungsspektrum und Leistungserbringer
3. Neue Entwicklungen in der Beruflichen Bildung
  - RehaFutur
  - Neues Reha-Modell
  - Qualitätssicherung in der beruflichen Rehabilitation (Berliner Fragebogen, LBR)
4. Fazit und Ausblick

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Aufgabe der Leistungen zur Teilhabe (am Arbeitsleben) - § 9 SGB VI

→ (...) den Auswirkungen einer Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit des Versicherten entgegenzuwirken oder sie zu überwinden

und

→ dadurch Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit der Versicherten oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder sie **möglichst dauerhaft in das Erwerbsleben wiederinzugliedern**

→ **Grundsatz und Auftrag der DRV: Rehabilitation vor Rente!**

Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

3

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Leistungsspektrum LTA

→ **Leistungen zur beruflichen Bildung  
(Anpassungs-, Integrationsmaßnahmen, Aus- und Weiterbildung)**

→ Abklärung der beruflichen Eignung, Reha-Vorbereitung

→ Leistungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes  
(z.B. technische Arbeitshilfen, Hilfsmittel, Mobilitäts-, Wohnungshilfen, Arbeitsassistenz)

→ Weitere  
(z.B. Leistungen an Arbeitgeber, Kfz-Hilfen, Gründungszuschuss, Rehabilitation psychisch Kranker, Leistungen in einer Werkstatt für behinderte Menschen)

Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

4

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Leistungserbringer in der beruflichen Bildung

### Einrichtungen mit begleitenden Hilfen:

- Berufsförderungswerke
- Berufsbildungswerke
- Berufliche Trainingszentren
- Phase II-Einrichtungen
- RPK-Einrichtungen

### Einrichtungen ohne begleitende Hilfen:

- Weiterbildungseinrichtungen der HWK, IHK oder der Gewerkschaften
- Berufsbildende Schulen und Berufsfachschulen
- Fachhochschulen und Hochschulen
- Betriebe
- Freie Bildungsträger

Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

5

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Neue Entwicklungen 1: RehaFutur



**Stellungnahme  
der wissenschaftlichen Fachgruppe RehaFutur  
zur Zukunft der beruflichen Rehabilitation  
in Deutschland**

im Auftrag des



### 4 Kernthemen:

- Förderung der Selbstbestimmung und Selbstverantwortung
- Steuerung des Eingliederungsprozesses
- Beruf und Arbeitswelt
- Forschung und Entwicklung

Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

6

## Neue Entwicklungen 2: Neues Reha-Modell

Variabilität der  
Leistungserbringung

Partizipation,  
Empowerment

Ausrichtung auf  
berufliche Integration in  
allen Phasen der  
beruflichen Bildung

Individualisierung des  
Integrationsprozesses

Aufwertung der  
„begleitenden Hilfen“

## Aufwertung der „begleitenden Hilfen“

- **Instrument:** Prozessprofiling und -monitoring
- Messung und **gleichberechtigte Berücksichtigung** von fachlichen, gesundheitlichen und Schlüsselkompetenzen zur individuellen Planung der Maßnahmen innerhalb der beruflichen Bildung
- Strukturierung und Professionalisierung des Reha-Prozesses

Wichtige Funktionen aus Sicht des Trägers:

- **Wächterfunktion** (Risiko- und Abbruchmanagement)
- **Berichtsfunktion** (Dokumentation des Maßnahmeverlaufs, der Ergebnisse und weiterer Empfehlungen)

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Neue Entwicklungen 3: QS-Programm in der Beruflichen Bildung

### Berliner Fragebogen

- Vollbefragung der Teilnehmer an beruflichen Bildungsleistungen im Auftrag der DRV und UV sechs Monate nach Ende der Maßnahme
- Erhebung der Prozess- und Ergebnisqualität
  - gesundheitliche und berufliche Situation vor der Maßnahme (Eingangsstatus)
  - Antragstellung, Betreuung durch Reha-Träger (Prozess)
  - Verlauf der Maßnahme (Prozess)
  - Verlauf des Praktikums (Prozess)
  - Wiedereingliederung nach der Maßnahme (Ergebnis)
- Verknüpfung mit Routinedaten der DRV (überwiegend Eingangsstatus)

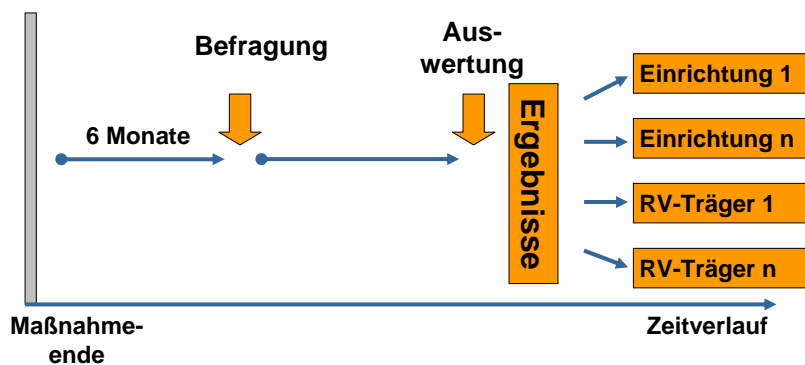
Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

9

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Prozessablauf



Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

10

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Qualitätsindikatoren LTA (QI-LTA) der DRV Bund

### → Prozessqualität:

- Lehr- und Lernbedingungen, Zufriedenheit mit Durchführung, Beurteilung individuelle Förderung, Integrationsvorbereitung, Begleitung bei Arbeitsstellensuche

### → Ergebnisqualität:

- Prüfungsabschluss, Abbruchquote, Verbesserung gesundheitliche Beeinträchtigung, berufliche Reintegration (Return to work)

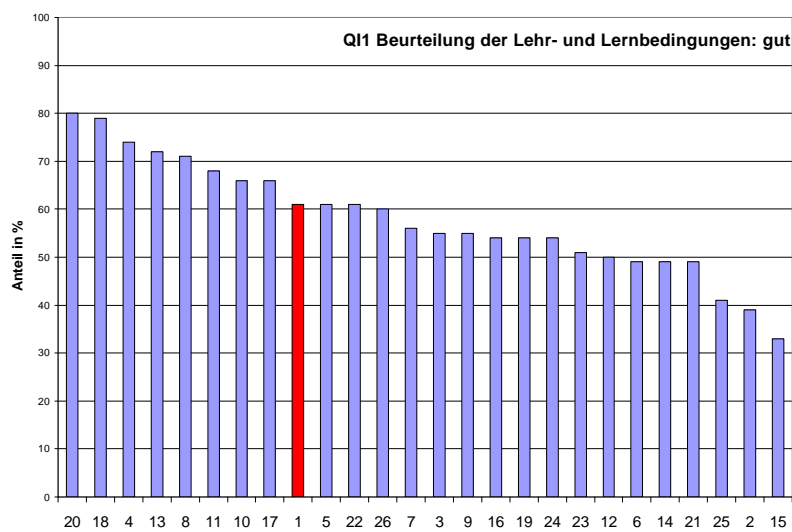
Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

11

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Nutzen des Berliner Fragebogens: Beispiel 1



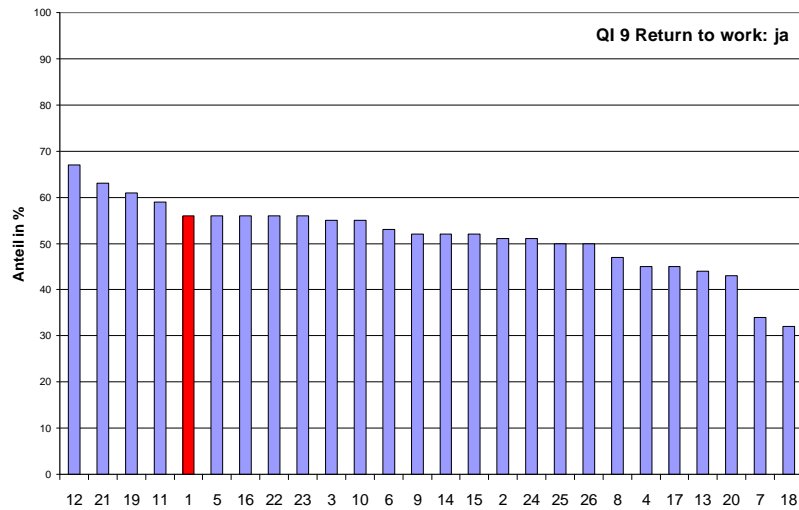
Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

12

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Nutzen des Berliner Fragebogens: Beispiel 2



Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

13

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Neue Entwicklungen 3: QS-Programm in der Beruflichen Rehabilitation

### Reha-Leistungsdokumentation

- **Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation (LBR)**
  - Klassifikation zur Dokumentation der im Rahmen einer beruflichen Rehabilitation erbrachten Leistungselemente
  - und der sogenannten Qualitätsmerkmale zur Beschreibung dieser Leistungselemente
- **Ziel:**
  - Transparenz, Bedarfsadäquanz
- **Wissenschaftliches Projekt (2010-2012, Charité Universitätsmedizin Berlin, Prof. Radoschewski)**

Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

14

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Erwartungen der DRV Bund an die Berufliche Bildung

- valide Messung des individuellen Förderbedarfs und zielgenau darauf ausgerichtete Maßnahmen,
- weniger Abbrüche, die aber rechtzeitig
- und durch:

**Strukturierte Dokumentation**

**&**

**Strukturiertes Handlungsmanagement**



**Erhöhung von Effektivität und Effizienz der Leistung selbst, d.h. eine nachhaltige berufliche Re-Integration**

Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

15

„Human Outlet“ Internationaler Reha-Kongress in Linz, 16./17.09.2010



## Fazit

- System der Beruflichen Rehabilitation in Deutschland muss sich den veränderten Rahmenbedingungen stellen
- Grundlegende Entwicklungen wurden angestoßen und werden aktiv „gelebt“:
  - Definition der zukünftigen Themenfelder (RehaFutur)
  - Modell einer innovativen Form der Beruflichen Rehabilitation (Neues Reha-Modell)
  - 1. Schritte zu einem System einer externen Qualitätssicherung (Berliner Fragebogen)
- **Gemeinsames Ziel der unterschiedlichen Anstrengungen: Return to work in good health**

Abteilung Rehabilitation  
Dez. 8013 - Koordination und Weiterentwicklung von medizinischer Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

16

## Vielen Dank!

Dr. Marco Streibelt, Barbara Gellrich, Uwe Egner  
Abteilung Rehabilitation

Deutsche Rentenversicherung Bund  
10704 Berlin

Tel 030/865-81591  
Mail [dr.marco.streibelt@drv-bund.de](mailto:dr.marco.streibelt@drv-bund.de)

**Aleksandra Tabaj, M.Sc.**

University Rehabilitation Institute of the Republic of Slovenia,  
Development Centre for Vocational Rehabilitation Ljubljana

Graduated on the Faculty for Social Sciences from sociology in Ljubljana, Slovenia and received Master's degree on the Faculty for Organisation Sciences, Maribor, Slovenia.

She worked at the Government Office of Persons with Disabilities and Ministry of Labour, Family and Social Affairs – Directorate of Persons with Disabilities, as the secretary.

She was member of the Ad hoc Committee for preparation of UN Convention on the rights of Persons with Disabilities and a member of Slovenian team for the Presidency in 2008.

At present she is head of Development Centre for Vocational Rehabilitation of the University Rehabilitation Institute of the Republic of Slovenia and a Ph.D. student.

Her main areas are vocational training and employment of persons with disabilities. She is author of more than 40 articles and researches.

[www.ir-rs.si](http://www.ir-rs.si)

**Aleksandra Tabaj, M.Sc.**

University Rehabilitation Institute  
Republic of Slovenia

The purpose of an article is to present innovative solutions in the field of vocational rehabilitation in Slovenia in last five years. The basis act for this field is Slovenian Act on Employment and Rehabilitation of Persons with Disabilities (2004). All solutions described are nationally defined on the level of legislation, this is of highest importance.

Main evaluations of the system, carried through Development centre of vocational rehabilitation are presented in the text.

### **1. Assessment of Disability**

Slovenian Act on Employment and Rehabilitation of Persons with Disabilities (2004) provided several novelties:

- Definition of disabled person and disability, based on International Classification of Functioning, Disability and Health, concerning the connection of disability and difficulties/barriers on the area of employment, connected with the right of vocational rehabilitation (VR). There is five level degree of assessing disability – from:
- Level 0: No disability (0-4%)
- Level 1: Mild disability (5-25%)
- Level 2: Moderate disability (25-49%)→ status of person with disability→right to VR
- Level 3: Severe complete disability (50-95%)→ status of person with disability→ right to VR
- Level 4: Complete disability (96-100%)→ status of person with disability

In the assessment, the level of functioning, and the level of barriers/difficulties and needs is assessed with connection employment and health status and environment. Orientation description of levels are attached to the rules. Criteria for the right of person to get vocational services are also described, and based on five level degree, from 0 to 4. Criteria are level of

motivation, level of knowledge, work experience, acquired competences, limitations of workability, psychosocial needs in accepting disability, vocational profile needs, level of social skills, social support network, level of searching for work, level of barriers – movement, communication, need for analyzing workplace, need for adaptation of workplace, level of independence in training and education and level of independence after being employed. Criteria have to result in the vocational rehabilitation services. Rehabilitation committees of Employment Service of Slovenia decide on status of disabled persons and on the right to vocational rehabilitation services. Approximately, about 500 persons were appointed yearly from 2006-2009 to vocational rehabilitation services.

## **2. Sheltered employment: Employment centres**

Decision for sheltered employment is taken at the end of rehabilitation and for those persons who are assessed to be productive 30-70%, so the loss of productivity is from 70-30%.

Data: 2006-2009: 373 persons with disability, assessed having employment possibility in sheltered employment; 63% of them are employed.

Employment centres (EC) are business subjects for employing PwD with decisions for sheltered employment. Minimum possible number is to employ five persons (without and with disability), or with the ministry's permission, even less. People without disability can only be employed as supportive staff and management.

In Slovenia, 24 employment centres operates (data in December 2009). From 2006-2009: resources for financing were 2,4 mio euro.

What was exposed in evaluations:

- There were no financial resources for starting employment centre.
- All employed are persons with disability.
- Management complained, that local community wasn't interested in their work.

In the period 2006-2010, we had interviews with all persons with disability in employment centres:

- 90% are satisfied with their work and support they get

- 12% of them think they can do more, but they don't look for new job, because they are satisfied
- They are very happy, if they have celebrations, or other events, so that their routine is broken
- They are satisfied with mentors and management
- In 2009, minimum wage was increasing on the level of Slovenia, so they are very pleased with the salary
- They think they do not need further rehabilitation
- They feel useful and important

Dynamics of establishing employment centres was not balanced over Slovenia. It was very developed in Maribor region, but regions Trbovlje and Nova Gorica didn't establish any employment centre. No. of persons with disability, with decisions of sheltered employment were there very low: only 4 in Nova Gorica and in Trbovlje only 1. Their founders were predominantly enterprises for PwD, associations or other persons. They are mainly the part of wider network on disability area, they combine employment rehabilitation with other programmes for PwD. They are very much dependent on quota system – they cooperate with business, who don't employ enough PwD, as an obligation in quota system. So far, they did all survive economic crisis and they have plans for widening their programme. They are afraid of new legislation, concerning mainly state-aid regulations, which is in the preparation in Slovenia, and it is announced to be changed. Their point of view is, that local community didn't recognise their role and it didn't support them at the beginning and later. They pointed out the view that they need financial resources for investments and starting new programmes. They will need also promotion activities. Their programme of work is mainly appropriate for all disabilities. Persons with disability employed there receive minimum wage, and additionally can get benefits for good work (half of the employment centres)

In 2009, there were 233 persons with disability employed in sheltered economy. Their education is predominantly low. Financial resources they get from the Ministry of Labour, Family and Social Affairs (33,35% of all resources), from Foundation for Promoting Employment of Persons with Disabilities (12,32%), from subvention for wages (33,36%) and Pension and Disability Insurance Institute (20,72%). On the level of active resources they earned 62,82% of resources, almost half in quota system contracts (36,40% of active

resources). In 2009, they employed 22,63% PwD more than last year (they employed 43 PwD). Also their incomes were bigger than last year for 23% (4,3 mio euro). Income per person with disability is 18.406 euro, cost is 17.873 euro. Their resources came from public resources (2,8 mio euro). Employment centres are non-profit organizations. Their resources could only be spent for costs and improvement of their work.

### **3. Programmes of social inclusion**

Programmes are intended for persons who are due to disability not able to work and their intention is to support their working ability. They have to achieve decision from Employment Service of Slovenia. Their workability is assessed lower than 33% comparing persons without disability, disability assessed as complete (96-100%).

The first public tender was in 2006, and it covered all Slovenia, covering the period 2006-2010. 21 providers of programme were chosen. Provider at the beginning of the programme prepares an agreement for inclusion with person with disability. Programmes are running all year, at least 6 hours per day. Minimum is also at least 6 users and up to 30 users. First programmes started running in July 2006. At the end of 2006, we had 11 providers, with 121 users. At the end of 2009, we had 15 providers and 272 users. No. of all persons with decisions was 531. We noticed big dynamics when users went from one provider to another, and some of them stopped going to the programme: (65) – 19% dropout. When programmes started, it was needed to agree with Centres of social work, the right of all users for social aid, not to cut their social benefits. The benefit for social inclusion is cca 69 euro per month, a person also gets lunch and transfer costs reimbursed. The benefit for social inclusion, given by the provider increased, for almost 50% in average, through the years (from 2006-to 2010). Additional right is also absence for 20 days and other absence due to the health reasons etc. In case of disability status is better, then person can be reassessed. In general, less than 10% of persons with disability, coming to vocational rehabilitation programme, got the decision of non able to work. Half of all persons with decisions are included in the programmes. Reasons for dropouts are mainly alternative programme choices.

Economic crisis influenced on programmes. Providers decreased their costs for professional workers, but costs for user were increased. Programmes for social inclusion are also connected in the network of programmes for disabled persons. In 2009, we noticed that regionally, programmes better covered the needs of population. What is also important is the

fact, that providers of social inclusion programme as added value take care of additional activities – social skills, sport activities, excursions, creative workshops etc. Contacts with local community are strengthened. Majority of providers give higher benefits as defined.

#### **4. The beginning of supported employment in Slovenia**

From 2004, it is possible to get support for persons with disabilities who need it. Necessary condition is a decision of Employment Service in Slovenia. On the basis of Employment and Rehabilitation of persons with disabilities act, Slovenian Foundation for promoting employment of person with disabilities, has an obligation for paying supported employment, if person is employed at least for the period of 2 years, and employer fulfils the quota obligation. Support services can be given for max 30 hours per month. But payment for supported employment is not a practice – so far just one person got services payed through foundation. Reasons are several – there were no pilot projects of supported employment, we don't have job-coaches, there were long procedures on the foundation, it was necessary to prepare a form of individual plan for support etc. Support can include expert and technical support, awareness raising activities /information activities, counselling, training, personal assistance, follow-up support at workplace and assessment to person with disability or to employer. Wage subsidy is also possible. Person has to be trained, motivated and having individual support plan. Employer has to be cooperative.

From March 2010, it is possible, that person gets support services from network of providers of vocational rehabilitation. The number of persons in this form of support is still small, yet we know, that till the end of July, 126 persons with disability had decision of supported employment. From all persons with disabilities, who received support, only 9-13 got it (7%). We hope that coordinated action of Employment Service of Slovenia and providers will impact in better results.

What was not solved yet, is the procedure of appointment. Employment service is the organization for unemployed, but here we are dealing with employed persons with disabilities.

### **5. New model of vocational rehabilitation network, combining vocational rehabilitation providers and services, with standards of services**

Employment rehabilitation is a public service and it covers in a network 14 providers: University rehabilitation institute as a public entity and 13 private entities. Teams of experts have to be chosen on the basis of necessary conditions (university degree, at least 2 years of work experience in disability). Each team has five members, one of them is medical doctor, others are technologist, occupational therapists, psychologist, social worker etc. Standardisation of services was made in 2006. Conditions regarding other conditions (accessibility, respect of needs, ethical codes) are also addressed. Employment rehabilitation follows the object to gain/retain/develop/change work for persons with disability on the labour market. Employment rehabilitation is provided through fourteen services.

The network of providers covers all Slovenia territory and was settled as 17 teams, on the level of units of Employment Service of Slovenia, for the 4 year period (2010-2013). Special teams are team for blind and sight of seeing and for deaf and hard of hearing.

System of vocational rehabilitation is based on rights oriented and active approach, with person centred planning (individual rehabilitation plan) and working on constant improvement. Every provider also has to create and maintain a network with employers, and also yearly report about this cooperation. What is of main importance is that OUTCOMES of vocational rehabilitation can be mainstreaming, supported employment, sheltered employment or not possible for employment – criterias are settled under rules.

Population of PwD coming to vocational rehabilitation, increased. In 2006, there were 885 persons included, in 2007 1411 and in 2008 1532. Regarding their age structure, we discovered, that over 40% of the population were over 40 years old, with trends of aging in the structure. Education picture shows low education level. Also level of work experience in this three years period shows about 25-34%. What is one of our biggest concerns is the period of unemployment – between 30-42% of population is unemployed more than 5 years. Unemployed less than a year, was only 7-11% of population.

Analyse of criteria for rehabilitation discovered, that motivation is an important barrier, and the situation was worse year by year. Also we noticed a gap in knowledge and work experience, which they should result in training programmes. Assessment of workability

shows low levels. The need for support is increasing, also they should result in supported employment and sheltered employment. Vocational guidance should also be strengthened, and transition programmes from education to employment are needed. Analyse of needs also shows increasingly psychosocial needs – coming from mental health problems and personal problems. Level of independence is also low. Outcomes analyse showed that population included in vocational rehabilitation in 2007 resulted in employment in two years period in 51% of all cases. But there are big differences in regions. Trend for population of 2008, resulted in employment on the approximately same level.

#### **6. New thinking in rehabilitation: vocational rehabilitation as a form of non-discrimination and providing reasonable accommodation**

In 2008, Slovenia ratified UN Convention on the rights of persons with disabilities. UN convention defines reasonable accommodation as appropriate modification and adjustments not imposing a disproportionate or undue burden, where needed in particular case, to ensure to persons with disabilities the enjoyment or exercise on an equal basis with others of all human rights and fundamental freedoms. Discrimination on the basis of disability includes all forms of discrimination, including denial of reasonable accommodation. Slovenian legislation is also in accordance with EU Directive 2000/78 – Equal treatment on work and employment. We assessed the level of implemented on the vocational rehabilitation area through the measures of two basics acts - Employment and Rehabilitation Act and Pension and Invalidity Insurance Act.

We assessed, that majority of reasonable accommodation were connected with organizational arrangements – regarding time and place of work (in the Act on Pension and Disability Insurance).

Training activities are predominant measure in the Act on Employment and Rehabilitation of Persons with Disabilities Act. For Act on Pension and Disability Insurance, organization solutions are predominant. We noticed the gap in technical solutions, awareness raising and provision of assistance.

What we are extremely concerned in this field in the future, is the fact that in 2008, new European legislation occurred on the area of state-aids, and prescribed some solutions for persons with disability. These solutions treat reasonable accommodation as potentially state aid, which is not in the line with EU market.

### **7. New role of coordination of professional development and new researches in vocational rehabilitation**

Under the Act on Employment and rehabilitation of persons with disability, University rehabilitation institute – Development centre of vocational rehabilitation has public mandates on the basis of tasks:

- coordination of professional development on the area of employment rehabilitation
- preparation of standards of employment rehabilitation
- preparation of standards for training and knowledge of professional workers

Our work is carried through working groups, researches, counselling and seminar activities and other tasks on the basis of yearly programme of work. We produce several evaluations on the area of employment and vocational rehabilitation each year, which are followed by seminars and education activities. Last year we besides 12 evaluations and 5 seminars also produced three publications with 12 workshops all over Slovenia, containing worksheets for employers, basic national and international rules and programmes and guidance on project management for employment of persons with disability and functionally impaired.

We are also active in international projects and in mobility activities. Last year we prepared two professional excursions in London, UK and Lille, France. This year we are preparing for Oslo, Norway, to get knowledge from Scandinavian practice on vocational rehabilitation and employment of persons with disabilities. We are working on 5 European projects at the moment. Aims of our projects are to improve employment the people with disabilities and other vulnerable groups. In some project we are also researching competencies of professionals working in vocational rehabilitation activities.

**Conclusion: Basic questions, which we will have to answer in the future in Slovenia, regarding vocational rehabilitation are concentrated on:**

---

- Administration and long-term procedures?
- Empty time between procedures?
- Connection with other measures – Active labour market programmes, Centres for social work, tenders, – do we actually have holistic model and inter -institutional connection?
- Disability: from disability into ability?
- Multidisciplinary team approach?
- Do we see right to rehabilitation before right of social transfer?
- Are there separations between medical/vocational rehabilitation/employment?
- Are employers and local community included?
- Is education of professional workers and committees guaranteed?
- Do we have cost benefit studies?
- Do we have analyses of rehabilitation, case studies, evaluations, and other development tasks – evaluations?
- Working places: are they organized safe, efficient and so, that negative influences are minimized for the worker with disability?
- Do we have measures for retaining workplaces for workers with disability, who are in dismissal procedure?
- Do we respect reasonable accommodation as a right of person with disability?
- Do we have benefit traps?

**Rob Macfarlane**

Experte für „Supported Employment“, Australien

Hochschulabschluss in den Bereichen Ausbildung & Bewertung am Arbeitsplatz und HR & IR Management. Er beschäftigt sich seit mehr als 25 Jahren mit dem Thema Behinderung & Erwerbstätigkeit.

Von 1991-2001 war er in den nordwestlichen Vororten Melbournes in einer von der australischen Regierung geförderten Servicestelle für Arbeitsunfähigkeit tätig.

Aktives Mitglied der australischen Gewerkschaft für Dienstleistungsbetriebe (initiierte und entwarf den Invaliditätsaktionsplan, den ersten, den eine Gewerkschaft je bei der Menschenrechts- und Gleichstellungskommission eingereicht hat) und engagiert sich in verschiedenen Invalidenanwaltschaften bzw. Netzwerken

Seit 2001 Consultingfirma MACCESS, Forschung und Publikation über Arbeitsverhältnisse, Human Resources und Ausbildung mit Schwerpunkt auf den Zugang und Gleichstellung von Beschäftigten mit Beeinträchtigungen.

Derzeit akkreditiertes Mitglied im Nationalen Begutachterrath der australischen Regierung (Bewertungen von Arbeitsplatzmodifizierungen, einem leistungsorientiertem Lohnschema und einem durchgehenden Unterstützungsfonds für Beschäftigte mit Erwerbsunfähigkeit)

Rob Macfarlane spricht gerne über Musik, Kunst, Essen und Filme.

[rmacfarlane@vtown.com.au](mailto:rmacfarlane@vtown.com.au)

**Rob Macfarlane**

Experte für „Supported Employment“, Australien

**Vocational Rehabilitation for People  
with Disability in Australia :  
a short history**

## Vocational Rehabilitation for People with Disability in Australia : a short history

Rob Macfarlane, Maccess  
rmacfarlane@vtown.com.au

### Post WW11 Origins

State Response: Commonwealth Rehabilitation  
& Employment Services

Community Response: Sheltered Workshops &  
Activity Therapy Centres

## Rehab. service delivery developments in the 1980s & 1990s

- Public sector decentralisation & specialisation
- Rise of private rehabilitation industry in response to no-fault Workers & Traffic Accident Compensation legislation
- Development of community-based supported employment service system
- Total privatisation of mainstream government employment assistance

## The latest changes-the 21<sup>st</sup> century

- Labour Government's Social Inclusion Agenda- universal disability employment service entitlement & consideration of a national disability insurance scheme
- Growing overlap in rehabilitation & supported employment service provision
- Increased private/community sector outsourcing (labour market programs)
- Proliferation of disability assessment services

## Current Statistics – Australian Disability Employment Services

- Total DES providers: 224 across 1999 sites
- Disability Management Services: 66 agencies (1105 outlets) –incl. 65% CRS Australia market share- with 53,800 clients
- Employment Support Services: 210 agencies (1136 outlets) with 69,800 clients

## Current Disability Employment Support Programs

- Job Access ([www.jobaccess.gov.au](http://www.jobaccess.gov.au))
- Employment Assistance Fund –Workplace Modifications & Auslan for Work
- Supported Wages System
- National Disability Recruitment Co-ordinator
- Work Experience or Work Training
- Wage Subsidy Scheme
- Disability Apprenticeship Wage Subsidy & Support (tutorial assistance, mentors, interpreters)

**A1) Wirtschaft in der Verantwortung – Unternehmen als Schauplätze von Integration und Rehabilitation von/für Menschen mit Beeinträchtigungen**

**A2) Gesellschaftliche Funktion von Beruflicher Rehabilitation**

**A3) Berufliche Rehabilitation als Luxus oder Instrument zur Armutsvermeidung?**

NOTIZEN

**WORKSHOP A1****Andreas Gamsjäger**

Geb. 1963

Gastronomieausbildung, als einer der jüngsten Franchisenehmer in Österreich eröffnete er 1991 sein erstes McDonald's Restaurant als Geschäftsführer in Bruck/Mur. Heute beschäftigt die Gamsjäger Restaurant GesmbH 140 MitarbeiterInnen.

[0030@restaurant.mcdonalds.at](mailto:0030@restaurant.mcdonalds.at)

**Mag<sup>a</sup>. Barbara Haider-Novak**

Geb. 1968

Arbeits- und Gesundheitspsychologin , seit 14 Jahren im Bereich der Beruflichen Rehabilitation im BBRZ tätig. Arbeitsschwerpunkt: die berufliche Prävention im BBRZ Wien. Zuerst als Casemanagerin und seit 2007 als Projektleiterin von "Service Arbeit und Gesundheit" im BBRZ Wien.

[www.servicearbeitgesundheit.at](http://www.servicearbeitgesundheit.at)

**Mario Jursitzky, Hofrat**

Als stv. Leiter der Landesstelle Wien des Bundessozialamts hauptverantwortlich für den Jugendbereich und die Integration der Jugendlichen ins Erwerbsleben. Außerdem zuständig für Projekt- und Individualförderungen sowie arbeitsrechtliche Angelegenheiten.

[www.basb.gv.at](http://www.basb.gv.at)

**Herbert Pichler**

Geb. 1964

Seit der Geburt inkomplette Querschnittlähmung. Jura, Pädagogik, Sonder- und Heilpädagogik-Studium, Lebens- und Sozialberater, Mediator, Coach, Mental-Lehrtrainer, Outdoor-Trainer und Supervisor. U.a. Ombudsmann der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR). 2003 Aufbau und bis dato Leitung des Büros „Chancen nutzen“ im Österreichischen Gewerkschaftsbund (ÖGB).

[www.oegb.at/chancen-nutzen](http://www.oegb.at/chancen-nutzen)

**Dr. Erhard Prugger**

Geb. 1961

Dr. juris, Postgraduate Lehrgang für Verbands- und Nonprofit-Management an der Universität Freiburg/Schweiz. Seit 1998 Leiter der Abteilung Sozial- und Rechtspolitik in der Wirtschaftskammer Oberösterreich. Außerdem Vorsitzender der AUVA Landesstelle-Linz; Vorstandsmitglied der OÖ Gebietskrankenkasse; Stellvertretendes Mitglied des Landesdirektoriums des OÖ AMS; Lektor an der Fachhochschule Linz.

[http://portal.wko.at/wk/startseite\\_dst.wk?AngID=1&DstID=678](http://portal.wko.at/wk/startseite_dst.wk?AngID=1&DstID=678)

**Mag. Werner Grünstäudl**

Stellvertretender Regionalleiter des BBRZ Region Ost.

[www.bbrz.at](http://www.bbrz.at)

**WORKSHOP A2****Josef Halmer**

Geb. 1966

Lehre zum Werkzeugmagazineur in der VOEST, zahlreiche Auslandsaufenthalte und Zusatzqualifikationen. Tätig bei BMW Motoren Steyr, NC Abteilung, im Bereich Planung und Erarbeitung von Softwarelösungen für die Integration der Motorkomponenten in der Fertigung, Führungsverantwortung für 6 MitarbeiterInnen. Seit April 2010 aufgrund einer Augenerkrankung in dauernder Berufsunfähigkeitspension.

**DSain Mag.a Marlene Mayrhofer**

Geb. 1976

Studien Sozialarbeit und Soziologie. Seit 2000 in der Sozialforschung tätig. Konzeption und Durchführung zahlreicher Forschungs- und Evaluierungsprojekte sowie Beratung und Entwicklung in den Bereichen Arbeitsmarkt- und Gleichstellungspolitik. Seit 2007 Geschäftsführerin des Dachverbands berufliche Integration Österreich.

[www.dabei-austria.at](http://www.dabei-austria.at)

**Franz Molterer, MAS**

Seit 1998 stellvertretender Direktor der Arbeiterkammer für Oberösterreich. Sein Zuständigkeitsbereich umfasst den Empfang, Rechtsschutz, Bezirksstellen, Sozialpolitik, Frauenbüro und Gebäudemanagement. In der oberösterreichischen Gebietskrankenkasse ist er stellvertretender Vorsitzender der Kontrollversammlung. Molterer hat die General Management Ausbildung der Linzer Management Akademie und einen Masterabschluss an der Universität Klagenfurt in Organisationsentwicklung absolviert

[www.arbeiterkammer.at](http://www.arbeiterkammer.at)

**Roswitha Schachinger**

Seit der Geburt behindert, Rollstuhlfahrerin. Geschäftsführender Vorstand der Assistenzgenossenschaft - WAG, die sie gemeinsam mit anderen behinderten Menschen im Jahr 2002 gegründet hat. Die WAG Assistenzgenossenschaft unterstützt behinderte Menschen im Leben mit persönlicher Assistenz und somit in ihrer Selbstbestimmung.

[www.wag.or.at](http://www.wag.or.at)

**Univ.-Prof. Dr. Josef Weidenholzer**

Geb. 1950

Studium der Soziologie, Lektorate an verschiedenen Akademien und Universitäten, mehrmalige Forschungsaufenthalte in Großbritannien, Vorträge an Universitäten weltweit. Leiter des Instituts für Gesellschafts- und Sozialpolitik an der Johannes Kepler Universität Linz. Seit 2007 Präsident von Solidar.

[www.gespol.jku.at/](http://www.gespol.jku.at/)

**Mag.<sup>a</sup> Daniela Gassner**

Geb. 1977

Absolventin der Handelswissenschaften und nebenberuflich Psychotherapeutin in Ausbildung. Seit 2004 ist im BBRZ tätig, seit 2009 Assistentin der Geschäftsführung. Zu ihren Tätigkeitsschwerpunkten zählen die Entwicklung von Dokumentationssystemen der beruflichen Rehabilitation sowie Organisations- und Strategieentwicklung.

[www.bbrz.at](http://www.bbrz.at)

## **WORKSHOP A3**

### **Mag. Dieter Daume**

Geb. 1963

Studium der Volkswirtschaftslehre, seit 2004 am Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung an der Johannes Kepler Universität Linz (IBE)  
Ab 2005 Geschäftsführer des IBE.

[www.ibe.co.at](http://www.ibe.co.at)

### **Mag. (FH) Erich Fenninger**

Geb. 1963

Seit Juni 2003 Bundesgeschäftsführer der Volkshilfe Österreich, Geschäftsführer der Equal GmbH, Mitglied in Vorständen und Aufsichtsräten von Volkshilfe Teilbetrieben, Vorstandsmitglied von Solidar, Ehrenamtliche Tätigkeit in gemeinwesen-orientierten Projekte, sozialen Bewegungen, Sozialombudsmann.

[www.volkshilfe.at](http://www.volkshilfe.at)

### **Silvia Gangl**

Geb. 1975

Ausbildung zur Einzelhandelskauffrau, später aus Gesundheitsgründen längere Zeit arbeitsuchend. Wiedereinstieg beim st: WUK-Projekt, über dieses tätig bei Interact. Seit 2008 Callcenteragent und Schauspieler in *Kein Kies zum Kurven Kratzen*, Forumtheaterstück zum EU-Jahr gegen Armut und Soziale Ausgrenzung. Ehrenamtlich beim Verein Amsel – Arbeitslose Menschen suchen effektive Lösungen.

[www.interact-online.org/Interact/interact.html](http://www.interact-online.org/Interact/interact.html)

### **Mag.<sup>a</sup> Isabella Lindner**

Stv. Abteilungsleiterin INTA, Österreichische Nationalbank. Die Abteilung für Integrationsangelegenheiten und internationale Finanzorganisationen (INTA) beobachtet und analysiert die multilaterale Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Wirtschafts-, Währungs- und Finanzpolitik und informiert darüber die Bankleitung sowie die zuständigen Fachabteilungen.

[www.oenb.at](http://www.oenb.at)

**DSA Peter Stanzl, MAS**

Diplomierter Sozialarbeiter, Masterstudium Soziale Arbeit und Sozialmanagement. Leiter der Gruppe Sozialplanung Magistratsabteilung 24. Mitglied des Kuratoriums des Fonds Soziales Wien.

[www.wien.gv.at/gesundheit/einrichtungen/planung/soziales/index.html](http://www.wien.gv.at/gesundheit/einrichtungen/planung/soziales/index.html)

**Mag.<sup>a</sup> Elisabeth Schützenberger**

Geschäftsfeldleiterin im BBRZ Linz.

[www.bbrz.at](http://www.bbrz.at)

**B1) Recht auf Arbeitsunfähigkeit oder workability forever? Grenzen der Rehabilitation**

**B2) „Mind the Gap!“ Optimierung der Schnittstellen zwischen Krankenbehandlung, medizinischer und beruflicher Rehabilitation**

NOTIZEN

## **WORKSHOP B1**

### **MMag. Volker Frey**

Jurist und Politologe, arbeitet als Generalsekretär des Klagsverbands zur Durchsetzung der Rechte von Diskriminierungsopfern und als Diversity Trainer in Wien.

[www.klagsverband.de](http://www.klagsverband.de)

### **Dr. Werner Mlekusch**

Seit 1993 im Arbeitsmarktservice Kärnten. Zuständig für die Koordination im Bereich der Beruflichen Rehabilitation und Stellvertretender Abteilungsleiter Service für Arbeitskräfte

[www.ams.at/ktn/index.html](http://www.ams.at/ktn/index.html)

### **Mag. Franz Röhrenbacher**

Geb. 1953

Studium der Rechtswissenschaften, seit 2001 Direktor der Pensionsversicherungsanstalt Landesstelle Oberösterreich. Mitglied der Reformkommission „Invalidität im Wandel“, Aufsichtsratsmitglied des BBRZ, Mitglied der Landesgesundheitsplattform Oberösterreich

[www.pensionsversicherung.at](http://www.pensionsversicherung.at)

### **Dr.<sup>in</sup> Ernestine Strobl**

Studium der Publizistik- und Kommunikationswissenschaften sowie Germanistik. Seit 1985 in der Region Süd für das BBRZ in leitender Funktion tätig. 2008 Berufung in die Geschäftsführung der BBRZ REHA GmbH und des Vereins BBRZ Österreich für die Bereiche Produktentwicklung, Qualitätsmanagement, Personal und regionale Entwicklungen.

[www.bbrz.at](http://www.bbrz.at)

### **Franz Wolfmayr**

Gründer und Mitglied der Geschäftsführung der Chance B Firmengruppe. Präsident des Dachverbands Die Steirische Behindertenhilfe. Vertritt die Steir. Behindertenorganisationen. Präsident von EASPD – European Association of Service Providers for Persons with Disabilities. Vertritt an die 9.000 Dienstleistungsorganisationen in Europa.

[www.chanceb.at](http://www.chanceb.at)

[www.behindertenhilfe.or.at](http://www.behindertenhilfe.or.at)

[www.easpd.eu](http://www.easpd.eu)

**Mag. Andreas Schröck**

Geb. 1970

Studium Geschichte, Kulturmanagement und Pädagogik. Trainer in arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen für Jugendliche, Aufbau der Clearingstelle Start?Klar!. In der Jugend am Werk Steiermark GmbH für berufsbildende Projekte und 85 MitarbeiterInnen verantwortlich. Seit 2007 Assistent der Regionalleitung in der Region Süd des BBRZ , seit 2009 Regionalleiter .

[www.bbrz.at](http://www.bbrz.at)

**WORKSHOP B2****Werner Bogendorfer**

Direktor Gesundheit und Innovationen in der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau. Seit 2009 Verantwortung für den Bereich Gesundheit und Innovationen der VAEB, das heißt neben dem Betrieb von Gesundheitseinrichtungen (350 - 400 MitarbeiterInnen) verantwortlich auch für zahlreiche innovative und zum Teil auch durchaus risikofreudige Projekte im Sinne der Versicherten. Verantwortlich auch für zahlreiche innovative und zum Teil auch durchaus risikofreudige Projekte im Sinne der Versicherten.

[www.vaeb.at](http://www.vaeb.at)

**Mag.<sup>a</sup> Martina Lebersorger**

Geb. 1961

Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Wien, seit 1991 Mitarbeiterin der AUVA, in unterschiedlichen Funktionen, 2003 bis 2009 Abteilungsleiter-Stellvertreter bzw. Abteilungsleiter der Präsidialabteilung in der der AUVA- Hauptstelle, Bereichsleiterin für Rehabilitation und Leistung, seit 2009 Direktorin in der Hauptstelle der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA).

[www.auva.at](http://www.auva.at)

**Helmut Sacher**

Stellvertretender Direktor der Pensionsversicherungsanstalt.

[www.pensionsversicherung.at](http://www.pensionsversicherung.at)

**Winfried Weghuber**

Geb. 1953

LIMAK Ausbildung „Projektmanagement und soziale Kompetenz“, akademischer Organisationsentwickler für Casemanagement. Leiter Kundenservice Linz OÖ Gebietskrankenkasse Forum Gesundheit. Zuständig u.a. für Kostenübernahmen im Bereich Kur/Rehabilitation und Erholung. Vertreter der OÖ Gebietskrankenkasse im Arbeitskreis medizinische Rehabilitation beim Hauptverband.

[www.oogkk.at](http://www.oogkk.at)

**Dr. Gerald Reiter**

Geb. 1956

Studium Rechtswissenschaft und Volkswirtschaft in Wien und Linz, 1982-1985. Seit 1985 Referent der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Oberösterreich. Stellvertretender Leiter der Abteilung Sozialpolitik der Kammer für Arbeiter und Angestellte für OÖ seit 2000. Von 2007 bis 2008 Leiter des Ministerbüros von Bundesminister Dr. Erwin Buchinger. Mitglied des Aufsichtsrates des BBRZ.

[www.arbeiterkammer.at](http://www.arbeiterkammer.at)

**Sibylle Hamann, Freie Autorin**

NOTIZEN

**Sibylle Hamann**  
Freie Autorin

Geboren 1966 in Wien.

Studium der Politikwissenschaft und ein paar anderer Fächer in Wien, Berlin und Peking. Ausgedehnte Reisen mit und ohne Ziel. Von 1990 bis 1995 im Auslandsressort der Tageszeitung "Kurier", von 1995 bis 2007 Redakteurin beim Wochenmagazin "profil".

Reisende Reporterin - nicht nur, aber auch aus Krisengebieten. Längere Rechercheaufenthalte in Afrika, den USA und Japan. 1999/2000 und 2004 Korrespondentin in New York. 2006 "Journalistin des Jahres" im Bereich Außenpolitik, Inhaberin der Theodor-Herzl-Dozentur an der Universität Wien.

Derzeit freie Autorin. Ständige Kolumnistin bei der Tageszeitung "Die Presse", regelmäßige Autorin für die Wochenzeitung "Falter", Chefredakteurin der "Liga. Zeitschrift für Menschenrechte" und Lektorin an der Fachhochschule für Journalismus.

Publikationen (Bücher):

- "Dilettanten unterwegs. Journalismus in der weiten Welt", erschienen 2007 im Picus-Verlag.
- "Weißbuch Frauen – Schwarzbuch Männer. Warum wir einen neuen Geschlechtervertrag brauchen" (gemeinsam mit Eva Linsinger). Erschienen 2008 im Verlag Deuticke.

[www.sibyllehamann.com](http://www.sibyllehamann.com)

**Moderation: Constanze Hill**

08.30 – 09.00 Uhr

- **Registrierung und Begrüßungskaffee**

09.00 – 09.15 Uhr

- **Begrüßung und Eröffnung**
  - Birgit Gerstorfer, Landesgeschäftsführerin, AMS OÖ

09.15 – 09.30 Uhr

- **Impulsfilm „(Aus) Wege“ – Teil III**

09.30 – 10.45 Uhr

- **„Andersrum betrachtet“ – Impulsvorträge zum Perspektivenwechsel**
  - MMag. Dr.<sup>in</sup> Gabriele Michalitsch – Politologin und Ökonomin, Österreich
  - Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Elisabeth List – Philosophin, Österreich
  - Rob Macfarlane – Experte für „supported employment“, Australien

10.45 – 11.00 Uhr

- Kaffeepause

11.00 – 12.00 Uhr

- **Moderierte Podiumsdiskussion (mit anschließender Publikumsdiskussion)**

**Veränderte Zielgruppen – Veränderte Bedürfnisse – Neue Wege in der Beruflichen Rehabilitation**

- Univ. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Gudrun Biffl, Leiterin des Departments für Migration und Globalisierung an der Donau-Universität Krems
- Dr. Erwin Buchinger, Bundesbehindertenanwalt
- Dr. Herbert Buchinger, Vorstandsvorsitzender des Arbeitsmarktservice
- Dr. Hansjörg Hofer, Bundesministerium für Arbeit Soziales und Konsumentenschutz
- Mag. Christian Rachbauer, Geschäftsführer promente OÖ
- Dr.<sup>in</sup> Ernestine Strobl, Geschäftsführerin BBRZ
- Dr. Klaus Voget, Präsident der Österr. Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

12.00 – 13.00 Uhr

- **Performance von Pelle Sandstrak**, (Norwegen) Autor von „Herr Tourette und ich: Bericht eines glücklichen Menschen“, Performer, Selbstbetroffener

13.00 – 13.30 Uhr

- **Abschluss und Ausblick:**  
*Dr. Karl Dolezal, Geschäftsführer BBRZ*

13.30 – 15.00 Uhr

- **Social-Networking & Ausklang mit Buffet**

**Birgit Gerstorfer**, Landesgeschäftsführerin AMS OÖ

NOTIZEN

**Birgit Gerstorfer**

Landesgeschäftsführerin des Arbeitsmarktservice Oberösterreich

Geb. 1963

Seit 01.08.2010 Landesgeschäftsführerin des AMS Oberösterreich

seit 20 Jahren Mitarbeiterin des öö. Arbeitsmarktservice

seit 2006 war sie stellvertretende Landesgeschäftsführerin, davor Leiterin der regionalen Geschäftsstellen Wels und Eferding.

Besondere Arbeitsschwerpunkte liegen aktuell auf der passgenauen Vermittlung, der Erhöhung des Anteils der Qualifizierten, vor allem unter den Jugendlichen, sowie dem Ausbau von Selbstbedienung und eServices.

[www.ams.at](http://www.ams.at)

**„Andersrum betrachtet“ –  
Impulsvorträge zum Perspektivenwechsel**

NOTIZEN

**MMag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Gabriele Michalitsch**

Lehrende an der Universität Wien und an der Wirtschaftsuniversität Wien

Politikwissenschaftlerin und Ökonomin, Mag.<sup>a</sup> phil. Mag.<sup>a</sup> rer. soc. oec. Dr.<sup>in</sup> phil

Seit 2000 Lehraufträge an zahlreichen Universitäten, 2002-05 Vorsitzende der Expert(inn)engruppe des Europarats zu Gender Budgeting; Gastprofessuren an der Yeditepe University, Istanbul (2003/04), an der Universität Graz (2006/07) sowie an der Corvinus-Universität, Budapest (2007). Habilitandin am Institut für Politikwissenschaft, Universität Wien.

**Auswahl aktueller Publikationen**

- Michalitsch, Gabriele (2006): Die neoliberale Domestizierung des Subjekts. Von den Leidenschaften zum Kalkül, Frankfurt/Main.
- (2008): *Selbstregulierte Subjekte. Privatisierung und Geschlechter-Regierung*, in: Bidwell-Steiner, Marlen/Wagner, Ursula (Hg.): Freiheit und Geschlecht. Offene Beziehungen, Prekäre Verhältnisse, Innsbruck, 63-75.
- (2009): *Konjunkturpolitik: Geschlechter-Macht und Geschlechter-Wahrheit*, in: Kurswechsel. Zeitschrift für gesellschafts-, wirtschafts- und umweltpolitische Alternativen 2/2009, 91-96.
- (2009): *Umsteuern: Mit feministischer Politik der Finanz- und Wirtschaftskrise begegnen*, in: Biesecker, Adelheid/Michalitsch, Gabriele/Reiner, Sabine/Stiegler, Barbara/Young, Brigitte (2009): *Antworten aus der feministischen Ökonomie auf die globale Wirtschafts- und Finanzkrise*. Tagungsdokumentation der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn., 49-55.
- (2010): *Krise und Kritik: Über-Arbeiten oder Über-Leben*, in: femina politica 1/2010, 104-111.

[www.wu.ac.at/vw3/institut/lektoren/michalitsch](http://www.wu.ac.at/vw3/institut/lektoren/michalitsch)

**MMag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Gabriele Michalitsch**  
Politologin und Ökonomin  
mit Lehraufträgen an mehreren Universitäten

Moderner Erwerbsarbeit kommt heute auf der einen Seite eine wesentliche gesellschaftliche Integrationsfunktion zu, auf der anderen Seite festigt sie aber gleichzeitig Ungleichheiten und führt zu individuellen Überforderungen. Die aktuelle Krise sollte daher als eine Chance begriffen werden, um unser Wirtschaftssystem in Frage zu stellen und fundamentale Änderungen einzuleiten.

Erwerbsarbeit ist sinnstiftend. Erwerbsarbeit ist integrationsfördernd. Erwerbsarbeit ist ein wirksames Mittel zur Armutsvermeidung. Erwerbsarbeit ist sozial stabilisierend. Das sind wichtige Argumente, um Erwerbsarbeit in unserer modernen Industriegesellschaft zu charakterisieren. Es gibt aber noch eine Kehrseite der Medaille – „das Joch der Arbeit“: Arbeit wird immer auch als große Bürde und Last empfunden. Der Druck auf den/die einzelne(n) ArbeitnehmerIn steigt – Arbeit macht immer häufiger krank, nicht nur körperliche, vor allem auch psychische Schäden und Beeinträchtigungen wie Stress, Burnout oder Depressionen nehmen zu. Passabel entlohnte Arbeitsplätze sind zudem knapp. Das führt zu verstärktem Konkurrenzkampf und grenzt mehr und mehr diejenigen aus, die angeblich nicht „einwandfrei funktionieren“, die Kranken, die Alten, die Fremden, die „Anderen“.

Der Kapitalismus hat den Arbeitsbegriff völlig neu definiert. Erwerbsarbeit und ihre Auswirkungen wurden erst dadurch zum Phänomen der breiten Masse. Die Oberschicht konnte sich ohnehin immer schon den Müßiggang leisten. Und in vorkapitalistischen Zeiten war dies auch VertreterInnen der Unterschicht durchaus möglich. Sie führten oft ein vagabundierendes Leben als Nicht-Sesshafte oder Landstreicher. Erst mit der Industrialisierung hat man sie in Armenhäuser gesteckt und sie zur Zwangsarbeit verpflichtet. Zeitdisziplin und Pünktlichkeit wurden zu zentralen Tugenden. Eine wichtige Rolle in der Disziplinierung späterer Arbeitskräfte nahm von da an – und so ist es bis heute geblieben – die Institution Schule ein, die für die entsprechende Vorbereitung zu sorgen hatte.

Disziplinierung und Zwang zur Arbeit sind im Laufe der Zeit immer mehr zum „Sinn des Lebens“ geworden, haben nicht nur im volkswirtschaftlichen sondern auch im individuellen Sinn zentrale Bedeutung erlangt. Heute glauben wir alle, wir wollen das so, dabei zwingt uns das System dazu, es zu „wollen“.

Eine Analyse des etablierten Gesellschafts- und Wirtschaftssystems führt zu einigen Thesen, auf die näher einzugehen ist:

Unser Wirtschaftssystem reproduziert seine Eliten.

Der Markt ist kein Naturphänomen, er spiegelt vielmehr Machtverhältnisse wider.

Die Grenzen zwischen Erwerbsarbeit und Privatleben verschwinden.

Eliten bleiben unter sich

Wir haben heute ein gesellschaftliches System aufgebaut, das die Elitenbildung fördert und vorhandene Eliten stabilisiert. Das beginnt bei der Bildung. Familien, die es sich leisten können, schicken ihre Kinder frühzeitig in private Kinderkrippen, dann in Eliteschulen und später zum Studium ins Ausland. Wenn sie zurückkommen, besetzen sie verantwortungsvolle Positionen. Je stärker Bildung privatisiert wird, umso geringer werden die Chancen der breiten Masse, in diese Elite einzudringen. Frühe Bildungselite führt zwangsläufig zu späterer Gesellschaftselite.

Der Markt der Mächtigen

Der Markt ist kein Naturphänomen mit unabänderlichen „Naturgesetzen“ sondern eine gesellschaftliche Institution, die von der Gesellschaft entsprechend gestaltet wird. Die zentrale Frage dabei ist: Wer hat daran in welcher Position teil? Unsere ganze Lebensführung ist den Maßstäben der Marktökonomie unterworfen, die von Interessen der Unternehmen beherrscht wird.

Das Wesentliche ist, zu sehen, dass das nicht so sein müsste, dass wir auch anders leben könnten, dass gesellschaftliche Rahmenbedingungen anders gestaltet werden können, dass wir sie schrittweise verändern können. Wir müssen verstehen, dass Ökonomie nicht Selbstzweck ist, sondern ihre Aufgabe in der materiellen Versorgung von Menschen liegt.

Ökonomie bedeutet folglich nicht, möglichst hohe Profite für wenige zu schaffen. Umgekehrt können letztlich nur Menschen ökonomische Prosperität garantieren.

Die „Ökonomisierung des Selbst“

Ein Trend, der vor allem in den 1990er Jahre eingesetzt hat, ist jener, dass von Arbeitenden mehr und mehr eingefordert wird, sich als Unternehmen zu begreifen. Entrepreneurship wurde zu einem allgegenwärtigen Begriff.

Diese zunehmende „Ökonomisierung des Selbst“ als eine Form der Expansion des Kapitalismus in das Selbst lässt die Abgrenzung von Erwerbsarbeit und Privatleben immer mehr verschwinden. Unsere Existenz definiert sich immer mehr (und immer mehr „freiwillig“) durch ökonomischen Erfolg. Die Trennung zwischen Arbeit und Freizeit verschwindet, private und berufliche Beziehungen sind immer schwieriger auseinanderzuhalten. Ein passendes Beispiel dafür ist „Networking“, also private, informelle Beziehungen zum beruflichen Nutzen.

Aus den bisherigen Ausführungen lässt sich der „Status quo“ unseres Wirtschaftssystems wie folgt zusammenfassen:

Es besteht eine enorme Abhängigkeit des Individuums von der Erwerbstätigkeit.

Viele ArbeitnehmerInnen sind völlig überlastet.

Das Postulat der Chancengleichheit ist weit von der Realisierung entfernt. Die unbezahlte Arbeit zwischen Männern und Frauen ist nach wie vor ungleich verteilt. Ein Minimum an materieller Gleichheit als Voraussetzung von Chancengleichheit ist nicht gegeben.

Arm und reich driften immer mehr auseinander.

Erwerbsarbeit dient auch der Verschleierung von Machtverhältnissen.

Kapitalismus produziert immer mehr Arbeitslose, die gesellschaftlich marginalisiert werden.

All diese Entwicklungen haben politische Folgen, deren Auswirkungen wir gegenwärtig mit verfolgen können, etwa in zunehmender Gleichgültigkeit gegenüber Demokratie und wachsendem Rechtsextremismus. Das sind allesamt Anzeichen einer tiefen politischen Krise, die im Grunde eine Krise der Demokratie ist, und zur Etablierung starker autoritärer Strukturen führt, wie wir das europaweit beobachten können. Die Demokratie verliert mehr und mehr an Legitimationskraft.

Ein Neubeginn statt partieller Reparaturen

In den letzten Jahrzehnten wurde das Konzept von Leben, das sich fast ausschließlich über Erwerbsarbeit definiert, stark forciert. Möglichst alle sollen erwerbstätig sein, egal zu welchen Bedingungen. Angesichts der Tatsache, dass wir – vielfach destruktiven – materiellen Überfluss produzieren, sollten wir uns die Frage stellen, ob wir nicht mit weniger Erwerbstätigkeit auskommen könnten. Das würde für die einzelnen Gesellschaftsmitglieder Freiräume schaffen – Freiräume zur individuellen Lebensgestaltung, etwa Zeit für Kunst, Politik, Kontemplation, Zeit für sich selbst.

Die gegenwärtige Krise stellt an sich einen idealen Zeitpunkt dar, um solche grundsätzlichen Überlegungen anzustellen. Es sollte jetzt also nicht um die Frage gehen, wann und wie wir endlich wieder positive Wirtschaftswachstumsraten produzieren können, sondern um einen schrittweisen, dafür aber fundamentalen Umbau unseres Wirtschafts- und Gesellschaftssystems. Es geht schlicht und einfach um eine Antwort auf die Frage: Wie könnten wir anders leben?

Zentrale Aufgabenstellungen, die in diesem Zusammenhang zu lösen wären, sind:

Änderungen sowohl bei der Primär- als auch bei der Sekundärverteilung

Verkürzung bzw. Umverteilung der Erwerbstätigkeit

Umverteilung der unbezahlten Arbeit (Haushalt, Kinder, Pflege)

Neudefinition des Wohlstands-Begriffs

Ein erster Schritt eines fundamentalen Umbaus wären neue Marktregeln. Die Frage ist nur, wer hat Interesse daran? Die heute weitgehend gültigen Prinzipien gehen bis zu Adam Smith ins 18. Jahrhundert zurück. Inzwischen stehen wir völlig veränderten ökonomischen, ökologischen, sozialen aber auch etwa ernährungstechnischen Rahmenbedingungen gegenüber, die eine Neudefinition des Marktbegriffes und in der Folge des gesamten Wirtschafts- und Gesellschaftssystems sinnvoll erscheinen lassen. Wir brauchen etwa ein anderes Steuersystem – keine Flat tax, sondern ein progressiv gestaltetes Steuersystem, das ökologisch ausgerichtet ist und von oben nach unten umverteilt.

Wir brauchen auch eine neue Begriffsbestimmung für Arbeit. Was wird und was wird nicht als Arbeit anerkannt? Muss Arbeit im kapitalistischen Sinn produktiv sein? – Der Arbeitsbegriff ist definitorisch äußerst umkämpft. Erwerbsarbeit ist jedenfalls nicht die einzige Form von Arbeit, wir müssen andere Formen von – im Übrigen gesellschaftlich notwendiger – Arbeit auch als solche anerkennen.

Apropos Definition: Dadurch, dass Kapitalismus heute exklusiv den Begriff „Normalität“ definiert, sind andere Formen von Leben kaum möglich. Was aber ist „normal“ oder „abnormal“, „krank“ oder „gesund“, was bedeutet „funktionieren“ und „nicht-funktionieren“? Dahinter stehen gesellschaftliche Regeln, die immer Macht- und Herrschaftsverhältnissen entsprechen. Sie können also verändert werden.

**Univ.Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> List, Elisabeth**

ao. Univ.-Professorin, Univ.-Dozentin für Philosophie

Geb. 1946 in St. Veit an der Glan/Kärnten, Österreich

Studium der Philosophie, Geschichte und Soziologie in Graz, Konstanz und Berlin, Promotion an der Univ. Graz 1971 (mit der Dissertation „Verstehen und Erfahrungswissenschaft. Heinrich Gomperz' Beitrag zur Theorie der Geistes- und Sozialwissenschaften“).

Assistentin am Grazer Institut für Philosophie ab 1971; Dozentin für Philosophie seit 1981, (Habilitationsschrift: „Alltagsrationalität und soziologischer Diskurs“); seit 2000 tit. ao. Univ.-Professorin. 1999 – 2005 Mitglied des erweiterten Vorstands der allgemeinen Gesellschaft für Philosophie in Deutschland. Seit 1995 Leiterin der Arbeitsgruppe "Theorie, Kultur und Kritik" – Theorie der Kulturwissenschaften unter Berücksichtigung der interdisziplinären Kulturforschung am Institut für Philosophie, seit Jänner 1998 Leiterin der Arbeitsgruppe Kulturwissenschaften der Geisteswissenschaftlichen Fakultät der Universität Graz. Gastprofessuren in Bergen, Norwegen, Klagenfurt, Innsbruck.

Funktionen:

Präsidentin der Philosophischen Gesellschaft an der Universität Graz.

Präsidentin der Erklärung von Graz für solidarische Entwicklung e.V.

Mitglied in wissenschaftlichen Beiräten: des Instituts Mensch-Ethik-Wissenschaft in Berlin, des Technik Kollegs an der Technischen Universität, der Koordinationsstelle für Geschlechterstudien in Graz, Beirat von Argument, Zeitschrift für Philosophie und Sozialwissenschaften, Mitglied des Steering Committee von Global Studies Graz. Mitinitiatorin der Arbeitsgruppe Disability Studies Österreich

Lehr- und Forschungsschwerpunkte:

Wissenschaftstheorie und Gesellschaftstheorie, Feministische Theorie und Wissenschaftskritik, Theorien des Körpers im kulturellen Kontext, Theorien des Lebendigen, Philosophie der Politik

Publikationen (Auswahl):

- *Alltagsrationalität und soziologischer Diskurs. Erkenntnis- und wissenschaftstheoretische Implikationen der Ethnomethodologie.* Frankfurt/M.: Campus 1983. 168 S.
- *Die Präsenz des Anderen. Theorie und Geschlechterpolitik.* Frankfurt/M.: Suhrkamp 1993.
- „Dimensionen des Schmerzes“. *Deutsche Zeitschrift für Philosophie*, Oktober 1999
- *Grenzen der Verfügbarkeit. Die Technik, das Subjekt und das Lebendige.* Wien: Passagen 2001.
- *Vom Darstellen zum Herstellen. Eine Kulturgeschichte der Naturwissenschaften.* Weilerwist: Velbrück Wissenschaft 2007
- *Ethik des Lebendigen* Weilerwist: Velbrück 2009
- *Armut in Österreich*, Graz: Leykam Verlag 1977. 168 S.
- *Über Männerleben, Frauenwelt und Wissenschaft.* Wien: Verlag für Gesellschaftskritik 1987. 269 S. Gemeinsam hrsg. mit Beate Frakele und Gertrude Pauritsch
- *Kindermachen. Strategien der Kontrolle weiblicher Fruchtbarkeit.* Wien: Wiener Frauenverlag 1988. 263 S. Gemeinsam hrsg. mit Gertrude Pauritsch und Beate Frakele
- *Alfred Schütz. Neue Beiträge zur Rezeption seines Werks* (Studien zur österreichischen Philosophie 12). Amsterdam: Rodopi 1988. 348 S. Gemeinsam hrsg. mit Ilja Srubar
- *Denkverhältnisse. Feminismus und Kritik.* Frankfurt/M.: Suhrkamp 1989. 586 S.
- *Leib / Maschine / Bild. Körperdiskurse der Moderne und der Postmoderne.* Wien: Passagen 1997. 157 S. Gemeinsam hrsg. mit Erwin Fiala.
- „Dimensionen des Schmerzes“. *Deutsche Zeitschrift für Philosophie*, Oktober 1999
- *Grundlagen der Kulturwissenschaften. Interdisziplinäre Kulturstudien.* Tübingen und Basel 2004. 554 S. Gemeinsam hrsg. mit Erwin Fiala

[www.uni-graz.at/elisabeth.list](http://www.uni-graz.at/elisabeth.list)

**Univ.Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> List, Elisabeth**

ao. Univ.-Professorin, Univ.-Dozentin für Philosophie

Krankheit wie Gesundheit müssen verstanden werden als Verfassungen des lebendigen Menschen. Als Ziel von Rehabilitation gilt nach allgemeiner Auffassung die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, die Wiedereingliederung in das aktive Arbeits- und Erwerbsleben. Aber Rehabilitation ist anderes und mehr: der Versuch der Wiederbefähigung von Menschen mit gesundheitlichen Problemen, die ihre Gesamtverfassung als lebende Wesen insgesamt einbezieht. Nur dann wird Rehabilitation zu ihrem bestmöglichen Ergebnis kommen. Denn letztes Ziel aller Rehabilitation ist die Freisetzung aller Potentiale, die Menschen als lebendige Wesen haben. Was aber heißt es eigentlich, lebendig zu sein?

Eine kleine Phänomenologie des Lebendigen

Eine Phänomenologie des Lebendigen stellt die Frage nach der Erfahrung des Lebendigseins, also nach dem, was Lebendigsein für uns, lebende, denkende und fühlende Wesen, bedeutet. Es ist darüber hinaus ihr Bestreben, die Autonomie des Lebendigen zu verteidigen, als Voraussetzung dafür was wir sind und bleiben wollen: spontane, freie, handlungsfähige Individuen. Dass Lebendigsein eine wesentlich Voraussetzung dafür ist, wird deutlicher, wenn man sich die Eigentümlichkeiten des Lebendigen an einigen seiner Merkmale vor Augen führt. Was sind die Grundmerkmale des Lebendigen?

Selbstbewegung und Spontaneität

Viktor von Weizsäcker, Neurologe, Arzt und einer der bedeutenden Medizinphilosophen des vergangenen Jahrhunderts, hat in einer gründlichen theoretischen Studie mit einer Fülle von Beobachtungen belegt, dass dem Lebendigen im Wesentlichen zwei Merkmale eigentümlich sind: Spontaneität und Selbstbewegung.<sup>1</sup> Stellen Sie sich vor, sie sehen im Garten eine Katze reglos liegen. Sie werden denken, sie ist vielleicht tot und dann, wenn sie hingehen und sie aufspringt und davonläuft oder kläglich wimmert, weil sie verletzt ist, werden sie wissen, dass sie lebt. Wenn sie sich aber beim Angreifen nicht mehr rührt, dann wissen sie

---

<sup>1</sup> Viktor von Weizsäcker, *Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen*, Frankfurt 1973, 23 f.

ebenso sicher, dass sie tot ist. Denn das uns allen vertraute Kriterium des Lebendigen ist Selbstbewegung, in Bewegung sein.

Die dem Lebendigen eigentümliche Spontaneität besteht vor allem in seiner Fähigkeit, sich seinen Bedürfnissen entsprechend sich seine Umwelt anzueignen und sich ihr einzufügen. Die Selbstbewegung des Lebendigen, ist die ihm eigentümliche, von Spezies zu Spezies verschiedene Weise, sich in seiner Welt zu bewegen und sich zu ihr zu verhalten. Sie ist das Ergebnis einer beständigen Interaktion von Umwelt und Organismus, und dazu gehört auch die soziale Interaktion, der Austausch mit anderen Mitgliedern seiner Lebensgemeinschaft. Beide, das Individuum einerseits und die Umwelt andererseits haben eine Geschichte, eine Geschichte der sich dialektisch wandelnden Beziehungen zu und Wechselwirkungen mit dieser Umwelt. Jedes Ereignis dieser Wechselwirkungen verändert notwendig beide. Das geschieht auch im Prozess der Rehabilitation.

#### Empfindungsfähigkeit und Orientierungsfähigkeit

Selbstbewegung ist die elementare Form des lebensnotwendigen Austausches mit der Umwelt, von der das Lebendige ein Teil ist, und sie ist zugleich Ausdruck seiner Spontaneität. Für komplexere Formen des Lebendigen ebenso fundamental ist seine Sensitivität, seine Empfindungsfähigkeit. In der Empfindung nimmt die Bezogenheit des lebenden Individuums ihre erste Gestalt an. Die Empfindung ist die Reaktion auf ein Affiziertwerden, und schon in solcher Reaktion ist ein Moment von Aktivität enthalten, ein Moment der Investition von Energie.

Lebendigkeit, am Leben sein verdankt sich den vitalen Antrieben, die zu unserer Ausstattung als lebende Organismen gehören, und sie bekunden sich in Lust und Schmerz und allen Zwischenstufen des Spürens und Leidens, schließlich auch in den höheren Bewusstseinsleistungen. Wilhelm Reich, der geniale und rebellische Renegat der psychoanalytischen Bewegung, ist überzeugt, dass Lust die Grundbefindlichkeit des Lebendigen ist oder sein sollte. Mit dieser Überzeugung ist er ungeachtet seiner Obsession mit Sexualität der platonischen Lehre vom Eros näher, als er weiß.<sup>2</sup> Der Antipode der Lust, der Schmerz, ist, sofern er nicht von außen zugefügt wird, eine nicht weniger vitale Regung.

---

<sup>2</sup> Vgl. Wilhelm Reich, *Die Funktion des Orgasmus*, Frankfurt/Main 1972

Eine der entscheidenden Fähigkeiten lebender Organismen ist ihre Orientierungsfähigkeit. Sie ist notwendig für ihr Überleben in ihrer Umwelt. Sie erfordert das Gewährwerden der Differenz von Selbst und Nichtselbst, beides als Voraussetzung für zielgerichtetes Agieren auf die Umwelt hin. Das ist die Basis für all die Erkenntnisleistungen der spezifisch menschlichen Form des Lebendigseins, für ihre besonderen kognitiven Leistungen wie Wissenschaft und Kultur.

Kreativität, Subversivität, Monstrosität

Die drei genannten Merkmale - Spontaneität als Ausdruck der Autonomie, Empfindungsfähigkeit und Orientierungsfähigkeit - sind unstrittig die Voraussetzung dafür, dass Subjekte handlungsfähig, fähig zu Freiheit und Vernunft sind, wie es die philosophischen Subjekttheorien wollen. Ihre Besonderheit ist aber, dass diese Merkmale inkarniert sind, vermittelt des lebendigen Körpers verfügbar vor aller Reflexion und bewusster Intentionalität. Das heißt, sie sind wesentlich leibliche, an ihre Materialität gebundene Potentiale. Das gilt auch für die spezifisch menschlichen geistigen Leistungen, für den gestischen Ausdruck, die Sprache, die künstlerische Darstellung. Das Repertoire vorbewusster Kompetenzen und Fähigkeiten bleibt auch in der Phase des Symbolgebrauchs eine unverzichtbare Ressource. Ihre Leiblichkeit bedeutet, dass wir nie vollständig über sie verfügen, aber sie bedeutet auch, dass sie sich geben und ergeben, in der Eingebung, im Einfall.

Kurz, sie sind die Wurzel von Kreativität. Das Unbewusste ist nicht nur ein Speicher für verdrängte und immer wiederkehrende Wünsche, sondern auch vorbewusster Ort für das Entstehen von Neuem. Der Leib als der uns gegebene Ort des Lebens und Träger unserer Fähigkeiten verkörpert aber nicht nur ein Potential der Innovation, sondern auch des Widerstands. Er vermag sich der Regulierung seines Tuns zu widersetzen, auch wenn der Körper zugleich die Sedimentierung vergangener Prägungen und Einschreibungen erleidet. Der Ordnung schaffenden Kraft der Orientierungsfähigkeit und Bindungsfähigkeit des Lebendigen stehen Valenzen der Widerständigkeit gegenüber, die sich unter den Bedingungen seiner Domestizierung und Disziplinierung bemerkbar machen.

Die diskursiven und politischen Ordnungssysteme nehmen die elementaren Fähigkeiten des Lebendigen für sich in Anspruch. Ihre Existenz verdankt sich der inkarnierten Fähigkeiten von Individuen, die symbolische Orientierung ermöglichen und ihrer auch bedürfen. Es sind also die lebendigen Individuen, die solche Ordnungsformen erst entstehen lassen. Diese Ordnungsformen entfalten zuweilen gegenüber ihren Produzentinnen im Rahmen arbeitsteiliger Gesellschaften im Laufe der Zeit eine Eigendynamik. Sie etablieren sich und verselbständigen sich und treten zuweilen den lebendigen Individuen als kontrollierende Macht gegenüber. Solange aber das lebendige Individuum seine inkarnierten Befindlichkeiten wahrzunehmen und auszudrücken vermag, bewahrt es sein Potential an Renitenz, an Widerstand. Dieses Potential kann in Gesten, Symbolen, durch heimliches Nicht - tun oder manifestes Handeln einen Ausdruck finden, So manifestiert sich die untergründige Subversivität und die Widerständigkeit des Lebendigen, solange ihm die Fähigkeit, zu spüren, nicht durch den Drill autoritärer Erziehung vollständig genommen worden ist. Subversivität und schließlich auch Monstrosität sind Merkmale des Lebendigen unter Bedingungen seiner kulturellen Disziplinierung und Kontrolle durch kollektive Ordnungssysteme, durch Macht und Herrschaft. Das entscheidende Mittel der Disziplinierung ist heute nicht mehr physische Gewalt, sondern die symbolische Macht von Konvention und Sprache, von Massenmedium, Werbung. Das sind die weit wirksameren Formen der Normierung und Normalisierung. Sie wirken auf die Seele, nicht auf den Körper.

Nicht erst seit der Erklärung der Menschenrechte artikuliert sich Widerstand gegen solche Normierung. Die Mythen von Monstern, Bösewichtern und anderen Unangepassten waren seit jeher voll von Bildern imaginärer Monstrosität, in denen sich der dem lebendigen Individuum inhärente Eigensinn, der Wunsch, der Normierung zu entkommen, manifestierte. Die Welt der Monster, die Sagen und Mythen bevölkerten, ist weitgehend verschwunden, oder ist auf die Kinoleinwand geflüchtet. All die sonderbaren Geschöpfe, Missgebildete, die sich durch körperliche oder geistige Abweichungen von anderen unterscheiden, haben den Status als „Unantastbare“ verloren, sind mittlerweile pathologisiert, weggesperrt, eingesperrt. Abweichungen, die das System der Produktion und der Profitwirtschaft stören könnten, sind nicht mehr erlaubt.

## Verletzlichkeit und Sterblichkeit

Dennoch: Mit manchen seiner Eigentümlichkeiten kann das Lebendige für Ordnungshüter aller Art zuweilen gefährlich werden. Aber noch mehr gefährdet ist das Lebendige selbst. Das ist die Folge davon, dass es verletzbar, stöbar, zerstörbar ist. Unser Leib ist ein hochkomplexes und sensibles und damit störungsanfälliges Lebendiges. Je höher die Komplexität der lebenden Form, umso vielfältiger die Formen seiner Verletzbarkeit.

Gefährdet ist die Integrität des Lebendigen nicht nur dadurch, dass ihm Verletzungen von außen zugefügt werden, durch Formen direkter Gewalt oder durch strukturelle Gewalt, das heißt, die Gewalt der Umstände. Es ist verletzbar und stöbar auch durch Krankheit und Beeinträchtigungen, die sich aus seiner organischen Geschichte und durch Lebensumstände ergeben. Diese Formen der Beeinträchtigung des Lebens das Faktum seiner Verletzbarkeit verweisen auf eine elementare Erfahrung im Umgang mit dem Lebendigen: auf die Erfahrung von Grenzen, Erfahrungen der Unverfügbarkeit des Lebendigen und des Lebendigseins, Erfahrungen von Tod und Sterblichkeit. Diese Erfahrungen bilden auch den Ausgangspunkt aller Versuche seiner Wiederherstellung, seiner Rehabilitation

## Das Ziel aller Rehabilitation: Handlungsfähigkeit

Die Liste von Grundmerkmale des Lebendigen – spontane Selbstbewegung, Orientierungsfähigkeit und Beziehungsfähigkeit, Kreativität, Eigensinn und Widerständigkeit, Verletzlichkeit, Sterblichkeit – kann gelesen werden als Anleitung zu umfassender Rehabilitation als der Aktivierung oder Wiederherstellung all der Fähigkeiten und Potentiale, die sie umfasst als Inbegriff all dessen, was uns handlungsfähig macht.

Wichtig ist vor allem Bewegungsfähigkeit – körperlich, seelisch und geistig – und Beziehungsfähigkeit, denn gedeihliches Leben ist nur möglich im Austausch mit der Umwelt. Entscheidend aber ist, dass die Stärkung und Aktivierung der vielfältigen Ausdrucksformen des Lebendigseins vom Individuum ausgeht. Rehabilitation kann deshalb nur gelingen als gemeinsame Arbeit von Kranken und Therapeutinnen. Das Individuum, um dessen Wohlbefinden es geht, muss als personale und spontane Einheit vom Therapeuten wahr- und erstgenommen werden. Er muss den zögernden und durch Schmerz und Leid geschwächten Menschen entgegengehen und ihm das Gefühl des Wertseins und

Selbstseins geben. Nur dann wird es gelingen, die in ihm schlummernden Fähigkeiten und Talente zum Leben zu bringen. Dass er dazu fähig ist, davon muss nicht nur die Therapeutin, der Therapeut, sondern vor allem das betroffene Individuum selbst überzeugt sein.

Grenzen und Chancen von Menschen mit beeinträchtigter Gesundheit und körperlichen Fähigkeiten beziehungsweise Gebrechen

Rehabilitation muss sich auf allgemeine Überlegungen zur Wiederherstellung körperlichen und psychischen Wohlbefinden stützen, sie muss darüber hinaus auf die besonderen Bedingungen eingehen, in denen sich der zu rehabilitierende Mensch befindet.

Grundsätzlich lassen sich diese Bedingungen in folgender Weise unterscheiden:

Handelt es sich um Menschen mit konstitutionellen Schwächen oder genetischen Belastungen?

Sind es Menschen mit Krankheitsfolgen aus ihrer Berufstätigkeit?

Sind es Menschen mit guten Aussichten auf gesundheitliche Genesung?

Sind es chronisch Kranke oder Behinderte?

Jeder dieser Typen von Krankheitsfällen und Mangelzuständen stellt die Rehabilitation vor verschiedene Aufgaben. Von medizinischer Seite gibt es nur im ersten und dritten Fall Abhilfe, alle anderen sind durch verschieden Maßnahmen der Rehabilitation in eine Situation körperlichen und seelischen Wohlbefinden zu bringen, dass sie instand gesetzt werden, ihr Leben in der ihnen gemäßen Form in gewohnter und /oder gewünschter Weise fortführen zu können. Eben darin besteht ja das Ziel aller Rehabilitation.

In die Zuständigkeit der Rehabilitation fallen vor allen jene Fälle, in denen ausschließlich medizinische Maßnahmen im engeren Sinne nicht ausreichen, um dieses Ziel zu erreichen und deshalb eine darüber hinausgehende Therapie brauchen. Wenn ich von medizinischen Maßnahmen im engeren Sinn spreche, ist angedeutet, dass vieles, was gewöhnlich als Rehabilitation gilt, in den Bereich einer Medizin im weiteren Sinne fällt: etwa Formen der physikalischen Medizin wie Physiotherapie, Heilgymnastik, Lymphdrainagen, Massagen etc.

In vielen Fällen sind diese Therapieformen langfristig wichtiger als die medizinische Behandlung im engeren Sinn, etwa im Fall von genetisch bedingten Erkrankungen oder Erkrankungen mit ungeklärter Ursache. Es ist unangemessen, wenn diese therapeutischen Praktiken von den Fachleuten der Medizin als zweitrangig betrachtet werden. Heute besteht bezüglich der Bedeutung dieser Maßnahmen kein Zweifel.

Die genannten therapeutischen Maßnahmen der Rehabilitation sind für alle vier genannten Krankheitsbilder von Bedeutung und bilden vermutlich einen Schwerpunkt der Rehabilitation. Aber in allen vier Fällen wird die reine technische Zur-Verfügung-Stellung von Maßnahmen der physikalischen Therapie nicht ausreichen. Um zum Erfolg zu führen, müssen sie eingebettet sein in ein ganzheitliches Verständnis von Therapie und des Menschen überhaupt, in ein ganzheitliches Verständnis von Krankheit und Gesundheit. Dieses ganzheitliche Verständnis ist ein zentral für alle Rehabilitation, aber um nicht zur bloßen Redeweise zu erstarren, muss man diesem Gedanken einen konkreten Inhalt geben. Jedenfalls sind beim Typ 2 und 4 Maßnahmen der Rehabilitation erforderlich, die über das herkömmliche Repertoire medizinischer Rehabilitation weit hinausgehen. Es handelt sich hier um Krankheitssituationen und Formen von Beeinträchtigungen, die einer besonderen Beachtung bedürfen.

Zum zweiten Typ ist zu bemerken, dass laut empirischer Studien die Hälfte der statistisch erfassten Krankheitsfälle mit der Arbeit, dem Arbeitsplatz und der Arbeitszeit zusammenhängen.<sup>3</sup>

Wer sich nicht wehrt, lebt verkehrt!

Deshalb sei den Menschen eine handfeste Devise empfohlen: Wer sich nicht wehrt, lebt verkehrt! Es ist entscheidend und wichtig, dem oder der Kranken über die Ursachen seiner Beschwerden aufzuklären und ihnen ein Bewusstsein von ihrer Situation zu geben. Er oder sie wird dann vielleicht versuchen, für bessere Arbeitsbedingungen einzutreten oder gar eine andere Arbeit ergreifen. Er – und vor allem sie - müssen also selbst die Initiative ergreifen und ihre Situation verändern als ersten Schritt zur Wiederherstellung von Gesundheit und

---

<sup>3</sup> Martin Rümmele und Andreas Feiertag, Zukunft Gesundheit. So retten wir unser soziales System. Orac Verlag 2009

Wohlbefinden. Die Betroffenen in ihrem Selbstbewusstsein und ihrer Situationswahrnehmung zu stärken und zu unterstützen, ist eine erste Aufgabe der Rehabilitation. Mit anderen Worten: Im Rahmen der Rehabilitation sollte, falls nötig, eine Psychotherapie angeboten werden.

Zum vierten Fall: Eine besondere Herausforderung für die Rehabilitation sind Krankheitsbilder und Beschwerdemuster, für die auf lange Sicht eine medizinische Verbesserung nicht zu erwarten ist. Das sind zum einen die chronischen Erkrankungen, die verschiedene Formen lebensbegleitender Therapie und Unterstützung notwendig machen.

Wie werden solche Situationen im gegenwärtigen Gesundheitssystem bewältigt? Da es sich um eine Vielfalt von Krankheitstypen handelt, kann darauf hier nicht näher eingegangen werden. Ähnliches gilt auch für die verschiedenen Formen körperlicher und psychischer Behinderung. Hier handelt es sich um Beeinträchtigungen, die durch Therapie nicht behebbar sind, und deshalb muss auch die Rehabilitation Wege gehen, die über Therapie im herkömmlichen Sinn hinausgehen.

Wie können Betroffene instand gesetzt werden, mit solchen Beeinträchtigungen zurechtzukommen? Sie sind in der Situation, ein Leben „unter erschwerten Bedingungen“ zu führen und sie haben nach dem Prinzip der Gleichheit ein Recht darauf, dass den besonderen Bedürfnissen, die sich aus ihren Beeinträchtigungen ergeben, von der Öffentlichkeit und vom Gesundheitssystem insbesondere Rechnung getragen wird. Das Paradethema ist hier Barrierenfreiheit für Rollstuhlfahrerinnen.

Barrierenfreiheit allein ist es aber nicht primär, was Behinderten möglich macht, mit ihrer körperlichen Situation physisches und vor allem psychisches Wohlbefinden zu erlangen.

Dazu bedarf es einer neuen Sicht ihres Lebens, menschlichen Lebens überhaupt. Leben wird heute in den Maßstäben des Einkommens, des Erfolgs gemessen, und diejenigen, die aufgrund ihrer besonderen Verfassung bestimmte Standards der Arbeitseffizienz nicht erfüllen, steigen oft schlecht aus. Wir wissen, dass die fatale Rede von „unwertem Leben“, die die NS-Propaganda im Munde führte, ähnliche Standards der Leistungstüchtigkeit voraussetzte.

Der Zeitgeist der späten Moderne steht im Diktat der Effizienz und des unbegrenzten Wachstums. Spätestens seit dem Sichtbarwerden der Folgeschäden des Klimawandels, der sich aus einer schrankenlosen Nutzung von Boden, Erde und Wasser ergeben haben, dämmert es uns, dass unser Lebensraum, unser Leben Grenzen hat.

### Grenzen des Lebens

Krankheit und Behinderung sind eine besondere Weise der Erfahrung von Grenzen, die der menschlichen Existenz durch ihre Körperlichkeit gesetzt sind. Aber es sind auch Erfahrungen, an denen man lernen kann, mit diesen Grenzen einen gedeihlichen Umgang zu pflegen. Es sind vor allem Anlässe, zu entdecken, dass auch mit diesen Grenzen ein gutes Leben möglich ist – und nur innerhalb solcher Grenzen ist Leben überhaupt möglich. Aus den Schwächen kranker und körperlich beeinträchtigter Menschen wird eine Stärke, wenn man sie als Strategien eines bewussten und nachhaltigen Lebens nutzt.

So gibt die Achtsamkeit auf den kranken Körper dem Leben einen neuen Rhythmus, ein anderes Tempo. Aus dieser Erfahrung könnten auch Gesunde lernen.

Denn Langsamkeit, Achtsamkeit sind die Devisen für eine Gesellschaft, die sich dem Ziel der Nachhaltigkeit verpflichtet fühlt. In Österreich gibt es eine Gesellschaft zur Verzögerung der Zeit. Eine Entschleunigung der Arbeits- und Lebensprozesse würde langfristig die Hälfte aller Krankheitsfälle, die berufsbedingt sind, beheben. Die Behinderten in ihrem Rollstuhl sind Vorbilder der Entschleunigung, und es würde ihre Lebensqualität deutlich heben, wenn sie und ihre Umwelt in ihrer Langsamkeit keinen Mangel, sondern einen besonderen Wert sehen würden.

Entschleunigung wäre das geeignete Mittel gegen die Krankheiten des Mittelstands, gegen Stress und das Burn-out-Syndrom. Rehabilitation müsste den Mut entwickeln und weitergeben, dem Leben, mit oder ohne Beeinträchtigung, Zeit zu lassen, schlicht und einfach: Zeit zu lassen, die es für seinen Verlauf braucht, den Wechsel von Aktivität und Ruhe, von Wachen und Schlaf. So wird es seinen Rhythmus finden und seine Potentiale neu entdecken.

**Rob Macfarlane**

Experte für „Supported Employment“, Australien

Hochschulabschluss in den Bereichen Ausbildung & Bewertung am Arbeitsplatz und HR & IR Management. Er beschäftigt sich seit mehr als 25 Jahren mit dem Thema Behinderung & Erwerbstätigkeit.

Von 1991-2001 war er in den nordwestlichen Vororten Melbournes in einer von der australischen Regierung geförderten Servicestelle für Arbeitsunfähigkeit tätig.

Aktives Mitglied der australischen Gewerkschaft für Dienstleistungsbetriebe (initiierte und entwarf den Invaliditätsaktionsplan, den ersten, den eine Gewerkschaft je bei der Menschenrechts- und Gleichstellungskommission eingereicht hat) und engagiert sich in verschiedenen Invalidenanwaltschaften bzw. Netzwerken

Seit 2001 Consultingfirma MACCESS, Forschung und Publikation über Arbeitsverhältnisse, Human Resources und Ausbildung mit Schwerpunkt auf den Zugang und Gleichstellung von Beschäftigten mit Beeinträchtigungen.

Derzeit akkreditiertes Mitglied im Nationalen Begutachterrath der australischen Regierung (Bewertungen von Arbeitsplatzmodifizierungen, einem leistungsorientiertem Lohnschema und einem durchgehenden Unterstützungsfonds für Beschäftigte mit Erwerbsunfähigkeit)

Rob Macfarlane spricht gerne über Musik, Kunst, Essen und Filme.

[rmacfarlane@vtown.com.au](mailto:rmacfarlane@vtown.com.au)

**Rob Macfarlane**

Experte für „Supported Employment“, Australien

**Employment, disability, inclusion:  
some personal visions**

## Employment, disability, inclusion: some personal visions

Rob Macfarlane, MACCESS

[rmacfarlane@vtown.com.au](mailto:rmacfarlane@vtown.com.au)

### Vision #1

- ***An end to segregation in employment and education***
  - sheltered workshops vs. social firms
  - special schools vs. integration into mainstream schools

## No Segregation

“Australia has been slow to reduce the number of people in sheltered employment which traditionally has been associated with wages and conditions far below those prevailing in open employment. It is important that the system of sheltered employment be phased out more rapidly as it distracts from society’s responsibility to recognise the right of disabled people to be accepted as equal citizens along side other Australians with proper wages and working conditions” (Brian Howe, Institute of Public Policy, Melbourne University)

## Vision #2

- ***A major decrease in the unemployment rate of people with disability***
- Full employment –a job guarantee compact
- How else?
  - better welfare & service delivery co-ordination
  - national awareness campaigns
  - employer-led affirmative action
  - social investment in accessible infrastructure

## Disability & Employment

“I certainly agree that there has been a failure of policy when it comes to disability. The solutions will need to see a comprehensive set of policies including changing employer attitudes and practices, investing in training and retraining, and looking at greater flexibility in employer practices” (Brian Howe)

“.....the main disincentives to work lie in inadequate support at the workplace, inaccessible transport and buildings, discriminating community and employer attitudes, inflexible working conditions, and poorly designed means-tested programs” (Disability Coalition, quoted in Mike Clear (ed) Promises Promises: Disability & Terms of Inclusion)

## Vision #3

- ***Income Adequacy for All***

Why?

- social security disincentives & inequities
- the phenomenon of the working poor

How?

- citizen minimum “social wage”
- “cost of disability” allowance

## Disability & Poverty

“Australia over the past 25 years has seen its collective wealth increase dramatically. Compared with OECD countries, people with disability in Australia have average incomes less than half (44%) of the average income of those without disability. This is the lowest in the OECD countries where the average income is over 70% of non-disabled people. While we have a very different income support system to most countries in the OECD it is arguable that...there are real questions concerning the adequacy of income support payments. Social insurance for disability, plus measures to promote employment through training and obligations on employers, will provide a more equitable share of income to people with disability”  
(Brian Howe)

## Vision #4

- ***The end of disability***

-the human rights “continuum of ability” approach

.....only when an inclusive society exists where flexible workplaces and universal design are the norm

## Language & disablement

“.....we are all people first with varying abilities and limitations that develop or change over our lifetimes. The ideal would be to do away altogether with the binary opposition of ‘able/disabled’. But these terms, this ‘normal/ abnormal’ dichotomy, and disputes over correct terminology will continue until a truly inclusive society exists, and it pays to be aware of the various debates and issues surrounding disability discourse or the politics of disability language so that we can interact respectfully with all people, avoiding labels and derogatory language, and recognising the need for ongoing flexibility in workplace practices and fundamental ‘enabling’ improvements in much of the social and institutional infrastructure around us” ( Rob Macfarlane, “What is Disability?”, Australian Services Union Victorian Services Branch Disability Action Plan)

Moderierte Podiumsdiskussion mit anschließender Publikumsdiskussion

**Veränderte Zielgruppen – Veränderte Bedürfnisse –  
Neue Wege in der Beruflichen Rehabilitation**

NOTIZEN

**Univ.-Prof.in Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Gudrun Biffl**  
Leiterin des Departments Migration und Globalisierung  
der Donau-Universität Krems

- Geb. 1949 in Vöcklabruck, Oberösterreich
- 1967 – 1971 Studium der Handelswissenschaften an der WU-Wien
- 1972 Post-grad Studium der Ökonomie am Institut für Höhere Studien, Wien
- 1975 PhD in Ökonomie (University of Newcastle/Tyne, England)
- 1993 Habilitation (Venia legendi in Arbeitsmarkttheorie und Politik);
- 1975 bis 2008 wissenschaftliche Mitarbeiterin des österreichischen Instituts für Wirtschaftsforschung (WIFO)
- Seit 1978 Konsultantin der OECD in Migrationsfragen (SOPEMICorrespondent);
- Seit 2003 Mitglied des Frauenpolitischen Beirats für Universitäten
- Seit 2004 Mitglied des Steuerungskomitees des NCP (National Contact Point) für Migrationen in Österreich, Mitglied im Forschungsbeirat des Österreichischen Instituts für Jugendforschung sowie im Österreichischen Forum für Migrationsstudien
- 2004 bis 2007 Mitglied des Universitätsrates der Donau-Universität Krems
- Seit 2008 Universitätsrätin an der Karl Franzens Universität in Linz, ab April 2008 Lehrstuhl für Migration, Integration und Sicherheit an der Donau-Universität Krems.

**Publikationen** (kleine Auswahl):

- Integration und Ökonomie, in Integration ist gestaltbar: Strategien erfolgreicher Integrationspolitik in Städten und Regionen, Bettina Leibetseder – Josef Weidenholzer (Hrsg.), Sociologica Band 13, Braumüller Verlag.
- Arbeitsmarktchancen für Jugendliche – Was ist in Österreich schief gelaufen? In Jugend und Soziale Gerechtigkeit, Klaus Poier, Katharina Konschegg und Johannes Spannring (Hrsg.), Schriftenreihe des Dr.-Karl-Kummer-Instituts Band 5, Graz.
- Das Besoldungssystem der Pharmazeutischen Gehaltskasse und Wirkungsmechanismus. In: 100 Jahre Gehaltskasse – 100 Jahre Zukunft, Festschrift 2008, Verlag Pharmazeutische Gehaltskasse in Österreich, Wien.
- Bildung und Arbeitsmarkt aus ökonomischer Sicht, in Arbeitsmarkt ohne Schranken – Überwindet Bildung alle Grenzen? Tagungsband zur wissenschaftlichen Enquête des III. Dialogforum Hirschwang 2008, AK-NÖ.
- Education and the Labour Market – Position of youth in Austria in comparison with the EU, in Proceedings of the conference and seminar "Youth Employment" Tanja Cesen (Hrsg.), EIPF (Ekonoski Institut Pravne Fakultete), Ljubljana, May 2008.

[www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/department/euro/migrationintegrationsicherheit/cv\\_biffl\\_deutsch.pdf](http://www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/department/euro/migrationintegrationsicherheit/cv_biffl_deutsch.pdf)

[www.donau-uni.ac.at/de/department/migrationglobalisierung/index.php](http://www.donau-uni.ac.at/de/department/migrationglobalisierung/index.php)

**Dr. Erwin Buchinger**  
Bundesbehindertenanwalt

Geb.1955 in Mauthausen, Oberösterreich.

Studium der Rechtswissenschaften und der Volkswirtschaft in Linz

1981 Promotion zum Doktor der Rechtswissenschaften

Bis 1991 als Jurist im Landesarbeitsamt Oberösterreich tätig

Danach Leiter des Landesarbeitsamtes Salzburg

Nach der Gründung des Arbeitsmarktservice bis zum Eintritt in die Landesregierung im April

2004 als Landesgeschäftsführer des AMS Salzburg tätig

Von 2004-2007 Landesrat für Soziales, Arbeit und Landesbedienstete in Salzburg

Vom 11. Jänner 2007 bis 2. Dezember 2008 Sozialminister der Republik Österreich

Von 2008-2009 in der Bundesgeschäftsstelle des Arbeitsmarktservice Österreich tätig

Seit 1. Jänner 2010 ist Dr. Erwin Buchinger Behindertenanwalt des Bundes

[www.bmask.gv.at/cms/site/liste.html?channel=CH0450](http://www.bmask.gv.at/cms/site/liste.html?channel=CH0450)

**Dr. Herbert Buchinger**

Vorstandsvorsitzender des Arbeitsmarktservice

Der 53-jährige Jurist begann seine berufliche Laufbahn in der Arbeitsmarktverwaltung Oberösterreich und arbeitete mehrere Jahre als Berater im Kabinett von Arbeits- und Sozialminister Josef Hesoun und als Abteilungsleiter im Sozialministerium. Er wirkte maßgeblich an der Reform der Arbeitsmarktverwaltung und der Gründung des AMS im Jahr 1994 mit.

Dr. Herbert Buchinger ist seit 1994 Vorstandsvorsitzender des Arbeitsmarktservice Österreich. Der Arbeitsmarktexperte ist seit sechzehn Jahren für die Umsetzung der aktiven Arbeitsmarktpolitik im AMS Österreich verantwortlich.

[www.ams.at](http://www.ams.at)

**Dr. Hansjörg Hofer**

Bereichsstellvertreter, stv. Sektionsleiter im Bundesministerium  
für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Geb. 1959

1978 – 1983 Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Wien

1984 Absolvierung des Gerichtsjahres, Tätigkeit bei einer Versicherung

1.10.1985 Eintritt in das (damalige) Bundesministerium für soziale Verwaltung

Aufgabenbereich: berufliche und gesellschaftliche Integration von Menschen mit  
Behinderungen, Behindertengleichstellung

derzeitige Funktion: Bereichsstellvertreter, stv. Sektionsleiter

Publikationen:

- Herausgeber „Alltag mit Behinderung“, Neuer Wissenschaftlicher Verlag
- Mitautor Hofer, Iser, Miller-Fahringer, Rubisch: „Behindertengleichstellungsrecht“, Neuer Wissenschaftlicher Verlag

[www.bmask.gv.at](http://www.bmask.gv.at)

**Mag. Christian Rachbauer**  
Geschäftsführer pro mente Oberösterreich

Geb. 1949 in Linz, Österreich

1967 – 1973 Studium Betriebswirtschaftslehre (1. Studiumabschnitt) in Linz und Soziologie in Wien, Soziologe, Gesundheitspsychologe

1973 – 1981 BBRZ in Linz

seit 1981 bei pro mente Oberösterreich

Seit 1991 Geschäftsführer der pro mente Oberösterreich, Geschäftsführer pro mente reha, Geschäftsführer pro real, Geschäftsführer pro mente plus, Geschäftsführer pro mente job, Geschäftsführer pro mente Lans Errichtungs GesmbH

1997 Ernennung zum Konsulenten für Soziales (Land Oberösterreich)

2005 Goldenes Verdienstzeichen des Landes Oberösterreich

2005 Hans-Strotzka-Preis für Sozialpsychiatrie 2005

[www.pmooe.at](http://www.pmooe.at)

**Dr.<sup>in</sup> Ernestine Strobl**  
Geschäftsführerin BBRZ

Geb. 1958 und aufgewachsen im steirischen Ennstal

Studierte Publizistik- und Kommunikationswissenschaften sowie Germanistik in Graz und Salzburg. Sie promovierte 1982 zur Dr. phil. Ausgestattet mit einem starken Gestaltungswillen, geprägt von intensiven Begegnungen mit allen Formen der Kunst und der Politik, begann sie ihre berufliche Laufbahn als Arbeitsmarktbetreuerin in der Steiermark.

Seit 1985 in der Region Süd (Steiermark und Kärnten) für das BBRZ in leitender Funktion tätig: vom Berufsfindungszentrum Steiermark als zunächst kleines Projekt mit drei MitarbeiterInnen bis zur Region Süd mit 190 Beschäftigten und einem hoch diversifizierten Angebot hat sie alle Phasen der Entwicklung des Unternehmens gestaltet.

2008 Berufung in die Geschäftsführung der BBRZ REHA GmbH und des Vereins BBRZ Österreich in die Zentrale nach Linz. Verantwortlich ist sie dort für die Bereiche Produktentwicklung, Qualitätsmanagement, Personal und regionale Entwicklungen.

[www.bbrz.at](http://www.bbrz.at)

**Dr. Klaus Voget**

Präsident des Österreichischen Zivil-Invalidenverbandes (ÖZIV)

Geb. 1947 in Seeboden, Millstätter See/Kärnten

1966 Verkehrsunfall – Querschnittlähmung

1971 Matura

1973 – 1978 Studium der Rechtswissenschaften in Wien

1978 – 1982 Ausbildung zum Richteramt

1982 Ernennung zum Richter in Groß Enzersdorf

seit 1986 Vorsteher des Bezirksgerichtes Donaustadt

seit 1987 Präsident des Österreichischen Zivil-Invalidenverbandes (ÖZIV);

Interessenvertretung der behinderten Menschen, 9 Landesgruppen und 70 Bezirksgruppen

seit 1991 Präsident der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR),

Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs; in 76 Mitgliedsorganisationen werden österreichweit ca. 380.000 behinderte Menschen vertreten

Mitarbeit und Engagement in folgenden Institutionen und Gremien:

Mitgliedschaft/Vorsitzender des Beirates der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt

Beirat des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

Bundesbehindertenbeirat im BMASK

Kuratorium des Nationalfonds im BMASK

Beirat des Ausgleichstaxfonds im BMASK

Berufungskommission gem. BeinstG im BMASK

Mitglied diverser Expertenkommissionen (z.B. Pensions- und Pflegegeldreform)

Vorstandsmitglied des BBRZ

Mitglied der Bioethikkommission im Bundeskanzleramt (seit 2007)

seit 2002 Vizepräsident der FIMITIC (Internationaler Verband der Körperbehinderten)

**„Herr Tourette und ich:  
Bericht eines glücklichen Menschen“**

NOTIZEN

**Pelle Sandstrak**

Performer, schwedisch-norwegischer  
Komiker, Schauspieler und Regisseur

Geb. 1966 in Norwegen

Seine Eltern hätten die Krankheit Tourette-Syndrom frühzeitig erkannt, der zu Rate gezogene Chefarzt, meinte allerdings: „Tourette? Nein, das haben wir hier nicht.“

In seinem Buch „Herr Tourette und ich – Bericht eines glücklichen Menschen“ beschreibt Pelle Sandstrak seinen schwierigen und oft leidvollen Weg mit dem Tourette-Syndrom.

Ein Radiobeitrag über das Tourette-Syndrom benennt sein Anders-sein und lässt ihn eine Verhaltenstherapie beginnen. Es gelingt ihm, sich von Zwangshandlungen und Tics zu befreien und mit oder gerade wegen Tourette ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Er nützt dieses Anders-sein für eine künstlerische Karriere und seinen eigenen beruflichen Weg.

[www.pellesandstrak.com](http://www.pellesandstrak.com)

**Constanze Hill**, Akademische Beraterin und Coach

NOTIZEN

**Constanze Hill**

Akademische Beraterin und Coach

Geboren 1974 in Wien.

AHS-Matura in Wien, Studium Psychologie, Propädeutikum sowie erste Erfahrungen bei HILL International.

1996 – 1997 Hörerservice Hitradio Ö3, Ausbildung zum Radio- und Internetpublisher

1997 – 1998 Praktikum bei BBC-Radio4 in London und MagicFM Radio in Hamburg

1998 - 2000 Moderation bei Cityradio Linz

2002 Abschluss zur Dipl. Lebens- und Sozialberaterin, Schwerpunkt Sexualität

2003 Upgrade zur akademischen Beraterin und Coach

2000 – 2008 Moderation bei Life-Radio Linz

ab 2007 eigene Praxis im allgemeinen Krankenhaus Linz (psychologische Beratung für Mitarbeiter/innen, Patienten/innen und Angehörige), Kolumne in einer oberösterreichischen Tageszeitung

Dazu: Mediation, Supervision, Beratung und Coaching für HILL International

Vorträge, Workshops und Moderationen für verschiedenste Institutionen

Telefon- und Onlineberatung zu Fragen im beruflichen und privaten Umfeld

[www.constanze.at](http://www.constanze.at)

**Presentation of project Fostering the Effective Inclusion of Persons with Disabilities into the Croatian Labour Market - IPA Component IV – Human Resources Development**

The project is implemented under IPA Component IV: "Human Resources Development". The project was launched in January 2010 and will last until March 2011. The Project worth is 960.500 Euro. This project is being implemented by an international consortium led by the Austrian Consultancy firm Hulla and Co. Human Dynamics KG Consortium. The other consortium partners are the French firm ADECRI and the Austrian firm BBRZ. The Croatian Employment Service is the main project partner (beneficiary institution) and the project partner for the third component is the Fund for Professional Rehabilitation and Employment of Persons with Disabilities.

**The overall objective** of the project is to promote social inclusion of persons with disabilities and their integration into the Croatian labour market, including rehabilitation matters.

**The purpose of the project** is to increase employability of persons with disabilities at a regional level (taking into account the partnership approach) through the development and implementation of active labour market policies.

**Results to be achieved by the end of the project:**

- Strengthened capacities of the local stakeholders to address and solve problems of persons with disabilities in their access to the labour market.
- Labour market (LM) agents strengthened in providing diverse techniques in promotion and support of employment of the persons with disabilities (including rehabilitation and work place adaptation).
- National web portal for provision of information and other services to unemployed persons with disabilities designed and operating; public campaign on promoting employability of the persons with disabilities and web portal carried out.

This project is of great importance for Croatia in the framework of the EU accession process. Croatia and the EU have already finished negotiations on "Chapter 19" (Employment and Social Policy) of which employment of persons with disabilities is an important part. It is through this project that the EU is assisting the Croatian Employment Service and other relevant institutions in achieving the objectives of national employment for persons with disabilities.

**Further information:**

Alberto Cerda Mico

Key Expert on ALMM for Persons With Disabilities

Phone: + 385 912444485 & 919244601

Skype: acerdamico

E. Mail: [acerdamico@yahoo.es](mailto:acerdamico@yahoo.es)

<b>ORGANISATION</b>	<b>ADRESSE</b>	<b>HOME PAGE</b>
<b>Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)</b>	1200 Wien Adalbert Stifter Straße 65	<a href="http://www.auva.at">www.auva.at</a>
<b>AMS Österreich</b>	1200 Wien Treustraße 35-43	<a href="http://www.ams.at">www.ams.at</a>
<b>Arbeit und Behinderung Wien</b>	1031 Wien Schwarzenbergplatz 4	<a href="http://www.arbeitundbehinderung.at">www.arbeitundbehinderung.at</a>
<b>BBRZ Österreich</b>	4020 Linz Grillparzerstraße 50	<a href="http://www.bbrz.at">www.bbrz.at</a>
<b>BBRZ REHA GmbH</b>	4020 Linz Grillparzerstraße 50	<a href="http://www.bbrz.at">www.bbrz.at</a>
<b>Behinderte Menschen</b>	8010 Graz Alberstraße 8	<a href="http://www.behindertemenschen.at">www.behindertemenschen.at</a>
<b>Buch plus</b>	4020 Linz Südtiroler Straße 18	<a href="http://www.buchplus.at">www.buchplus.at</a>
<b>Bundesbehinderten-Anwaltschaft</b>	1010 Wien Babenbergerstraße 5/4	<a href="http://www.behindertenanwalt.gv.at">www.behindertenanwalt.gv.at</a>
<b>Bundessozialamt Landesstelle OÖ</b>	4021 Linz Gruberstraße 63	<a href="http://www.basb.gv.at">www.basb.gv.at</a>
<b>Club Mobil</b>	4770 Andorf Anton-Maurer-Gasse 5	<a href="http://www.clubmobil.at">www.clubmobil.at</a>
<b>JobAllianz Steiermark</b>	8010 Graz Alte Poststraße 136	<a href="http://www.joballianz.at">www.joballianz.at</a>
<b>Jugend am Werk</b>	4020 Linz Muldenstraße 5	<a href="http://www.jugendamwerk-linz.at">www.jugendamwerk-linz.at</a>
<b>Life Tool gemeinnützige GmbH</b>	4020 Linz Hafenstraße 47 – 51	<a href="http://www.lifetoolat">www.lifetoolat</a>
<b>Miteinander GmbH</b>	4020 Linz Schillerstraße 53/4	<a href="http://www.miteinander.com">www.miteinander.com</a>
<b>Oberösterreichische Nachrichten</b>	4010 Linz Promenade 23	<a href="http://www.nachrichten.at">www.nachrichten.at</a>
<b>Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR) mit ihren Mitgliedern ÖZIV Support Tirol Österr. Autistenhilfe</b>	1010 Wien Stubenring 2	<a href="http://www.oear.or.at">www.oear.or.at</a>

<b>Organisation</b>	<b>Adresse</b>	<b>Homepage</b>
<b>Pensionsversicherungs-Anstalt Wien (PVA)</b>	1021 Wien Friedrich Hillegeist Straße 1	<a href="http://www.pensionversicherung.at">www.pensionversicherung.at</a>
<b>Powercurity</b>	4020 Linz Grillparzerstraße 50	<a href="http://www.bbrz-gruppe.at">www.bbrz-gruppe.at</a>
<b>Pro Mente Oberösterreich</b>	4020 Linz Lonstorferplatz 1	<a href="http://www.pormenteoee.at">www.pormenteoee.at</a>
<b>Service Arbeit und Gesundheit (SAG)</b>	1110 Wien Simmeringer Hauptstraße 47-49	<a href="http://www.servicearbeitgesundheit.at">www.servicearbeitgesundheit.at</a>
<b>Service Arbeit und Gesundheit (SAG)</b>	8605 Kapfenberg Paula Wallisch Platz 1	<a href="http://www.servicearbeitgesundheit.at">www.servicearbeitgesundheit.at</a>
<b>TrainProCoop</b>	1000 Ljubljana Linhartova 51	<a href="http://www.ir-rs.si">www.ir-rs.si</a>
	2000 Maribor Ljubljanska Ulica 9	<a href="http://www.ozara.org">www.ozara.org</a>
	8010 Graz Alte Poststraße 136	<a href="http://www.bbrz.at">www.bbrz.at</a>
<b>Unternehmensservice</b>	8605 Kapfenberg Wiener Straße 60	<a href="http://www.unternehmensservice.at">www.unternehmensservice.at</a>
<b>Weigl Liftsysteme</b>	4730 Waizenkirchen Webereistraße 14	<a href="http://www.weigl.at">www.weigl.at</a>