

## 2. Mitwirkung der Ärzte an der beruflichen Rehabilitation

Auch die ärztlichen Spitzenorganisationen arbeiten eng mit der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation zusammen, da mit ihrer Arbeit auch naturgemäß in besonderem Maße ärztliche Aufgaben und Interessen angesprochen werden. Die Bundesärztekammer wird im Beirat dieser Organisation durch Dr. Friedrich Wilhelm Koch, Essen, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, repräsentiert. Stellvertreter ist Dr. Robert Schimrigk, Dortmund, ehemaliger Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Außerdem gehören dem Beirat Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, des Verbandes Deutscher Werksärzte, des Chefarztverbandes, des Verbandes der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst und des Verbandes der Vertrauensärzte an.

In der Absicht, gemeinsam alle Möglichkeiten einer zeitgemäßen Arbeits- und Berufsförderung für Behinderte zu nutzen und die für einen raschen Fortgang des Rehabilitationsverfahrens notwendigen Vorkehrungen zu treffen, haben die Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation mit der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Spätsommer 1971 eine Vereinbarung geschlossen, die am 1. Oktober 1971 in Kraft trat und als „Frankfurter Vereinbarung“ bekanntgeworden ist. Die Vereinbarung veranlaßt die einzelnen Leistungsträger zu einer optimalen, koordinierten Rechtsanwendung im Rahmen der in Frage kommenden Gesetze und schafft die notwendigen Voraussetzungen zur Beteiligung der gesamten Ärzteschaft bei der Einleitung von Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation der körperlich und geistig Behinderten und der von einer Behinderung Bedrohten. Eine der wesentlichsten Aufgaben nach dieser Vereinbarung ist die Errichtung von Auskunfts- und Beratungsstellen bei den Trägern der Rehabilitation, bei den Krankenkassen, den Versicherungsämtern und den Gesundheits-

ämtern. Diese Auskunfts- und Beratungsstellen sollen den Behinderten eine allgemeine Aufklärung über die Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation geben und die Verbindung zwischen ihnen und dem zuständigen Rehabilitationsträger herstellen. Bei der Vielzahl solcher Auskunftsstellen wird das Netz so dicht werden, daß jeder Behinderte in der Nähe seines Wohnortes allgemeine Informationen erhalten kann. Bei Zweifelsfällen über die Zuständigkeit hat die Auskunftsstelle dafür zu sorgen, daß dem Behinderten durch die Sozialhilfe oder die Bundesanstalt für Arbeit im Rahmen der Vorleistungspflicht Hilfe gewährt wird.

Über die Mitwirkung der Ärzte bei der beruflichen Rehabilitation — und nur von dieser ist im Rahmen der „Frankfurter Vereinbarung“ die Rede — enthält diese Vereinbarung lediglich die Grundsatzfeststellung, daß die Ärzte mit dem Behinderten den Rehabilitationsträger, die Krankenkasse oder eine andere Auskunftsstelle unterrichten, wenn Maßnahmen der Arbeits- und Berufsförderung angezeigt erscheinen. Nähere Einzelheiten bleiben einer besonderen Vereinbarung zwischen Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung einerseits sowie den übrigen Vertragspartnern der Frankfurter Vereinbarung andererseits vorbehalten. Dabei wird es darauf ankommen, neben einer Information der Ärzte über die Möglichkeiten beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen möglichst unbürokratische und praktikable Wege zu finden, wenn Ärzte für ihre Patienten Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation anregen wollen. Man wird auch dafür zu sorgen haben, daß der Arzt, der solche Maßnahmen für seine Patienten angeregt hat, über die Entscheidung der Rehabilitationsträger sowie über den Verlauf der beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen unterrichtet wird.

Die Beratungen zum Abschluß der Vereinbarung über die Mitwirkung der Ärzte sind wegen der ausstehenden Verabschiedung des Rehabilitationsangleichungs-Gesetzes noch nicht abgeschlossen worden.

## 3. Gesetzgebung

### Gesetzentwurf über die Angleichung der Leistung zur Rehabilitation

Der Gesetzentwurf, den das Kabinett bereits in der letzten Legislaturperiode verabschiedet hatte, der aber vom letzten Deutschen Bundestag nicht mehr behandelt werden konnte, ist inzwischen erneut eingebracht worden; mit seiner Verabschiedung wird in Kürze gerechnet. Das Gesetz geht vom gegliederten System der Rehabilitation aus. Da die einzelnen Rehabilitationsträger nach unterschiedlichen Rechtsgrundlagen tätig werden, weichen ihre Leistungen voneinander ab. Diese Unterschiedlichkeit sowohl in den Begriffen als auch in den Leistungen soll durch das Gesetz behoben werden. Gleichzeitig soll dadurch gewährleistet werden, daß das Rehabilitationsverfahren nahtlos und zügig verläuft, wie es sich auch schon die „Frankfurter Vereinbarung“ hinsichtlich der beruflichen Rehabilitation zum Ziel gesetzt hat.

### Änderung des Bundessozialhilfegesetzes

Die Novellierung des Bundessozialhilfegesetzes, die am 1. April 1974 in Kraft trat, brachte wesentliche Verbesserungen für Behinderte und Pflegebedürftige. Künftig werden alle Behinderten, die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch behindert sind, einen Rechtsanspruch auf soziale, medizinische und berufliche Eingliederungsmaßnahmen haben. Einbezogen sind damit auch die Fälle, in denen Behinderungen auf einer Schädigung innerer Organe beruht. Die Hilfe reicht von ärztlichen Behandlungsmaßnahmen bis zur nachgehenden Hilfe zur Wiedereingliederung in das Arbeitsleben. Eltern behinderter minderjähriger Kinder werden von den Kosten bestimmter Eingliederungsmaßnahmen, etwa bei notwendigen heilpädagogischen Maßnahmen, freigestellt. Des weiteren bringt das Gesetz wesentliche Verbesserungen auch für Pflegebedürftige.