



BAR
Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation



Schwerpunkt

Selbsthilfe und Teilhabe

BAR | REHA-INFO

2/2025

Inhalt

- 3 **Tipps & Tools**
- 4 **Schwerpunkt:**
Selbsthilfe und Teilhabe
- 4 **Stärkt die Selbstvertretung!**
- 5 **Förderung der Selbsthilfe**
- 6 **Wie mutig, dass Sie heute hier sind**
- 7 **Definiertes Konzept mit Qualität**
- 10 **„Wir hilft“ – Selbsthilfe und Selbst-**
vertretung im Paritätischen Gesamt-
verband
- 11 **Eigeninitiative und Beteiligung:**
Wichtige Erfolgsfaktoren für die
Teilhabe
- 12 **Recht**
Datenschutzaspekte mit Bezügen
zur Rehabilitation – aktuelle höchst-
richterliche Rechtsprechung

Impressum

Reha-Info der BAR, Heft 2, April 2025

Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft für
Rehabilitation e. V. (BAR), Solmsstr. 18,
60486 Frankfurt am Main

Verantwortlich für den Inhalt:
Gülcan Miyanyedi

Redaktion: Günter Thielgen (verantwortlich),
Dr. Regina Ernst, Franziska Fink, Bernd Giraud,
Petra Horn-Bärmreuther, Dr. Teresia Widera

Zahlen, Daten, Fakten: Daniel Doll, Dr. Teresia Widera

Rechtsbeitrag: Dr. Thomas Stähler, Marcus Schian

Telefon: 069/605018-0

E-Mail: presse@bar-frankfurt.de

Internet: www.bar-frankfurt.de

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) ist der Zusammenschluss der Reha-Träger. Seit 1969 fördert sie im gegliederten Sozialleistungssystem die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen. Die BAR koordiniert und unterstützt das Zusammenwirken der Reha-Träger, vermittelt Wissen und arbeitet mit an der Weiterentwicklung von Rehabilitation und Teilhabe. Ihre Mitglieder sind die Träger der Gesetzlichen Renten-, Kranken- und Unfallversicherung, die Bundesagentur für Arbeit, die Bundesländer, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe, die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie die Sozialpartner.

Nachdruck und Vervielfältigungen, auch auszugsweise, sind nur mit Genehmigung der BAR gestattet.

Druck: reha gmbh, Saarbrücken

Druckauflage: 27.00 Exemplare

Schlussredaktion und Grafik: Perfect Page, Karlsruhe
Jill Köppe-Ritzenthaler, Clarissa Rosemann

Titelbild: thruer, adobe stock
Composing: Clarissa Rosemann

Gedruckt auf Umpelapier Circleoffset Premium White,
FSC®-zertifiziert, Blauer Umweltengel und EU Ecolabel



Gülcan Miyanyedi
Geschäftsführerin der BAR

Liebe Leserin und lieber Leser,

Selbsthilfe gleich Selbstvertretung? So einfach ist das nicht. Beide verfolgen jeweils unterschiedliche Ziele und sind doch zwei Seiten einer Medaille. Selbsthilfe und Selbstvertretung von Menschen mit Behinderungen sind wesentliche Säulen für eine inklusive Gesellschaft. Sie ermöglichen es Betroffenen, ihre Anliegen aktiv zu vertreten, Barrieren abzubauen und soziale sowie politische Veränderungen voranzutreiben. In Deutschland sind rund 7,8 Millionen Menschen als schwerbehindert anerkannt – das entspricht etwa 9,4 Prozent der Gesamtbevölkerung. Trotz gesetzlicher Regelungen bestehen weiterhin Herausforderungen bei der Umsetzung von Teilhaberechten.

In dieser Ausgabe widmen wir uns dem Thema „Selbsthilfe und Selbstvertretung von Menschen mit Behinderungen“. Selbsthilfegruppen und Selbstvertretungsorganisationen leisten wertvolle Arbeit: In Deutschland gibt es über 70.000 Selbsthilfegruppen, davon sind mehrere Tausend speziell auf die Belange von Menschen mit Behinderungen ausgerichtet. Sie bieten Unterstützung, Beratung und eine Plattform für den Erfahrungsaustausch. Zwar förderten die gesetzlichen Krankenkassen Selbsthilfeorganisationen im Jahr 2023 mit insgesamt 94,2 Millionen Euro, doch viele kleinere Gruppen kämpfen weiterhin mit finanziellen Engpässen.

Gleichzeitig ist die Bedeutung der Selbstvertretung eminent. Organisationen wie der Deutsche Behindertenrat oder die Liga Selbstvertretung setzen sich schon lange für die strukturelle Gleichstellung zu Selbsthilfeorganisationen ein. Sie streiten für den Grundsatz: Menschen mit Behinderungen sind Expertinnen und Experten in eigener Sache. Laut aktuellen Umfragen fühlen sich über 60 Prozent der Menschen mit Behinderungen nicht ausreichend in politische Entscheidungsprozesse eingebunden. Unser Ziel muss es sein, Strukturen zu schaffen, die Menschen mit Behinderungen echte Mitbestimmung ermöglichen. Es bleibt noch viel zu tun, um Selbstvertretung und Selbsthilfe flächendeckend zu stärken. Die Berichte in dieser Ausgabe liefern wertvolle Argumente und Impulse für die Förderung von Selbsthilfe und Selbstvertretung – zwei starken Instrumenten, mit denen Menschen mit Behinderungen sich gegenseitig unterstützen und echte Veränderungen anstoßen können.

Herzliche Grüße und alles Gute für Sie
Ihre Gülcan Miyanyedi



Geschäftsbericht 2024

● Ein aktives Jahr trotz Krisenmodus

Die aktuellen Herausforderungen für Stabilität und Zukunftsfähigkeit der Rehabilitation sind nicht neu. Fachkräftemangel, Energiekrise und Ressourcenknappheit sind weiterhin Stichworte, auch die Folgen des demographischen Wandels bleiben virulent. Auf dem Prüfstand steht derzeit vieles, ganz besonders, welche Prioritäten eine Gesellschaft setzen sollte und welche Entscheidungen in Bezug auf die Finanzierung und Priorisierung bestimmter Bereiche getroffen werden müssen. Gerade die selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen hängt um vieles mehr als für Menschen ohne Beeinträchtigung von in- bzw. exkludierenden Faktoren der gesellschaftlichen Realität ab.

Trotzdem bleibt festzustellen: Ein weiteres Jahr im Krisenmodus war gleichzeitig ein Jahr der Aktivitäten und Entscheidungen. Das ganze Spektrum der Aktivitäten der BAR-Geschäftsstelle des vergangenen Jahres lässt sich mit dem aktuellen Geschäftsbericht gut nachvollziehen.



www.bar-frankfurt.de > Service > Publikationen



Seminar zum Reha-Prozess

Bild: BillionPhotos.com, adobe stock



● Elementare Phasen und gesetzliche Regelungen

Am 17. und 18. Juni 2025 findet das Seminar „Der Reha-Prozess: Fristen und Zuständigkeiten klären, Bedarfe feststellen, Teilhabe planen“ in Mainz statt. So individuell die Reha-Bedarfe und Reha-Ziele jedes einzelnen Menschen sind, so individuell ist auch der Reha-Prozess auszugestalten. Dabei bestehen gesetzliche Vorgaben im reformierten SGB IX, die zwingend bei einem Reha-Verfahren zu beachten sind. Doch wie sehen diese Vorgaben konkret aus und wie können sie umgesetzt werden? Welche praktischen Hilfestellungen gibt es, um Fristen und Zuständigkeiten zu klären, individuell Bedarfe festzustellen und Teilhabe zu planen und dabei den Überblick zu behalten? Die Veranstaltung beschäftigt sich mit den elementaren Pha-

sen der Rehabilitation und deren gesetzlichen Regelungen, wie sie die Reha-Träger in der GE Reha-Prozess weiter konkretisiert haben. Vorgestellt werden auch BAR Praxis-Tools wie der Reha-Navigator oder der Reha-Fristenrechner, die Reha-Fachkräfte bei der Umsetzung der Anforderungen des SGB IX unterstützen können. Die erworbenen Kenntnisse werden anhand eines Fallbeispiels im Seminar vertieft.

Geplante Inhalte

- Darstellung ausgewählter Phasen und deren gesetzlicher Verankerung
- Bearbeitung von praxisorientierten Fallbeispielen, unterstützt durch Praxis-Werkzeuge wie Fristenrechner und andere Hilfestellungen
- Trägerübergreifender Praxisaustausch



Anmeldung unter: www.bar-frankfurt.de > Service > Fort- und Weiterbildung

Folgen Sie der BAR im Netz:

 **bar_reha**



Bild: dp@pic, adobe stock

Stärkt die Selbstvertretung!

Ein Plädoyer

Eine neue Vokabel macht in der Behindertenszene die Runde: die Selbstvertretung. Ist das nicht einfach eine modernere Bezeichnung für Selbsthilfe, werden sich viele fragen. Dass dem nicht so ist, was Selbstvertretung bedeutet und warum Selbstvertretung existenziell bedroht ist, darum soll es in den folgenden Ausführungen gehen. Die Vereinten Nationen (UN) definierten bereits 2014 Selbstvertretungsorganisationen als solche, die von Menschen mit Behinderungen „verwaltet, geführt und gelenkt“ werden.

Blick zurück

Selbsthilfeorganisationen entstanden in der deutschen Behindertenlandschaft vor allem in den 1960er- bis 1980er-Jahren. Sie schlossen sich in der „Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte – BAGH“ zusammen, die sich nach der Jahrtausendwende umbenannte in BAG SELBSTHILFE (BAG-S). Die meisten der über 120 Mitgliedsorganisationen arbeiten diagnosespezifisch. Seit Anfang der 1990er-Jahre gibt es eine geregelte Finanzierung der gesundheitlichen Selbsthilfe durch die Krankenkassen. Sie belief sich 2023 auf über 22 Millionen Euro.¹ In den meisten Selbsthilfeorganisationen werden die hauptamtlichen Leitungsfunktionen jedoch von Menschen ohne Behinderungen bekleidet. In der Regel vertreten die Verbände der BAG-S das traditionelle medizinische Modell von Be-

hinderung. Danach ist die jeweilige körperliche, seelische oder kognitive Beeinträchtigung für eine eingeschränkte gesellschaftliche Teilhabe verantwortlich.

Vom medizinischen zum menschenrechtlichen Modell von Behinderung

Dem medizinischen Modell setzten behinderte Aktivistinnen und Aktivisten seit den 1980er-Jahren das soziale Modell von Behinderung entgegen. Demnach sind physische sowie einstellungsbedingte Barrieren für die reduzierte gesellschaftliche Teilhabe verantwortlich. Die Aktivistinnen und Aktivisten gründeten Zentren für Selbstbestimmtes Leben, die sich 1990 zur Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland (ISL) zusammenschlossen. Die Zentren und die ISL arbeiten beeinträchtigungs-



Prof. Dr. Sigrid Arnade, Honorarprofessorin an der ASH Berlin, ehemalige ISL-Geschäftsführerin, Sprecherin der LIGA Selbstvertretung

übergreifend; auf hauptamtlichen Stellen sind behinderte Menschen tätig. Die Existenz dieser Selbstvertretungsorganisationen ist ständig bedroht, da sie sich nur projektbezogen finanzieren.

Entsprechend ihrem menschenrechtsorientierten Ansatz nahmen ISL-Mitglieder an den Verhandlungen zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) teil, mit der das soziale zum menschenrechtlichen Modell von Behinderung fortentwickelt wurde.² Das menschenrechtliche Modell geht über Antidiskriminierung hinaus, verlangt aktive Schritte der Staaten und billigt allen behinderten Menschen

Schwerpunkt: Selbsthilfe und Teilhabe

unabhängig von der jeweiligen Beeinträchtigung dieselben Menschenrechte zu.

Wertschätzung der Selbstvertretung

Die UN-BRK wurde unter dem Motto „Nothing about us without us!“ (zu deutsch: „Nichts über uns ohne uns!“) verhandelt. Entsprechend beinhaltet der Konventionstext ein Partizipationsgebot, wonach Menschen mit Behinderungen über die sie vertretenden Organisationen bei allen sie betreffenden Fragen einzubeziehen sind. Bereits 2014 definierte der UN-Fachausschuss, der die Umsetzung der UN-BRK überwacht, in sogenannten Guidelines die Kriterien für Selbstvertretungsorganisationen (s. oben).³ Er präziserte diese Unterscheidung 2018 in einer „Allgemeinen Bemerkung“ (General Comment) zum Thema Partizipation.⁴ Darin unterscheidet er zwischen Organisationen von Menschen mit Behinderungen und Organisationen für Menschen mit Behinderungen.

Als Deutschland 2015 erstmals zur UN-BRK-Umsetzung geprüft wurde, empfahl der UN-Fachausschuss anschließend, Selbstvertretungsorganisationen zu fördern. Daraufhin richtete die Bundesre-

gierung 2016 den Partizipationsfonds ein. Er umfasst derzeit 1,5 Millionen Euro jährlich. Auch über den Partizipationsfonds sind lediglich Projekte finanzierbar, so dass der UN-Fachausschuss Deutschland 2023 nach der zweiten Staatenprüfung zu einer dauerhaften Finanzierung von Selbstvertretungsorganisationen aufforderte.

Veränderung tut not

2015 haben sich angesichts der internationalen Anerkennung 13 Selbstvertretungsorganisationen in Deutschland zur LIGA Selbstvertretung zusammengeschlossen.⁵ An ihrer prekären Situation hat sich indes nicht viel geändert. Es bedarf einer strukturellen Gleichstellung zu Selbsthilfeorganisationen. Erschwerend hinzu kommt meiner Ansicht nach der Ableismus (zusammengesetzt aus dem Englischen to be able = fähig sein und ...ismus als Hinweis auf

geschlossene Gedankensysteme). Ableismus bedeutet die Reduktion eines behinderten Menschen auf seine Beeinträchtigung. Das kann, ähnlich wie beim Rassismus oder Sexismus, sowohl mit einer Abwertung als auch mit einer Aufwertung einhergehen. Ableismus ist ein so verbreitetes Phänomen, dass er bei sehr vielen Menschen mit Behinderungen als internalisierter Ableismus wirkt und eine aktive Gestaltung der eigenen Interessenvertretungen verhindern kann.

So bleibt der Staat aufgefordert ...

- eine nachhaltige Finanzierung der Selbstvertretung zu gewährleisten;
- dem verbreiteten Ableismus durch entsprechende Kampagnen entgegenzuwirken;
- die Betroffenen durch ein niedrigschwelliges Angebot von Empowerment-Kursen zu stärken.

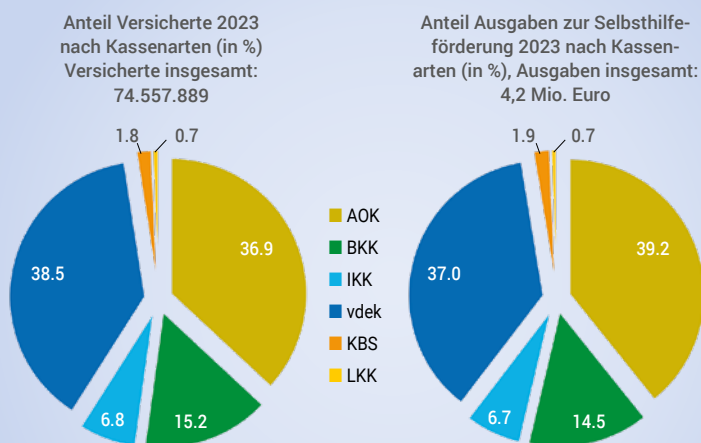
- 1 www.vdek.com/vertragspartner/Selbsthilfe/_jcr_content/par/download_1722539916/file.res/Transparenz_Selbsthilfefoerderung_Bundesebene_2023_gesamt.pdf (geprüft 24.01.25)
- 2 Theresia Degener: Die UN-Behindertenrechtskonvention – ein neues Verständnis von Behinderung. In: Theresia Degener/Elke Diehl (Hrsg.): Handbuch Behindertenrechtskonvention. Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) Bonn 2015. S. 55-74
- 3 documents.un.org/doc/undoc/gen/g14/080/56/pdf/g1408056.pdf (geprüft 24.01.2025)
- 4 www.institut-fuer-menschenrechte.de/menschenrechtsschutz/datenbanken/datenbank-fuer-menschenrechte-und-behinderung/detail/crpd-2018-allgemeine-bemerkung-nr-7-zu-artikel-4-und-33-partizipation-von-menschen-mit-behinderungen-einschliesslich-kindern-mit-behinderungen-ueber-die-sie-repraesentierenden-organisationen-bei-der-umsetzung-und-ueberwachung-des-uebereinkommens (geprüft 24.01.25)
- 5 www.liga-selbstvertretung.de (geprüft 27.01.2025)

Förderung der Selbsthilfe

Nach § 20h SGB V müssen Krankenkassen die Selbsthilfe fördern. 70 Prozent dieses Betrages sind für die Pauschalförderung zu verwenden. Die restlichen 30 Prozent vergeben die Krankenkassen individuell (Projektförderung). Dazu wird jährlich ein gesetzlich festgelegter Betrag pro Versicherten bereitgestellt. Für das Jahr 2025 sind dies 1,36 € pro Versicherten. Im Jahr 2023 waren es insgesamt 1,23 € pro Versicherten.

Die linke Abbildung zeigt, wie sich die Anzahl der Versicherten auf die einzelnen Kassenarten verteilt. Die Ersatzkassen und die Allgemeinen Ortskrankenkassen sind mit jeweils über einem Drittel die Kassen mit den meisten Versicherten. Die rechte Abbildung gibt die Verteilung der Ausgaben zur Selbsthilfeförderung bei den Kassen wieder. Die Größe einer Kassenart, indiziert durch die Anzahl der jeweils betreuten Versicherten, spiegelt sich weitgehend in den Anteilen der Ausgaben zur Selbsthilfeförderung wider.

Wie verteilen sich Versicherte und Ausgaben zur Selbsthilfeförderung* auf die Kassenarten der Krankenversicherung?



* Die Selbsthilfeförderung ist ein gesetzlicher Auftrag der Krankenkassen gemäß § 20h SGB V
Datenquellen: www.vdek.com/presse/daten, www.teilhabeverfahrensbericht.de

Wie mutig, dass Sie heute hier sind

„Pop & Pasta“ und der Versuch, auch positive Diskriminierung abzubauen

Der Austausch unter Gleichbetroffenen ist der Kern des Selbsthilfeprinzips und prägend für die Arbeit von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen. Das Klischee des Stuhlkreises ist hierfür ein allgemein bekanntes Symbol. Allerdings haben sich die Kommunikationsgewohnheiten in unserer Gesellschaft verändert, und gerade junge Menschen favorisieren heute ganz andere Formate des Austauschs. Die Nutzung von Social Media spielt hier eine wichtige Rolle. Daher ist auch die BAG SELBSTHILFE neue Wege gegangen und hat mit dem Format „Pop & Pasta“ auf der Social Media-Plattform „Twitch“ einen neuen Kommunikationsraum für junge Menschen mit Beeinträchtigungen geschaffen.



Anna Singatulina, Projektteam
BAG SELBSTHILFE,
Koordinatorin für geschlechtersensible Selbsthilfearbeit

In dem neuen Format spielt der Umgang mit Diskriminierungen eine wichtige Rolle. Das gewählte Setting ist nicht der Stuhlkreis, sondern das gemeinsame Kochen mit prominenten Gästen: Performerin und Moderatorin Saioa Alvarez legt die Kochutensilien kurz beiseite, um der Schauspielerin Kübra Sekin eine Episode aus ihrem Alltag zu erzählen. Berlin sei ein guter Ort zum Leben, da die Leute hier nicht so schnell irritiert seien. Dennoch sei selbst in ihrer Wahlheimat der einfache Gang in den Supermarkt mit vielen Hürden verbunden. Sie könne nicht einfach eine Tafel Schokolade kaufen, ohne dafür ein Kompliment zu bekommen. „Toll, wie Sie das machen“, hört sie als Frau mit Kleinkind nicht nur, wenn sie eine Schokoladentafel aus dem Regal zieht.

Fehlende Berührungspunkte

Ein Grund für unsicheres oder gar diskriminierendes Verhalten nichtbehinderter Menschen im Umgang mit Menschen mit Behinderungen ist die historische Ausgrenzung in Sonderschulen und Werkstätten. Durch fehlende Berührungspunkte entstehen falsche Annahmen und Unsicherheiten. Auch in den Medien werden Menschen mit Behinderung oft als bemitleidenswert dargestellt

oder zu Heldinnen und Helden des Alltags stilisiert. Der Leitfaden zur Darstellung von Menschen mit Behinderung der Koordinierungsstelle des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen schult Redaktionen darin, klischeefrei und ganzheitlich über Behinderung zu berichten¹. Er verweist auf die Verantwortung, die Medienschaffende bei der Willensbildung der Gesellschaft tragen. Nach wie vor fehlen Geschichten, in denen Behinderung selbstverständlich und ohne Stereotype behandelt wird.²

Genau diese Lücke möchte die ambitionierte Online-Live-Show „Pop & Pasta“ füllen, in deren Studioküche Saioa Alvarez ihre Anekdote teilt. Vom 14. Oktober bis 16. Dezember 2024 traf Saioa Alvarez jeden Montag bekannte Persönlichkeiten aus der Popkultur, um mit ihnen zu kochen und ins Gespräch zu kommen. Neben Anti-Ableismus-Aktivistinnen und -Aktivisten wie Raul Krauthausen und Janina Nagel waren auch Satiriker El Hotzo, Rapperin Ebow und Aktivistin Sookee

zu Gast, die öffentlich über psychische Gesundheit sprechen. Entwickelt wurde die Sendung von kreativen jungen Menschen mit Behinderungen. Ein Jahr lang kamen sie alle zwei Wochen zusammen, um die Show unter Anleitung der Projektkoordination zu konzipieren.

Beiläufig und ohne Klischees

Die Selbsthilfe hat oft mit Nachwuchsproblemen zu kämpfen, und Verbandsstrukturen gelten bei manchen als verstaubt. Das Projekt verfolgte daher einen neuen Ansatz: Junge Selbsthilfe-Aktive sollten nicht nur durch die Auseinandersetzung mit ihrer eigenen Behinderung angesprochen werden, sondern durch Themen, die sie interessieren – Live-Streaming, Popkultur und Medien. Das Konzept ging auf: Das Team, das im Februar 2025 die letzte Redaktionssitzung abhielt, war dasselbe, das 2023 gestartet war. Die Projekt-Teilnehmenden erhielten die Gelegenheit, Teil einer Redaktion zu sein, sich als selbstwirksam zu erleben und eigene thematische Schwerpunkte

¹ Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen. Auf Augenhöhe. Leitfaden zur Darstellung von Menschen mit Behinderung für Medienschaffende.

² Weber, P.; Rebmann, D. K. (2017): Inklusive Unterhaltung? Die Darstellung von Menschen mit Behinderung in deutschen Daily Soaps. M&K Medien & Kommunikationswissenschaft, 65(1), S. 12–27.

³ Koppenhöfer, K. (9.12.2024, 11:51): Twitch-Format „Pop & Pasta“, Essen, Witz und Tiefgang. Hier kommt Inklusion nicht gezwungen daher: „Pop & Pasta“ mixt persönliche Einblicke mit kreativen Rezepten. Ideale Begleitung beim Kochen! TAZ

zu setzen. Durch die intensive Beschäftigung mit den Gästen der Sendung, die als Expertinnen und Experten für Behindertenrechte gelten, kam es laut den jungen Redakteurinnen und Redakteuren zu nachhaltigen Lern- und Empowerment-Effekten.

Ein zentrales Prinzip der Sendung war das Disability Mainstreaming: Behinderung und andere Identitätsmerkmale wurden beiläufig und ohne Klischees behandelt. Dieses Konzept kam bei Zuschauerinnen und Zuschauern sowie Gästen gut an. Am 28. Oktober 2024 war Raul Krauthausen, einer der bekanntesten Aktivisten für Inklusion und Barrierefreiheit, zu Gast. „Was ich stark finde, ist, dass die Fragen hier wirklich andere Fragen sind“, sagte er im Gespräch. „Man muss sich nicht erst erklären oder rechtfertigen. Wir steigen gleich in die Themen ein.“ Bei „Pop & Pasta“ sprach er erstmals über seine Ehe und darüber, wie er im Casting zu Jörg Pilawas Quizshow scheiterte. Themen rund um Behinderung wurden nicht ausgeklammert – sie fanden statt, wenn sie für das Gespräch relevant waren. So sinniert

Krauthausen beispielsweise darüber, wie er sein Bundesverdienstkreuz aus Protest wegen mangelnder Gleichstellung zurückgibt.

Neue Settings ausprobieren

Bemerkenswert war auch, dass die etablierte Theaterdarstellerin Saioa Alvarez als Moderatorin für das Sozialprojekt gewonnen werden konnte. Als Grund für ihre Teilnahme nennt sie: „Das Format ist live, und das Redaktionsteam besteht ausschließlich aus Menschen mit Behinderung. Niemand entscheidet nachträglich, was gezeigt wird. Es gibt keine nicht-behinderte Entscheidungsmacht.“

Auch die Presse wurde auf das Projekt aufmerksam. Die Redakteurin Christine Koppenhöfer lobte „Pop & Pasta“ in der „taz“ dafür, dass Inklusion hier nicht gezwungen daherkomme.³

Projekte wie „Pop & Pasta“ zeigen, wie Inklusion in der Mainstream-Unterhaltung selbstverständlich integriert werden kann. Das Empowerment der Selbsthilfe-Aktiven, die mitgewirkt oder zugehört haben, ist ein ebenso wertvoller Erfolg. Klischeefreie Darstellungen von Menschen mit Behinderungen ebnen den Weg zu einer Gesellschaft, in der eine Frau mit Kleinwuchs einfach eine Tafel Schokolade kaufen kann – ohne dafür bewundert zu werden.

Es wäre wünschenswert, dass auch Rehabilitationskonzepte, die junge Menschen mit Beeinträchtigungen ansprechen sollen, künftig ähnliche Ansätze verfolgen würden. Es gilt, neue Settings auszuprobieren und den veränderten Kommunikationsgewohnheiten in unserer Gesellschaft Rechnung zu tragen.

i Alle Folgen stehen auf dem „Pop & Pasta“ Youtube Kanal zur Verfügung: www.youtube.com/@PopUndPasta/videos
Prägnante Ausschnitte sind auf dem Instagram Kanal zu finden: www.instagram.com/popundpasta

Definiertes Konzept mit Qualität

Selbsthilfefreundlichkeit und Kooperation mit der Selbsthilfe in Rehabilitationskliniken

Für Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen kann die gemeinschaftliche Selbsthilfe durch ihre Betroffenenkompetenz eine entscheidende Unterstützung zur Krankheitsbewältigung sein. Die positiven Wirkungen der gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen (SHG) auf Wissen, Selbstmanagement und Selbstwirksamkeit sind belegt. Insbesondere für die medizinische Rehabilitation sind sie bedeutsam zur nachhaltigen Stabilisierung des Rehabilitationserfolges.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) und die Deutsche Rentenversicherung (DRV) betonen seit Jahren das große Potenzial der Selbsthilfe. Doch bereits in einer früheren Untersuchung berichteten nur 7 bis 18 Prozent (je nach Indikation) der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden, eine „Anregung (zu) einer Selbsthilfegruppe“ erhalten zu haben (Widera 2010, S. 156). Auch in den Befragungen der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden 2010-2021 kamen Anregungen zu

einer Selbsthilfe-/Gesprächsgruppe in den Bereichen Somatik stationär über die Jahre hinweg auf nur 9 bis 10 Prozent. Im Suchtbereich sind es hingegen 75 Prozent (Trojan et al., submitted).

Vor diesem Hintergrund fördert die DRV-Bund ein Forschungsprojekt zur Kooperation zwischen Reha-Kliniken und Selbsthilfe (www.uke.de/kores). Das Institut für Medizinische Soziologie (IMS) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und das Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen (SPiG, www.selbsthilfefreundlichkeit.de) untersuchen hier die kooperationsförderlichen und hinderlichen Faktoren und Rahmenbedingungen. Die Ergebnisse werden spä-

ter durch Handlungsempfehlungen in die Intensivierung und Verbesserung der Kooperation einfließen.

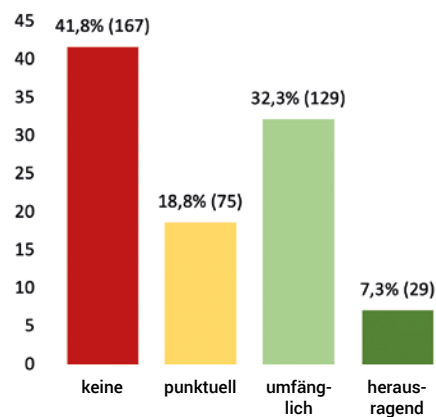
Selbsthilfe im Internet

In einer bereits abgeschlossenen Teilstudie wurde der Stellenwert der Selbsthilfe in den Internetauftritten von 400 (zufällig ausgewählten) Reha-Kliniken als zentrale Quelle für Patienteninformationen anhand eines 16 Kriterien umfassenden Kodier-Systems untersucht (Ziegler et al., submitted). Die Skala von 0 bis 16 Punkten (im Folgenden in vier Kategorien zusammengefasst) repräsentiert den Grad der auf den Webseiten enthaltenen Selbsthilfeorientierung. Knapp ein Drittel der Websites beinhalteten eine umfangreiche und 7 Prozent gar eine herausragende Selbsthilfeorientierung, doch auf ca. 42 Prozent der Websites fanden sich überhaupt keine Hinweise zur gemeinschaftlichen Selbsthilfe.

Eine Weiterentwicklung der Kooperation bedarf eines systematischen Ansatzes. Daher ist von Anbeginn das Netzwerk SPiG als Partner in die Forschung einbezogen worden. Es stellt ein definiertes Konzept zur Verfügung, das auf Qualitätskriterien für Selbsthilfefreundlichkeit und einem systematischen Verfahren für deren Implementation beruht. Die Qualitätskriterien wurden für verschiedene Arten von Gesundheitseinrichtungen

Abbildung 1 Selbsthilfe-Orientierung in den Internet-Auftritten von Reha-Kliniken

(N=400, Zufallsauswahl)



©BAR 2025

gen jeweils partizipativ und praxisnah unter Beteiligung von Selbsthilfe und Qualitätsverantwortlichen entwickelt.

Für Reha-Kliniken lauten sie:

1. Selbstdarstellung wird ermöglicht.
2. Auf Teilnahmemöglichkeit wird hingewiesen.
3. Ein Ansprechpartner ist benannt.
4. Zum Thema Selbsthilfe wird qualifiziert.
5. Kooperation ist verlässlich gestaltet.

Die Implementierung dieser Qualitätskriterien ist neben der Auszeichnung

„selbsthilfefreundlich“ auch mit weiteren Vorteilen für die Reha-Kliniken verbunden:

■ **Nachhaltige Qualitätssteigerung:**

Mit praxisnahen Qualitätskriterien werden die Patientenorientierung gestärkt und die Versorgung verbessert – messbar und wirkungsvoll.

■ **Positive öffentliche Wahrnehmung:**

Engagement für innovative patientennahe Versorgung wird für Patientinnen und Patienten sowie Einweisende sichtbar.

■ **Stärkere Patientenbindung:**

Die enge Zusammenarbeit mit SHG schafft Vertrauen bei Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen und sorgt für höhere Zufriedenheit und langfristige Bindung.

Die Kooperation zwischen DRV, IMS, Netzwerk SPiG, BAR und Selbsthilferepresentierenden bietet eine große Chance, die bisher geringe Zusammenarbeit von Reha-Kliniken mit der Selbsthilfe deutlich zu intensivieren und zu verbessern.

Prof. Dr. Dr. Alf Trojan, Ehem. Direktor Institut für Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Dr. phil. Christopher Kofahl, stv. Direktor Institut für Medizinische Soziologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Forschungsschwerpunkt Patientenorientierung und Selbsthilfe

Ines Krahn, Netzwerkkoordinatorin und Geschäftsführung, Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen (Netzwerk SPiG)
Thea Bartzsch, Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Referenzen

Trojan, A.; Gelsomino, L.; Ziegler, E.; Kofahl, C.: Kooperation zwischen Selbsthilfe und Rehabilitation im Rahmen der Deutschen Rentenversicherung (DRV): Entwicklung, aktueller Stand und Perspektiven. Die Rehabilitation (submitted).

Widera, T. (2010): Aktuelles aus der Reha-Qualitätssicherung – neue Ergebnisse der Rehabilitandenbefragung. RVaktuell, Jg. 57, H. 4, S.153–159.

Ziegler, E. et al.: Assessing Self-help Orientation among German Rehabilitation Clinics: A Website Content Analysis. J Med Internet Res (submitted).



„Wir hilft“

Selbsthilfe und Selbstvertretung im Paritätischen Gesamtverband

Knapp 140 überregional tätige Organisationen sind Mitglied im Paritätischen Gesamtverband. Ein großer Anteil der Organisationen engagiert sich im Bereich der Selbsthilfe und vertritt die Interessen chronisch kranker oder behinderter Menschen. Neben den 15 Paritätischen Landesverbänden bringen sie sich aktiv in die Verbandsarbeit ein.

Der Gesamtverband versteht sich als Sprachrohr für seine Mitglieder und unterstützt sie in ihren Themen und Anliegen. In der Praxis ist die gesundheitliche Selbsthilfe eng mit der Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen verwoben. Rechtlich und mit Blick auf ihre Finanzierung gibt es aber Unterschiede: Während sich die Interessenvertretung zu sozialen und menschenrechtlichen Themen über verschiedene Gesetzbücher hinweg erstreckt und nicht einheitlich geregelt ist, finden sich in der gesundheitlichen Selbsthilfe alle Regelungen im Sozialgesetzbuch V unter § 20h (ehemals § 20c) „Förderung der Selbsthilfe“. Diese Unterscheidung spiegelt sich auch in den Aktivitäten der Verbände chronisch kranker und behinderter Menschen im Gesamtverband wider.

Dies war nicht immer so. Um für ihre Belange einzutreten und für ihr Engagement Anerkennung und einen gesetzlich verankerten finanziellen Rahmen zu erlangen, haben sich die im Gesundheits- und Teilhabebereich aktiven bundesweit tätigen Selbsthilfe- und Selbstvertretungsorganisationen im Jahr 1986 zusammengeschlossen und das „Forum chronisch kranker und behinderter Menschen im Paritätischen“ gegründet. Seitdem ist das Forum eine Plattform für Erfahrungsaustausch, Beratung und Fortbildung und entwickelt Positionen zu gemeinsamen Themen, mit denen es auch nach außen tritt. Es unterstützt zudem die anderen Gremien des Paritätischen.

Plattform für Austausch und Vernetzung

Der Paritätische Gesamtverband versammelt unter seinem Dach neben den Selbsthilfe- und Selbstvertretungsorganisationen auch gemeinnützige Unternehmen und Dienstleister, die Teilhabeleistungen erbringen (z. B. ambulante und besondere Wohnformen, Angebote der Unterstützten Beschäftigung, sog. Andere Leistungsanbieter und Werkstätten für Menschen mit Behinderungen). Nicht immer sind die Interessen der verschiedenen Mitglieder deckungsgleich. Der Paritätische bietet auch hier eine wichtige Plattform für Austausch und Vernetzung und die Chance, gemeinsam Lösungen zu finden. Mitgliedsorganisationen nutzen diese Möglichkeit gerne. Christiane Möller,



Anne Linneweber, Referentin
Selbsthilfe und chronische
Erkrankungen



Carola Pohlen, Referentin für
die Teilhabe von Menschen
mit Beeinträchtigungen und
psychischen Erkrankungen

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V.
(Der Paritätische)

Justiziarin und stellvertretende Geschäftsführerin des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbands e.V. (DBSV) schätzt den Austausch sehr: „Der DBSV sieht es als echten Gewinn, dass die Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen direkt mit den Interessenvertretungen der Leistungserbringerseite in einen Austausch kommen können.“

Der Gesamtverband kann die Erkenntnisse aus Gesprächen und Kontroversen seiner Mitglieder gut in der Interessenvertretung nutzen – in der Bewertung von Gesetzentwürfen, Gesprächen mit Politikerinnen und Politikern sowie in der Planung von Schwerpunktthemen des Verbands.

Unterstützung über konkrete Projekte

Der Paritätische Gesamtverband unterstützt seine Mitglieder auch über besondere Angebote (z. B. Rahmenverträge) oder Projekte. Aktuell führt er drei Projekte in der Selbsthilfe durch: Mit dem von der Aktion Mensch Stiftung geförderten Projekt **„Digitale Teilhabe stärken: Modellprojekt für barrierefreie Apps in der Selbsthilfe“** unterstützt der Gesamtverband interessierte Selbsthilfeakteure im Paritätischen bei ihren Digitalisierungsbemühungen mit der Entwicklung einer eigenen App. In dem von der Glückspirale geförderten Projekt **„Nachhaltige Stärkung der Selbsthilfe“** haben interessierte Selbsthilfeorganisationen die Gelegenheit, für ihre Vereinsstrukturen und ihre Öffentlichkeitsarbeit ein „Update“ zu erhalten und so ihre Selbsthilfeangebote zeitgemäß weiterzuentwickeln.

Bei der **Aktionswoche Selbsthilfe**, die der Gesamtverband schon seit vielen Jahren organisiert, können alle in der Selbsthilfe Aktiven – ob Mitglied im Verband oder nicht – ihr Engagement und ihre Angebote vorstellen. Die nächste Ausgabe findet im Mai 2025 unter der Überschrift „Wir hilft“ statt.



Weitere Informationen finden sich unter:
[www.der-paritaetische.de/themen/
gesundheits-teilhabe-und-pflege](http://www.der-paritaetische.de/themen/gesundheits-teilhabe-und-pflege)

Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik

Selbsthilfe in der EUTB®-Beratung

Die **ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB®)** richtet sich an **Menschen mit Behinderungen, von Behinderung bedrohte Personen und deren Angehörige**. Seit 2018 wird sie **im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) gefördert**. Ihr **zentrales Merkmal ist die Unabhängigkeit von Leistungsträgern: Ratsuchende erhalten bereits vor der Beantragung von Leistungen umfassende Informationen über Unterstützungsangebote in Bereichen wie Soziale Teilhabe, Bildung, Arbeit, Freizeit oder barrierefreies Wohnen**.

Hilfe zur Selbsthilfe

In der EUTB® spielt Selbsthilfe eine zentrale Rolle. Sie befähigt Menschen mit Behinderungen, ihre Interessen zu vertreten und eigene Bedarfe zu formulieren. Anders als in klassischen Selbsthilfegruppen geht es in der EUTB® um **Selbstermächtigung (Empowerment)**. Ratsuchende werden ermutigt, **eigständige Lösungswege zu entwickeln** und ihr Leben aktiv zu gestalten. Wichtig ist, dass Menschen mit Behinderungen als **Expertinnen und Experten in eigener Sache** auftreten – dies stärkt Vertrauen und ermöglicht persönliche Erfahrungen. Ziel der „Hilfe zur Selbsthilfe“ ist nicht, fertige Lösungen anzubieten, sondern Ratsuchende zu unterstützen, ihre eigenen Wege zu finden. Dabei helfen Beraterinnen und Berater, Ressourcen zu erkennen und Handlungsoptionen zu bewerten. Dies stärkt das Selbstwertgefühl und fördert langfristige Kompetenzen, etwa im Umgang mit Behörden oder Kostenträgern.

Peer Counseling

Ein wichtiges Element der EUTB® ist Peer Counseling, ein Beratungskonzept,

das in den 1960er-Jahren in der Independent-Living-Bewegung der USA entstand. Menschen mit Behinderungen schlossen sich zusammen, um für ihre Rechte und ein selbstbestimmtes Leben zu kämpfen. In Deutschland wurde dieses Konzept von der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung aufgenommen und in die EUTB®-Beratung integriert. Viele EUTB®-Beraterinnen und -Berater haben selbst eine Behinderung und bringen ihre Erfahrungen in den Beratungsprozess ein. Das Peer-Prinzip basiert auf gemeinsamen Erfahrungen von Ausgrenzung und Barrieren.

Peer-Prinzip und Empowerment

Der ganzheitliche Ansatz in der EUTB® stellt Selbsthilfe und Peer Counseling in den Mittelpunkt. Das Peer-Prinzip sorgt für eine niedrigschwellige Beratung und schafft eine Vertrauensbasis, die Ratsuchende ermutigt, ihre Probleme zu äußern. Oft wird dabei deutlich, dass individuelle Schwierigkeiten Ausdruck größerer gesellschaftlicher Strukturen sind, wie mangelnder Barrierefreiheit oder bürokratischer Hürden. Peer-Beraterinnen und -Berater leben selbstbestimmtes Handeln vor und motivieren Ratsuchende, ihre Rechte einzufordern und aktiv für Veränderungen einzutreten.

Potenzial der EUTB®

Selbsthilfe in der EUTB® geht über rein unterstützende Angebote hinaus. Durch die Beratung auf Augenhöhe fühlen sich Ratsuchende oft erstmals wirklich verstanden. In der Konsequenz wird Eigeninitiative gefördert und viele, die Unterstützung suchten, engagieren sich später in Selbsthilfegruppen oder bringen ihre Erfahrungen in Beratungskontexte ein. So entsteht ein Netzwerk von Menschen, die sich gegenseitig stärken



Janine Kolbig, Geschäftsführerin des Zentrums für selbstbestimmtes Leben Norddeutschland e. V.

und ihre Lebensrealität aktiv gestalten. Die EUTB®-Beratung mit Peer Counseling erweitert den klassischen Selbsthilfebegriff, indem sie Professionalität, Empowerment und Teilhabe kombiniert. Sie deckt politischen Handlungsbedarf auf, etwa bei Barrierefreiheit oder inklusiver Bildung. Das zunehmende Inanspruchnehmen der Beratung unterstreicht ihre Bedeutung als unabhängige, empowernde Unterstützung.

Autonomie für Menschen mit Behinderungen

Die EUTB® markiert einen Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik: Menschen mit Behinderungen sind nicht länger Objekte der Fürsorge, sondern Handelnde, die eigene Ansprüche formulieren und durchsetzen.

Selbsthilfe in der EUTB® steht für Autonomie, gegenseitige Unterstützung und die Gestaltung einer inklusiveren Gesellschaft, indem Barrieren gemeinsam abgebaut werden.



Weitere Informationen:
www.teilhabeberatung.de

Eigeninitiative und Beteiligung: Wichtige Erfolgsfaktoren für die Teilhabe

Angebot der BAR informiert über Möglichkeiten aktiver Mitwirkung

Die gemeinsame Planung, ein Austausch auf Augenhöhe und ein guter Informationsfluss können entscheidend für den Erfolg der Rehabilitation sein. Mitwirkung und Beteiligung am Reha-Prozess kann und sollte auf unterschiedlichen Wegen stattfinden – handlungsfähig sein!



SGB IX:

Im Mittelpunkt stehen Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe Beteiligungsmöglichkeiten und -pflichten ...

... sind in der UN-BRK verankert
... sind gesetzlich geregelt, z. B. im Sozialgesetzbuch
... sind untergesetzlich vereinbart, z. B. in der GE Reha-Prozess



Eine bestmögliche Teilhabe setzt voraus, dass Reha-Leistungen zur individuellen Lebenssituation einer Person passen. Wer einen Reha-Antrag stellt oder Leistungen bekommt, hat nicht nur das Recht, den Verlauf mitzugestalten – das aktive Mitwirken ist auch notwendig. In jeder Phase des Rehabilitationsprozesses – wie z. B. der Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung – gibt es Möglichkeiten zur Mitwirkung, Beteiligung und Mitbestimmung.

Informationen sichtbar und verständlich machen – Möglichkeiten zeigen

Gerade in einem vielschichtigen Reha-System können sich Menschen leicht überfordert fühlen. Umso wichtiger ist es daher, Rechte und Beteiligungsmöglichkeiten zu kennen, informiert zu sein und umzusetzen.

- Was ist wichtig zu wissen bei der Antragstellung?
- Wer sind meine Ansprechpersonen?
- Wann und wo erhalte ich Information(en) und von wem kann ich mich beraten lassen?
- Welche aktiven Handlungs- und Beteiligungsmöglichkeiten habe ich?

Umsetzung des Vorhabens „Beteiligungsmöglichkeiten im Reha-Prozess“

Mitglieder des Sachverständigenrates Partizipation haben wertvolle Hinweise aus der Praxis zu häufig gestellten Fragen für die Entwicklung eines Informationsangebotes eingebracht. Der Sachverständigenrat Partizipation ist ein Gremium der BAR, das Selbsthilfe-Organisationen und -Verbände zusammenbringt. Auf der Website der BAR stehen darauf aufbauend Fragen und Antworten als

kompakte und verständliche Informationen und Handlungshinweise zur Verfügung (FAQs). Angelehnt an den partizipativen Gedanken nimmt das niedrigschwellige Informationsangebot in Alltagssprache besonders die Perspektive von Antragstellenden, deren Angehörigen sowie Peer-Beratenden ein.

Die Struktur der Fragen und Antworten orientiert sich am Phasenmodell des „Reha-Prozesses“. Erste Phasen sind online verfügbar, die Seite wird nach und nach um weitere Inhalte ergänzt. Die Aufbereitung in Leichter Sprache ist ein nächster wichtiger Schritt. Leichte Sprache vereinfacht den Zugang zu Informationen. Dies führt zu mehr Wahlmöglichkeiten und erleichtert, Entscheidungen selbstbestimmt zu treffen.

Petra Horn-Bärnreuther, Eric Meyer (BAR e. V.)



Datenschutzaspekte mit Bezügen zur Rehabilitation

– aktuelle höchstrichterliche Rechtsprechung

Der vertrauliche Umgang mit personenbezogenen Daten, die Wahrung von Persönlichkeitsrechten, die informationelle Selbstbestimmung sind zentrale Ziele des Datenschutzes. Gerade gesundheitsbezogene Daten sind sensibel. Für rechtssicheres Handeln in der Rehabilitation sind also auch die Vorschriften des Datenschutzes zu beachten. Menschen mit Beeinträchtigungen müssen sich darauf verlassen können, dass die Sozialleistungsträger mit ihren Daten sorgsam und zweckgebunden umgehen. Wesentliche Kernaussagen aktueller höchstrichterlicher Rechtsprechung zu relevanten Datenschutzfragen werden nachfolgend wiedergegeben*:

Eine Übermittlung von Sozialdaten durch einen Sozialleistungsträger zur Erfüllung eigener oder Aufgaben des Empfängers ist nur rechtmäßig, wenn diese zur Erfüllung objektiv bestehender Aufgaben erforderlich ist.

**BSG, Urt. v. 29.02.2024 –
B 8 SO 2/23 R**

Der Begriff der Verarbeitung ist weit auszulegen. Er umfasst auch das telefonische Abfragen von Gesundheitsdaten der betroffenen Person zur weiteren Dokumentation und Auswertung in einer gutachtlichen Stellungnahme, die zur Speicherung in einem Dateisystem des – wie hier – Medizinischen Dienstes (MD) vorgesehen ist.

Die beim MD mit der Erstellung einer medizinischen Stellungnahme befassten Ärzte unterliegen, auch soweit sie beim MD unmittelbar angestellt sind, nach § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB und der einschlägigen ärztlichen Landesberufsordnung einer (strafbewehrten) Berufsgeheimnispflicht.

**BAG, Urt. v. 20.06.2024 –
8 AZR 253/20**

Art. 82 Abs. 1 DS-GVO (Schadenersatz) erfasst nur Verstöße, die durch eine nicht der Datenschutzgrundverordnung entsprechende Datenverarbeitung im Sinne des Art. 4 Nr. 2 DS-GVO verursacht worden sind; der bloße Verstoß gegen

die DS-GVO löst noch keinen Ersatzanspruch aus.

**BSG, Urt. v. 24.09.2024 –
B 7 AS 15/23 R**

Für Schadenersatzansprüche nach der DS-GVO wegen datenschutzrechtlicher Verstöße im Rahmen eines der Sozialgerichtsbarkeit zugewiesenen Rechtsverhältnisses ist der Sozialrechtsweg eröffnet.

**BSG, Beschl. v. 06.03.2023 –
B 1 SF 1/22 R**

Immaterieller Schaden im Sinne des Art. 82 Abs. 1 DS-GVO kann auch der bloße und kurzzeitige Verlust der Kontrolle über eigene personenbezogene Daten infolge eines Verstoßes gegen die DS-GVO sein. Weder muss eine konkrete missbräuchliche Verwendung dieser Daten zum Nachteil des Betroffenen erfolgt sein noch bedarf es sonstiger zusätzlicher spürbarer negativer Folgen.

**BGH, Urt. v. 18.11.2024 –
VI ZR 10/24**

Der Verantwortliche kann dem Auskunftsanspruch nach Art. 15 DS-GVO nicht entgegenhalten, dass die Auskunft einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde. Ein Auskunftsbegehren gilt nicht

bereits als exzessiv, wenn die betroffene Person Auskunft zu ihren personenbezogenen Daten begehrt, ohne dieses Begehren in sachlicher bzw. zeitlicher Hinsicht zu beschränken. Mit der Gewährung einer Akteneinsicht kann der Auskunftsanspruch nach Art. 15 DS-GVO nicht erfüllt werden. Dabei handelt es sich um ein Aliud.

**BFH, Urt. v. 14.01.2025 –
IX R 25/22**

Bei der Ermittlung der Obergrenzen von Bußgeldern wegen Verstößen gegen die DS-GVO kann der Umsatz der gesamten wirtschaftlichen Einheit zugrunde gelegt werden.

**EuGH, Urt. v. 13.02.2025 –
C-383/23**

Die BAR-Arbeitshilfen „Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess“ (2019) und „Datenschutz in der Rehabilitation“ (2021) sowie das zugehörige Factsheet (2024) und FAQ (2025) sind abrufbar unter: www.bar-frankfurt.de > Service > Publikationen

* Aus Leitsätzen bzw. Orientierungssätzen nach JURIS sowie Entscheidungsgründen, redaktionell abgewandelt und gekürzt

► Lesen Sie in der nächsten Ausgabe:
Team Teilhabe – Arbeiten in der Reha

Erscheinungstermin: 15.6.2025