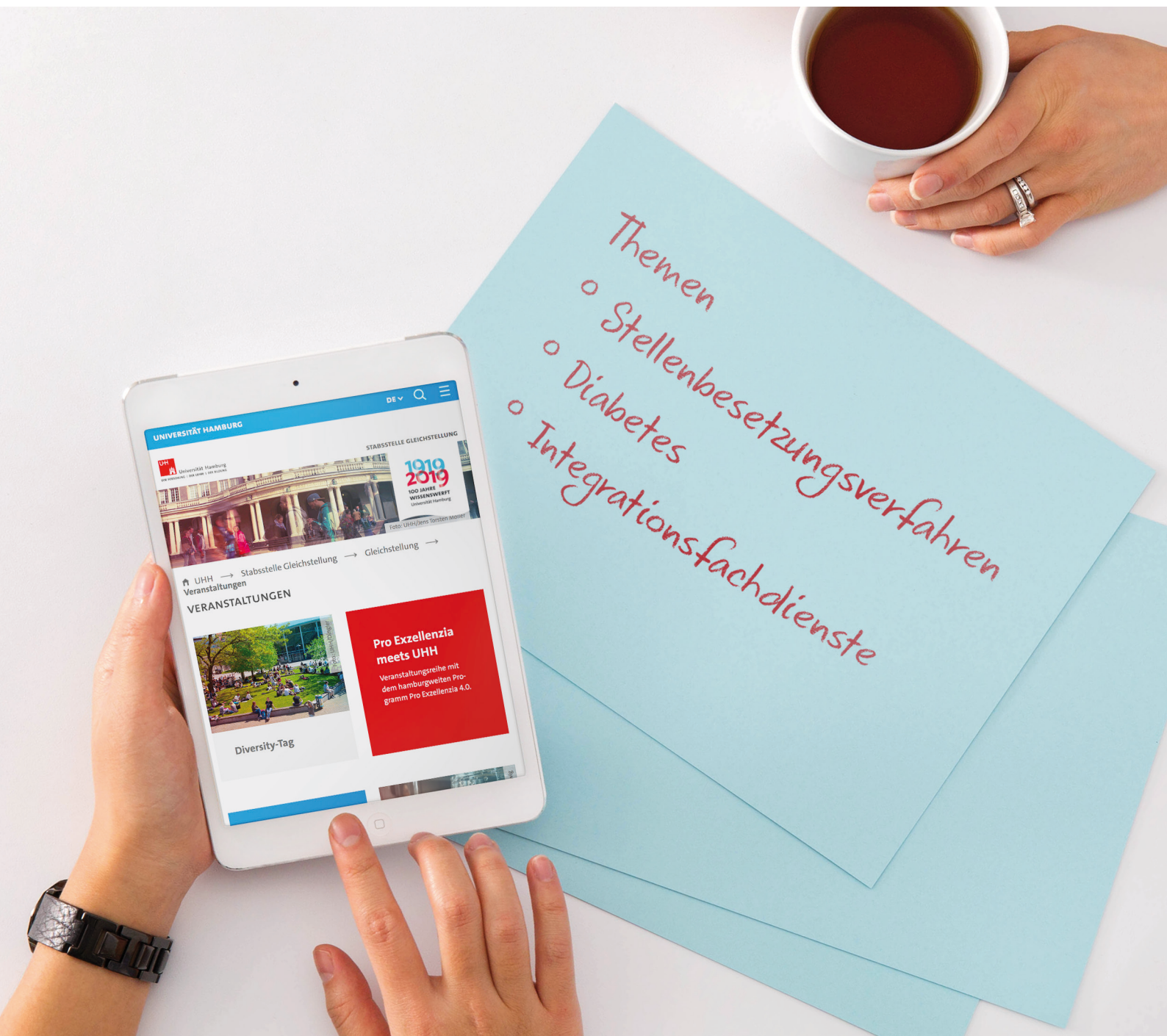




DIE SBV INFORMIERT

AUSGABE 5 – SEPTEMBER 2019

Inhaltsverzeichnis

• Einleitung	Seite 2f.
• Ein Einblick in die Arbeit der SBV TVP	Seite 4
• Teilhabeerlass — Verfahren bei zu besetzenden Arbeitsplätzen, Verfahren bei Bewerbungen	Seite 5ff.
• Besondere Pflichten der öffentlichen Arbeitgeber vor und während der Besetzung einer Stelle	Seite 7
• Interessenbekundungsverfahren für schwerbehinderte Menschen bei geplanten Ausschreibungsverzichten	Seite 8
• Diabetes	Seite 9ff.
• Hilfen für Menschen mit Behinderung Hamburg geht in der Eingliederungshilfe voran	Seite 12
• GdB—abhängige Nachteilsausgleiche	Seite 13
• Integrationsfachdienste	Seite 14f.
• Gastbeitrag—Referat 52: Internationaler Studierendenservice und Mobilität	Seite 16
• Schwerbehindertenantrag geht online, Gastbeitrag Stabsstelle Gesundheitsmanagement	Seite 17
• Termine	Seite 18
• Die Mitglieder der SBV TVP	Seite 19
• Impressum	Seite 20

Liebes Kollegium,

seit dem 19. Juli 2019 dürfen wir uns glücklich schätzen, Mitglieder einer Exzellenz-Universität zu sein! Sind wir neben Forschung und Lehre auch in allen anderen Bereichen in der Universität Hamburg exzellent? Wie würden Sie diese Frage für den TVP-Bereich beantworten, insbesondere für die Gruppe der schwerbehinderten Menschen?

Ich nehme in Dienststellen-, Auswahl- und Vorgesetztengesprächen sehr oft wahr, dass beim Thema (Schwer-)Behinderung ein Inklusionsgedanke nicht vorhanden ist. Es fallen Sätze wie z. B. „Das geht nicht!“, „Das können wir nicht ändern!“, „Das kann ich mir nicht vorstellen!“. Es herrschen also Barrieren in den Köpfen der Menschen und außerdem wird der Begriff Behinderung zu beschränkt definiert. Dies führt dazu, dass Barrieren gar nicht erst abgebaut werden!

So habe ich festgestellt, dass das soziale Modell von Behinderung noch nicht sehr verbreitet ist, obwohl es zu den Grundlagen in den Disability Studies gehört. Das soziale Modell von Behinderung

besagt, dass Behinderung durch eine exklusive Gesellschaft verursacht wird. Das bedeutet, eine Person ist nicht aufgrund ihrer individuellen körperlichen Situation behindert, sondern durch die Art und Weise, wie Gesellschaft und das tägliche Leben organisiert sind. Dem sozialen Modell geht es darum zu verdeutlichen, dass Barrieren, die beseitigt werden, Menschen mit Behinderung die gleichberechtigte Teilhabe am Leben ermöglichen. Dies ist ausdrücklich nicht auf physische Barrieren beschränkt, sondern schließt gesellschaftliche Denkmuster wie bevormundendes Verhalten und negative Vorurteile mit ein, wie z. B.:

- wenn angenommen wird, dass Menschen mit Behinderungen nicht an bestimmten Bildungsprogrammen teilnehmen können oder sollten, da sie nicht die nötigen Fähigkeiten mitbringen oder zu viele Ressourcen in Anspruch nehmen.
- die fehlende Bordsteinabsenkung, der Lift welcher nur über drei kleine Stufen erreichbar ist, die fehlenden Behindertentoiletten in öffentlichen Einrichtungen oder das Kopfsteinpflaster.
- unflexible Strukturen und Verordnungen die Menschen mit Behinderung den Zugang zu allen Bereichen des Lebens erschweren, z. B. Hausordnungen die keine Ausnahmen zulassen, Prüfungsordnungen oder Bewerbungsverfahren die exklusiv gestaltet sind oder der berühmte Denkmalschutz, der bauliche Veränderungen unmöglich macht.

Das soziale Modell lenkt den Fokus vom Individuum auf die gesellschaftliche Ebene und lehnt die Idee, Behinderung sei eine Krankheit, die

geheilt werden müsse, im Wesentlichen ab.

Behinderung als solches ist damit als soziologischer Begriff zu verstehen. Das kann nicht oft genug betont werden, denn es erklärt, warum es eben nicht von einem negativen Selbstbildnis zeugt, wenn man sich selbst als behindert bezeichnet oder warum es als negativer und beleidigender Ausdruck schlicht nicht taugt.

Dem sozialen Modell steht das medizinische Modell von Behinderung gegenüber, welches Behinderung als Krankheit und daraus resultierend als persönliches Problem betrachtet.

Eine klare Trennung zwischen den verschiedenen Modellen ist nicht immer möglich und auch nicht immer gewollt (davon abgesehen gibt es noch eine Vielzahl anderer Modelle). In der Praxis gilt aber nach wie vor die Anwendung des sozialen Modells, denn eine Gesellschaft die behindert, kann im Umkehrschluss auch befähigen. Bei der Umsetzung sollte es Praxis sein, auf die persönlichen Erfahrungen von Menschen mit Behinderung zu hören.

Ihre Schwerbehindertenvertretung



Ein Einblick in die Arbeit der SBV TVP

Dieses Mal möchten wir Ihnen gern beschreiben, was die Vertrauensperson schwerbehinderter Menschen vor, während und nach einer TVPR-Sitzung macht, an der sie teilnimmt. Der TVPR hält mittwochs seine Sitzung ab, in der im Wesentlichen über Vorlagen der Dienststelle beraten und beschlossen wird. Damit alle Teilnehmer der Sitzung vorbereitet sind, erstellt das Geschäftszimmer des TVPR eine Tagesordnung, die dienstags vor dem Sitzungstag ab 14 Uhr verfügbar ist. Die Vertrauensperson kann beantragen, dass Angelegenheiten, die einzelne oder die schwerbehinderten Menschen als Gruppe besonders betreffen, auf die Tagesordnung der nächsten Sitzung zu setzen. Hiervon macht die SBV TVP insbesondere Gebrauch bei übergeordneten Themen, wie z. B. Barrierefreiheit, Beachtung des Schwerbehindertenrechtes und der Inklusionsvereinbarung.

Nachdem die Tagesordnung—diese kann auch gern einmal 20 Seiten lang sein—am Dienstagnachmittag der Vertrauensperson vorliegt, überprüft sie, welche Vorlagen zu Stellenbesetzungsverfahren (z. B. Einstellung, Höhergruppierung, Umsetzung, Ausschreibungsverzicht) behandelt werden sollen. Hierzu werden aus einer Hängeregistratur die Umlaufmappen der einzelnen Stellenbesetzungsverfahren herangezogen. Gab es in einem Stellenbesetzungsverfahren mindestens einen schwerbehinderten Menschen, der sich beworben hatte, prüft die Vertrauensperson, ob sie am Verfahren entsprechend der rechtlichen Grundlagen (SGB IX, Teilhabeerlass) beteiligt worden ist und ob der

schwerbehinderte Mensch benachteiligt wurde. Außerdem prüft die Vertrauensperson bei den Ausschreibungsverzichten, ob sie beteiligt worden ist und ob sie erhebliche Einwände gegenüber der Dienststelle erhoben hatte.

Anschließend liest sich die Vertrauensperson alle Vorlagen, die am Mittwoch vom TVPR beschlossen werden sollen durch, um zu wissen, ob Themen der Gruppe der schwerbehinderten Menschen oder eines schwerbehinderten Menschen berührt sind. Danach bespricht die Vertrauensperson kritische Tagesordnungspunkte mit dem TVPR-Vorsitzenden und geht damit in einen ersten Argumentationsaustausch.

Am Mittwoch in der TVPR-Sitzung weist die Vertrauensperson alle 15 Mitglieder des TVPR darauf hin, dass die Dienststelle die Vertrauensperson in allen Angelegenheiten, die einen einzelnen oder die schwerbehinderten Menschen als Gruppe berühren unverzüglich und umfassend zu unterrichten und anzuhören hat.

Aufgrund der engen Zusammenarbeit des TVPR und der Vertrauensperson werden in der TVPR-Sitzung in der Regel in Abstimmung gemeinsame Entscheidungen getroffen. Es kann aber auch einmal vorkommen, dass der TVPR einen Beschluss fasst, den die Vertrauensperson als erhebliche Beeinträchtigung wichtiger Interessen schwerbehinderter Menschen erachtet. Dann kann sie beantragen, dass dieser Beschluss für die Dauer von einer Woche ausgesetzt wird. Dies hat zur Folge, dass der TVPR in seiner nächsten Sitzung erneut über den Vorgang entscheiden muss. Zudem können innerhalb dieser Woche die

Argumente zwischen dem TVPR und der Vertrauensperson vertieft ausgetauscht werden. Manchmal gibt es auch neue Informationen, die dem TVPR und der Vertrauensperson in der Angelegenheit bekannt werden, die in der nächsten TVPR-Sitzung bei der erneuten Beschlussfassung eine Rolle spielen. Beantragt die Vertrauensperson die Aussetzung eines TVPR-Beschlusses, informiert sie darüber auch die Dienststelle, sodass der Beschluss noch nicht umgesetzt wird.



Teilhabeerlass

Um den zentralen Baustein gesellschaftlicher Teilhabe – die Inklusion in den Arbeitsmarkt – weiterhin und verbessert Wirklichkeit werden zu lassen, hat der Arbeitgeber und Dienstherr Freie und Hansestadt Hamburg unter Beteiligung von Schwerbehindertenvertretungen des hamburgischen öffentlichen Dienstes und Beteiligung der Spitzenorganisationen, den seit 1991 geltenden „Fürsorgeerlass“ überarbeitet. Es ist ein moderner Leitfaden („**Erlass zur Teilhabe und Förderung von schwerbehinderten Beschäftigten und schwerbehinderten Bewerbern vom 07. August 2012 – Teilhabeerlass**“) geschaffen worden, der als Arbeits- und Informationsgrundlage dienen, aber auch bei der Rechtsanwendung und Rechtsauslegung unterstützen soll. Dadurch ist die Verpflichtung zur besonderen Fürsorge und Förderung, die sich aus dem SGB IX ergibt, konkretisiert worden.

Auszug aus dem Teilhabeerlass:

2.3 Verfahren bei zu besetzenden Arbeitsplätzen

Grundsätzlich haben alle Arbeitgeber gemäß § 164 Abs. 1 SGB IX die Verpflichtung zu prüfen, ob freie Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Menschen, insbesondere mit bei der Agentur für Arbeit arbeitslos oder arbeitssuchend gemeldeten, besetzt werden können. Dabei ist davon auszugehen, dass grundsätzlich alle Arbeitsplätze bei der Arbeitgeberin bzw. dem Dienstherrn FHH für die Besetzung mit schwerbehinderten Menschen geeignet sind, soweit nicht in einzelnen Tätigkeitsbereichen besondere gesundheitliche Anforderungen an die Beschäftigten gestellt werden müssen.

Diese Verpflichtung wird durch § 165 SGB IX für öffentliche Arbeitgeber konkretisiert und ergänzt. Danach haben öffentliche Arbeitgeber der Agentur für Arbeit frühzeitig neu zu besetzende Arbeitsplätze zu melden, um so schwerbehinderten Arbeitssuchenden die Möglichkeit zu geben, sich zu bewerben. Diese Meldung erfolgt für die FHH zentral durch das Referat „Interne Personalberatung und -vermittlung“ des Personalamtes. Im Übrigen ist bzgl. des Verfahrens die jeweils gültige

„Anordnung über Stellenmitteilungen und Stellenausschreibungen für die Beschäftigten der hamburgischen Verwaltung“ zu beachten.

Gemäß Senatsbeschluss vom 21.08.1984 ist in internen und externen Stellenausschreibungen sowie in Merkblättern darauf hinzuweisen, dass schwerbehinderte Menschen Vorrang vor gesetzlich nicht bevorrechtigten Bewerberinnen und Bewerbern gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung haben (vgl. auch § 9 Abs. 5 Satz 4 Hamburgische Laufbahnverordnung -HmbLVO-). Dieser Senatsbeschluss bezieht sich unter Berücksichtigung der höherrangigen Regelungen des Teil 2 des SGB IX – insbesondere aufgrund des Benachteiligungsverbots des § 164 Abs. 2 SGB IX – auch auf die den schwerbehinderten Menschen gleichgestellten behinderten Menschen.



2.4 Verfahren bei Bewerbungen

Bewerbungen von schwerbehinderten Menschen ist mit besonderer Aufgeschlossenheit zu begegnen. Bewerberinnen und Bewerber sind grundsätzlich aber nicht verpflichtet, ihre Behinderung bei der Bewerbung offenzulegen. Tun sie dies nicht, können sie sich im Bewerbungsverfahren nicht auf die für sie günstigen Schutzvorschriften berufen (vgl. Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen - OVG NRW - vom 04.01.2010 - 6 B 1482/09).

Gibt es im Bewerbungsverfahren mindestens einen schwerbehinderten Menschen, sind parallel die Schwerbehindertenvertretung und der Personalrat unmittelbar nach Eingang der Bewerbungen über **alle** eingegangenen Bewerbungen oder Vermittlungsvorschläge der Agentur für Arbeit zu unterrichten (§ 164 Abs. 1 Satz 4, § 178 Abs. 2 Satz 3 SGB IX).

Die Schwerbehindertenvertretung ist im weiteren Verfahren auch über die beabsichtigte Vorauswahlentscheidung zu unterrichten („Entscheidung“ i.S.d. § 178 Abs. 2 Satz 1 SGB IX). Ihr ist Gelegenheit zu geben, innerhalb einer angemessenen Frist mündlich oder schriftlich Stellung zu nehmen, ob der Schutz der schwerbehinderten Menschen der beabsichtigten Vorauswahl entgegensteht (§ 164 Abs. 1 Satz 6, § 178 Abs. 2 Satz 1 SGB IX).

Nach § 165 SGB IX besteht die Pflicht öffentlicher Arbeitgeber, schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber zu einem Vorstellungsgespräch einzuladen. Nur wenn die fachliche Eignung offensichtlich fehlt – das kann nach der Rechtsprechung dann angenommen werden, wenn ein konstitutives Merkmal des Anforderungsprofils der ausgeschriebenen Stelle nicht erfüllt wird –, ist eine Einladung zu einem Vorstellungsgespräch entbehrlich (vgl. OVG NRW vom 03.01.2011 – 1 A 314/09).

Die Schwerbehindertenvertretung hat das Recht auf Teilnahme an Vorstellungsgesprächen und Einsicht in die entscheidungsrelevanten Teile der Bewerbungsunterlagen aller Bewerberinnen und Bewerber (§ 178 Abs. 2 Satz 3 SGB IX). Nach Abschluss des Auswahlverfahrens ist die

Schwerbehindertenvertretung – sofern sie nach Abschluss der Vorstellungsgespräche nicht unmittelbar an der Entscheidungsfindung beteiligt war – über die beabsichtigte Auswahlentscheidung zu unterrichten und anzuhören (§ 178 Abs. 2 SGB IX).

Mit der Schwerbehindertenvertretung und dem Personalrat ist eine geplante Entscheidung zu erörtern, wenn eines der vorgenannten Organe mit der beabsichtigten Entscheidung des Arbeitgebers nicht einverstanden ist. Dies gilt über den Wortlaut des § 164 Abs. 1 Satz 7 SGB IX hinaus unabhängig von der Beschäftigungsquote in der Dienststelle. Dabei ist die betroffene schwerbehinderte Bewerberin bzw. der betroffene schwerbehinderte Bewerber anzuhören (§ 164 Abs. 1 Satz 8 SGB IX). Unmittelbar nach Abschluss des Verfahrens sind die Bewerberinnen und Bewerber von der Dienststelle über die getroffene Entscheidung unter Darlegung der Gründe unverzüglich in geeigneter Weise zu unterrichten (§ 164 Abs. 1 Satz 9 SGB IX).

Die Schwerbehindertenvertretung ist bei Bewerbungen schwerbehinderter Menschen nicht zu beteiligen, wenn der schwerbehinderte Mensch die Beteiligung ausdrücklich ablehnt (§ 164 Abs. 1 Satz 10 SGB IX).

Besondere Pflichten der öffentlichen Arbeitgeber vor und während der Besetzung einer Stelle

Nach § 164 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IX sind Arbeitgeber zunächst verpflichtet, im Vorfeld der Besetzung eines frei werdenden oder neu zu besetzenden Arbeitsplatzes zu prüfen, ob dieser mit einem schwerbehinderten Menschen besetzt werden kann. Diese Prüfpflicht besteht nicht abstrakt, sondern ist konkret für jeden zu besetzenden Arbeitsplatz vorzunehmen. Es ist festzustellen, ob der freie Arbeitsplatz grundsätzlich geeignet ist, mit einem schwerbehinderten Mitarbeiter besetzt zu werden. Auf eine konkrete Art der Behinderung kommt es nicht an, weshalb die Prüfung wohl immer positiv ausfallen dürfte (so auch Diller, NZA 2007, 1321). Weiter hat der Arbeitgeber die im Betrieb bestehende Schwerbehindertenvertretung im Rahmen der internen Prüfung zu beteiligen sowie die im Betrieb bestehende Interessenvertretung der Mitarbeiter (i. d. R. Betriebs- bzw. Personalrat) zu hören, § 164 Abs. 1 Satz 6 SGB IX.

Kommt der Arbeitgeber im Rahmen seiner Prüfung zu dem Ergebnis, dass der zu besetzende Arbeitsplatz grundsätzlich mit einem schwerbehinderten Arbeitnehmer besetzt werden kann, so ist er weiter verpflichtet, zu prüfen, ob die freie Stelle mit einem bei der Agentur für Arbeit arbeitslos oder arbeitsuchend gemeldeten schwerbehinderten Menschen besetzt werden kann. Dies setzt nach der Rechtsprechung voraus, dass die Arbeitgeber frühzeitig Verbindung mit der Agentur für Arbeit aufnehmen, um offene Stellen zu melden und gleichzeitig zu prüfen, ob die Agentur für Arbeit einen geeigneten schwerbehinderten Bewerber zur Verfügung stellen kann (BAG, Urt. v. 13. 10. 2011, 8 AZR 608/10).

Interessenbekundungsverfahren für schwerbehinderte Menschen bei geplanten Ausschreibungsverzichten

Die Schwerbehindertenvertretung ist seit mehr als fünf Jahren mit der Dienststelle im Austausch darüber, wie die gesetzlich vorgesehene interne Prüfpflicht der Dienststelle (§§ 164, 165 SGB IX) bei einem frei werdenden oder neu zu besetzenden Arbeitsplatzes ausgestaltet werden kann. Die Positionen liegen bei dieser Fragestellung sehr weit auseinander, sodass es umso erfreulicher ist, dass die Dienststelle nunmehr einen ersten guten Schritt macht, um bei geplanten Ausschreibungsverzichten zu berücksichtigen, ob bereits an der Universität Hamburg angestellte schwerbehinderte Menschen für die Besetzung der Stelle infrage kommen. Bei geplanten Ausschreibungsverzichten möchte die Dienststelle eine Stelle ohne ein vorangegangenes Stellenbesetzungsverfahren und ohne Stellenausschreibung besetzen. Dies ist immer besonders zu begründen und kommt in der Regel bei der Besetzung von sogenannten Vertretungsstellen (z. B. Krankheit, Mutterschutz, Elternzeit) zum tragen. Die Dienststelle wird zukünftig auf der Homepage im Bereich Stellenangebote – Bekanntmachungen gemäß §§ 164, 165 SGB IX (<https://www.uni-hamburg.de/uhh/stellenangebote/paragraph164-165.html>) - über geplante Ausschreibungsverzichte informieren, sodass schwerbehinderte Menschen, die bereits innerhalb der Universität Hamburg beschäftigt sind, ihr Interesse an der Stelle bekunden können. Sie benötigen hierfür Ihre B-Kennung, um sich die Bekanntmachungen ansehen zu können. Das Interesse ist innerhalb einer Woche nach der Veröffentlichung der einzelnen Bekanntmachung bekanntzugeben.

Die jeweilige Bekanntmachung wird Folgendes beinhalten:

- Titel der Stelle
- Beschäftigungsbereich
- Entgeltgruppe
- Stellenumfang
- Dauer der Stellenbesetzung
- Aufgabengebiet.

Wenn Sie Interesse an einer über die Bekanntmachung veröffentlichte zu besetzende Stelle haben, füllen Sie bitte das Formular aus und geben dabei an, dass Sie schwerbehindert sind. Sobald mindestens eine schwerbehinderte, beschäftigte Person ihr Interesse bekundet hat, wird die Stelle in der Regel ausgeschrieben. Dies bedeutet demnach, dass sich auch diejenigen, die Interesse an der Stelle bereits beim geplanten Ausschreibungsverzicht angemeldet haben, noch einmal innerhalb der anschließenden Frist auf die Stelle bewerben müssen. Bei Fragen können Sie sich an das [Team Stellenausschreibungen](#), aber auch gern an die Vertrauensperson wenden!



Diabetes

Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, die unter anderem zu erhöhten Blutzuckerwerten führt. Diabetes entsteht, wenn der Körper entweder nicht ausreichend Insulin produziert oder das produzierte Insulin nicht wirksam arbeiten kann.

Zucker & Insulin

Zucker

Es gibt verschiedene Arten von Zucker. In dieser Veröffentlichung ist damit immer Glukose (Traubenzucker) gemeint. Glukose ist ein Energielieferant für die Zellen im Körper. Sie wird aus der Nahrung aufgenommen oder vom Organismus selbst hergestellt.

Insulin

Insulin ist ein körpereigenes Hormon, das in der Bauchspeicheldrüse gebildet wird. Es ist das wichtigste Hormon zur Regulierung des Blutzuckerspiegels. Seine Aufgabe ist es, den mit der Nahrung aufgenommenen Zucker aus dem Blut in die Körperzellen der Muskeln und Organe zu schleusen, die ihn zur Energiegewinnung benötigen. Bei **Insulinmangel** oder **Insulinresistenz** sammelt sich der Zucker im Blut an, was zu einer dauerhaften Überhöhung des Blutzuckerspiegels führt (Hyperglykämie).

Typen, Ursachen und Therapie

Die Hauptformen des Diabetes mellitus – der im Vergleich seltener auftretende Typ-1-Diabetes und der sehr häufig auftretende Typ-2-Diabetes – unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Ursachen,

Typ-1-Diabetes

Beim **Typ-1-Diabetes** kann der Körper kein Insulin produzieren. Es handelt sich um eine Autoimmunkrankheit, die einen absoluten Insulinmangel hervorruft. Er entsteht oft schon

im Kindes- und Jugendalter, kann sich aber auch später noch entwickeln.

Die **Ursachen** des Typ-1-Diabetes sind bis heute unklar. Man vermutet eine Kombination aus erblichen Anlagen und äußeren Faktoren (zum Beispiel bestimmten Virusinfektionen) und einer Fehlsteuerung des Immunsystems. Nach gegenwärtigem Wissensstand lässt sich Typ-1-Diabetes nicht verhindern.

Zur **Behandlung** des Insulinmangels ist immer eine Insulintherapie notwendig, die das fehlende Insulin ersetzt. Die Betroffenen müssen lebenslang in der Regel mehrmals täglich ihren Blutzucker messen und künstlich hergestelltes Insulin spritzen, um die Glukose verwerten und Folgeschäden verhindern zu können.

Typ-2-Diabetes

Der **Typ-2-Diabetes** ist eine schleichende Erkrankung, die im Laufe des Lebens erworben wird. Die Krankheit beginnt mit einer ungenügenden Wirksamkeit des Insulins, die sich bis zum relativen Insulinmangel steigern kann. Da über einen langen Zeitraum häufig keine Beschwerden vorhanden sind, wird Typ-2-Diabetes von den Betroffenen lange nicht als ernstzunehmende Erkrankung erkannt. Typ-2-Diabetes „manifestiert sich in der Regel im höheren Lebensalter“, das heißt, die Erkrankungshäufigkeit steigt bei den 50- bis 59-Jährigen sprunghaft an, „wird jedoch zunehmend in jüngeren Altersbereichen beobachtet“.

(Quelle: RKI: GBE kompakt 3/2011).

Als **Ursache** des Typ-2-Diabetes gelten erbliche Faktoren in Kombination mit Übergewicht, zucker- und kalorienreicher Ernährung und Bewegungsmangel.

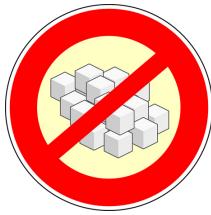
Zur **Behandlung** des Typ-2-Diabetes gibt es eine Vielzahl von Therapiemöglichkeiten – diese sind individuell auf den Betroffenen zugeschnitten und können sich im Langzeitverlauf ändern. Therapieansätze zielen darauf ab, den erhöhten

Blutzuckerspiegel zu senken und schädliche Folgen eines Diabetes an Organen, Nerven und Blutgefäßen zu verhindern.

Seltene Diabetes-Formen und Diabetes-Vorstufen

Typ-3-Diabetes: Darunter werden spezifische Formen des Diabetes zusammengefasst, die seltener auftreten.

Typ-4-Diabetes: Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes), der als Begleiterkrankung während einer Schwangerschaft auftreten kann, sich aber zumeist nach der Geburt wieder verliert.



Prädiabetes: Stadium, in dem die Blutzuckerwerte leicht erhöht sind. Ein Prädiabetes kann der Diagnose eines Diabetes mellitus um Jahre vorausgehen. Man geht davon aus, dass die Entwicklung eines Diabetes in diesem Stadium durch eine Anpassung des Lebensstils verzögert oder sogar verhindert werden kann.

Metabolisches Syndrom: Ein Typ-2-Diabetes beginnt oft lange vor der Diagnose mit dem Metabolischen Syndrom. Dies ist keine eigenständige Erkrankung, sondern eine Kombination verschiedener Krankheiten und Symptome, die zu schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen können. Erkrankungen des Metabolischen Syndroms sind Übergewicht/ Adipositas, Bluthochdruck (arterielle Hypertonie) sowie ein gestörter Zuckerstoffwechsel (Insulinresistenz) und Blutfettstoffwechsel.

Mögliche Komplikationen

Bei der Diabetesbehandlung mit Insulin wird ein Stoffwechselgleichgewicht angestrebt. Dabei können Blutzuckerschwankungen auftreten, die

unter Umständen zu einer gefährlichen Unter- oder Überzuckerung führen können.

Unterzuckerung (Hypoglykämie)

Jeder Mensch mit Diabetes, der mit oralen Antidiabetika mit Hypoglykämierisiko (zum Beispiel Sulfonylharnstoffen) oder Insulin behandelt wird, kann eine **Unterzuckerung** bekommen. Bei einer Unterzuckerung sinkt der Blutzuckerspiegel zum Teil so weit ab, dass die Handlungsfähigkeit eingeschränkt wird.

Eine Unterzuckerung kann verschiedene **Ursachen** haben, wie zum Beispiel eine zu geringe Nahrungsaufnahme, Überdosierung von Insulin oder Antidiabetika, Infektionen, Unfälle oder außergewöhnliche körperliche Belastung.

Anzeichen einer drohenden Unterzuckerung können sein: Schwitzen, Zittern, Herzklopfen, innere Unruhe, Kribbelgefühl, Kopfschmerzen, Heißhunger, Konzentrations- und Sehstörungen, Störungen der Feinmotorik. Sinkt der Blutzucker weiter, kann es unter Umständen zu einem „Zuckerschok“ mit Orientierungslosigkeit, Lähmungserscheinungen, Krampfanfällen und Bewusstlosigkeit kommen – dann besteht ein akuter Notfall.

Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung

Menschen mit Diabetes, die schon lange mit der Erkrankung leben, nehmen eventuell die Anzeichen einer Unterzuckerung im Laufe der Zeit immer schlechter wahr – vor allem, wenn Unterzuckerungen häufig vorkommen. Der Körper „gewöhnt“ sich an diesen Zustand und schüttet keine Stresshormone mehr aus. Daher können Betroffene im Falle einer drohenden Unterzuckerung nicht mehr rechtzeitig reagieren und ihr entgegensteuern. Die Folge kann eine plötzliche Bewusstlosigkeit sein.

Die Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung erhöht das Auftreten schwerer Unterzuckerungen.

Durch ein spezielles Blutglukose-Wahrnehmungstraining (BGAT) können Menschen mit Diabetes wieder dafür sensibilisiert werden, Hypoglykämien zu erkennen und zu vermeiden.

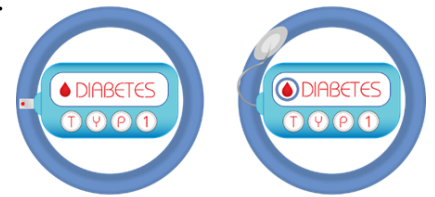
Moderne kontinuierliche Glukosemonitoring-Systeme (CGM) können einerseits (von Ärzten) als diagnostisches Hilfsmittel sowie andererseits (von den Patienten) als im Alltag angewendetes therapeutisches Hilfsmittel zur optimalen Steuerung der Therapie eingesetzt werden. Als Therapiemöglichkeit können CGM-Geräte von den Krankenkassen verordnet werden. Im September 2016 wurde das rtCGM als neue Behandlungsmethode anerkannt (BAnz AT 06.09.2016 B3).

Überzuckerung (Hyperglykämie)

Eine **Überzuckerung** kann sich bei allen Menschen mit Diabetes einstellen – unabhängig von der Art der Behandlung. Bei einer Überzuckerung steigt der Blutzuckerspiegel weit über den Normalbereich hinaus an. Da ein erhöhter Blutzucker anfangs kaum Beschwerden verursacht, wird er oft über längere Zeit nicht bemerkt.

Ursachen sind häufig ein erhöhter Insulinbedarf (typischerweise bei Infekt, Fieber oder Entzündung und unter bestimmten Medikamenten) bei neu aufgetretenem oder auch bekanntem Diabetes mellitus.

Frühe **Anzeichen** einer Blutzuckererhöhung sind verstärktes Wasserlassen/starkes Durstgefühl, Mundtrockenheit, Müdigkeit, Schläfrigkeit, Niedergeschlagenheit. Bei sehr hohen Blutzuckerwerten kann es zu Gewichtsverlust, Muskelschmerzen und Krämpfen, Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen und Bauchschmerzen, Verwirrung, tiefer Atmung mit Azetongeruch bis hin zur Bewusstlosigkeit kommen. Im schlimmsten Fall mündet die Blutzuckerentgleisung im lebensbedrohenden diabetischen Koma.



Grad der Behinderung

Nicht jeder Mensch mit Diabetes erhält einen Schwerbehindertenausweis. Dieser wird von den Versorgungsverwaltungen erst ab einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 ausgestellt. Die Einstufung erfolgt seit 2008 nach den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen (VMG).

Seit dem 14. Juli 2010 (2. Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung, BGBl. I Nr. 37, S. 928) gelten neue Maßstäbe für die Bewertung des Diabetes mellitus. Die neue Einteilung berücksichtigt die Art und den Aufwand einer Diabetestherapie, die damit verbundenen Einschnitte in der Lebensführung und die daraus folgenden Auswirkungen auf die Teilhabe. Auswirkungen bei der Lebensführung zeigen sich zum Beispiel bei der Planung des Tagesablaufs, der Mobilität, der Zubereitung der Speisen, der Freizeitgestaltung und der beruflichen Tätigkeit. Entscheidend für die Höhe des GdB ist dabei das Ausmaß der Auswirkungen auf die gesamte Lebensführung und die damit verbundenen Einschränkungen der Teilhabe.

Für einen GdB von 50 sind täglich mindestens vier Insulin-Injektionen erforderlich, wobei die Insulindosen je nach Blutzuckergehalt, körperlicher Belastung und Mahlzeit selbstständig angepasst werden müssen. Der Therapieaufwand muss belegt werden. Zusätzlich muss es hierdurch zu erheblichen Einschnitten in der Lebensführung kommen, die zu einer gravierenden Beeinträchtigung der Aktivitäten und Teilhabe führen.

Was hierbei unter einer „gravierenden Teilhabebeeinträchtigung in der Lebensführung“ zu verstehen ist, muss bei der Begutachtung im Einzelfall betrachtet und bewertet werden.

Beeinträchtigungen durch Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes werden bei der Begutachtung gesondert bewertet.

Hilfen für Menschen mit Behinderung **Hamburg geht in der Eingliederungshilfe** **voran**

Bundesweit wurde der erste Landesrahmenvertrag zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes geschlossen.

Die Selbstbestimmung fördern und volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft – das ermöglichen die Leistungen der Eingliederungshilfe für über 20.000 Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen in Hamburg.

Hamburg geht in der Eingliederungshilfe voran

Sie erhalten die Leistungen der Eingliederungshilfe ab dem Jahr 2020 auf Grundlage der Regelungen des [SGB IX](#). Beispiele sind betreute Wohnformen, das Budget für Arbeit und die Beschäftigung in Werkstätten für behinderte Menschen oder alternativen Anbietern, ambulante Leistungen der Sozialpsychiatrie (ASP) oder Frühförderung für Kinder.

Die Veränderung ergibt sich aus dem Bundesteilhabegesetz (BTHG). Dieses Gesetzespaket des Bundes sieht viele Verbesserungen vor und setzt einen Paradigmenwechsel um: Der Wille der Menschen mit Behinderungen wird in den Vordergrund gestellt und ihre Position gestärkt; sie erhalten eine individuelle Teilhabeplanung, mehr Wahlmöglichkeiten und deutliche Verbesserungen bei der Anrechnung von Einkommen und Vermögen.

Die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) als zuständige Behörde für Eingliederungshilfe hatte am 19.12.2018 mit den Wohlfahrtsverbänden einen Landesrahmenvertrag geschlossen, der die Leitgedanken des Bundesteilhabegesetzes umsetzt und den Interessen aller Beteiligten

gerecht wird. Die Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen e. V. (LAG) hat als Interessenvertretung hieran maßgeblich mitgewirkt. Der Landesrahmenvertrag regelt die Bedingungen für den Abschluss von Vereinbarungen über die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe. Er soll sicherstellen, dass sich diese Vereinbarungen an dem Auftrag, den Zielen und den Grundsätzen des SGB IX ausrichten. Er strukturiert sie vor und soll sie soweit vereinheitlichen, dass sie vergleichbar sind.

Das grundsätzliche Ziel ist, dass die Systemumstellung eine Verbesserung für die Beteiligten mit sich bringt. In einem Letter of Intent sind daher außerdem Eckpunkte festgelegt worden, wie die Umstellungsprozesse gemeinsam angegangen werden, u. a. wird dort das Verfahren zur grundlegenden Veränderung der bisherigen stationären Einrichtungen hin zu den besonderen Wohnformen vereinbart. Es soll verhindert werden, dass die Risiken, die die Umstellung mit sich bringt, zu Lasten einzelner Akteure gehen. Damit ist der Grundstein gelegt, die Leistungserbringung im Sinne des Bundesteilhabegesetzes verantwortungsvoll weiterzuentwickeln. Dafür werden nun im nächsten Schritt einzelne Vereinbarungen mit den Trägern abgeschlossen.



GdB-abhängige Nachteilsausgleiche

Nachteilsausgleiche, die bei einem niedrigen GdB angeführt sind, gelten auch für alle höheren GdB.

Kraftfahrzeughilfe und kommunale Fahrdienste kommen bei Vorliegen weiterer Voraussetzungen für viele Menschen mit (Schwer-)Behinderung in Betracht.

	50				60	80	90	100
20	Bei entsprechenden Voraussetzungen können Leistungen zur Reha und Teilhabe in Anspruch genommen werden, z.B. Medizinische, Berufliche oder Soziale Reha und unterhaltssichernde sowie ergänzende Leistungen (§ 29 Abs. 1 SGB II)	Schwerbehinderteneigenschaft (§ 2 Abs. 2 SGB IX)	Steuerfreibetrag: 570 € (§ 33b EStG)	Pflichtversicherung in der gesetzl. Kranken- und Rentenversicherung für Menschen mit Behinderungen (SGB V und SGB VI)	Steuerfreibetrag: 720 € (§ 33b EStG)	Steuerfreibetrag: 1.060 € (§ 33b EStG)	Steuerfreibetrag: 1.230 € (§ 33b EStG)	Steuerfreibetrag: 1.420 € (§ 33b EStG)
		Bevorzugte Einstellung, Beschäftigung (§§ 164, 205 SGB IX)		Preisnachlass bei mehreren Festnetz- und Mobilfunkbetreibern	Ermäßigter Rundfunkbeitrag von 5,83 € bei GdB allein wegen Sehbehinderung (§ 4 Rundfunkbeitragsstaatsvertrag)	Abzug eines Freibetrags bei der Einkommensermittlung im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung (wenn gleichzeitig Pflegebedürftigkeit nach § 14 SGB XI besteht): 4.500 € (§ 24 Wohnraumförderungsgesetz)	Sozialtarif bei der Telekom: Blind, gehörlos oder sprachbehindert + GdB 90: Ermäßigung um bis zu 8,72 € im Rahmen des Sozialtarifs. Nur für bestimmte Tarife, nicht bei Flatrates.	Freibetrag beim Wohngeld: 1.500 € (§ 17 Wohngeldgesetz)
		Kündigungsschutz (§§ 168 ff SGB IX)		Abzug eines Freibetrags bei der Einkommensermittlung im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung bei Pflegebedürftigkeit nach § 14 SGB XI: 2.100 € (§ 24 Wohnraumförderungsgesetz)	70			Freibetrag bei der Erbschafts- und Schenkungssteuer in bestimmten Fällen (§ 13 Abs. 1 Nr. 6 ErbStG)
30/40		Begleitende Hilfe im Arbeitsleben (§ 185 SGB IX)		Freibetrag beim Wohngeld bei Pflegebedürftigkeit (§ 14 SGB XI) und häuslicher oder teilstationärer Pflege/ Kurzzeitpflege: 1.500 € (§ 17 Wohngeldgesetz)	Steuerfreibetrag: 890 € (§ 33b EStG)			Vorzeitige Verfügung über Bausparbeträge (AGB der Anbieter)
	Gleichstellung (§ 2 Abs. 3 SGB IX)	Freistellung von Mehrarbeit (§ 207 SGB IX)		Ermäßigung oder Befreiung bei Kurtaxen (Ortssatzungen)	Wahlweise bei der Steuer absetzbar: Entfernungskostenpauschale 30 ct/km (§ 9 Abs. 1 Nr. 4 EStG) oder die tatsächlichen Aufwendungen für den Weg zur Arbeit (§ 9 Abs. 2 EStG)	Privatfahrten können steuerlich abgesetzt werden: bis zu 3.000 km x 30 ct = 900 € (§ 33 EStG)		Abzug eines Freibetrags bei der Einkommensermittlung im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung: 4.500 € (§ 24 Wohnraumförderungsgesetz)
	Kündigungsschutz bei Gleichstellung (§ 151 Abs. 3 SGB IX)	Eine Arbeitswoche Zusatzurlaub (§ 208 SGB IX)		Bei Merkmale G und aG wahlweise bei der Steuer absetzbar: Entfernungskostenpauschale 30 ct/km (§ 9 Abs. 1 Nr. 4 EStG) oder die tatsächlichen Aufwendungen für den Weg zur Arbeit (§ 9 Abs. 2 EStG)		Ermäßigter Rundfunkbeitrag von 5,83 €, wenn keine Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen möglich ist (§ 4 Rundfunkbeitragsstaatsvertrag)		In vielen Kommunen Hundesteuermäßigung für ausgebildete Hunde, z.T. auch bei niedrigerem GdB
	Steuerfreibetrag: GdB 30: 310 € GdB 40: 430 € (§ 33b EStG)	Vorgezogene Altersrente um bis zu 5 Jahre (§§ 37, 236a SGB VI) bzw. Pensionierung von Beamten (§ 52 BBG)		Pflegepersonen können einen Pflegepauschalbetrag von 924 € absetzen, wenn zusätzlich Merkmale H beim Pflegebedürftigen vorliegt (§ 33b Abs. 6 EStG)	Privatfahrten können steuerlich abgesetzt werden, wenn gleichzeitig Merkmale G eingetragenen ist: bis zu 3.000 km x 30 ct = 900 € (§ 33 EStG)			
		Stundenermäßigung bei Lehrern: bundeslandabhängig		Oranger Parkausweis bei bestimmten Behinderungen bzw. Erkrankungen				
		Beitragsermäßigung bei Automobilclubs, z.B. ADAC, AvD (Satzungen der Clubs)						

Das Angebot der Integrationsfachdienste Hamburg (IFD)

Das IFD Hamburg berät und informiert zur Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung.

Der IFD Hamburg ist ein Integrationsfachdienst im Sinne des IX. Sozialgesetzbuches (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) und arbeitet im Auftrag des Integrationsamtes Hamburg. Im SGB IX sind unter §192ff die wesentlichen Aufgaben der Integrationsfachdienste geregelt. Die beschriebenen Dienstleistungen werden vom IFD Hamburg vollumfänglich erbracht. Dabei wird der IFD Hamburg die Ausgestaltung seines Angebotes mit Blick auf die sich verändernde Arbeitswelt sukzessive weiterentwickeln und an die künftig zu erwartenden Bedarfe der Beschäftigten und Betriebe anpassen.

Träger des IFD Hamburg ist ARINET. ARINET begleitet seit über 30 Jahren Menschen mit psychischen Problemen im Arbeitsleben, seit 2001 erbringt ARINET Leistungen im Rahmen des Integrationsfachdienstes. Hierbei liegt die fachliche Expertise von ARINET insbesondere in der Unterstützung von Menschen mit neurologischen und psychischen Erkrankungen. Bei der Unterstützung von Menschen mit Körper- und Sinnesbehinderungen werden die

Integrationsfachdienstleistungen vom langjährigen IFD-Partner ausblick hamburg erbracht. Für Menschen mit Lernschwierigkeiten/geistiger Behinderung erbringt die Integrationsfachdienstleistung der ebenfalls langjährig erfahrene Partner Hamburger Arbeitsassistenten.

Die IFD-Dienstleistungen unterliegen dem Sozialdatenschutz und sind für die Ratsuchenden kostenfrei.

Der IFD Hamburg unterstützt Beschäftigte mit Schwerbehinderung oder Gleichstellung, die einen Arbeitsplatz in Hamburg haben. Sie können den IFD ansprechen, wenn Sie beispielsweise folgende Fragestellungen oder Schwierigkeiten haben:

- Rückkehr an den Arbeitsplatz nach längerer Erkrankung
- Konflikte und Probleme mit Kollegen oder Vorgesetzten
- Konzentrationsschwierigkeiten oder Über- bzw. Unterforderung
- Feststellung und Gestaltung des Assistenzbedarfs
- drohende Kündigung oder ein laufendes Kündigungsverfahren



- Versetzung, Neuorientierung oder Arbeitsplatzwechsel
- Begleitung und Unterstützung in einem neuen Job

Das Angebot richtet sich an Menschen mit:

- psychischer Erkrankung/Behinderung
- geistiger Behinderung/Lernbehinderung
- körperlicher Behinderung
- Hörbehinderung und gehörlose Menschen
- Sehbehinderung und blinde Menschen

Beschäftigte ohne anerkannte Behinderung berät der IFD bei gravierenden gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz, z. B. zur Beantragung eines Schwerbehindertenausweises oder zu weiteren beruflichen Hilfen.

Der IFD Hamburg berät Personalverantwortliche und betriebliche Interessenvertretungen zu allen Fragen rund um die Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung von der Einstellung über die Gestaltung der Arbeitszusammenhänge bis zu finanziellen Fördermöglichkeiten.

Zentrale Aspekte des Angebotes sind:

- Berufsbegleitung für Beschäftigte mit Schwerbehinderung zur Stabilisierung laufender Arbeitsverhältnisse und bei Neueinstellungen
- Beratung von betrieblichen Vertretern bei Problemen im Beschäftigungsverhältnis von Menschen mit Behinderungen oder Beeinträchtigungen, z. B. im Umgang mit

psychisch erkrankten oder auffälligen Beschäftigten

- Hilfe bei der Einarbeitung an einem neuen Arbeitsplatz
- Unterstützung bei der Arbeitsplatzausstattung bzw. -anpassung und Beratung zu technischen Hilfen
- Beantragung von Eingliederungs- und Beschäftigungszuschüssen
- Unterstützung bei Assistenzbedarf und weiteren berufsbegleitenden Hilfen
- Informationen zu Fördermöglichkeiten bei der Schaffung von Arbeits- oder Ausbildungsplätzen für Menschen mit Schwerbehinderung
- Passgenaue Besetzung von Arbeits- und Praktikumsplätzen

Auf Anfrage führt der IFD betriebliche Schulungen durch, die zu dem o. g. Themenkomplex und den IFD-Dienstleistungen informieren.

Der IFD stellt seine Informationen auch in Leichter Sprache und Gebärdensprache zur Verfügung: <https://www.ifd-hamburg.de/>

Kontakt:

IFD Hamburg | Sachsenfeld 2 | 20097 Hamburg |
Telefon: 040 38 90 45-20 | Fax: 040 38 90 45-45 |



Der IFD Hamburg arbeitet im Auftrag des Integrationsamtes

Gastbeitrag – Referat 52: Internationaler Studierendenservice und Mobilität

Das Technische-, Bibliotheks- und Verwaltungspersonal (TVP) der Universität Hamburg kann im Rahmen des Erasmus-Programms eine Fortbildung an einer europäischen Hochschule durchführen und eine finanzielle Förderung dieser beantragen. Dies wird bereits jährlich in Anspruch genommen.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten der Fortbildung:

Beim **Workshadowing** handelt es sich um ein selbstorganisiertes Aufenthaltsprogramm, das dem Ziel dient, den eigenen Arbeitsbereich an einer Partnerhochschule kennen zu lernen. Es kann sich dabei z. B. um Besuche in Verwaltungseinheiten, Fakultäten, Bibliothekssystemen oder Rechenzentren halten. Bei der Wahl einer Partnerinstitution berät Sie das Team Erasmus.

Staff Training Weeks (STW) finden an Hochschulen statt, die sich am Erasmus-Programm beteiligen. Manche STW sind thematisch eng begrenzt und richten sich an ein bestimmtes Zielpublikum (z. B. IT-Personal), andere bieten ein sehr breites Themenspektrum an und stellen dabei die verschiedenen Bereiche der Hochschule vor. Der Vorteil einer STW besteht zum einen darin, dass bereits ein Programm organisiert ist, zum anderen ist die Hochschule in dem Zeitraum auf Gäste eingestellt und es können leicht noch zusätzliche Kontakte hergestellt werden. Darüber hinaus ist eine STW eine wunderbare Möglichkeit, das Kollegium vieler weiterer Hochschulen kennen zu lernen, was einen großartigen Ideenaustausch ermöglicht und gute Gelegenheit zu Networking gibt. Organisierte STW dauern normalerweise 3-5 Tage und die Arbeitssprache ist in der Regel das Englische.

Aktuelle Ausschreibungen von [Staff Training Weeks](#)

Einmal jährlich werden die **Erasmus-Sprachreisen** als Bildungsurlaub ausgeschrieben. Dieses Sprachkursangebot bietet Ihnen die tolle Möglichkeit, vor Ort Fremdsprachenkenntnisse aufzufrischen oder zu vertiefen und dabei einen Einblick in die Kultur der Zielsprache zu erlangen.

Dieses Angebot richtet sich an das TVP, das in seinem Arbeitsalltag eine Fremdsprache nutzen bzw. mit ihr in Berührung kommen und ihre Sprachkenntnisse erweitern möchte. Generell wird jede Fortbildung mit einer Aufenthaltspauschale von 140 – 180 EUR pro Tag (je nach Zielland), sowie einer Fahrtkostenpauschale (je nach Distanz) gefördert. Die Aufenthaltsdauer liegt bei 2 – 10 Tagen, zusätzlich An- und Abreisetage.

Personen mit einer Behinderung ab einem Grad 50 können einen Antrag auf Sonderförderung stellen, welcher die Mehrkosten im Ausland, z. B. Kosten für eine Assistenz vor Ort, Kosten für medizinische Betreuung, Hilfsmittel usw. abdeckt, die nicht von anderen nationalen Stellen (Krankenkasse, Sozialamt, Integrationsamt) übernommen werden. Beantragt werden können maximal 10.000 EUR pro Mobilität. Der Antrag muss 2 Monate vor Beginn Ihrer Mobilität bei der nationalen Agentur DAAD eingereicht werden. Die Abteilung Internationales unterstützt Sie in Ihrem Vorhaben und füllt mit Ihnen gemeinsam den Antrag aus.

Bei Rückfragen zur Sonderförderung wenden Sie sich gerne an Nadine Stäcker (hochschulkoordinatorin.erasmus@verw.uni-hamburg.de).

Weitere Informationen zur Personalmobilität finden Sie im KUS-Portal: <https://www.kus.uni-hamburg.de/themen/internationales/austausch-foerdern/erasmus-plus.html>

Beantragen Sie den Schwerbehindertenausweis online!

Seit Anfang 2018 kann der Antrag auf Feststellung einer Behinderung nach dem Schwerbehindertenrecht auch online gestellt werden. Dies ist sowohl für den Erst- als auch den Neufeststellungsantrag möglich. Sie können den **Onlineantrag** im Internet über das **Hamburg Serviceportal** aufrufen. Eine Anmeldung oder Registrierung ist nicht erforderlich.

Die Adresse lautet: **<https://gateway.hamburg.de>**

Dort finden Sie den Antrag unter dem Stichwort „**Schwerbehindertenantrag**“.

Alle benötigten Angaben werden einfach und übersichtlich Schritt für Schritt abgefragt. Medizinische Unterlagen können Sie gleich mit hochladen. Ihre Daten und die hochgeladenen Unterlagen werden auf sicherem Weg elektronisch an das Versorgungsamt übermittelt. Am Ende muss der ausgefüllte Onlineantrag ausgedruckt und unterschrieben werden. Schicken Sie den Antrag dann an das Versorgungsamt Hamburg. Die genaue Adresse steht auf dem Antrag.

Gastbeitrag der Stabsstelle Gesundheitsmanagement:

Auf der letzten Versammlung der schwerbehinderten Menschen des TVP im Februar 2019, hat die Stabsstelle Gesundheitsmanagement skizziert, wie das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGF) an der Universität Hamburg organisiert und ganzheitlich von verschiedenen Akteuren der UHH gestaltet wird.

In diesem Zuge wurden auch der Gesundheitskompass* und verschiedene Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung, die Ihnen als Beschäftigte der UHH zur Verfügung stehen, in einer Übersicht vorgestellt.

An dieser Stelle wurde aus dem Plenum die Frage gestellt, ob die Angebote auch für schwerbehinderte Beschäftigte zugänglich und geeignet wären. Wir haben diese Frage zum Anlass genommen, uns mit der SBV und Herrn Pamperien (TVPR) zu diesem Thema auszutauschen. Unser Fazit: eine Vielzahl der Angebote ist, abhängig von der Art und dem Schweregrad der Behinderung, mit Sicherheit auch für schwerbehinderte Menschen gut zugänglich und auch geeignet. Bei einigen Angeboten wären eventuell unterstützende Maßnahmen (z. B. Gebärdensprachdolmetschung) notwendig.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie uns von Ihren persönlichen Erfahrungen mit den Angeboten berichten und uns mit Ihren Anregungen bei unseren künftigen Planungen von BGF-Maßnahmen unterstützen (Kontakt: E-Mail des SBV; sbv-tvp@verw.uni-hamburg.de oder erik.bothmann@verw.uni-hamburg.de bzw. birgitta.buesch@verw.uni-hamburg.de)

Wir werden Ihr Feedback zusammen mit der SBV auswerten und auch in Zukunft versuchen, für Sie ansprechende BGF-Angebote zu entwickeln.

Ihre Stabsstelle Gesundheitsmanagement

*<http://uhh.de/gesundheitskompass>

TERMINE 2019

VERSAMMLUNG DER SCHWERBEHINDERTEN MENSCHEN DES TVP

06. Dezember 2019, 10:30 – 12:00 Uhr

Edmund-Siemers-Allee 1, Ostflügel Raum 221

barrierefreier Zugang

Die Veranstaltung wird von Gebärdensprach- und Schriftdolmetschern begleitet.



OFFENE SPRECHSTUNDE IN KLEIN FLOTTBEK

26. September 2019, 09:00 - 11:00 Uhr

02. Dezember 2019, 09:00 - 11:00 Uhr

LESERBRIEFE SIND HERZLICH WILLKOMMEN!

Teilen Sie uns Ihre Meinung zu aktuellen Themen mit und beteiligen Sie sich gerne aktiv z. B. durch Leserbriefe an unserem Info. Wir möchten Ihre Interessen sowie Anliegen vertreten.

Schreiben Sie uns, was Sie bewegt.

KONTAKTDATEN SBV TVP

Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen des TVP (ohne UKE)

Dennis Basler, Volljurist

Mittelweg 177, Raum S 4037

20148 Hamburg

Tel.: +49 40 42838-6884

Fax: +49 40 42838-6310

E-Mail: sbv-tvp@verw.uni-hamburg.de

Telefonsprechstunde: freitags von 08:00 - 09:00 Uhr

Offene, persönliche Sprechzeit: dienstags von 09:30 - 11:30 Uhr

1. stellvertretendes Mitglied (ohne UKE)

Susanne Junge

Mittelweg 177, Raum S 4024

20148 Hamburg

Tel.: + 49 40 42838-9509

Fax: + 49 40 42838-6310

E-Mail: sbv-tvp@verw.uni-hamburg.de

Termine nach Vereinbarung

2. stellvertretendes Mitglied (ohne UKE)

Immanuel Petermeier

Alsterterrasse 1, Raum 402

20354 Hamburg

Tel.: + 49 40 42838-8911

Fax: + 49 40 42838-6310

E-Mail: sbv-tvp@verw.uni-hamburg.de

Termine nach Vereinbarung

3. stellvertretendes Mitglied (ohne UKE)

Donata Mehrkens

Jungiusstr. 4

20355 Hamburg

E-Mail: sbv-tvp@verw.uni-hamburg.de

Termine nach Vereinbarung



Universität Hamburg
DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG

MÖCHTEN SIE SICH ZUM THEMA (SCHWER-)BEHINDERUNG AM ARBEITSPLATZ ÄUßERN?

Welche Herausforderungen sehen
Führungskräfte bei der Beschäftigung
von schwerbehinderten Menschen an
der Universität Hamburg?

Oder möchten Sie uns Anregungen
geben, wie wir diese Mitarbeiter-
information interessanter gestalten
können?

Dann melden Sie sich doch bei uns:

Universität Hamburg
Schwerbehindertenvertretung (SBV TVP)
Mittelweg 177
(Zugang auch über Klein Fontenay 1)
20148 Hamburg
sbv-tvp@verw.uni-hamburg.de
www.uni-hamburg.de/sbv

IMPRESSUM

Herausgeber:

Schwerbehindertenvertretung
für das Technische-, Bibliotheks- und
Verwaltungspersonal der Universität
Hamburg (ohne UKE),
Mittelweg 177–Zugang auch
über Klein Fontenay 1
20148 Hamburg

Geschäftszimmer:

Constance Zänker
Tel: 42838-3387
Fax 42838-6310

Mitglieder der Schwerbehindertenvertretung TVP:

Dennis Basler	42838 - 6884
Susanne Junge	42838 - 9509
Immanuel Petermeier	42838 - 8911
Donata Mehrkens	

V.i.S.d.P.:

Schwerbehindertenvertretung (SBV TVP)
der Universität Hamburg

Druck und Versand: Universitätsdruckerei

Cover: Avel Chuklanov, UHH/Wohlfahrt

Bilder: Pixabay