

RECHT & PRAXIS DER REHABILITATION

Zeitschrift für Rehabilitations-, Teilhabe- und Schwerbehindertenrecht

3. Quartal 2015

Schwerpunktthema: Kinderrehabilitation

Sozialpolitik und Rehabilitation

Interdisziplinäre Frühförderung – Interview mit Katrin Moses und Britta Wittig, Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle der Lebenshilfe Merseburg gGmbH

Praxis der Rehabilitation

Kinder und Jugendliche mit einer ADHS in der Familie – Spannungen und Perspektiven

Rechtsprechung

Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Volljährige – Erstattungsanspruch zwischen Sozial- und Jugendhilfeträger

Aus Forschung und Praxis

Von der individualisierten zur systemischen Neurorehabilitation von Kindern und Jugendlichen
Epilepsie im Kindes- und Jugendalter – ein Update

Internationales

Staatenberichtsprüfung zur Umsetzung der UN-BRK – wie geht es weiter?

Infothek

Aktuelles aus der Praxis der Rehabilitation, Neuerscheinungen und Literaturempfehlungen

In dieser Ausgabe

Leichte Sprache Bilder

aus: Leichte-Sprache-Bilder von Reinhild Kassing für die Verwendung mit Leichter Sprache, www.leichtesprachebilder.de

Karriereplanung inklusive – Berufsbegleitende Bildung für Menschen mit Behinderungen

Barbara Vieweg von der Interessengemeinschaft Selbstbestimmt Leben e.V., ISL, gibt Einblicke in das Projekt „Karriereplanung inklusive“.



Der Elefant im Porzellanladen: Wie kann ich mein heranwachsendes Kind mit Adipositas auf dessen berufliche Zukunft vorbereiten?

Schlüsselwörter: Berufseinstieg – Jugendliche – Selbstbestimmung – Motivation – Kompetenz – Autonomie – soziale Eingebundenheit - Stigmatisierung - Entwicklungsaufgabe – Adipositas

Zusammenfassung

Der Eintritt ins Berufsleben stellt für Jugendliche eine komplexe Herausforderung, aber auch spannende und wichtige Entwicklungsaufgabe dar. Durch Vorurteile und Stigmatisierung ist der Berufseinstieg für Jugendliche mit Adipositas im besonderen Maße erschwert. Abgeleitet aus der Selbstbestimmungstheorie von Deci und Ryan können Eltern ihre heranwachsenden Jugendlichen auf ihre berufliche Zukunft vorbereiten, indem sie auf die drei Grundbedürfnisse nach Autonomie, sozialer Eingebundenheit und Kompetenzerleben angemessen eingehen. Somit steigt die Chance, dass den Jugendlichen selbstbestimmt und mit hoher eigener (autonomer) Motivation der Einstieg in einen Beruf gelingt, der ihnen Freude macht. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Unterstützung im Laufe der Entwicklung angepasst werden muss, indem zunehmend mehr Autonomie zugelassen und praktische Unterstützung reduziert werden sollte.

I. Berufseinstieg als Entwicklungsaufgabe

Mit dem Eintritt ins Berufsleben sind Jugendliche mit einer Vielzahl von interessanten, aber auch bedrohlich scheinenden Herausforderungen konfrontiert, deren Bewältigung nicht unerhebliche Auswirkung auf die Zukunft der Jugendlichen hat. Sie verlassen erstmals ihre bekannte Rolle im geregelten Schulsystem und müssen sich für die Berufswahl mit eigenen Fähigkeiten, Zukunftsvorstellungen und finanziellen Fragestellungen beschäftigen, möglicherweise ihr Elternhaus verlassen und vieles mehr.

Den Eintritt ins Berufsleben stellt Havinghurst (1984) als eine entscheidende Entwicklungsaufgabe in der Phase der Adoleszenz (13-17 Jahre) und des Jugendalters (18-22 Jahre) dar.

Jede der Entwicklungsaufgaben ist mit Veränderung und oft zunächst auch mit Verunsicherung verbunden. Gelingt es, die Aufgabe angemessen zu bewältigen, so stellt sich Zufriedenheit ein und die Person gewinnt an persönlicher Reife und Stabilität ihrer Persönlichkeit. Gelingt die Bewältigung nicht oder nur teilweise, bleiben Unzufriedenheit und Erschwernisse für die Bewältigung weiterer Entwicklungsschritte. Immer sind es sowohl innere Faktoren (innerbiologische Faktoren, persönliche Entwicklungsgeschichte, Eigenschaften, Fähigkeiten...) als auch äußere Faktoren (soziokulturelle Faktoren, familiärer Hintergrund...), die die Bewältigung beeinflussen.

Somit rückt auch die Frage der Einflussnahme der Eltern auf die Entwicklung ihrer heranwachsenden Jugendlichen hier in den Fokus.

II. Berufseinstieg von Jugendlichen mit Adipositas

Der Berufseinstieg stellt für alle Jugendliche eine besondere Herausforderung dar. Noch deutlich brisanter ist dieser Schritt für Jugendliche mit Adipositas. Grund dafür sind Vorurteile und Stigmatisierung, mit denen Jugendliche mit deutlichem Übergewicht konfrontiert werden.

Die Frage der Berufsvorbereitung von Jugendlichen mit Übergewicht ist individuell, aber auch gesellschaftspolitisch äußerst relevant, da eine wachsende Anzahl an Jugendlichen hier-



Dr. phil. MARION SCHMITMAN gen. POTHMANN, Praxis für Kinder- und Jugendpsychotherapie, Hamburg

„Natürlich achten wir bei der Personalauswahl auch auf äußere Aspekte. Stellen Sie sich vor, sie hätten einen Porzellanladen und hätten eine übergewichtige Verkäuferin, natürlich würde jeder gleich feststellen, hier ist ein Elefant im Porzellanladen.“ (Zitat einer Personalerin, die anonym bleiben will).

von betroffen ist. Gemäß der Leitlinien der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG, 2007) ist Adipositas durch eine übernormale Vermehrung von Körperfett definiert und wird anhand des Body-Mass- oder Körpermassen-Index (BMI) klassifiziert, der sich durch die Formel: $BMI = \text{Gewicht (in kg)} / \text{Körpergröße (in m)}^2$ im Quadrat errechnen lässt. Während Erwachsene ab einem BMI von 25 als übergewichtig und ab einem BMI von 30 als adipös gelten, wird die Klassifikation bei Kindern und im Jugendalter an einer alters- und geschlechtsbezogenen Verteilung relativiert. Von Adipositas im Kindes- und Jugendalter wird analog der Referenzdaten der Arbeitsgemeinschaft Adipositas (AGA, 2011) gesprochen, wenn der BMI die 97. Perzentile überschreitet. Mit der Überschreitung der 90. Perzentile wird von Übergewicht gesprochen.

Ergebnisse aus der KiGGs Studie (Kurth & Schaffrath-Rosario, 2007) zeigen, dass in Deutschland 15% der Kinder und Jugendlichen von Übergewicht betroffen sind. 6,3% leiden unter Adipositas. Eine Übersicht über Adipositas im Kindes- und Jugendalter findet sich bei Warschburger und Petermann (2007).

Viele Kinder und Jugendliche mit Übergewicht wurden im Laufe ihrer Entwicklung mit Hänseleien bis hin zu Mobbing konfrontiert. Sie werden von ihrer Umgebung stigmatisiert und als faul, dumm, hässlich, peinlich und undiszipliniert dargestellt. Dies hat oft fatale Auswirkung auf Selbstwert und Selbstsicherheit der jungen Menschen. Corrigan (2005) beschreibt, wie die Stigmatisierung von „Außen“ oft eine Selbststigmatisierung nach sich zieht, sodass Jugendliche mit Übergewicht oft selbst davon überzeugt sind, dass sie weniger leistungsfähig und weniger wert sind.

Mit dem Eintritt ins Berufsleben nehmen Stigmatisierung, Vorurteile und Diskriminierung messbare Gestalt an.

In einer Studie der Tübinger Universität (Giel, 2012) konnte aufgezeigt werden, dass Menschen mit Übergewicht in Berufseinstellungsverfahren bei Personalern keine guten Karten haben. Im Rahmen der Studie sollten 127 Studienteilnehmer (erfahrene Personaler) anhand von Fotos den beruflichen Status und die Eignung für eine Leitungsposition von 6 Personen einschätzen, die sich zwar in ihrem Körpergewicht, nicht jedoch in Bezug auf sozioökonomische Faktoren unterschieden. Es konnte gezeigt werden, dass Menschen mit Übergewicht keine Berufe mit hohem Prestige zugetraut wurden und sie bei der Besetzung von Leitungspositionen weniger Berücksichtigung fanden.

Die medizinische Fakultät der Universität Leipzig zeigt unter Leitung von Prof. Dr. Anja Hilbert (2012) auf einer Homepage den Zusammenhang zwischen Stigma und beruflicher Diskriminierung in der Darstellung unten.

Und auch nach erfolgtem Berufseinstieg nimmt Diskriminierung nicht ab.

Puhl und Brownell (2006) ermittelten, dass 50% der adipösen Frauen von ihren Arbeitskollegen diskriminiert wurden, 35% sogar oftmals. 40% der Frauen hätten sich durch ihren Chef diskriminiert gefühlt, 15% sogar mehrfach.

Sollte das Übergewicht tatsächlich dazu führen, dass ein Mensch körperlich, geistig oder psychisch so stark beeinträchtigt ist, dass er nicht gleichberechtigt mit anderen seinen Beruf ausüben kann, kann diese nach einem Urteil des Europäischen Gerichtshofs vom 18.12.2014 (Rechtssache C-354/13) als Behinderung angesehen werden, was unter anderem die positive Folge des verstärkten Kündigungsschutzes mit sich bringt.

Die Vorbereitung Jugendlicher und insbesondere Jugendlicher mit Adipositas auf das Berufsleben stellt somit eine besondere Herausforderung für die Gesellschaft und die Eltern dar. Die Vorbereitung muss auf die individuellen Bedürfnisse des einzelnen Jugendlichen abgestimmt sein. Hierbei können viele Facetten zum Tragen kommen. Ein wichtiger Baustein kann die Behandlung der Adipositas an sich sein, diese sollte, wie in den Leitlinien der AWMF (2014) ausführlich beschrieben, multimodal erfolgen und Aspekte von Ernährungstherapie, Bewegungstherapie, Verhaltenstherapie, medizinischer Versorgung u.a. beinhalten. Hierbei können auch Trainingsprogramme für adipöse Jugendliche (Warschburger, Petermann & Fromme, 2005) eine effektive Hilfe darstellen. Ein weiterer wichtiger Baustein in der Vorbereitung von Jugendlichen mit Adipositas liegt im Abbau negativer Selbststigmatisierung und im Aufbau von positivem Selbstwertgefühl und Selbstsicherheit. Hierbei können neben viel positivem Feedback und Fokussierung auf Stärken auch einzel- oder gruppenpsychotherapeutische Interventionen hilfreich sein.

Im Folgenden wird die psychosoziale Vorbereitung der Jugendlichen durch deren Eltern oder wichtige Bezugspersonen in den Fokus genommen.

Der Einstieg ins Berufsleben ist ein in Phasen verlaufender Prozess. Abhängig, ob die Jugendlichen in der Phase der Berufswahl, der Bewerbung um Ausbildungs- oder Studienplätze, der Ausbildung selbst oder in ersten praktischen Tätigkeiten sind, sind jeweils andere Unterstützungsformen angemessen.

Ziel ist es, die Jugendlichen dahingehend zu stärken, dass sie zu selbstsicheren jungen Menschen werden, die eigenständig, motiviert und mit Freude ihrem Beruf nachgehen.

Deci und Ryan nennen ein solches Verhalten autonom motiviert und sie benennen in ihrer Selbstbestimmungstheorie (2000), wodurch eine dahin gehende Entwicklung gefördert werden kann. Sie beschreiben Motivation als ein zweidimensionales Kontinuum mit den Extremen fremdbestimmter Motivation und autonomer Motivation. Handelt ein Mensch fremdbestimmt, so sind es äußere Faktoren wie Belohnung, Bestrafung, Angst, Druck o.Ä., die das Verhalten bestimmen. Ein autonom motivierter Mensch handelt freiwillig, weil das Verhalten an sich mit Freude und einem positiven Selbstgefühl verbunden ist. Die Ziele seines Handelns sind integriert, sodass das Verhalten aus sich heraus, also intrinsisch motiviert ist. Folge von autonomer Motivation ist ein hohes Ausmaß an psychischer Gesundheit und Zufriedenheit.

Deci und Ryan (2012) konnten zeigen, dass autonom motivierte Menschen erfolgreicher sind im Erreichen persönlicher und kollektiver Ziele. Ferner sind sie prosozialer, weniger defensiv, vitaler und lebendiger. Darüber hinaus sind sie deutlich effektiver in Bezug auf Kreativität, Problemlöseverhalten oder Durchhaltevermögen (2008).

Im Rahmen ihrer Selbstbestimmungstheorie beschreiben Deci und Ryan (2000), dass die Befriedigung der Grundbedürfnisse nach sozialer Eingebundenheit, Kompetenzerleben und dem Erleben von Autonomie die Entwicklung hin zu autonomer Motivation fördert und psychisches Wachstum und Zufriedenheit mit sich bringt.

Eltern sollten ihre Jugendlichen dahingehend unterstützen, sich als *sozial eingebunden* zu erleben. Die Jugendlichen sollten merken, dass sie im Prozess der Berufsfindung nicht alleine

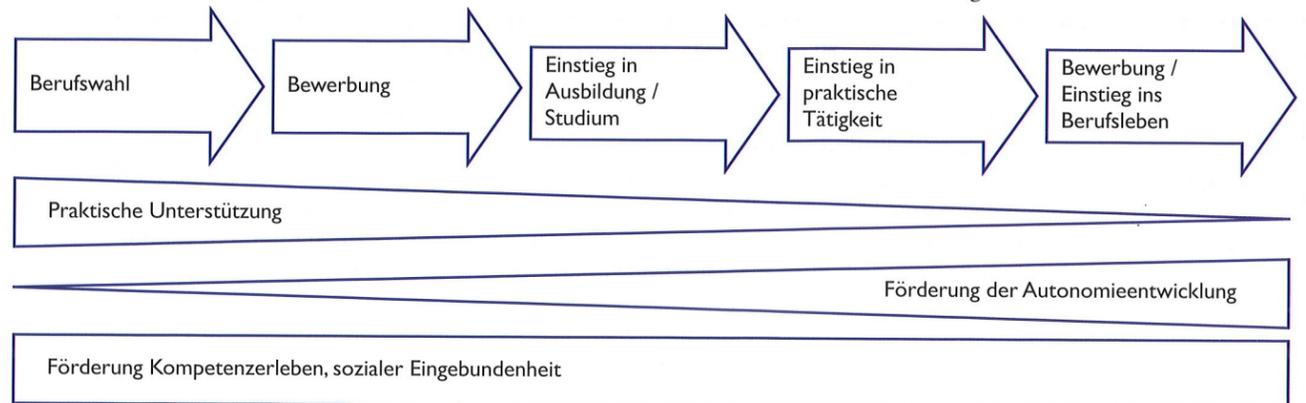
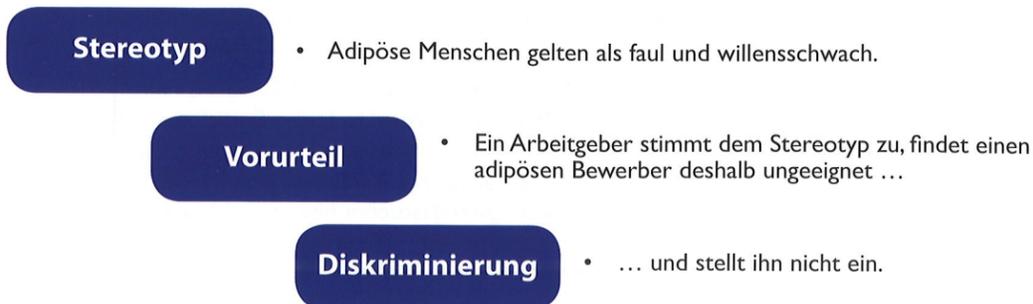
sind. Es tut ihnen gut zu spüren, dass sie nicht nur, aber auch in ihren Eltern Ansprechpartner haben, mit denen sie sich austauschen können. Sie brauchen Rückhalt, wenn sie mit Frustrationen, wie beispielsweise Absagen, Grenzen und Zugangsvoraussetzungen konfrontiert werden. Konkret kann soziale Eingebundenheit durch die Eltern dadurch gefördert werden, dass sie den Kindern und Jugendlichen selber Eingebundenheit vorleben, indem sie regelmäßige Kontakte zu Freunden pflegen. Sie sollten den Jugendlichen einerseits selbst Eingebundenheit anbieten und andererseits Kontakte zu Freunden fördern. Um sie selbst einzubinden, sollten „Kontaktoasen“ geschaffen werden, in denen Eltern und Jugendliche ungestört sprechen können und sich gegenseitig erzählen, was gerade anliegt. Dies kann im Alltag konkret geplant werden oder es können beispielsweise bewusst Autofahrten genutzt werden. Wichtig ist, das Eltern zunächst wertfrei Zuhören und Verstehen.

Für einen erfolgreichen Start ins Berufsleben sollten sich die Jugendlichen als *kompetent* erleben. Sie müssen merken, wozu sie in der Lage sind, was sie gut und vielleicht sogar besser als andere können. Es tut ihnen gut zu merken, dass sie auch von anderen als kompetent und fähig wahrgenommen werden. Oftmals sind es die Eltern oder andere außenstehende Personen, die „versteckte Talente“ als erstes entdecken. Konkret kann das für Eltern oder andere Bezugspersonen bedeuten, dass sie ihre Jugendlichen loben, dass sie ihnen positive Attribute zuschreiben, wie beispielsweise: „Du warst schon immer ein super Organisator...“ oder „Deine Kreativität hat sonst niemand in der Familie!“...! Oder auch, dass sie nonverbal (durch erhobene

Daumen oder Give high five) zeigen, dass sie auf ihre Jugendlichen stolz sind. Oftmals ist es im ersten Schritt wichtig, dass sich die Eltern zunächst selbst überlegen, worauf sie bei ihren Jugendlichen stolz sein können.

Jugendliche müssen sich zunehmend *autonom* erleben. Schrittweise sollten die Eltern sie darauf vorbereiten, Verantwortung für ihr Leben selbst zu übernehmen. Hierbei ist es wichtig, auch praktische Unterstützung kontinuierlich zu reduzieren. Während die meisten Jugendlichen in den ersten Phasen des Berufseinstiegs noch einiges an praktischer Unterstützung benötigen, tut es ihnen gut, im Laufe der Zeit zu merken, dass sie zunehmend mehr Schritte eigenständig bewältigen. Konkret kann dies für die Eltern bedeuten, dass sie ihre Jugendlichen beispielsweise bitten, eine Liste an Aufgaben zu erstellen, die zu erledigen sind. Im nächsten Schritt könnten sie diese mit den Jugendlichen besprechen und ggf. ergänzen. Sie könnten dann die Jugendlichen fragen, bei welcher dieser Aufgaben sie Unterstützung von den Eltern brauchen und welche sie allein bewältigen können. Eltern sollten in dieser Entwicklungsphase generell mehr fragen als anweisen. Typische Fragen, die in die Selbstverantwortung führen, könnten sein: Welche Aufgaben stehen an? Was solltest du als nächstes tun? Worin kann ich dich unterstützen?

Zusammengefasst lässt sich also festhalten, dass Eltern ihre Jugendlichen gut auf ihre berufliche Zukunft vorbereiten können, indem sie ihnen Kompetenzerleben und soziale Eingebundenheit vermitteln und sie zunehmend autonom handeln lassen und praktische Unterstützung reduzieren.



Literatur

1. Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter, AGA (2011). Diagnostik, Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Retrieved May, 14, 2015 http://www.adipositas-gesellschaft.de/fileadmin/PDF/Leitlinien/AGA_S2_Leitlinie.pdf.
2. AWMF (2014). Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur „Prävention und Therapie der Adipositas“. Retrieved May 14, 2015 http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/050-0011_S3_Adipositas_Praevention_Therapie_2014-11.pdf.
3. Corrigan, P.W. (Ed). (2005). On the Stigma of Mental Illness. Practical Strategies for Research and Social Change. Washington, DC: American Psychological Association.
4. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
5. Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2008). Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health, *Canadian Psychology*, 49, 182-185.
6. Deutsche Adipositas-Gesellschaft, DAG (2007). Prävention und Therapie der Adipositas. <http://www.adipositas-gesellschaft.de/fileadmin/PDF/Leitlinien/Adipositas-Leitlinie-2007.pdf>.
7. Giel, K.E., Zipfel, S., Alizadeh, M., Schäffeler, N., Zahn, C., Wessel, D., Hesse, F.W., Thiel, S., & Thiel, A. (2012). Stigmatization of obese individuals by human resource professionals: an experimental study. *BMC Public Health*, 12, 525.
8. Havinghurst, R.J. (1982). *Developmental tasks and education*. New York: Longman.
9. Hilbert, A. (2012). Retrieved May, 14, 2015 from <http://www.adipositasstigma.de/stigmatisierung/definition.php>.
10. Kurth, B.M., & Schaffrath-Rosario, A. (2007). Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. *Ergebnisse des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitsveys (KiGGS)*. *Bundesgesundheitsblatt*, 50, 736-743.
11. Puhl, R.M., & Brownell, K.D. (2006). Confronting and coping with weight stigma: An investigation of overweight and obese adults. *Obesity*, 14, 1802-1815.
12. Rechtssache C-354/13. Retrieved May, 14, 2015 from <http://dejure.org/dienste/vernetzung/rechtsprechung?Text=C-354/13>.
13. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
14. Ryan, R. M., Legate, N., Niemiec, C. P., & Deci, E. L. (2012). Beyond illusions and defense: Exploring the possibilities and limits of human autonomy and responsibility through self-determination theory. In P. R. Shaver & M. Mikulincer (Eds.). *Meaning, mortality, and choice: The social psychology of existential concerns* (pp. 215-233). Washington, DC: American Psychological Association.
15. Warschburger, P. & Petermann, F. (2007). *Adipositas*. Göttingen: Hogrefe.
16. Warschburger, P., Petermann, F., & Fromme, C. (2005). *Adipositas: Training mit Kindern und Jugendlichen* (2., vollständig überarbeitete Aufl.). Weinheim: Beltz.

Interview mit Solveigh Reimann (17) und ihrer Mutter Frau Reimann (52)

– Namen geändert –

Solveigh ist viertes von vier Geschwistern. Sie beendet aktuell ihre 2-jährige Ausbildung zur Sozialpädagogischen Assistentin und muss sich aktuell zwischen folgenden Anschluss-Alternativen entscheiden: Abitur nachmachen, eine Erzieherausbildung aufstocken, eine andere Berufsausbildung beginnen oder direkt in den Beruf einsteigen.

Pothmann: Solveigh, was fällt Dir zum Thema Berufseinstieg ein?

Solveigh: Mein Albtraum von heute Nacht: Schwarze Männer haben mich verfolgt. Wir waren in einem riesigen Labyrinth, überall waren Mauern, Lärm und grelle Farben. Die Männer haben auf mich geschossen! Ich habe so getan, als ob ich tot bin, aber dann kamen sie und haben auf mich eingepöbeln! Erst haben sie mit Keulen geschlagen, dann war es eine Zeitung und dann meine Bewerbungen. Dann bin ich aufgestanden und bin schreiend weggerannt!

Pothmann: Was macht Deine Entscheidung schwierig?

Solveigh: Es ist halt voll anstrengend. Ich weiß ja nicht, was gut ist für mich und was ich wirklich machen will. Alles macht mir immer nur 3 Wochen Spaß! Und überall muss man anrufen, voll peinlich, und dann ist da immer keiner und dann weiß immer keiner, was man machen muss! Wenn meine Ma mit dem Thema Beruf kommt, bin ich immer voll angepisst, aber ich weiß ja selber, dass ich mich mal entscheiden muss. Aber es ist so anstrengend. Ich kann mich einfach nicht aufraffen!

Pothmann: Du hast ja für deine Ausbildung zur Sozialpädagogischen Assistentin schon ein paar Mal Praktikum gemacht. Wie war dein Einstieg in die Arbeit? Was war schwierig und was hat dir geholfen?

Solveigh: Es war voll komisch! Die waren alle so alt und haben alle so komisch gesprochen... so viele Fremdwörter! Und man muss halt immer so drauf achten, was man macht. Man konnte nie mal chillen! Cool war eine andere Praktikantin, die hat mir erstmal alles gezeigt.

Pothmann: Frau Reimann, sie haben 4 Kinder groß gezogen. Theorien zeigen, dass es für die Entwicklung von Jugendlichen hilfreich ist, wenn sie in ihrer Autonomieentwicklung gefördert werden, wenn sie sich sozial eingebunden erleben und sich kompetent fühlen.

Wie bereiten sie ihre Kinder auf den Berufseinstieg vor?

Fr. Reimann (Mutter): Also ich war früher selber sehr schüchtern und meine Mutter hat alles für mich getan! Dadurch traue ich mir bis heute wenig zu! Wir haben uns vorgenommen, dass unsere Kinder selbstständig werden sollen, von vornherein. Sie müssen alles selber machen. Wir überlegen mit ihnen, was sie wollen und was sie am Telefon sagen können, aber anrufen müssen sie selber. Manchmal üben wir es auch richtig, so als Rollenspiel, einfach so nebenbei beim Kochen oder so!

Pothmann: Wie zeigen Sie Ihren Kindern, dass diese kompetent sind?

Fr. Reimann (Mutter): Hm, also wahrscheinlich könnte ich mehr loben...? Aber wir zeigen das viel körperlich, einfach so durch Knuddeln oder Bussi! Und wir haben immer die Interessen gefördert und die Kinder die verschiedenen Sachen ausprobieren lassen!

Pothmann: Wodurch lassen Sie Ihre Kinder soziale Eingebundenheit erleben?

Fr. Reimann (Mutter): Dadurch, dass wir selber immer viel zum Beispiel mit Nachbarn machen und dass wir immer ein offenes Haus haben. Uns war immer wichtig, dass wir befreundete Familien zum Beispiel aus der Kirche haben, zu denen die Kinder auch gehen können und wo die Kinder auch einen guten Draht zu den Eltern haben und mit denen mal reden können, wenn es mit uns Ärger gab!



Herausgegeben von:

Klaus-Dieter Thomann • Eberhard Losch • Petra Nieder

Begutachtung im Schwerbehindertenrecht

Grundlagen
Begutachtungsrichtlinien
Versorgungsmedizin-Verordnung

Die Publikation ist ein unverzichtbares Referenzwerk für Ärzte, Anwälte, Richter, Mitarbeiter in den Versorgungsverwaltungen, Kommunen, Sozialverbänden und Schwerbehindertenvertretungen. Die Versorgungsmedizinischen Grundsätze sind im Anhang abgedruckt, der Leser kann künftige Aktualisierungen über die Homepage des Verlags abrufen.

432 Seiten • Format 23,5 x 15,5 cm • Hardcover - Fadenheftung mit Lesebändchen
Preis: 49,90 EUR [D] / 51,30 EUR [A] / 60,40 CHF • ISBN 978-3-943441-02-4