

Ausschussdrucksache **20(11)505**

---

**Schriftliche Stellungnahme**  
Deutscher Gewerkschaftsbund

---

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 1. Juli 2024 zum  
Antrag CDU/CSU-Fraktion  
**Reintegration in das Erwerbsleben verbessern – Durch Lotsen positive Effekte für den  
Arbeitsmarkt und die Sozialversicherungen nutzen**  
BT-Drucksache 20/9738

**Siehe Anlage**

## zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU „Reintegration in das Erwerbsleben verbessern – Durch Lotsen positive Effekte für den Arbeitsmarkt und die Sozialversicherungen nutzen“ auf Drucksache 20/9738

### Rehabilitation und Teilhabe stärken

Für die Versicherten sind die Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe von unschätzbarem Wert, um die Erwerbstätigkeit zu sichern. Gleichzeitig ist die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit auch von großer Bedeutung für den Arbeitsmarkt. Die Reha-Träger bieten vielfältige Leistungen und Behandlungsmethoden, um den Bedarfen der einzelnen Versicherten gerecht werden zu können.

Bei vielfältigen Bedarfen sind Versicherte jedoch häufig verunsichert und auch die behandelnden Ärzte kennen häufig nicht alle Leistungen. In solchen Situationen die verschiedenen Leistungen über alle Reha-Träger und Leistungserbringer zu organisieren ist eine Herausforderung – gerade auch, wenn die Versicherten durch ihre gesundheitliche Situation bereits belastet sind. Mit dem Bundesteilhabegesetz und dem reformierten SGB IX wurden hier bereits wesentlichen Verbesserungen erzielt. Seitdem sind die Reha-Träger grundsätzlich verpflichtet, die individuellen Bedarfe umfassend festzustellen und entsprechende ergänzende Leistungen zu beantragen. Ebenfalls wurde das Teilhabeplanverfahren geschaffen, um in diesen Fällen die Leistungsangebote trägerübergreifend und zusammen mit den Versicherten entsprechend ihrer Bedarfe zu ermitteln und zu organisieren. Auch bietet die Rentenversicherung bereits seit Jahren umfassende Reha-Beratungen vor Ort an. Sie steht den Versicherten bei der Teilhabe und Wiedereingliederung beratend zur Seite.

Insgesamt ist insbesondere das Reha-Angebot der Rentenversicherung gut. Dennoch zeigt die Praxis, dass in bestimmten komplexen Fällen eine stärker aufsuchende bzw. die Versicherten noch enger begleitende Unterstützung notwendig ist, um die Bedarfe zu erkennen und die dementsprechenden Leistungen zu organisieren. Hierfür ist der Aufbau eines Fallmanagements zielführend und geboten. Dies fordert auch der DGB. Sowohl die Rentenversicherung wie auch das BMAS sind hier bereits tätig. Auch im Rahmen des Bundesprogramms Reha-Pro werden solche Konzepte erarbeitet und getestet. Aufgrund der begrenzten Förderdauer der Projekte enden dies in naher Zukunft wieder. Wichtig wäre es daher, erfolgreiche Konzepte und Modelle des Bundesprogramms RehaPro nachhaltig zu verstetigen.

Die Projekte haben gezeigt, dass der Aufbau einer Fallmanagement-Struktur, die bei komplexen Bedarfen unterstützt, erhebliche Herausforderungen mit sich bringt. Die Gewinnung und Schulung von qualifiziertem Personal mit umfassender Kenntnis über die verschiedenen Sozialrechtsbereiche, erzeugt einen erheblichen Mehraufwand und Mehrbedarf an personellen wie auch finanziellen Ressourcen für die Rentenversicherung.

Der vorliegende Antrag der Fraktion der CDU/CSU fordert die Bundesregierung nun auf, ein solches Fallmanagement aufzubauen. Damit rennt der Antrag offene Türen ein und fordert Konzepte einzuführen, die bereits erarbeitet oder gar erprobt werden. Der Antrag der Unions-Fraktion wirft aber einige Fragen auf.

23. Juni 2024

Verantwortlich:  
**Markus Hofmann**  
Abteilungsleiter Sozialpolitik

Kontaktpersonen:

**Johannes Roth**  
Referatsleiter Gesundheitspolitik  
johannes.roth@dgb.de  
und

**Ingo Schäfer**  
Referatsleiter Alterssicherung  
ingo.schaefer@dgb.de

**Deutscher Gewerkschaftsbund**  
Abteilung Sozialpolitik

Nach Auffassung der CDU/CSU Fraktion soll das Fallmanagement zu Lasten der Rentenversicherung aufgebaut werden. Dies ist richtig. Allerdings gehen CDU/CSU mit keinem Wort auf das Reha-Budget ein, welches die Ausgaben für Leistungen zur Rehabilitation gesetzlich begrenzt. Ein Fallmanagement erzeugt hier aber zwangsläufig zusätzliche Kosten, die sich im Reha-Budget niederschlagen. Zum einen erzeugt das Fallmanagement selbst zusätzliche Kosten. Aber natürlich auch die zusätzlichen, die individuellen Bedarfe berücksichtigenden Leistungen, so sie erfolgreich den Versicherten gewährt werden. Die Idee von CDU/CSU, dass eine solche zielgenaue Leistungsverbesserungen aufwandsneutral möglich sei, ist wenig zielführend und daher nicht nachvollziehbar.

Auch wenig zielführend ist das Ansinnen der CDU/CSU-Fraktion, dass die Bundesregierung alle im Antrag geforderten Maßnahmen nur unter der Maßgabe der verfügbaren Haushaltsmittel ergreifen soll, damit Reha nach Kassenlage, nicht nach Bedarfen ausgestaltet werden soll. Auch sollen alle Maßnahmen an der Wirtschaftlichkeit gemessen werden, womit insinuiert wird, Reha-Maßnahmen würden heute unwirtschaftlich erbracht. Eine Unterstellung, die von wenig Kenntnis der tatsächlichen Sachlage zeugt. Zudem widerspricht diese Forderung der CDU/CSU-Fraktion der eigenen Begründung für ihren Antrag:

„In vielen Fällen wäre eine Wiedereingliederung in das Erwerbsleben möglich, wenn alle bereits vorhandenen Möglichkeiten [...] erfolgen würde. Viel zu oft ist dies aber nicht der Fall, [...] weil im Dschungel verschiedenster Behandlungsmöglichkeiten und Beteiligter im Prozess nicht alle Behandlungsoptionen lückenlos genutzt werden.“

Ziel des Antrags ist also die lückenlose Nutzung aller Behandlungsoptionen sowie eine breitere Anwendung der stufenweisen Wiedereingliederung („Hamburger Modell“). Dieses Ziel ist vollumfänglich zu unterstützen. Allerdings ist es evident, dass dies nicht aufwandsneutral oder im Rahmen des bestehenden Reha-Budget der Deutschen Rentenversicherung erfolgen kann. Der Antrag hätte sich daher zwingend mit der Finanzierungsseite beschäftigen müssen. Zum einen die konkrete Finanzierung des Fallmanagements. Zum zweiten aber auch die Finanzierung der angestrebten zusätzlichen Reha-Maßnahmen – weil sinnvoll und wirtschaftlich.

Der gute Ansatz des Antrags wird dadurch konterkariert, dass er gleichzeitig kostendämpfend arbeiten will. Alle Untersuchungen zeigen aber, dass sich Reha für die Menschen, die Beitragszahlenden und die Wirtschaft lohnt. Eine kostenneutrale Ausgestaltung der Fallmanagement-Struktur ist daher weder realistisch noch sinnvoll. Die im Antrag vorgeschlagenen Maßnahmen würden daher nicht konsequent dazu beitragen, die tatsächlichen Teilhabeleistungen zu verbreitern und mehr Menschen in Arbeit zu halten oder zu bringen. Eine Umwidmung bisheriger Kapazitäten in der Rentenversicherung zu Gunsten von Fallmanagement-Strukturen birgt die Gefahr, an anderen Stellen Versorgungsdefizite zu Lasten der Versicherten zu erzeugen.

Aus Sicht des DGB erfordert der Aufbau einer ernstgemeinten Fallmanagement-Struktur zusätzliche Ressourcen auf Seiten der Deutschen Rentenversicherung (DRV). Dafür sollte die notwendige gesetzliche Regelung geschaffen werden. Zu einer spürbaren Stärkung der Rehabilitation als solcher und ihrer

Teilhabeleistungen gehört aus Sicht des DGB auch, die gesetzliche Begrenzung der Ausgaben für Rehabilitation abzuschaffen. Der Anteil der Ausgaben für Teilhabeleistungen an allen Ausgaben der Rentenversicherung war 2022 so niedrig wie noch nie. Gleichzeitig gibt es in der Altersgruppe der über 50-jährigen so viele Erwerbstätige wie noch nie. Zweidrittel aller bewilligten Reha-Leistungen erfolgt in dieser Altersgruppe.

Auch werden Leistungen stets auch unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit bewilligt. Selbst ohne einen gesetzlichen Budget-Deckel besteht daher keine Gefahr, dass die hier notwendigerweise verursachten Kosten aus dem Ruder laufen würden. Und selbst wenn die Reha-Ausgaben um 50 Prozent stiegen – was völlig unrealistisch ist – stiege der Beitragssatz zur Rentenversicherung nicht mal um 0,2 Prozent. Und auch dies nur unter der Maßgabe, dass die zusätzlichen Reha-Leistungen keinerlei Effekt auf die Erwerbstätigkeit der Berechtigten hätte und dadurch weder eine Rente vermieden noch eine Erwerbstätigkeit erhalten würde. Was wiederum nicht anzunehmen ist, weil unreal.

Reha rechnet sich – für die Rentenversicherung, für die Volkswirtschaft, für die arbeitenden Menschen. Deswegen ist jeder in die Reha bei der Deutschen Rentenversicherung investierte Euro ein guter Euro und jeder hier erzeugte Mehraufwand auf längere Sicht ein Gewinn für Gesellschaft und Wirtschaft. Wer hier zu sparen versucht, spart definitiv am falschen Ende.