

Ausschussdrucksache **20(11)506**

Schriftliche Stellungnahme
Deutsche Rentenversicherung Bund

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

Stellungnahme

der Deutschen Rentenversicherung Bund

vom 27. Juni 2024

zum

Antrag der Fraktion der CDU/CSU

**(Reintegration in das Erwerbsleben verbessern - Durch Lot-
sen positive Effekte für den Arbeitsmarkt und die Sozialver-
sicherungen nutzen)**

vom 12. Dezember 2023

anlässlich der Anhörung im
Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages

am 1. Juli 2024

I. Vorbemerkung

Der Antrag der Fraktion der CDU/CSU fordert die Einrichtung eines Fallmanagements, also einer expert*innenseitigen Begleitung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und einem daraus resultierenden hohen Risiko der Erwerbsminderung sowohl für Arbeitnehmer*innen als auch für Beamt*innen und Selbständige. Hierfür wird der Begriff des „Lotsen“ verwendet. Das Angebot soll eine „Versorgung wie aus einer Hand“ schaffen. Die Struktur soll bei gesetzlich Versicherten aufwandsneutral bei der Deutschen Rentenversicherung angesiedelt sein; im Fall von Beamt*innen soll die Struktur zu Lasten der Beihilfe und bei Selbständigen zu Lasten der Versorgungswerke etabliert werden. Darüber hinaus wird eine im ärztlich-niedergelassenen Bereich angesiedelte Prüfpflicht zu einer begleiteten stufenweisen Wiedereingliederung gefordert.

Die Deutsche Rentenversicherung unterstützt das Ziel, die Erwerbsfähigkeit zu sichern bzw. wiederherzustellen. Prävention und Rehabilitation bilden dabei wichtige Säulen gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen und damit einer inklusiven Gesellschaft. Entsprechend dem gesetzlichen Auftrag der Rehabilitation der Rentenversicherung steht bei ihren Angeboten die Förderung der Teilhabe am Erwerbsleben im Vordergrund: Leistungen, Handlungsstrategien und Entscheidungen sollten nach dem Grundsatz Prävention vor Rehabilitation vor Rente an dem Ziel ausgerichtet sein, allen Versicherten entsprechend ihren Fähigkeiten und Bedürfnissen die Teilhabe am Erwerbsleben zu ermöglichen und die Erwerbsfähigkeit möglichst bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze sicherzustellen. Dabei hat die Sicherung der Erwerbsfähigkeit neben dem individuellen Nutzen auch einen volkswirtschaftlichen Nutzen durch die Sicherung von Fachkräften, der Vermeidung von Erwerbsminderungsrenten und der Weiterzahlung von Beiträgen.

II. **Stellungnahme**

1. **Notwendigkeit einer Begriffsklärung: Fallmanager - Lotse**

Zur Schaffung eines individuellen Fallmanagements wird im oben benannten Antrag vorgeschlagen, einen Lotsen zur zielgenauen Unterstützung von Erkrankten mit komplexen Versorgungssituationen aufwandsneutral in und zu Lasten der Gesetzlichen Rentenversicherung zu implementieren.

Aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung ist zunächst eine begriffliche Klärung und Definition notwendig, um ein gemeinsames Verständnis zu den Aufgaben eines Fallmanagers bzw. eines - wie im Antrag der CDU/CSU-Fraktion vorgeschlagenen - Lotsen zu entwickeln.

Nach dem Verständnis der Deutschen Rentenversicherung geht es bei einem Fallmanagement der Rentenversicherung im Kern um eine fallbezogene Begleitung und Koordination eines Prozesses, in dessen Zentrum eine betroffene Person steht, die ein erhebliches Risiko besitzt, aufgrund ihrer gesundheitlichen Probleme nicht wieder in Arbeit zurückzukehren, oder nicht im Erwerbsleben verbleiben zu können.

Im Antrag der CDU/CSU-Fraktion werden unter anderem Begrifflichkeiten gewählt, die eine Verortung der Lotsenfunktion auch im akutmedizinischen Versorgungssystem suggerieren. Dies zeigt sich beispielsweise an den Bezeichnungen „Patient*innen“ oder „erkrankte Erwerbstätige mit erhöhtem Behandlungsbedarf“ bzw. an den geforderten Ausgangsqualifikationen der Lotsen.

Die Deutsche Rentenversicherung weist an dieser Stelle darauf hin, dass diese Beschreibungen nicht notwendigerweise mit einem erhöhten Risiko der Erwerbsminderung gleichzusetzen sind. Personen können komplexe Behandlungsbedarfe besitzen, ohne dass die Erwerbsfähigkeit gefährdet ist. Damit ist der Begriff der „komplexen Behandlungsbedürftigkeit“ aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung nicht zielführend, um die Zielgruppe zu beschreiben.

Aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung sollte dem Begriff und dem Verständnis des Fallmanagements in der Stärkung der Koordination und Kooperation der Vorzug gegeben werden. Das Fallmanagement ist eine Begrifflichkeit, die gut etabliert ist, um eine expertenbasierte Begleitung im Rahmen von Reha- und Teilhabeprozessen zu beschreiben (beispielsweise im Rahmen der Definition der Deutschen Gesellschaft für

Care und Case Management (DGCC)) und unter anderem bereits bei der Beschäftigungsorientierung in den Jobcentern und im Bereich der Sozialen Entschädigung verwendet wird.

Einer Implementierung einer darüber hinaus gehenden Funktion, wie hier vorgeschlagen der eines Lotsen, bedarf es aus Sicht der Rentenversicherung nicht.

2. Fallmanagement in der Rentenversicherung

Unter Berücksichtigung der Ausführungen in dieser Stellungnahme wird das Ziel, ein individuelles Fallmanagement zu schaffen, von der Rentenversicherung geteilt.

Die Deutsche Rentenversicherung hat mit ihren Leistungen zur Teilhabe den gesetzlichen Auftrag, die Erwerbsfähigkeit der Versicherten zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Insoweit teilen wir das im Antrag benannte Ziel, Prävention und Rehabilitation weiter zu stärken. Hier bietet insbesondere das Fallmanagement eine große Chance, Versicherte insbesondere mit komplexen Bedarfslagen auf ihrem Weg zur Rückkehr in das Erwerbsleben zu unterstützen.

Die Deutsche Rentenversicherung weist zunächst darauf hin, dass sie - auch gefördert durch das Bundesprogramm rehapro des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales - bereits seit mehreren Jahren den Aufbau einer Fallmanagement-Struktur entwickelt. Viele der über das Bundesprogramm rehapro geförderten Modellprojekte beschäftigen sich mit dem Thema Fallmanagement. Hinzu kommen weitere unterschiedliche regionale Initiativen. Die Deutsche Rentenversicherung erarbeitet derzeit ein Rahmenkonzept zur einheitlichen Durchführung des Fallmanagements innerhalb der Deutschen Rentenversicherung. Das von der Deutschen Rentenversicherung beabsichtigte Fallmanagement beinhaltet zum einen, mit dem Versicherten gemeinsam einen bedarfsgerechten Rehabilitationsprozess zu erarbeiten, ihn bei der Beantragung von weiteren in Betracht kommenden Sozialleistungen zu unterstützen, zu begleiten und zum anderen den Teilhabeprozess zu koordinieren und relevante Akteure einzubinden.

Zum jetzigen Zeitpunkt bestehen keine direkten gesetzlichen Regelungen im Sechsten Buch Sozialgesetzbuch zur Durchführung eines Fallmanagements im Sinne der Begleitung, Unterstützung und Beratung sowie der Koordinierung des Teilhabeprozesses für in der Deutschen Rentenversicherung versicherte Personen.

3. Keine zweite Ordnungsstruktur

Das Fallmanagement als „Versorgung wie aus einer Hand“ zu etablieren, ist ein richtiger Ansatz und auch Ziel der Deutschen Rentenversicherung. Den vorgeschlagenen Weg der CDU/CSU-Fraktion hält die Deutsche Rentenversicherung aber für zu weitgehend und im Hinblick auf die Kostenverteilung auch für nicht angemessen.

Der Grundsatz „Leistungen wie aus einer Hand“ ist bereits im Bundesteilhabegesetz und den entsprechenden Regelungen im Neunten Buch des Sozialgesetzbuches verortet. Gleichzeitig belassen diese die Zuständigkeit für die Leistungen bei den einzelnen Reha-Trägern und setzen auf Koordination und Kooperation der Reha-Träger. Insofern sollte auch beim Fallmanagement keine zweite Ordnungsstruktur durch die (neben Versorgungsstrukturen für Beamte und Selbständige) ansonsten alleinige Verantwortlichkeit der Deutschen Rentenversicherung für die Funktion des Fallmanagements / des Lotsen implementiert werden. Das Einziehen einer weiteren Ordnungsebene ist aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung auch nicht zielführend, sondern trägt durch das Nebeneinander von konkurrierenden Zuständigkeiten (beispielsweise Teilhabeplanverfahren, Fallmanagement / Lotse) lediglich zum Aufbau weiterer Schnittstellen bei.

Insbesondere muss aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung berücksichtigt werden, dass die Zielgruppe eines Fallmanagements den Zuständigkeiten und dem gesetzlichen Auftrag der Deutschen Rentenversicherung entsprechen sollte. Die unter Ziffer 1. aufgezeigten Hinweise auf die Verortung der Lotsenfunktion auch bereits aus dem akutmedizinischen Versorgungssystem heraus lassen eine isolierte Begleitung fremder Leistungen ohne Bezug zum gesetzlichen Auftrag des SGB VI als gewollt erscheinen. Dies kann aufgrund der fehlenden Zuständigkeit durch die Deutsche Rentenversicherung nicht geleistet werden. Für die Versicherten der Rentenversicherung sind weitere notwendige Leistungen und Dienste (zum Beispiel aus anderen Rechtskreisen), die adressiert werden müssen, um das gesetzlich vorgegebene Ziel der beruflichen Teilhabe zu erreichen, nach dem Prinzip „Leistungen wie aus einer Hand“ immer mitzudenken und zu organisieren und damit auch Inhalt des Fallmanagements der Deutschen Rentenversicherung.

Kern des Fallmanagements sind die enge Kooperation und die Koordination der Träger untereinander. Das Zusammenwirken der Reha-Träger ist der entscheidende Erfolgsfaktor für das Fallmanagement.

Hier geht es insbesondere um regionale Netzwerkstrukturen, die aufgebaut und gepflegt werden müssen und die zeitliche und personelle Ressourcen brauchen. Dies bestätigen die Erfahrungen des Reha-Beratungsdienstes der Rentenversicherung und auch die ersten Erkenntnisse aus laufenden rehapro-Projekten.

Weiter gestärkt werden sollte die Zusammenarbeit der Reha-Träger im Fallmanagement zukünftig durch den Abschluss (auch regionaler) Kooperationsvereinbarungen. Dies würde den gemeinsamen Auftrag und die Netzwerkarbeit nochmals verstärken.

Anstelle eine zweite Ordnungsstruktur aufzubauen, sieht die Deutsche Rentenversicherung die Notwendigkeit, eine Rechtsgrundlage im Sechsten Buch des Sozialgesetzbuches zu schaffen, die es der Deutschen Rentenversicherung ermöglicht, die Aufgabe des Fallmanagements sowohl intern durchführen zu können als auch externe Dritte mit der Durchführung des Fallmanagements zu betrauen.

4. Qualifikationen

Die Qualifikation des Fallmanagers sollte sich an den Anforderungen und Inhalten des Fallmanagements des Sozialversicherungsträgers orientieren. Insoweit ist im Rahmen des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit auch zu berücksichtigen, inwieweit bereits bestehende Qualifikationen genutzt und durch entsprechende Fort- und Weiterbildungen Mitarbeitende zu Fallmanagern qualifiziert werden können. Pflegefachkräfte für ein Fallmanagement in der Deutschen Rentenversicherung einzusetzen, hält die Deutsche Rentenversicherung nicht für zielführend.

5. Finanzierung

Die Deutsche Rentenversicherung bewertet die Anforderung, eine Fallmanagementstruktur aufkommensneutral zu finanzieren, als nicht realistisch. Die Implementierung eines Fallmanagements ist eine zusätzliche Aufgabe und geht im Umfang, zeitlich und inhaltlich, weit über das derzeitige Beratungs- und Informationsangebot hinaus. Insoweit müssen in der Deutschen Rentenversicherung Beratungsstrukturen befähigt und weiter ausgebaut werden, was in jedem Fall mit einem höheren finanziellen Aufwand verbunden ist.

Und auch insoweit ist es wichtig, dass der Bezug zum gesetzlichen Auftrag der Rentenversicherung bestehen bleibt; ansonsten werden an dieser Stelle weitere versicherungsfremde Leistungen entstehen.

6. Definition einer Zielgruppe und Wirtschaftlichkeitsgebot

Die Anforderung, die Zielgruppe für ein Fallmanagement zu definieren, ist sachgerecht. Hier sollte der Fokus darauf liegen, komplexe Bedarfslagen durch ein Fallmanagement zu unterstützen. Liegen diese vor und gehört der Betroffene zum versicherten Personenkreis der Deutschen Rentenversicherung, bei dem die Erwerbsfähigkeit gefährdet ist, ist hieraus bereits die Wirtschaftlichkeit eines Fallmanagements begründet. Insofern muss auch die Entscheidung, ein Fallmanagement durchzuführen auf der Grundlage der Risikozuordnung der Rentenversicherung und für ihre Versicherten getroffen werden und nicht im Bereich der Akutversorgung. Das Fallmanagement sollte auch aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung durch die Träger selbst durchgeführt werden und auch durch eine Beauftragung Dritter möglich sein.

7. Begleitete stufenweise Wiedereingliederung

Die (begleitete) stufenweise Wiedereingliederung ist aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung ein wirksames Instrument, um Menschen nach längerer Arbeitsunfähigkeit wieder an die volle Belastbarkeit heranzuführen. Dies wird auch durch wissenschaftliche Studien belegt. In wenigen Konstellationen (zum Beispiel nach neurologischen Ereignissen oder bei Post-Covid), in denen die Belastbarkeit schwer ermittelbar ist oder stark schwankt, ist eine Begleitung sinnvoll, in vielen Fällen aber nicht notwendig, so dass die regelhafte Begleitung einer stufenweisen Wiedereingliederung kritisch gesehen wird. Sollte die Begleitung von Personen in die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung fallen, kann eine solche Begleitung schon heute über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sichergestellt werden. Außerhalb hiervon, wie zum Beispiel bei einer stufenweisen Wiedereingliederung aus dem Krankengeldbezug heraus, existiert ein solches Begleitangebot aber nicht. Sollte die Begleitung hier zukünftig auch zu Lasten der Deutschen Rentenversicherung erfolgen, würden sich hieraus erhebliche finanzielle Konsequenzen ergeben. Es stellt sich dann darüber hinaus auch die Frage nach der Zuständigkeit für die Zahlung von Entgeltersatzleistungen in dieser Zeit. Allein hierdurch könnte sich eine deutliche Verschiebung finanzieller Mittel aus dem Regelungsbereich des SGB V in die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung ergeben, ohne dass diese gegenfinanziert wäre.

8. Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation

Eine wissenschaftliche Begleitung und Evaluation werden im Sinne einer prozessualen Fortentwicklung des Fallmanagements begrüßt.