

Vom Projekt zur Praxis – Wo steht die Prävention der Deutschen Rentenversicherung?

**9. Fachtagung Patientenschulung
Würzburg, den 21. Oktober 2016**

Gunnar Friemelt

**Grundsatzreferat Recht der Rehabilitation und Teilhabe am Arbeitsleben
Abteilung Rehabilitation der DRV Bund**



Deutsche
Rentenversicherung

Bund

Vom Projekt zur Praxis – was bisher passierte..

- Am Anfang stand die Rechtsänderung.....

§ 31 Abs. 1 Satz 1 SGB VI: *Als sonstige Leistungen können erbracht werden*

1. ...

2. *medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit für Versicherte, die eine besonders gesundheitsgefährdende, ihre Erwerbsfähigkeit ungünstig beeinflussende Beschäftigung ausüben,*

- seit **01.01.2009** sind Leistungen auch ambulant oder modularisiert (stationär – ambulant) möglich

davor gab es auch schon etwas.....

Konzeptioneller Rahmen

- Richtlinien (1991)
 - Fokussierung auf bestimmte Beschäftigungen

- Überarbeitung der Richtlinien in den Jahren 2007/2008

- Anwendungsempfehlungen regeln die Einzelheiten

- Gemeinsames Rahmenkonzept „Betsi“(2008)
 - DRV Bund
 - DRV Westfalen
 - DRV Baden-Württemberg

(Quelle: Ppt. Folie von einem „Betsi-Treffen im April 2009)

Modellhafte Erprobung des Betsi[®]-Konzepts

- Regionen: Westfalen, Baden-Württemberg
- Erprobung von Leistungen fand in ausgewählten Einrichtungen der Rentenversicherung statt
- Kooperation mit Unternehmen in den Regionen
- Evaluation durch Begleitforschung (IfR e.V. Norderney)
- Modellversuch lief von 2009 bis Ende 2012
- Beginn des Modells „**Betsi[®]**“ in der Modellregion Westfalen 5/2009 mit einem **ressourcenorientierten Präventionsmodell**

DRV Bund erprobte auf Grundlage des Betsi[®]-Rahmenkonzepts Präventionsleistungen in zwei eigenen Varianten

1. „Gesundheitsförderung und Selbstregulation durch individuelle Zielanalyse - GUSI[®]“

- Reha-Zentrum Bad Salzungen, Klinik Lipperland
- Modellregion Westfalen
- Grundlage basierend auf einem ressourcenorientierten
Selbstmanagementtraining (Züricher Ressourcenmodell - ZRM[®])
- Richtet sich an Beschäftigte der Betriebe der Region mit speziellen
sozialen, beruflichen und/oder familiären Belastungen

DRV Bund erprobte auf Grundlage des Betsi®-Rahmenkonzepts Präventionsleistungen in zwei eigenen Varianten

2. „FRESH – Freiburger Programm zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit in der Pflege“

- Reha-Zentrum Bad Dür rheim, Klinik Hüttenbühl
- Kooperation mit Universitätsklinikum Freiburg (UKF)
- Grundlage ebenfalls basierend auf einem ressourcenorientierten Selbstmanagementtraining (Züricher Ressourcenmodell - ZRM®)
- Richtet sich an in der Pflege beschäftigte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKF

Leistungsvoraussetzungen für Präventionsleistungen (damals wie heute...)

- Versicherungsrechtliche Voraussetzungen für medizinische Rehabilitation nach § 11 SGB VI erfüllt
- Persönliche Voraussetzungen:
 - „Bedarf“ an medizinischen Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit
- Ausschlussgründe:
 - Akut-medizinischer Behandlungsbedarf
 - Reha-Bedarf nach § 10 SGB VI
 - Nach Arbeitsunfall oder Berufskrankheit (§ 12 SGB VI)
 - Ein Präventionsziel kann nicht mehr erreicht werden (z.B. wenn bereits eine medizinische Reha-Leistung durchgeführt wurde oder EM-Rente liegt vor)
- Präventionsleistungen sind (noch) Ermessensleistungen

Leistungsinhalte oder was unterscheidet Präventionsleistungen von „anderen“ Leistungen der Rentenversicherung....

- Initialphase (stationär od. ganztägig ambulant)
 - Information der Teilnehmer
 - Diagnostik / Stuserhebung
 - Aktive Therapie / Vorträge / Motivation zur Eigeninitiative
 - Vereinbarung Therapieplan

- Trainingsphase (berufsbegleitend ambulant)
 - Aktive Therapien
 - Entspannungs- und Stressbewältigungstraining
 - Schulungen (Gesundheitstraining, Ergonomie)
 - Stuserhebung

- Nachsorge (stationär od. ganztägig ambulant)
 - Auffrischkurse zur Verstetigung des Erreichten



- Informationen zu Präventionsleistungen der gesetzlichen Rentenversicherung
- Präventionsziele
- Ablauf
- Personenkreis und Voraussetzungen

Leistungsinhalte oder was unterscheidet Präventionsleistungen von „anderen“ Leistungen der Rentenversicherung....

- Zugang (i.d.R. keine Zuweisung sondern „Akquise“)
- Mehrere Phasen – mehrere beteiligte Einrichtungen?
- Gruppenleistung – es gibt keine Leistung für „Einzelne“
- Gruppen unterschiedlicher RV-Träger
- „Unscharfe“ Definition des Präventionsbedarfs



- Informationen zu Präventionsleistungen der gesetzlichen Rentenversicherung
- Präventionsziele
- Ablauf
- Personenkreis und Voraussetzungen

Betriebsnahe Prävention der Deutschen Rentenversicherung

Interventionsziele

- Lebensstiländerung
 - Aktivitätsförderung
 - besserer Umgang mit körperlicher und psychischer Anspannung
 - Problembewältigung im Arbeitsalltag
 - Förderung gesundheitsgerechter Verhaltensweisen
 - bessere Körperwahrnehmung
 - Schmerzprophylaxe
-
- Prävention findet mit den Mitteln der Rehabilitation in qualitätsgesicherten Reha-Einrichtungen statt!

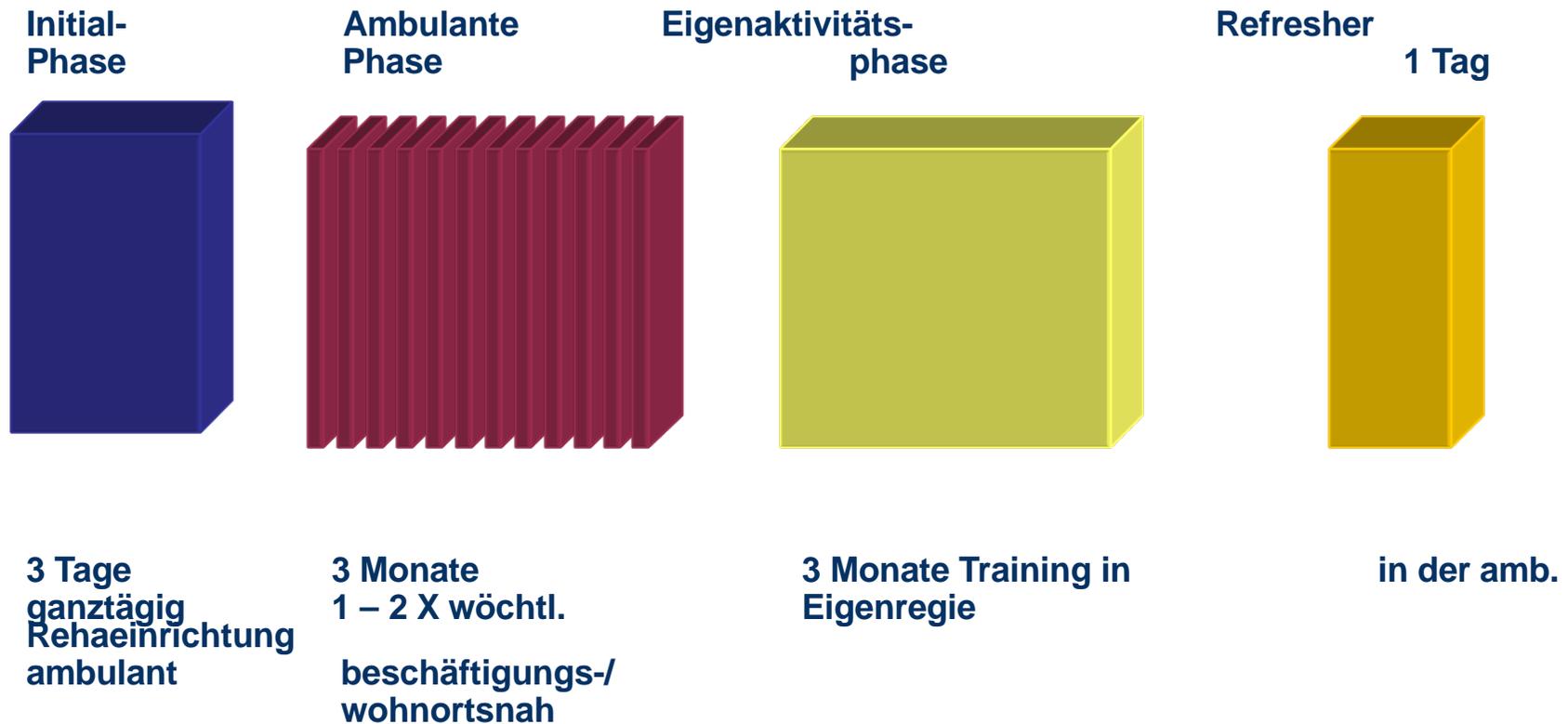
Leistungsinhalte

- Initialphase (stationär od. ganztägig ambulant)
 - Information der Teilnehmer
 - Diagnostik / Stuserhebung
 - Aktive Therapie / Vorträge / Motivation zur Eigeninitiative
 - Vereinbarung Therapieplan

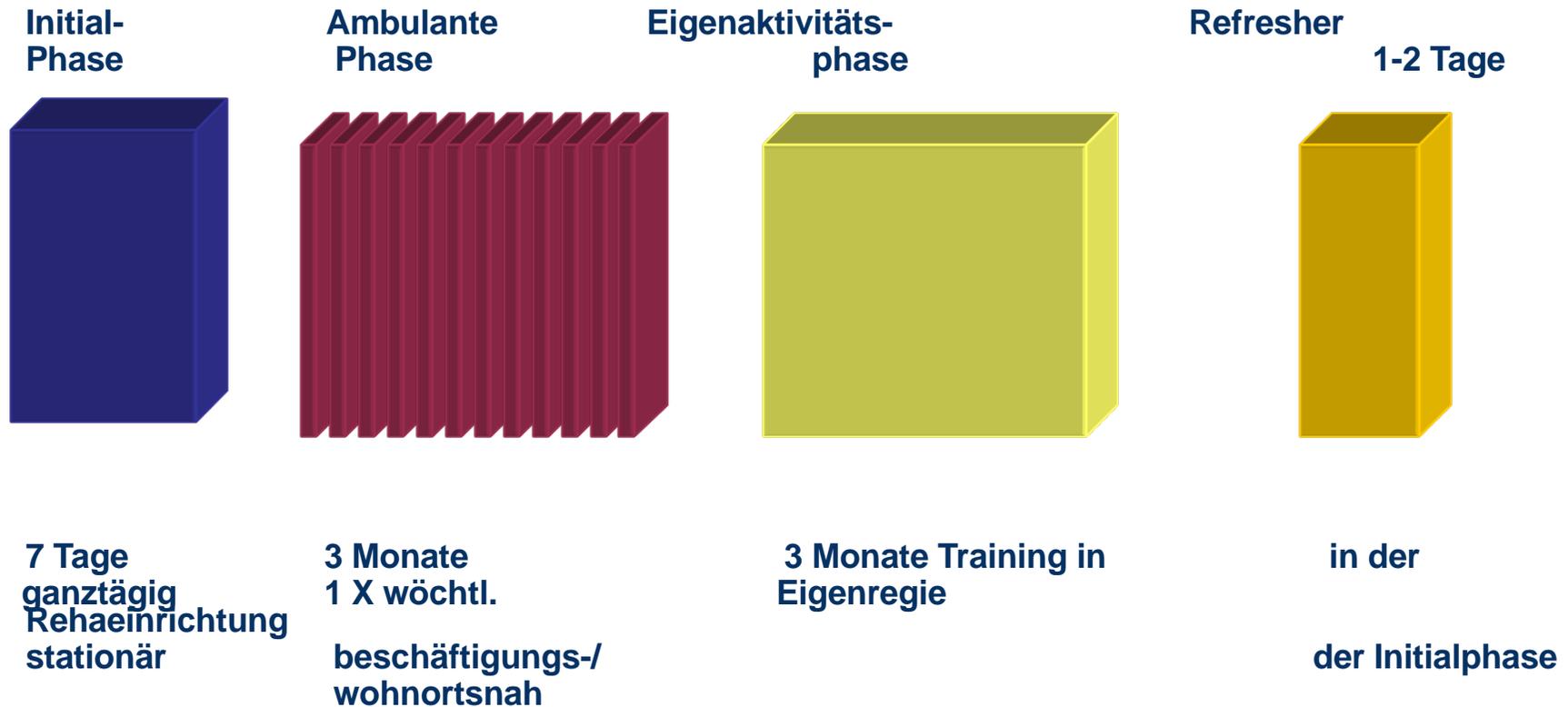
- Trainingsphase (berufsbegleitend ambulant)
 - Aktive Therapien
 - Entspannungs- und Stressbewältigungstraining
 - Schulungen (Gesundheitstraining, Ergonomie)
 - Stuserhebung

- Nachsorge (stationär od. ganztägig ambulant)
 - Auffrischkurse zur Verstetigung des Erreichten

Ablauf von Präventionsleistungen – Beispiel: ambulantes Setting



Ablauf von Präventionsleistungen – Beispiel: stationär/ambulantes Setting (Kombi)



Prävention – Stand in den Regionen (08/2016)

→ Region West (Nordrhein–Westfalen)

- ambulant und stationär (Kombi)
- Angebote an 28 Standorten

→ Region Ost (Berlin, Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen)

- ambulant und stationär (Kombi)
- Angebote an 55 Standorten

Prävention – Stand in den Regionen (08/2016)

→ Region Nord (Schleswig–Holstein, Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Mecklenburg– Vorpommern)

- Ganz überwiegend ambulante Angebote
- Angebote an 15 Standorten

→ Region Süd West (Hessen, Rheinland–Pfalz, Saarland, Baden–Württemberg)

- ambulant und stationär (Kombi)
- Unterschiedlich ausgeprägt, sehr viel in Baden-Württemberg, in den anderen Bundesländern weniger
- Angebote an 74 Standorten (58 Ba-Wü/ 8 Rh-Pf/ 3 Hessen/ 2 Saarl.)

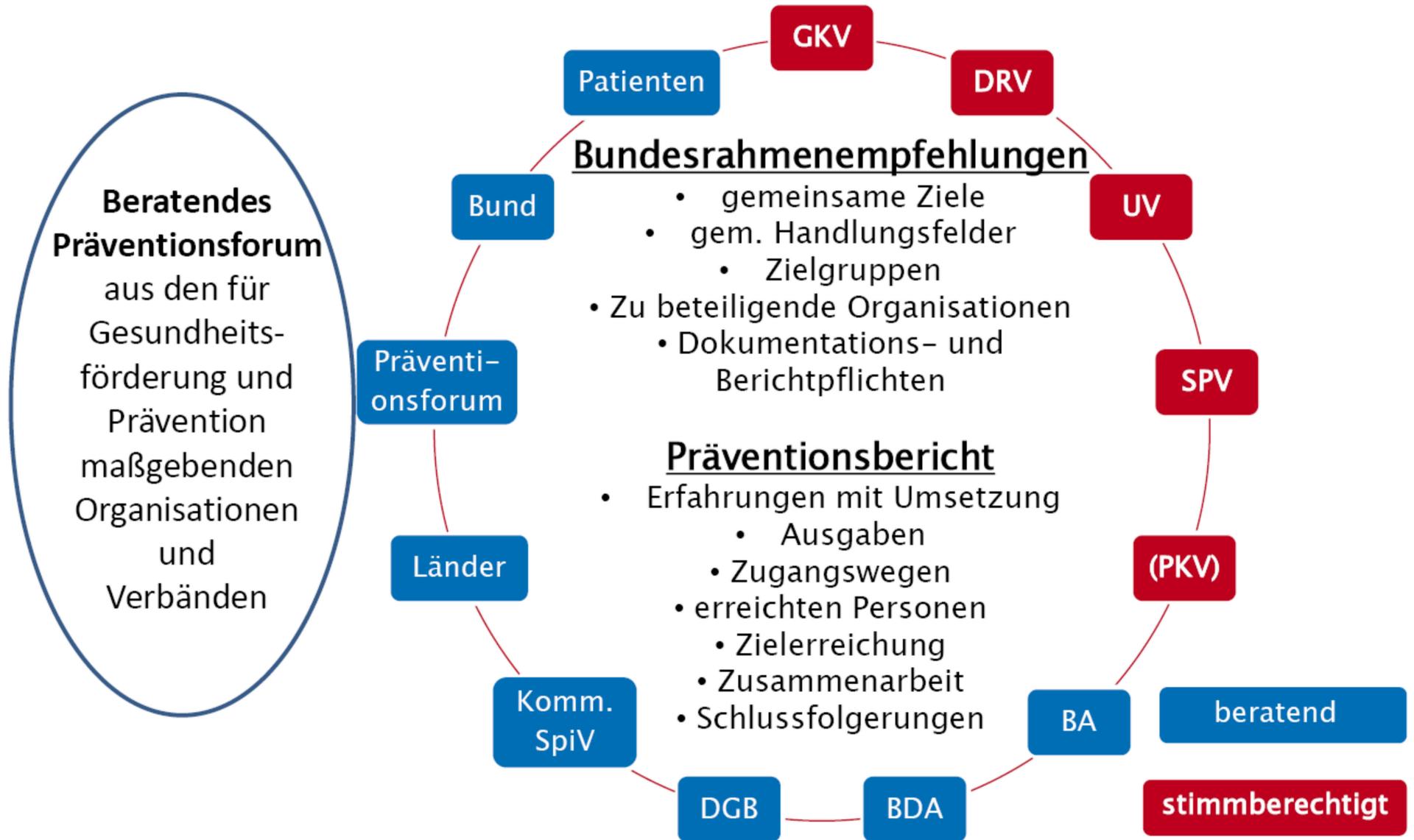
→ Region Süd (Bayern)

- ambulant und stationär (Kombi)
- Aktuell 27 Angebote vorhanden

Alles was Recht ist.....j j j Teil 1

Das Präventionsgesetz

Nationale Präventionskonferenz (NPK)



Gemeinsamkeiten mit anderen Sozialleistungsträgern (KK,UV)

- Gemeinsam „verantwortlich“ für Handlungsfeld „Gesund leben und arbeiten“
- Gleiche Rahmenbedingungen : Demografischer Wandel, sich wandelnde Arbeitswelt, Wandel der Krankheiten
- Gemeinsames Ziel: Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit

Herausforderungen...

- Aufbau von bundesweiten flächendeckenden Angeboten
- Sinnvolle Vernetzung und Ergänzung der Angebote von Rentenversicherung, Krankenversicherung, Unfallversicherung im Rahmen der nun umstehenden Umsetzung der Vorgaben des Präventionsgesetzes
- Erreichen der **K**leinen und **M**ittleren **U**nternehmen

Chancen – Erwartungen, die mit dem Präventionsgesetz verbunden sind

- Transparente und umfassende Informationen über Angebote aller Träger für Kunden, aber auch die Träger selbst
- Vernetzung und Ergänzung der Angebote von Rentenversicherung, Krankenversicherung, Unfallversicherung - individuell, dauerhaft, für besondere „Risikogruppen“
- Trägerübergreifende gemeinsame Angebote

Alles was Recht ist.....j j j Teil 2

Gesetz zur Flexibilisierung des Übergangs vom
Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von
Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben

(Flexirentengesetz)

Alles was Recht ist.....j j j Teil 2

§ 14 SGB VI

Leistungen zur Prävention

(1) Die Träger der Rentenversicherung erbringen medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit an Versicherte, die erste gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die die ausgeübte Beschäftigung gefährden. Die Leistungen können zeitlich begrenzt werden.

(2) Um eine einheitliche Rechtsanwendung durch alle Träger der Rentenversicherung sicherzustellen, erlässt die Deutsche Rentenversicherung Bund bis zum 1. Juli 2018 im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine gemeinsame Richtlinie der Träger der Rentenversicherung, die insbesondere die Ziele, die persönlichen Voraussetzungen sowie Art und Umfang der medizinischen Leistungen näher ausführt. Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat die Richtlinie im Bundesanzeiger zu veröffentlichen. Die Richtlinie ist regelmäßig an den medizinischen Fortschritt und die gewonnenen Erfahrungen im Benehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales anzupassen.

(3) Die Träger der Rentenversicherung beteiligen sich mit den Leistungen nach Absatz 1 an der nationalen Präventionsstrategienach den §§ 20d bis 20g des Fünften Buches. Sie wirken darauf hin, dass die Einführung einer freiwilligen, individuellen, berufsbezogenen Gesundheitsvorsorge für Versicherte ab Vollendung des 45. Lebensjahres trägerübergreifend in Modellprojekten erprobt wird.“räger der Rentenversicherung erbringen medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit an Versicherte, die nach ärztlicher Feststellung erste gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen, die die ausgeübte Beschäftigung gefährden. Die Leistungen können zeitlich begrenzt werden.

Flexirentengesetz

Was bedeutet die „Schaffung“ des § 14 SGB VI?

- Herauslösen der Prävention aus § 31 SGB VI und damit Wegfall des „kleinen Reha-Deckels“

- Prävention wird von einer Ermessens- zu einer Pflichtleistung

bei Bejahung der persönlichen Voraussetzungen muss eine Leistung bewilligt werden

- Gruppenleistung und wohnort- oder beschäftigungsortnahe Trainingsphase lassen sich nicht immer realisieren. Neue Angebote müssen her...
- Richtlinien müssen bis 1. Juli 2018 erarbeitet und verabschiedet werden

Ausblick.....

- Bedeutung der Prävention für die DRV wird zunehmen
- Aktive Beteiligung der DRV am Prozess zur Umsetzung der Landesrahmenvereinbarungen
- Neue Ansätze entwickeln zur Optimierung des Zuganges zu Präventionsleistungen der DRV
- Stärkung des Grundsatzes „Prävention vor Reha vor Rente“



Deutsche
Rentenversicherung
Bund

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

 030 865 82 701
030 865 82 951

M@il: Gunnar.Friemelt@DRV-Bund.de