Bedeutung von Initiativen der Deutschen Rentenversicherung zur Nachhaltigkeit medizinischer Rehabilitation und langfristigen Sicherung der Erwerbsfähigkeit

Dr. Barbara Kulick,
Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz

Überblick

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz

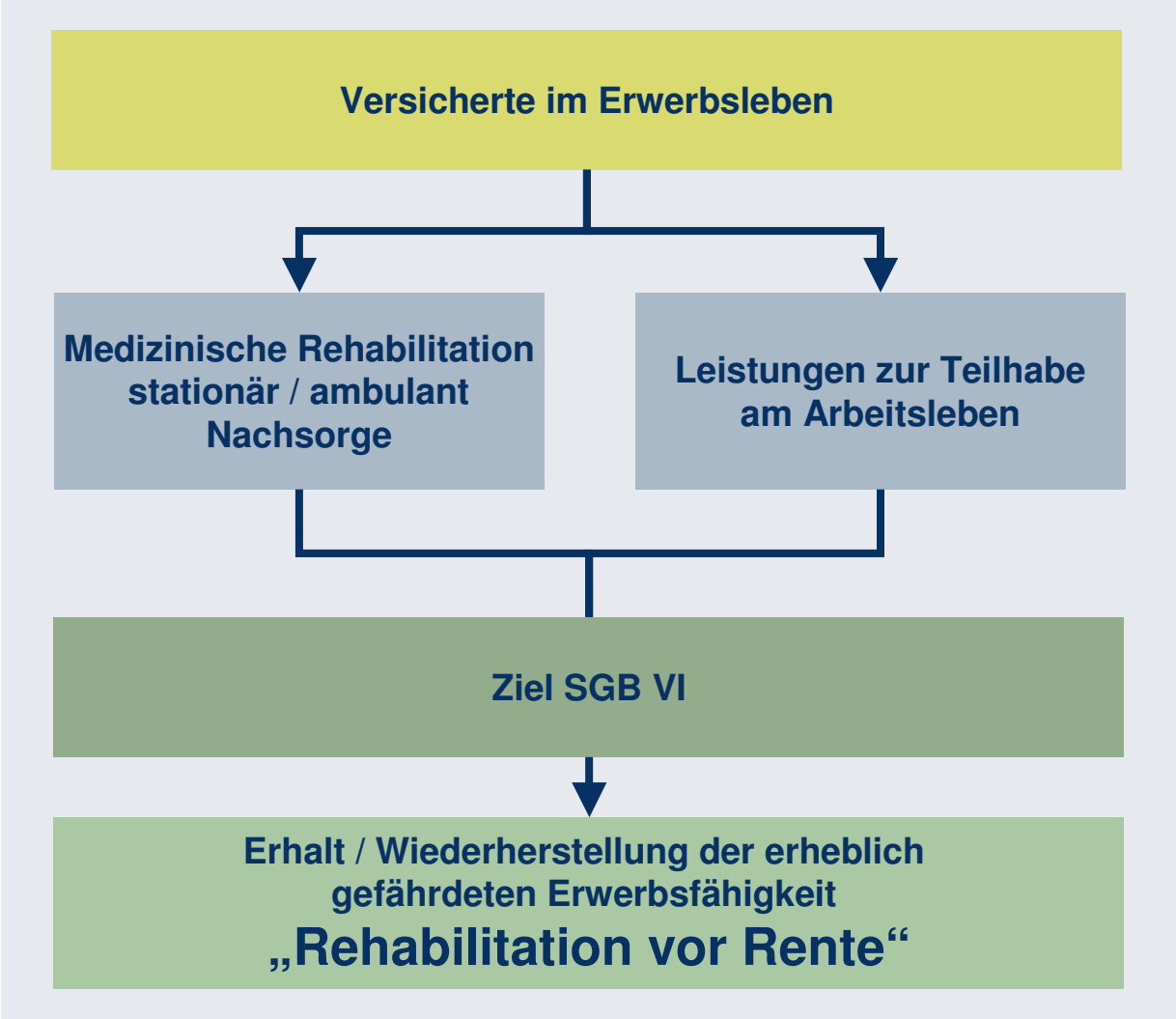
1. Einleitung: Gesellschaftlicher Wandel und Arbeitswelt

2. Deutsche Rentenversicherung zwischen SGB VI und SGB IX Reha-Verständnis in Bewegung?

3. Return to work im Visier:
Initiativen zur Nachhaltigkeit durch Vernetzung

4. Perspektiven teilhabeorientierter Rehabilitation:
ein gewagter Blick in die Zukunft

Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz



Gesellschaftlicher Wandel und Arbeitswelt

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz

- → Demografie: mehr Ältere, weniger Nachwuchs
  Fachkräftemangel

- → Verlängerung der Lebensarbeitszeit
  („Rente mit 67“), Erhöhung der Erwerbsquote Älterer

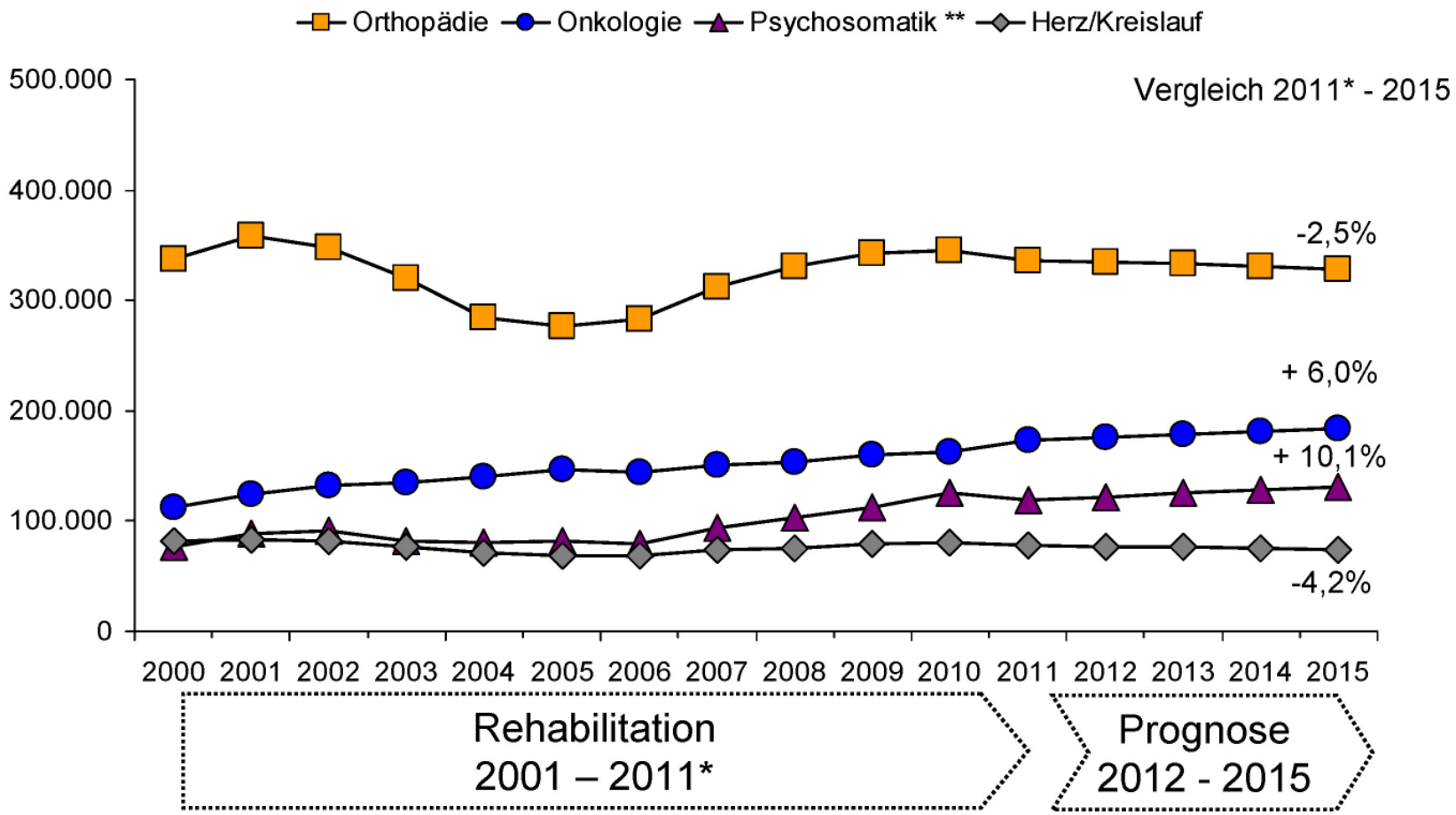
- → Arbeitsverdichtung, Komplexität:
  psychosoziale Belastungen steigen

- → Finanzkrise:
  Gefährdung von Arbeitsplätzen,
  abnehmende Sozialleistungen, drohende Altersarmut
  wenig offener Arbeitsmarkt für Behinderte

- → Betonung betriebswirtschaftlicher Aspekte,
  Effizienz, Rationalisierung von Gesundheitsleistungen

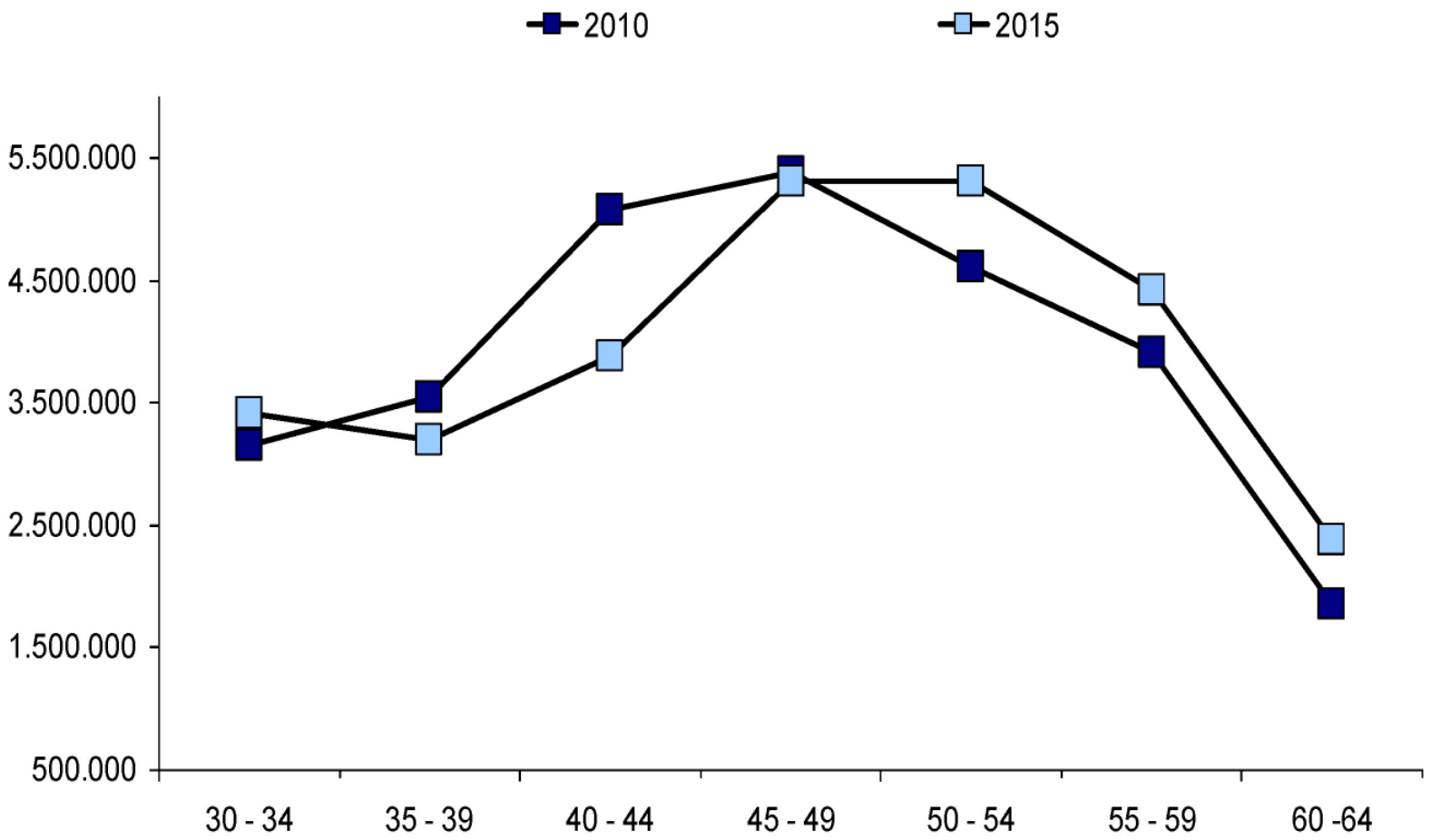
→ Chronische Erkrankungen, insbes. psychische Beeinträchtigungen, steigen, damit auch Bedarf und Anforderungen an Rehabilitation der RV

Prognosen der med. Rehabilitation
Ausgewählte Indikationen I



Quelle: RSD, inkl. AHB, abgeschl. Reha, * hochgerechnet, ** ohne Sucht

Prognosen der med. Rehabilitation
Vorausberechnung des Bestandes an Versicherten mit Voraussetzungen zur med. Rehabilitation erfüllt

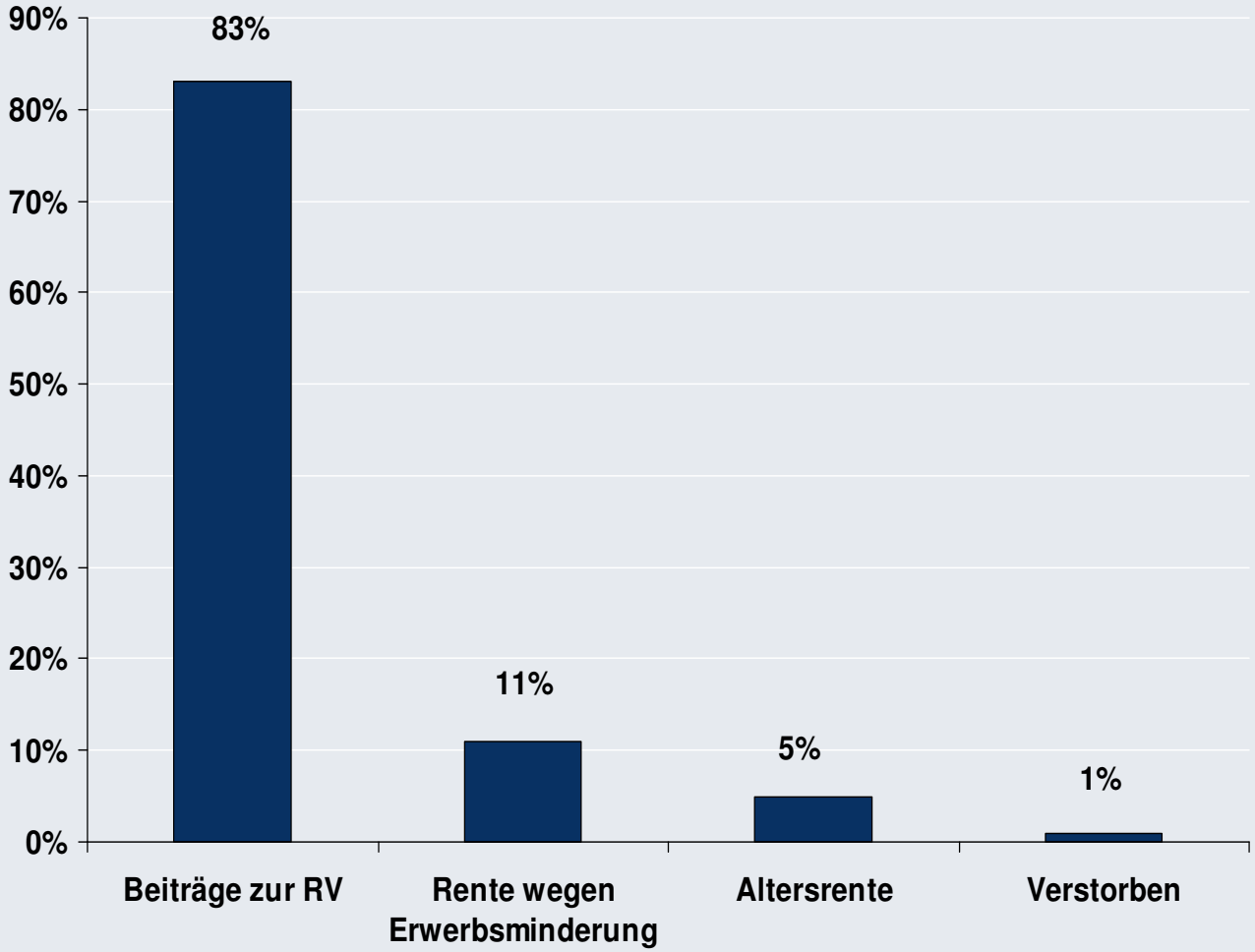


Quelle: Versichertenschätzung der DRV Bund 2011 (0700/0400)

Verbleib im Erwerbsleben 2009

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

2-Jahreszeitraum nach medizinischer Rehabilitation aller Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung (n=630.446)



Quelle: RSD 1998 bis 2005 (Reha 2003)

Gesetzliche Unterschiede in der Schwerpunktsetzung I

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

	SGB VI	SGB IX
Zielgruppe	chronisch kranke Menschen mit erheblich gefährdeter Erwerbs-fähigkeit	behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen
Reha-Zielsetzung	Erhaltung, wesentliche Besse-rung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit	Selbstbestimmung und gleichbe-rechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
Klassifikations-modell	ICD bio-medizinisches Modell	ICF bio-psycho-soziales Modell
Reha-Dauer MRL	grundsätzlich längstens drei Wochen	umfassende Leistungserbringung (keine konkreten Zeitvorgaben)

Gesetzliche Unterschiede in der Schwerpunktsetzung II

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

	SGB VI	SGB IX
Versicherten-orientierung	Mitwirkungspflichten, Dispositionsrecht des Leistungsträgers	Wunsch- und Wahlrecht, Persönliches Budget, Mitgestaltung des Reha-Programms
Leistungs-inhalte	Medizinische Leistungen, LTA, sonstige Leistungen (z. B. Nach-sorge, Prävention)	Prävention und Rehabilitation (Flexible, individuelle, teilhabe-fördernde Leistungen in Reha-Einrichtungen und Betrieben)
Qualitäts-sicherung	„anerkanntem Stand medizinischer Erkenntnisse entsprechend“	strukturierte Qualitätssicherung durch spezifische Instrumente, Qualitätsma-nagement der Einrichtungen (Zertifizierung)
Vernetzung	Abstimmung mit anderen Sozialleistungsträgern zum Leistungsausschluss	teilhabeorientierte Vernetzungs-aufgaben, Schnittstellenmanagement, Beratung (Gem. Servicestellen,Gem. Empfehlungen, Persönliches Budget, STW, Selbsthilfe)

DRV Rheinland-Pfalz
Vernetzungsinitiativen zur Optimierung beruflicher Teilhabe

- Betriebliche Kooperationen (Großunternehmen, KMU) Rehabilitation und Prävention
- Kooperation bei erwerbsbezogenen Assessments (BORIS, BOA)
- Erwerbsbezogene Reha-Nachsorge mit Fallbegleitung und STW
- MBOR – Medizinisch-Beruflich Orientierte Rehabilitaton (Teilnahme an bundesweitem Modell)

Arbeitsplatzbezogene Angebote
Modelle DRV RLP

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz

Stufenweise Wieder-eingliederung mit Nachsorge/ Fallbegleitung

Betriebliche Kooperation: „Stärke durch Vernetzung“ mit Großunternehmen

Betriebliches Eingliederungs-management (BEM) mit Klein- und Mittelbetrieben

Kombinierte Präventions-leistung bei Arbeit mit Schichtan-teilen (KomPAS)

Erwerbsbezogene Reha-Nachsorge Psychosomatik

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)

Beruflich orientiertes Assessment im Rahmen der medizinischen Rehabilitation (BOA)

Rehabilitation Abhängigkeitserkrankungen:

Modulare Arbeitsintegration bei der Ambulanten Rehabilitation von Suchtkraken (MAARS)

Fallbegleitung bei der Rehabilitation Abhängigkeits-kranker mit erwerbs-bezogenen Problemen

Berufsorientierungs-Center für die Rehabilitation und Integration Suchtkranker (BORIS)

Kooperationsangebote im Umfeld des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM)

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Kostenlose Serviceangebote

BEM-Partnerschaft mit Betrieben	**Modell „Stärke durch Vernetzung“**
Klein- und Mittelbetriebe	Großbetriebe mit eigenem werksärztlichen Dienst

Unser Serviceangebot für Arbeitgeber

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

BEM

Wir unterstützen Klein- und Mittelbetriebe (KMU) - ohne eigenen Betriebsarzt - beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) mit unserem kostenlosen Serviceangebot

→ bei der Einführung und

→ bei der Umsetzung / Durchführung

unter Einbindung unserer **Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation**.

Kostenlose Service-Leistungen bei der *Umsetzung*

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

BEM

- Die **Identifikation** betroffener Mitarbeiter erfolgt durch die beteiligte Krankenkasse.
- Gegenseitige **Information** im Sinne einer Vernetzung der Kooperationspartner
- Die örtliche Gemeinsame Servicestelle der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz **steuert und koordiniert** das Verfahren während der Rehabilitation
- Während der Rehabilitation erfolgt die **Betreuung** durch die namentlich benannten Ansprechpartner bei den beteiligten Sozialleistungspartnern
- Das **Feststellen des Reha-Bedarfs** und die Einleitung weiterführender Maßnahmen (stufenweise Wiedereingliederung, Nachsorge, Antrag auf LTA) erfolgt durch die Ärzte der trägereigenen Reha-Kliniken oder unserer örtlichen Gutachterstelle. Diese ersetzen hierbei die Begutachtung durch den Betriebsarzt bei Großbetrieben.
- **Kurze Wartezeiten** durch bevorzugte Aufnahme in die Rehabilitationseinrichtung.
- Das Reha-Angebot wird **individuell, arbeitsbezogen** ausgerichtet.

Modell „Stärke durch Vernetzung“

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

richtet sich an Großbetriebe mit eigenem Werksärztlichen Dienst

und beteiligt

- **Unternehmen (WÄD, Sozialberatung, Personalabteilung)**
- **stationäre und ambulante Reha-Einrichtungen**
- **Krankenkassen (insbesondere BKKen vor Ort)**

Verbunden mit starken Partnern in der Region

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Bereits seit mehreren Jahren arbeiten wir erfolgreich mit folgenden Großbetrieben zusammen:

- → **Daimler AG**, Werk Wörth und Mercedes-Benz Global Logistic Center Germersheim seit **Februar 2005**
- → **Schott AG** in Mainz seit **Mai 2008**
- → **Adam Opel AG** in Rüsselsheim und Kaiserslautern seit **Oktober 2009**
- → **Boehringer Ingelheim** Pharma GmbH & Co. KG in Ingelheim seit **Juni 2011**

Aktuell stehen wir mit einem Pharma-Unternehmen aus der Region Vorderpfalz in Kooperationsverhandlungen.

Charakteristische Elemente

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz

- **schriftliche** Kooperationsvereinbarung
- Frühzeitige **Identifikation** des bestehenden Rehabilitationsbedarfs
- Intensivierte Reha-Vorbereitung mit **Arbeitsplatzbeschreibung**
- **zeitnahe** Bewilligung durch RV-Träger
- begleitendes **Fallmanagement durch Fallmanager / Ansprechpartner**

Ansprechpartner: Jürgen Neubauer
Telefon: 06232 17-2735
Telefax: 06232 17-122735
Mail: juergen.neubauer@drv-rlp.de

Charakteristische Elemente

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz

- Kontakt und **Abstimmung zwischen Reha-Arzt und Werksarzt** während der Rehabilitation verpflichtend
- **Entlassungsbericht** innerhalb von **5 Werktagen** bei RV-Träger und Werksarzt (mit Einverständnis des Versicherten)
- **Werksarzt** überwacht stufenweise Wiedereingliederung, Nachsorge und Arbeitsintegration
- **regelmäßige Projekttreffen** mit Klinik- und Werksbesichtigungen
- wissenschaftliche **Begleitevaluation**

Wir arbeiten Hand in Hand mit unseren Kooperationspartnern.

Präventionsangebot KomPAS

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

KomPAS

Kombinierte Präventionsleistung bei Arbeit mit Schichtanteilen

KomPAS wurde speziell für Schichtarbeiter mit Tag- und Nachtschicht entwickelt und

- vermittelt den richtigen Umgang mit Stress
- motiviert zu regelmäßiger Bewegung
- informiert über gesunde Ernährung

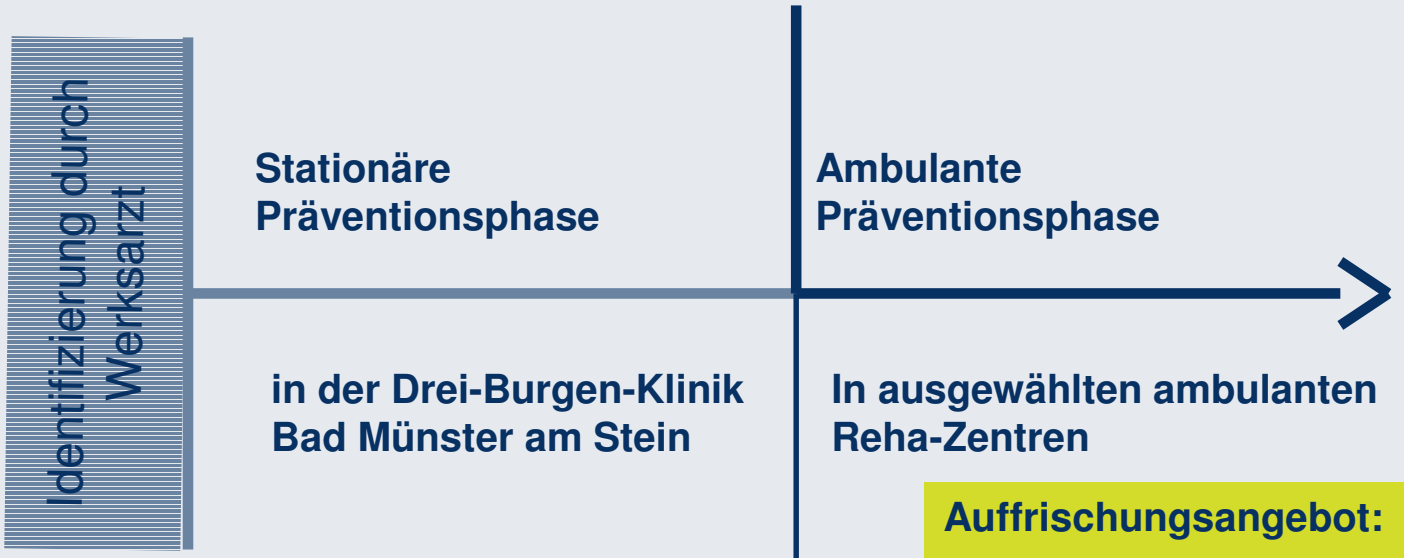
Angebot an Betriebe mit BEM-Kooperation
Wissenschaftliche Begleitung durch HRI in Kooperation mit AQMS Freiburg

Kombinierte Präventionsleistung bei Arbeit mit Schichtanteilen (KomPAS)

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

KomPAS
Kombinierte Präventionsleistung bei Arbeit mit Schichtanteilen

Ablauf einer arbeitsplatzbezogenen Prävention



10 Tage stationär

8 – 12 Wochen / 16 Termine

Projekt BORIS - Berufsorientierungs-Center zur Rehabilitation und Integration Suchtkranker

Ziele:	Optimierung arbeitsweltbezogener Diagnostik und Verbesserung der Teilhabe
Zielgruppe:	alkohol- medikamenten- und drogenabhängige Rehabilitanden mit besonderen Vermittlungshemmnissen
Kooperation:	Fachkliniken zur Entwöhnung (A, M, D)
Zeitpunkt:	4 bis 8 Wochen nach Reha-Beginn
Fachkräfte (TZ):	Diplompsychologe, ErgotherapeutIn,
Instrumente:	- Intelligenz- und Leistungstest (z. B. LPS) - arbeitsweltbezogene Tests und Fragebögen (z. B. IDA, AVEM) - Selbsteinschätzungsbögen (z. B. CISS, KV-S) - videogestützte Verhaltensbeobachtung
Ergebnis:	Strukturierter Bericht an Leistungsträger und Fachklinik

Begleitende Fallbetreuung während Stufenweiser Wiedereingliederung als Nachsorgeleistung gemäß § 31 SGB VI

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Patienten mit
- ➔erkennbaren Problemen am Arbeitsplatz
- ➔Diskrepanz zwischen eigener und ärztlicher Leistungseinschätzung
- ➔ Ambivalenter Motivationslage

Begründung und Empfehlung durch Leitenden Arzt der Reha-Einrichtung

Begleitende Fallbetreuung während Stufenweiser Wiedereingliederung

Vergütungsfähige Leistungen

- ➔Einzelgespräche mit Patienten und Betriebsangehörigen (**C-041**)
- ➔Orientierende Sozialberatung einzeln (**D-010**)
- ➔Beratung: Stufenweise Wiedereingliederung inkl. Kontakt zu beruflichem Umfeld (**D-034**)
- ➔Beratung:Arbeitsplatzbesuch/Dienstgang (D-035)

Vergütungsfähiger Umfang

- ➔Bis zu 4 Kontakteinheiten während STWG von jeweils max. 50 – 60 Minuten
- ➔auch Teilkontakteinheiten möglich
- ➔pro Kontakt 44,00 EUR

Anforderungsprofil MBOR – Orthopädie

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Stufen der Umsetzung

Stufe 1: **MBOR-Basisangebot**	**Stufe 2:** **MBOR-Kernmaßnahmen**	**Stufe 3:** **Spezifische MBOR-Maßnahmen**
alle DRV-Rehabilitanden	MBOR-Patienten (mit BBPL)	Einzelfälle
100 %	ca. 30 %	max. 5 %
→ Berufsbezogene Motivation *Niedrigschwellig:* → Berufs- und Sozialberatung → Psychologische Gruppenangebote	→ Berufsbezogene psycho-edukative Gruppenangebote → Belastungserprobung MBOR intern → Arbeitstraining	→ Zusammenarbeit mit externen Institutionen → Belastungserprobung MBOR extern

Zielgruppen für intensivierte MBOR-Maßnahmen

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz

Personen mit besonderen beruflichen Problemlagen (BBPL)

→ **sozialmedizinische Kriterien** wie z. B.
- lange oder häufige Zeiten der AU
- lange, sich abwechselnde Zeiten der AU und
- Arbeitslosigkeit

→ **negative subjektive berufliche Prognose**
„kann voraussichtlich nicht mehr im Beruf arbeiten“

→ erhebliche gesundheitsbezogene Beeinträchtigungen im Erwerbsleben

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation – MBOR
Zentrale Themen:

- Einheitliche Definition von besonderen beruflichen Problemlagen (BBPL) und Ziel- bzw. Untergruppen
- Zugang zu MBOR (Screening und Diagnostik)
- Erwerbsbezogene Zielerarbeitung mit Rehabilitanden
- MBOR-Maßnahmen Standardmodul oder individuelles Programm
- Vernetzung mit Betrieben und Nachsorgeeinrichtungen
- Vernetzung im Reha-Team

Mögliche Konsequenzen eines teilhabeorientierten Reha-Verständnisses

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

- Reha-Angebote einrichtungsintern differenzieren
- Interne und externe Vernetzung verstärken

- Reha aus einer Hand für Versicherte – Beziehungskonstanz
- Vernetzungsaufgaben inkl. Fallbegleitung vergüten
- Zuweisungssteuerung und Diagnostik optimieren

- Regionale Orientierung / wohnortnahe Rehabilitation
- Regionales Reha-Kompetenzzentrum mit Binnendifferenzierung in Angeboten
- Partnerschaften mit Betrieben ausbauen

Reha-Basis ICF – ein Traum wird wahr!?

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz

Wenn der Wind der Veränderung weht, bauen die Einen Mauern und die Anderen Windmühlen

Deutsche Rentenversicherung
Rheinland-Pfalz

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

barbara.kulick@drv-rlp.de