

Eine zeitgemässe Gesundheitspolitik muss viele Ziele harmonisch verfolgen

In Berlin standen Prävention und Rehabilitation im Fokus

Welche Rolle spielen Prävention und Rehabilitation für eine zeitgemässe Gesundheitspolitik? – Das war das übergreifende Thema der Diskussion beim 10. Business-Dinner der Firma Softsolution international AG, Hersteller von Therapieplanung, anlässlich des Hauptstadt-Kongresses in Berlin im Juni 2018. Im Rahmen der Jubiläumsveranstaltung im Hotel «Adlon» gab es zwei Impulsreferate von Dr. Wolfgang Gründinger, Zukunftslobbyist und Generationen-Erklärer, und Karl Schiewerling, Vorsitzender der Rentenkommission der Bundesregierung. Die Leitung der Diskussion lag wieder in den bewährten Händen von Hubert Seiter, Erster Direktor der DRV Baden-Württemberg a.D. Das Notos Trio umrahmte die Veranstaltung musikalisch.

Gründinger ist Sozialwissenschaftler und fragte – als Seiter ihn um die Teilnahme bat –, ob er der richtige sei, denn Gesundheits- und Rentenpolitik gehörten nicht zu seinen Schwerpunkten. Dem hielt Seiter entgegen, dass Gründinger in seinem Buch «Alte Säcke Politik» ausgeführt

habe, «die Politik investiert viel zu viel in uns Alte statt in Zukunftsthemen der Jungen». DIE ZEIT habe Gründingers Rolle so beschrieben: «Sie haben keinen neuen Che Guevara, sie haben keinen neuen Rudi Dutschke die jungen Deutschen haben «nur» Wolfgang Gründinger.»

Oftmals wacklige Zukunftsprognosen

Gründinger beantwortete die Frage «Was wissen wir über die Zukunft?» mit dem Hinweis, wir könnten nichts über die Zukunft wissen, sondern nur aus der Vergangenheit Prognosen ableiten.





Podium (v.l.): Prof. Günter Neubauer, Klaus Schiewerling, Hubert Seiter, Dr. Wolfgang Gründinger, Klaus Kirschner, Dr. Uwe Preusker

Aber regelmässig würden die **Prognosen von Zukunftsforschern** überholt, weil exponentielle und kulturelle Entwicklungen unterschätzt würden. So sei zwar der Fachkräftebedarf in der Pflege sehr hoch, aber die genaue Zahl sei von verschiedenen Faktoren abhängig. So seien strukturelle Brüche, wie z.B. die Wiedervereinigung, nicht voraussehbar gewesen; dasselbe gelte für die Kostenkalkulation in der Pflege oder die Zahl der Alzheimer-Erkrankungen. Denn in beiden Bereichen seien zu viele verschiedene Faktoren zu berücksichtigen, so dass immer nur Näherungswerte genannt werden könnten. Allerdings könne man einen Paradigmenwechsel heute schon beschreiben: Die Medizin des beginnenden 21. Jahrhunderts sei auf Heilung ausgerichtet, während es in der zweiten Hälfte um ein Upgraden der Gesundheit gehe. Der erste Ansatz sei egalitär, der zweite Ansatz elitär. Ob sich jedoch der zweite Ansatz durchsetzen werde, sei ungewiss.

Karl Schiewerling war zwölf Jahre bis 2017 Mitglied des Deutschen Bundestages und wurde von der jetzigen Bundesregierung zu einem der beiden Vorsitzenden der Rentenkommission berufen, die den Auftrag hat, bis März 2020 Vorschläge zu unterbreiten, wie das Rentensystem ab dem Jahr 2025 gestaltet werden soll. Ab diesem Zeitpunkt werden die sogenannten Babyboomer voll im Rentensystem angekommen sein. Schiewerling griff Gründingers Aussagen auf, indem er darauf hinwies, dass nicht wenige Prognosen der Wirtschaftswissenschaftler schnell überholt gewesen seien. So habe niemand den langen Aufschwung ab 2006 vorausgesagt. Welchen Einfluss allerdings der von US-Präsident Trump angezettelte Handelskrieg haben werde, sei völlig offen. Bei einer Reise in die USA seien die Meinungen von zwölf Professoren sowie von Verantwortlichen von McKinsey zur Auswirkung der Digitalisierung auf den Arbeitsmarkt sehr unterschiedlich ausgefallen: Als wahrscheinlich gelte, dass im unteren Segment bei ungelernter Arbeit und im oberen Segment auf Vorstandsebene die geringsten Veränderungen eintreten, während im mittleren

Element bei den Facharbeitern die grössten Veränderungen stattfänden. Bei Banken sei diese Entwicklung schon eingetreten. Insgesamt stochere man aber in der Arbeitswelt weitgehend im Nebel.

Wie ortet man Fake News wirkungsvoll?

Schiewerling fragte, wie flexibel Kinder und Jugendliche sein müssten, um z.B. den Umgang mit Fake News zu lernen. Er mahnte in diesem Zusammenhang eine **Neubestimmung des Investitionsbegriffs** an: Während als Investitionen bisher nur Sachinvestitionen z.B. in Bauten bezeichnet werden, müsse man in dem neuen Begriff auch Investitionen in die Bildung von Kindern berücksichtigen, also «Investitionen in das Humankapital», die heute noch als konsumtive Ausgaben gälten. Die Umsetzung des im vergangenen Jahr beschlossenen **Flexirentengesetzes**, das Prävention und Rehabilitation fördere, sei weitgehend offen. Es sei erforderlich, Rehabilitation und Prävention in die Familien-, Bildungs- und Wirtschaftspolitik zu integrieren, damit wir die Frage beantworten können, was wir mit den «Abgehängten» wie z.B. Kindern, deren Eltern und Grosseltern bereits von Sozialhilfe gelebt haben, tun könnten.

In der anschliessenden **Diskussion** ging es zunächst um die Umsetzung des Flexirentengesetzes. Seiter erinnerte an die Forderung nach einem **«Umsetzungscontrolling»**. Dazu wies Schiewerling darauf hin, dass – wie er am Beispiel seiner Ehefrau festgestellt habe – Arbeitgeber das Gesetz, das Teilrenten neben Arbeitsverdienst vorsieht, nicht kennen. Hier müsse über das Bundesarbeitsministerium Druck aufgebaut werden; auch mehr Informationen seien erforderlich.

Ein Anspruch auf Rehabilitation

Professor Dr. Günter Neubauer vom Institut für Gesundheitsökonomik forderte, ab 63 Jahren müsse jeder Anspruch auf Rehabilitation haben,

ohne dass es dazu eines Antrages bedürfe. Die Wahl der Reha-Einrichtung müsse frei sein. Einig war man sich darüber, dass in Deutschland noch viel zu tun sei, um den Präventionsgedanken zu verbreiten. Prävention dürfe nicht als Pflicht eingefordert werden, sondern der Gewinn an Lebensqualität und Lebensfreude sei hervorzuheben und entsprechend zu bewerben, betonte Prof. Neubauer.

Dr. Uwe Preusker, der in verschiedenen Funktionen im Gesundheitswesen tätig ist, berichtete aus seiner Wahlheimat Finnland, dass man dort auf Kosten des Arbeitgebers werktäglich eine Stunde schwimmen oder laufen könne. Generell sei Prävention so gestaltet, dass sie einfach in den Alltag der Menschen integriert werden könne. Systematische Verankerung von Prävention in der Bevölkerung brauche entsprechend systematische Anstrengungen über viele Jahre – davon sei man in Deutschland noch weit entfernt. Im Hinblick auf die noch unzureichende Umsetzung des Flexirentengesetzes in Deutschland merkte er an, dass dies aus seiner Sicht vor allem an mangelnder Information über die Möglichkeiten der Neuregelung sowohl für Arbeitgeber als auch für Arbeitnehmer liege. Einige Bestimmungen des Gesetzes seien aber auch «gelinde gesagt etwas weltfremd».

Wenn sich Prävention und Reha sinnvoll ergänzen

Für **Klaus Kirschner**, der von 1976 bis 2005 dem Deutschen Bundestag angehört hatte, ist der Nutzen von Prävention und Rehabilitation durch wissenschaftliche Untersuchungen und die erlebte Praxis hinreichend belegt. Er wies auf eine parlamentarische Anfrage vom Juni dieses Jahres hin, auf welche die Bundesregierung erklärte, dass die aktuellsten Auswertungen für die Jahre 2013 bis 2015 belegten, dass nur 15 Prozent der Patienten nach einer medizinischen Rehabilitation aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Der weitaus grösste Teil der pflichtversicherten Rehabilitanden, und zwar 84 Prozent, ist in den folgenden zwei Jahren weiterhin erwerbstätig und zahlt entweder lückenlos Beiträge (73 Prozent) oder mit Unterbrechungen (11 Prozent), was ein Beweis für die Effektivität der Reha sei.

Von verschiedenen anderen Teilnehmern der Diskussion wurde gefordert, den **Zugang zur Rehabilitation** zu erleichtern. Das Antragsverfahren müsse gelockert, der Genehmigungsvorbehalt abgeschafft werden. Es sei bei Krankenkassen z.B. absurd, dass durch die Ablehnung einer Anschlussheilbehandlung das Sechsfache des Beitrages für eine Akutbehandlung aufs Spiel gesetzt werde. Auch weitere Fragen wurden leb-



Thomas Bublitz, Leni Breymaier (MdB)

haft erörtert. Dabei wurde festgestellt, dass es im Reha-Prozess an verschiedenen Stellen hake.

Reha vor Erwerbsminderungsrente

Abschliessend ging es um die künftige Arbeit der **Rentenkommission: Schiewerling** hob zunächst hervor, dass mit seiner Vorsitzenden-Kollegin verabredet sei, dass die Vorsitzenden keine inhaltlichen Stellungnahmen abgeben. Allerdings vermute er, dass sich die Kommission auch mit Prävention und Rehabilitation befassen werde, weil sich die Demographie ändern werde: Während die Renteneintritte bis 2045 zunehmen würden, nähmen sie ab diesem Jahr ab, weil ab da die geburtsstarken

Jahrgänge «durch das System gewandert» seien. Er könne aus seiner Praxis als Mitglied der Vertreterversammlung der DRV Westfalen auch berichten, dass dort bei jedem Antrag auf Erwerbsminderungsrente zunächst geprüft werde, ob dem eine Rehabilitationsmassnahme vorangegangen sei. Falls das nicht geschehen sei, würde dort zwingend eine Rehabilitation vorgeschaltet (oder künftig auch: eine Prävention nach dem Flexirentengesetz). Erst nach Beendigung der Massnahme werde über den Rentenanspruch entschieden. **Klaus Kirschner** meinte dazu: «Wenn die Rentenkommission künftig ein deutliches sozialpolitisches Signal für die Notwendigkeit der Reha nach dem Grundsatz «Reha vor Erwerbsminderungsrente» formulieren würde, wäre das ein grosser Fortschritt»

Zur Arbeit der Rentenkommission im Allgemeinen sagte **Schiewerling**, Anregungen und Stellungnahmen an die Kommission seien ausdrücklich erwünscht. Die Kommission habe eine Geschäftsstelle mit 7 Mitarbeitern, die jede Anregung prüfen und beantworten würden; nichts gehe unter. Die Kommission plane Anhörungen: So sei ein Austausch mit der jüngeren Generation ebenso vorgesehen und bereits ter-

miniert wie der mit Vertretern der älteren Generation. Die Kommission habe einen intensiven Generationendialog eingeplant.

Prävention und Reha vor Frühberentung und Pflege

Insgesamt lässt sich die Diskussion so **zusammenfassen**, dass

- Prävention und Rehabilitation verstärkt in der Bevölkerung verankert werden müssen,
- Zugangshindernisse für die Rehabilitation beseitigt werden müssen,
- das Flexirentengesetz verstärkt umgesetzt werden muss und
- damit der sektorenübergreifende Ansatz «Prävention und Reha vor Frühberentung und Pflege» realisiert werden muss.

Autor: Staatssekretär a. D. Neithart Neitzel

Weitere Informationen

Softsolution international
Priska Stamm
Telefon 044 500 28 50
pstamm@softsolution.de
www.softsolution.de

Miele

Systemlösungen für Heime und Spitäler.

Miele Professional. Immer Besser.



Info 056 417 27 51 | professional@miele.ch | www.miele.ch/professional